De Riethorst Stromenland
Samen fijner leven

Maatschappelijk (kwaliteits)jaarverslag 2019

De Riethorst Stromenland,

Raamsdonksveer, 2020

Inhoudsopgave

Voorwoord 2
1. Missie en visie Samen fijner leven 3
1.1 De zorgvisie 3
1.2 De visie op kwaliteit 3
1.3 Kernactiviteiten 4
2. De koers van de Riethorst Stromenland 4
2.1 Klant voorop 6
2.2 Kwaliteit & Veiligheid 9
2.3 Binden & Boeien 12
2.4 ICT en zorgtechnologie 14
2.5 Markt en ondernemerschap 15
3 Zichtbaar maken van kwaliteit 17
3.1 (Zorginhoudelijke) veiligheid 17
3.2 Leren en verbeteren kwaliteit 21
4 Reguliere bedrijfsvoering 28
4.1 Medezeggenschap 28
4.2 Governance 28
5 Financiële informatie 30
5.1 Ontwikkelingen in het boek jaar 30
5.2 Behaalde omzet en resultaten 30
5.3 Stand van zaken op de balansdatum 32
5.4 Voornaamste risico's en onzekerheden 32
5.5 Stappen richting fusie 33
5.6 Kasstromen en financieringsbehoefte 34
6 Jaarrekening 36

Voorwoord

We sluiten een intensief en bewogen jaar af. 2019 was voor De Riethorst Stromenland het jaar van vernieuwingen. Enerzijds om onze organisatie meer toekomstbestendig te maken. Zo zijn we overgestapt op een nieuwe digitale werkomgeving en zijn we in de cloud gaan werken. Anderzijds zijn er vernieuwingen om het leven van klanten gemakkelijker en elke dag een beetje fijner te maken. We willen hen met de nieuwste hulpmiddelen zo optimaal mogelijk verzorgen en dankzij moderne technologie ook meer regie over hun eigen leven geven. Een voorbeeld hiervan is een nieuw woonzorgdossier dat interactief is en waar ook naasten actief in kunnen participeren.

2019 was ook het jaar dat we achter de schermen hard hebben gewerkt aan de voorgenomen fusie met zorgorganisaties Schakelring en Volckaert. De voorbereidingen waren gericht op fusie per 1 januari 2020. Helaas liet het besluit van de ACM op zich wachten, waardoor de fusie in 2020 geëffectueerd zal worden.
De grote impact van de ICT-veranderingen heeft er onder andere voor gezorgd dat 2019 met een fors financieel verlies is afgesloten. Dat is teleurstellend en geeft ons een grote opdracht voor 2020.

Al deze veranderingen en voorbereidingen zijn voelbaar geweest voor de medewerkers. Het heeft veel van hen gevraagd. Dossiers moesten worden omgezet, trainingen gevolgd om met de nieuwe systemen te werken én medewerkers dachten in diverse werkgroepen mee over hoe de nieuwe zorgorganisatie vorm te geven. En dat allemaal naast hun dagelijkse werkzaamheden waarin ze vol passie en bevlogenheid zorgen voor onze klanten, direct of indirect.

Als ik dan kijk hoe klanten ons waarderen op Zorgkaart Nederland en welke mooie rapportcijfers zij ons geven, dan ben ik nog trotser op alle medewerkers en vrijwilligers. Voor hun tomeloze inzet en betrokkenheid om zo het leven van de klant fijner te maken.

Drs. Mireille de Wee,
Bestuurder

1. Missie en visie Samen fijner leven

'Door oprechte aandacht te geven,
door écht te kijken naar de mens, naar onze klant
en écht te willen weten wat hem heeft gemaakt tot wie hij nu is en wat hij wenst,
maken wij het leven van onze klanten fijner ...'

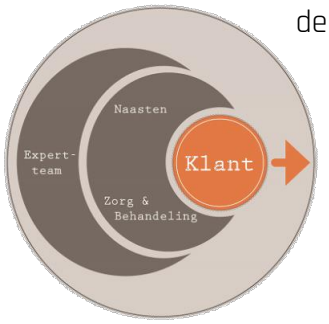
Dat is onze droom. Ons streven is om een fijn (t)huis te zijn voor velen. Dit doen wij bevlogen, met oprechte aandacht en door samenspel. Samen bereik je meer dan alleen.

Dit is onze ambitie:
"Wij geloven dat iedereen de regisseur is over zijn eigen leven en dat we alleen samen het leven fijner kunnen maken."
"Wij beloven dat onze bevlogen medewerkers u en uw naasten met oprechte aandacht helpen omgaan met de gezondheidsuitdagingen van uw leven."
"Wij willen een samenwerkende, ondernemende en duurzame zorgorganisatie zijn die midden in de samenleving staat."

Om onze ambitie te bereiken zetten we drie sleutels in die ons leiden tot succes. Deze sleutels zijn onze kernwaarden: Bevlogen, Oprechte aandacht en Samenspel (BOS). Al onze werkzaamheden toetsen we aan deze kernwaarden.

1.1 De zorgvisie

Beperkingen tijdens het leven worden positief belicht door te spreken over gezondheidsuitdagingen. De Riethorst Stromenland sluit zich aan bij de visie van arts en onderzoeker Machteld Huber. Zij omschrijft in de nieuwe definitie van gezondheid: "Gezondheid is het vermogen je leven aan te passen en zelf de regie te voeren over de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven". Niet de ziekte staat bij ons centraal, maar de persoon zelf. En wat hij of zij (nog) wél kan. Daarom spreken we graag van 'klant' en niet meer van 'cliënt'. De figuur hiernaast geeft schematisch weer hoe we willen bereiken dat onze klant in zijn kracht wordt aangesproken. De klant heeft de regie en alles wordt in het werk gesteld om zijn doelen te realiseren, waardoor de klant ervaart dat het leven fijner wordt.



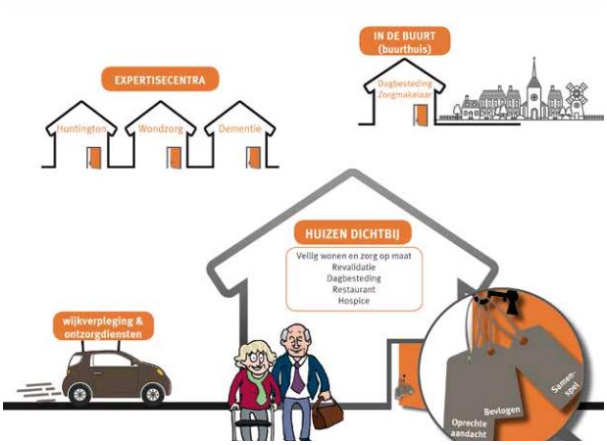
1.2 De visie op kwaliteit

Onder kwaliteit verstaan we het leveren van goede en veilige zorg en ondersteuning die is afgestemd op de behoefte van de klant en op professionele wijze wordt geleverd. De Riethorst Stromenland is HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) gecertificeerd.

Wij hechten veel belang aan kwaliteitsverbetering. Het zit in de vezels van de organisatie en in het DNA van onze medewerkers. Kwaliteit is mensenwerk, daar waar nodig uniform uitgevoerd door professionele medewerkers die zich individueel én gezamenlijk verantwoordelijk voelen voor het leveren van kwaliteit. Wij sturen op kwaliteit en maken deze meetbaar waar noodzakelijk. Uitkomsten worden gebruikt om met klanten, medewerkers en externe partijen in gesprek te gaan hoe deze kunnen leiden tot de verbetering van de zorg- en dienstverlening. Naast *meetbare kwaliteit*, hechten we ook belang aan de ervaren *merkbare* kwaliteit door klant, naasten, vrijwilligers, medewerkers, CKR en andere betrokkenen. Dit is niet alleen in cijfers uit te drukken. We willen dat onze klanten de betrokkenheid en oprechte aandacht van medewerkers en de organisatie voelen.

1.3 Kernactiviteiten

De Riethorst Stromenland levert intramurale zorg en behandeling, Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ), eerstelijnszorg, Eerstelijns Verblijf (ELV) dagbehandeling, wijkverpleging en specialistische zorg voor mensen met dementie, zorg voor mensen met de ziekte van Huntington en wondzorg.



Deze zorg wordt geleverd *bij u in de buurt, bij u thuis of binnen één van onze zorglocaties of expertisecentra* in de gemeenten Geertruidenberg, Oosterhout, Waalwijk (Waspik) en Altena. We zijn trots op onze 1350 bevlogen medewerkers en 800 vrijwilligers.
We werken samen met verschillende partners zoals gemeenten, woningcorporaties, ziekenhuizen, welzijnsorganisaties, huisartsen, universiteiten, opleidingsinstituten en collega zorgaanbieders. De Riethorst Stromenland levert als organisatie een belangrijke bijdrage in verschillende (wetenschappelijke) netwerken en is altijd op zoek naar samenwerking. Dit doen we als we toegevoegde waarde zien voor de klant en om als organisatie te blijven ontwikkelen en 'elke dag te leren'.

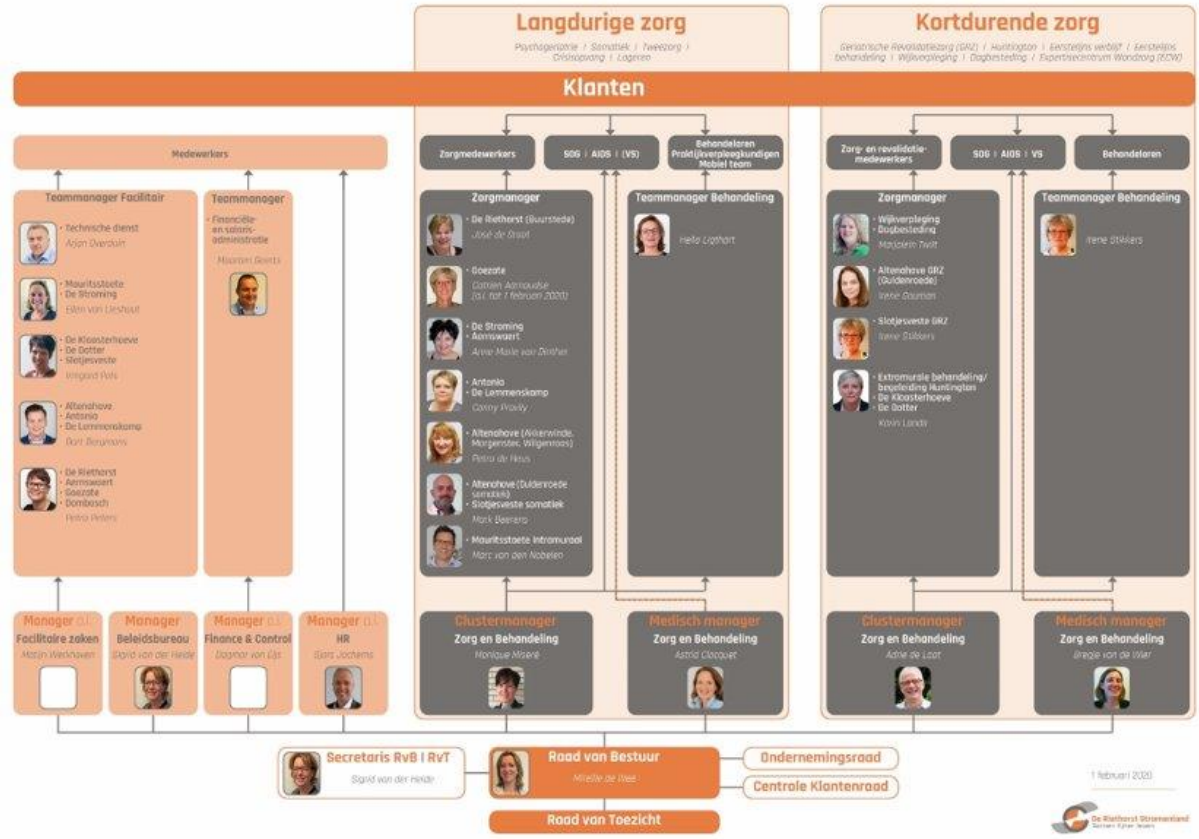
2. De koers van de Riethorst Stromenland

Onze ambities en kernwaarden vormen samen de basis van de ingezette koers vanaf 2017. Leidraad is ons Strategisch Meerjaren Beleidsplan (SMB) "Samen fijner leven". We hebben thema's geformuleerd als houvast om onze ambities waar te maken. Deze thema's zijn vertaald in doelen en ondergebracht in vijf stuurgroepen:

- Klant voorop
- Kwaliteit & Veiligheid
- Binden & Boeien
- ICT & Zorgtechnologie
- Markt & Ondernemerschap

De bestuurder zit elke stuurgroep voor en vormt samen met de secretaris Raad van Bestuur de linking pin ten behoeve van afstemming tussen de stuurgroepen onderling en MT. Er is een reflectieteam ingericht met medewerkers en vertegenwoordigers van klanten waar de stuurgroepen draagvlak kunnen toetsen en feedback op kunnen halen. Per kwartaal wordt de voortgang van de implementatie van onze strategie zichtbaar gemaakt in een dashboard. Dit dashboard wordt besproken in het transitieteam (dat bestaat uit het MT en medisch managers), de Ondernemingsraad, de Centrale Klantenraad en de Raad van Toezicht. Het middenmanagement zorgt voor de vertaling naar de locaties en overige disciplines. Op deze wijze wordt de voortgang bewaakt, worden risico's gesignaleerd en waar nodig bijgestuurd. De MT leden en de zorgmanagers rapporteren 2 keer per jaar aan de Raad van Bestuur over de voortgang van de strategie binnen hun eigen organisatieonderdeel. Tevens wordt hier verantwoording afgelegd over de thema's: productie, kosten, kwaliteit van zorg en kwaliteit van arbeid.

Het organogram van de organisatie ziet er op 31 december 2019 als volgt uit:



Hierna volgen voor elke stuurgroep de belangrijkste resultaten uit 2019.

2.1 Klant voorop

Positieve Gezondheid

Positieve Gezondheid is één van de uitgangspunten van samen fijner leven. We stellen de mens en wat hij/zij nog kan en wil in het leven voorop en focussen niet op de gezondheidsuitdagingen. Het PUUR woonzorgdossier dat in 2019 is geïmplementeerd, heeft Positieve Gezondheid als uitgangspunt. In die visie is gezondheid niet meer het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Puur woonzorg is een dossier dat naast de zorgprofessionals, ook klanten en mantelzorgers toegang geeft tot het dossier. Deze toegang biedt ook daadwerkelijk de mogelijkheid tot leveren van een actieve bijdrage in het dossier. Het netwerk om de bewoner laat hierin de betrokken personen om de klant duidelijk zien. De pijlers voor positieve gezondheid die voor een bepaalde klanten relevant zijn komen terug in de afspraken van de klanten, inclusief persoonlijke afspraken, waarbij gekeken wordt naar het medische/zorg gerelateerde en het welzijn.
Bij de introductie en implementatie van het PUUR woonzorgdossier per locatie is veel aandacht besteed aan het gedachtengoed Positieve Gezondheid. Ook heeft een symposium Positieve Gezondheid voor alle medewerkers plaatsgevonden. Een leerpad Positieve Gezondheid en een spel is ontwikkeld, om medewerkers te inspireren het welbevinden van een klant nog meer centraal te stellen.

De klant vóór verhuizing al beter leren kennen

Een verhuizing naar het verpleeghuis is vaak een emotioneel en zwaar proces. Het komt regelmatig voor dat klanten en de naasten niet goed zijn voorbereid op deze verhuizing en niet precies weten wat er bij de verhuizing komt kijken. Door voorafgaand aan de verhuizing al beter kennis te maken met de klant en de naasten, verwachten we dat de verhuizing en gewenning gemakkelijker verloopt. Tevens helpt het de klant nog beter te leren kennen, door hem al in zijn eigen omgeving te ontmoeten. In 2019 zijn al veel klanten in de thuissituatie bezocht. Medewerkers en klanten zijn enthousiast over deze ontwikkeling.

Expertisecentrum dementie

Binnen De Riethorst Stromenland wordt al langer gesproken over de inrichting van een expertisecentrum dementie. In 2019 is het in 2018 geactualiseerde zorg- en behandelconcept dementie geïmplementeerd. Er is een ontwikkelinstrument opgesteld met elementen uit het zorg- en behandelconcept. Aan de hand daarvan is binnen de teams gesproken over wat ze nog nodig hebben om tot excellente dementiezorg te komen. Periodiek wordt het ontwikkelinstrument ingevuld om inzicht te houden in de voortgang. Ook is sensorische integratie als behandelconcept opgenomen in het zorg- en behandelconcept dementie.
Het living lab is op 25 juni 2019 officieel geopend. Het is een appartement dat gevuld is met zorgtechnologie voor het welzijn van de klant. Medewerkers kunnen proeven aan de mogelijkheden en bij een succes voorstellen om de technologie zelf aan te schaffen. Een website is in ontwikkeling waar ook digitaal ingezien kan worden wat de zorgtechnologie behelst.

DRS zet sinds 2019 contacthonden in om mensen met dementie een fijnere dag te geven. Ze brengen zowel de klanten als de medewerkers veel plezier en we zien positieve effecten op de gezondheid van de klanten.

Het welbevinden van een klant wordt in grote mate bepaald door het kunnen zijn wie hij is. We geven daarom de klant de grootst mogelijke vrijheid om de dingen te doen en te laten die er voor hem toe doen en waar hij gelukkig van wordt. We gaan op zoek naar mogelijkheden, wat er nog wél kan.

Vrijheid in… jezelf zijn
Vrijheid in… je eigen keuze
Vrijheid in… je handelen, bewegen

Door vrijheid behoudt een mens een waardig en zinvol leven. Met eigen regie, zelfs over zijn dood. We zijn ons ervan bewust dat meer vrijheden ook risico's met zich mee kunnen brengen. Ons uitgangspunt is: Geen kadering, tenzij…. het ernstig nadeel oplevert voor de klant en/of zijn omgeving en het zijn welbevinden schaadt. We gaan hierover in gesprek met alle betrokkenen om alternatieven te bespreken binnen de mogelijkheden die er zijn. Het kennen van de klant en samenwerking is hierin essentieel. Een ondersteunend instrument hierbij is het in 2019 geïmplementeerde 'PUUR van jou'; het is de digitale toegang voor klanten en zijn naasten waarmee zij daadwerkelijk samenwerken met zorgverleners. Puur voor woonzorg is al te gebruiken voordat de daadwerkelijke verhuizing naar DRS plaatsvindt. De familie (of naasten) stelt het dossier van de klant van te voren alvast op. Zij kunnen persoonlijke informatie, foto's en eventueel filmpjes toevoegen zodat de zorgprofessionals een goed beeld hebben van de klant. Zo mogelijk al voor de verhuizing gaat de klant/ diens naaste(n) met de zorgprofessionals in gesprek om samen te komen tot afspraken die verwerkt worden in het dossier.

Op alle locaties is de visie op maximale vrijheid gepresenteerd. De implementatie verloopt op iedere locatie verschillend. Grote lijn is dat er gewerkt is aan bewustwording; wat betekent keuzevrijheid voor jezelf en zo de vertaalslag kunnen maken wat vrijheid betekent voor onze klanten. Er is veel aandacht voor het thema, in teams, in huiskameroverleggen en werkgroepen, ondersteund door het nieuwe woonzorgdossier. Hierdoor en door het daadwerkelijk vrijheid en daarmee de regie (terug)geven aan de klant, krijgen medewerkers steeds meer het vertrouwen in het loslaten en krijgen meer plezier in het werk. Er worden kleine en grote successen bereikt. Zo krijgen sommige klanten in overleg met de familie de code van de afdelingsdeur, zodat ze zelf door de locatie kunnen lopen, mee kunnen doen met activiteiten of zelfs een koffietje doen bij een dochter in het dorp. Of worden (binnen)deuren permanent opengezet. Daar waar nog brood werd gesmeerd, kleding klaargelegd en klanten op vaste tijden en naar bed werden gebracht, bepalen klanten nu zelf wat ze willen eten, aantrekken en wanneer ze slapen. Het is een cultuuromslag met een lange adem om helemaal van aanbod- naar vraaggericht te gaan werken. Soms zijn er ook ethische dilemma's met betrekking tot de eigen regie van de klant. Via het moreel beraad en bewustwording van eigen normen en waarden en die van de andere betrokkenen, zijn gezamenlijke beslissingen genomen over onder andere roken, seksualiteit en eetgedrag.

De nieuwbouw De Riethorst is de locatie waar de visie op vrijheid volledig tot uiting zal komen (oplevering derde kwartaal 2020). De Riethorst is geen traditioneel verpleeghuis, maar een hele

nieuwe buurt in Geertruidenberg. Een buurt waar je, ook als je ouder en kwetsbaarder wordt, gewoon thuis kunt wonen.

De nieuwe zorglocatie bestaat uit lanen, heeft pleinen en staat in verbinding met de buitenwereld. Mensen die bij ons wonen maken onderdeel uit van de samenleving. Ze worden niet beperkt tot één huiskamer. Op ieder moment van de dag hebben zij de mogelijkheid om vanuit hun appartement op de bovenverdiepingen naar één van de buurtkamers of tuinen te gaan. De zeven buurtkamers die op de benedenverdieping worden gerealiseerd, hebben ieder een eigen thema en karakter. We willen dat deze buurtkamers ontmoetingsplekken worden voor onze klanten en voor mensen uit de wijk. De zorglocatie moet echt een buurtfunctie krijgen. Op deze manieren proberen we zoveel mogelijk de zelfredzaamheid, eigen regie en participatie van klanten te stimuleren en te faciliteren. Uiteraard met de nabijheid van zorg en voorzieningen wanneer dit nodig is.
Onder andere door zorgtechnologie in te zetten, willen we de leefwereld van bewoners vergroten. Zo creëren we op de nieuwe locatie leefcirkels. Een leefcirkel bepaalt waar iemand naartoe kan en welke deuren open gaan. Met behulp van een gps-zender kunnen zorgmedewerkers een bewoner lokaliseren en volgen als dat nodig is. De grootte van de leefcirkel wordt door onze zorgprofessionals, in goed overleg met de klant en familieleden, afgestemd op de individuele situatie. Vanuit wetenschappelijk perspectief gaan we onderzoeken wat deze bewegingsvrijheid voor invloed heeft op de gezondheid van de klanten met dementie.
De Wet Zorg en Dwang (WZD) stimuleert het faciliteren van vrijheid voor onze klanten en treedt per 1 januari 2020 in werking. De fusiepartners bereiden de implementatie van deze wet gezamenlijk voor.

Optimale teamsamenstelling

In 2019 is verder gewerkt aan een optimale teamsamenstelling van de zorgteams. Met behulp van de kwaliteitsgelden is het gelukt fors uit te breiden in zorgmedewerkers waardoor meer deskundigheid aanwezig is in de teams en nieuwe functies gecreëerd zijn ten behoeve van het welzijn van de klant en ondersteuning van het team. Voor meer inzicht in de personeelssamenstelling zie bijlage 6. De zorg- en behandelteams zijn volledig geïntegreerd. Naast de klant, zijn naasten en de teams zorg en behandeling staat een expertteam, bestaande uit medewerkers uit de ondersteunende diensten die ondersteunen en ontzorgen.

2.2 Kwaliteit & Veiligheid

Inzicht in kwaliteit

Het effect van de activiteiten die worden ondernomen binnen de verschillende stuurgroepen zou voor onze klanten merkbaar en voor de organisatie meetbaar moeten zijn. Binnen de stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid wordt continu nagedacht over de wijze waarop dit juist en volledig in beeld kan worden gebracht en wat er nodig is om te leren en te verbeteren. Dit gebeurt uiteraard middels kwantitatieve meetmethodes zoals prestatie indicatoren (PI), waarvan de prestaties ieder kwartaal in beeld worden gebracht. We hechten echter ook waarde aan kwalitatieve meetmethodes zoals een interview met een klant of naaste, een spiegelgesprek of een huiskamergesprek. De resultaten van deze onderzoeken zijn ondersteunend aan de resultaten van de PI's. Ze geven meer diepgang aan de cijfers en maken inzichtelijk of de merkbare kwaliteit voor de klant ook daadwerkelijk wordt gerealiseerd.

Trots op het verlengen van het HKZ-certificaat

In 2018 is DRS een nieuwe certificeringscyclus gestart. Er is door onze certificeerder Lloyd's Register getoetst op de nieuwe, verplichte HKZ-norm 9001:2015. Het certificaat is in 2018 voor 3 jaar afgegeven.
Als onderdeel van de certificeringscyclus heeft in januari 2019 het eerste vervolgonderzoek plaatsgevonden. Na drie dagen audit heeft de certificeerder vastgesteld dat DRS de tekortkoming op het gebied van HACCP (temperatuur koelkasten) adequaat heeft opgepakt. Daarnaast is vastgesteld dat de organisatie 'in control' is in de wijze waarop zij haar processen beheerst en een goed ingebed en betrouwbaar kwaliteitsmanagementsysteem heeft. Er zijn geen aandachtspunten (minors of majors) aan De Riethorst Stromenland meegegeven na de externe audit.
Een groot compliment is de constatering dat de organisatie is gericht op continu leren en verbeteren met als doel te kunnen voldoen aan de eisen en de wensen van de klant.

Radicale vernieuwing

De kern van de landelijke beweging Radicale vernieuwing is in alles de relatie centraal te stellen en van daaruit de zorg te organiseren. DRS participeert vanaf de start van de beweging met drie thema's: ontbureaucratisering, ken je klant en mantelzorgparticipatie.
De subsidie van VWS voor radicale vernieuwing is grotendeels gestopt vanaf 2020. De Riethorst Stromenland heeft samen met Volckaert, Schakelring en ongeveer 20 andere zorgorganisaties besloten door te gaan. Het netwerk radicale vernieuwing heeft de potentie in zich de zorg radicaal te veranderen om daarmee bij te kunnen dragen aan de maatschappelijke opdracht om de zorg blijvend te verbeteren en te vernieuwen en het hoofd te kunnen bieden aan de maatschappelijke uitdagingen veroorzaakt door blijvende toename van het aantal (kwetsbare) ouderen en de arbeidsmarktkrapte.

Werken aan kwaliteit met de kwaliteitskalender en kletspot

Om op een leuke en inspirerende manier met elkaar in gesprek te blijven over kwaliteit is in 2018 de kwaliteitskalender geïmplementeerd. Aan de hand van de kwaliteitskalender worden alle zorgteams iedere twee maanden opnieuw geïnspireerd om over een thema met elkaar in gesprek te gaan. De thema's worden vastgesteld op basis van suggesties van medewerkers, op basis van

risicomanagement, uitkomsten van interne audits of incidentmeldingen. De ene keer betreft het onderwerp kwaliteit voor de klant en de andere keer gaat het over kwaliteit voor de medewerker. Bij het uitbrengen van een nieuwe kwaliteitskalender ontvangt ieder team ook een kletspot. In deze kletspot zitten *weet je?* – kaartjes', opdrachten of quizvragen die gerelateerd zijn aan het onderwerp van de kwaliteitskalender van die maand. Aan de hand van de kaartjes uit de kletspot ga je dieper met elkaar in gesprek over kritieke elementen uit het thema. In 2019 waren de onderwerpen medicatieveiligheid, vitaliteit en balans, handhygiëne, hitteplan, griepvaccinatie en BHV de thema's van de kwaliteitskalender en de kletspot.

Meerjaren kwaliteitsplan 2019-2021: oprechte aandacht voor de klant

We willen dat de klant zich gezien voelt en dat hij oprechte aandacht krijgt. Dit zorgt ervoor dat we de werkelijke vraag of behoefte van de klant kunnen begrijpen. Ook vinden we dat de professional echt van betekenis kan zijn als hij de klant kan ontmoeten, oprechte aandacht geeft en de liefde voor zijn vak met trots kan uitdragen. Deze ingrediënten leiden ons inziens tot de beste kwaliteit van zorg- en dienstverlening waarbij de klanten het verschil merken.
We sluiten ons hiermee aan bij de landelijke beweging waarbij wordt gestreefd naar een verbetering van de kwaliteit in verpleeghuizen.
Eind 2019 is tijdens een sessie met een doorsnee groep medewerkers van DRS en de bestuurder geëvalueerd of de lijn die met het kwaliteitsplan is ingezet volstaat en aansluit bij de behoefte van medewerkers. Het was een interactieve en inspirerende sessie, waarbij medewerkers vol passie vertelden hoe zij de missie en ambitie die de DRS nastreeft in de praktijk brengen. Medewerkers zijn trots op de saamhorigheid en de drive die aanwezig is in de teams. Ook is aangegeven dat de nieuwe strategie die in 2018 is ingezet voor hen herkenbaar is en dat ze gemotiveerd zijn om deze te realiseren. Er zijn adviezen gegeven over de wijze waarop het kwaliteitsplan kan worden aangescherpt. Deze zijn opgenomen in het kwaliteitsplan 2020.
Vanuit het Ministerie van VWS worden tussen 2019 en 2021 extra gelden aan verpleeghuizen beschikbaar gesteld die bestemd zijn om het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg te realiseren. Dit extra kwaliteitsbudget is in het bijzonder bedoeld voor personeel en ICT- en zorgtechnologie en opleiden, waarbij de voorwaarde vanuit VWS is dat 85% van het budget wordt besteed aan het personeel. De Riethorst Stromenland zet het extra kwaliteitsbudget op verschillende manieren in. We zijn erg trots dat het in 2019 is gelukt om ook daadwerkelijk 85% van het budget te besteden aan personeel. We hopen dat meer, vitaal en nog beter opgeleid personeel ertoe leidt dat onze medewerkers extra tijd en aandacht vrij kunnen maken voor liefdevolle zorg aan onze klanten. Tevens is ruim boven de 15% besteed ten behoeve van ICT, zorgtechnologie en opleiden.

Omdat interventies per regio, dus ook per locatie, kunnen verschillen ligt de nadruk meer dan voorheen op kwaliteitsverbetering op locatieniveau. In het meerjaren kwaliteitsplan zijn daarom verbeterparagrafen per locatie opgenomen waarin aandacht is voor zichtbaarheid van kwaliteit op locatie, persoonsgerichte zorg en het merkbare verschil voor onze klant. Het kwaliteitsplan is in samenspraak met vele betrokken en bevlogen collega's tot stand gekomen. In 2019 is een kwaliteitsvenster voor elke locatie ontwikkeld en geïmplementeerd zodat zij via een eenvoudige PDCA elk kwartaal activiteiten kunnen monitoren met als doel continu leren en verbeteren.
Zo zijn alle items uit het kwaliteitskader ingebed in de organisatie, zie voor een overzicht bijlage 1.

Afstemming over dit jaarverslag heeft plaatsgevonden met medewerkers, middenkader, management, Centrale Klantenraad en Raad van Toezicht. Kwaliteitszorg is namelijk een integrale verantwoordelijkheid en neemt een belangrijke plek in binnen alle afdelingen, en locaties van De Riethorst Stromenland. Het kwaliteitsplan vindt u op onze website. De wijze waarop we aan kwaliteitsverbetering werken vindt u terug in bijlage 2.

Beheersen van risico's

Kwaliteitsmanagement en risicomanagement zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Wij benaderen kwaliteitsmanagement steeds meer *riskbased*. In 2018 is het strategisch risicomanagement opnieuw vormgegeven waarbij in- en externe factoren (risico's) die effect kunnen hebben op het behalen van de strategische doelen het vertrekpunt waren.
Door de Raad van Bestuur en Managementteam zijn 5 strategische thema's benoemd die zijn uitgewerkt in een risicoanalysemodel. Het gaat om de strategische risico's: personeel, leiderschap, transitie en cultuur, financiering en E-health. Het thema bedrijfsvoering, dat de kaders voor ons bestaan weergeeft, is hieraan toegevoegd, Voor ieder thema zijn een 3-4 tal risico's benoemd waarop een risicoanalyse is uitgevoerd. Voor ieder thema zijn beheersmaatregelen vastgesteld waarmee zo veel mogelijk wordt geprobeerd om de risico's te beheersen. De beheersmaatregelen zijn belegd in de lijn en worden middels kritische prestatie indicatoren (KPI's) gemonitord in de maandelijkse managementrapportage die wordt besproken in het MT. 2019 was het eerste jaar waarin de nieuwe werkwijze rondom het risicomanagement volledig is geïmplementeerd. Het model sluit aan bij de wens om met actuele informatie inzicht te hebben in de risico's, zodat er direct op geanticipeerd kan worden. In 2019 is er een vertaalslag gemaakt van het risicomanagement op strategisch- tactisch niveau naar operationeel niveau. Een aantal risico's wordt middels de lokale kwaliteitsvensters ook gemonitord op operationeel niveau.
Met de ingebruikname van het nieuwe risicomanagementmodel, maar ook vanwege de komst van het nieuwe woonzorgdossier is de wijze waarop kritische processen binnen de organisatie werden gemonitord herzien. Uit deze analyse bleek dat de monitoring van deze kritische processen voldoende is geborgd in het risicomanagementmodel en in de werkwijze rondom het nieuwe woonzorgdossier.

Bij de ingebruikname van het nieuwe model werd aanvankelijk standaard twee keer per jaar een prospectieve risicoanalyse (PRI) uitgevoerd op de kritische processen. Eind 2019 is besloten dat dit niet meer standaard twee keer per jaar nodig is. De organisatie is goed in control v.w.b. het beheersen van de kritische processen en heeft risico's goed in beeld. Er is besloten om een PRI alleen nog op indicatie uit te voeren, bij een business case of bij de uitvoering van een project.

2.3 Binden & Boeien

Arbeidsmarktvraagstukken

2019 heeft in het teken gestaan van een aantal brede vraagstukken rondom de arbeidsmarkt. Dit waren:

- Instroom vergroten in de zorgopleidingen
- Integratie opleiding en praktijk borgen
- Uitstroom van personeel verlagen
- Strategische persoons planning

Instroom vergroten in de zorgopleidingen

De instroom is in 2019 fors vergroot. Van gemiddeld 80 leerlingen in 2018 naar (op de piek) 120 leerlingen in 2019. We hebben dit onder andere kunnen realiseren door zij-instroom, het project Switch (wat ook heeft gezorgd voor reguliere BBL instroom als bijvangst), relaties met ROC's en VMBO's versterken, deelname aan banenbeurzen in de regio enz.. Daarnaast waren er door de inzet van de kwaliteitsgelden ook veel vacatures beschikbaar, dit was aantrekkelijk voor leerlingen, iedereen kreeg een baangarantie.

Integratie opleiding en praktijk borgen

Door de verdere ontwikkeling van ons Zorg Innovatie Centrum (ZIC) op Slotjesveste is de integratie van opleiding en praktijk weer verder geborgd. Zorg, leren, onderzoeken en innoveren gaan hier hand in hand. Ook is er in 2019 veel aandacht besteed aan het concept van praktijkgestuurd leren. We hebben hierin samengewerkt met partners uit de regio zoals Curio en Thebe.

Uitstroom van personeel verlagen

In combinatie met het verhogen van de instroom, is het verlagen van de uitstroom één van de belangrijkste focuspunten geweest in 2019. Het project "met plezier naar je werk" is uitgerold in de organisatie. Aan de hand van de uitkomsten van een centrale bijeenkomst in het voorjaar (met deelnemers vanuit de hele organisatie) zijn er thema's besproken die voor medewerkers van belang zijn om met plezier naar hun werk te kunnen. Op basis van de uitkomst van deze bijeenkomst is er in de stuurgroep binden en boeien een toolbox ontwikkeld die alle managers kunnen gebruiken om met hun eigen teams over het onderwerp in gesprek te gaan.
Om de uitstroom van medewerkers te verlagen, kunnen medewerkers in gesprek met een loopbaancoach. Hier is in 2019 veelvuldig gebruik van gemaakt. Daarnaast is er continue aandacht voor de balans werk – privé (o.a. door het zelfroosteren) en worden medewerkers gestimuleerd om zich te ontwikkelen door trainingen en opleidingen te volgen. Hiermee geven we niet alleen oprechte aandacht aan onze klanten maar ook aan onze medewerkers.
Desalniettemin blijft het een uitdaging om in deze arbeidsmarkt voldoende instroom te generen en je huidige medewerkers te behouden voor de organisatie. We zien dat dit met name moeilijk is bij de functiegroepen van (contact) verzorgenden en verpleegkundigen.
Ook hebben we veel aandacht besteed aan het vertellen over mooie initiatieven van medewerkers of teams die te maken hebben met onze kernwaarden. Zo moedigen we collega's aan om een medewerker een compliment te geven, deze staat dan elke week op ons intranet "klant voorop". Ook komt er en aantal keer per jaar een interne krant uit (de UpDate) en hierin

wordt een pluim uitgedeeld voor een team of medewerker die iets bijzonders heeft gedaan voor onze klanten. Ook besteden we in deze krant aandacht aan de ontwikkelingen, nieuwe projecten en eerste ervaringen met zaken die te maken hebben met ons SMB. We besteden veel tijd en energie aan onze communicatie via veel verschillende kanalen, zo proberen we iedereen betrokken en geboeid te houden bij onze organisatie!

Aandacht voor ziekteverzuim
Het verzuim in 2018 was 5,83%, in 2019 5,44%. Het target voor 2019 was 5%. Dit is helaas niet gehaald. Begin 2020 is er een uitgebreide analyse gemaakt van het verzuim, vanuit deze analyse is het advies geformuleerd om, samen met de collega's van de 2 fusiepartners van Volckaert en Schakelring, met de volgende thema's aan de slag te gaan:

1. Het verzuim bij de 56+ medewerkers.
2. De meldingsfrequentie, vooral bij medewerkers jonger dan 35.
3. Het verzuim binnen een aantal zorgfuncties.
4. Het verzuim bij leerlingen.
5. Ondersteuning van managers van locaties waar het verzuim hoog is.
6. Intensiveren van de monitoring van medewerkers die langdurend ziek zijn.

Een verlaging van het verzuim in 2020 met 0,50 is haalbaar als de genoemde thema's voldoende aandacht krijgen.

Strategische persoons planning
We hanteren de Employee Life Cycle om een bijdrage te leveren aan strategische personeelsplanning. De afdeling HR is zodanig ingericht dat de HR processen decentraal uitgevoerd kunnen worden door managers en medewerkers en dat HR voor complexere en/of organisatiebrede vraagstukken advies, expertise en ondersteuning kan leveren.
Naast deze vier arbeidsmarktvraagstukken, zijn onderstaande onderwerpen ook nog aan de orde geweest:

- Management Development (MD) programma op basis van de kernwaarden
  Dit programma is in 2018 gestart en is in 2019 afgerond. Intervisie groepen dragen bij aan de borging van het programma in de dagelijkse praktijk.
- Strategisch opleidingsplan ontwikkelen en implementeren
  Hier is in 2019 een start mee gemaakt maar in verband met de op handen zijnde fusie is besloten dit proces even on hold te zetten en dit verder samen met de fusiepartners op te gaan pakken
- Het nieuwe werken/DRS Flex
  Op de nieuwe locatie De Riethorst gaat de staf werken volgens de uitgangspunten van "het nieuwe werken". In 2019 heeft een werkgroep hier een plan voor geschreven en zijn de betrokken medewerkers geïnformeerd. Verdere implementatie zal plaatsvinden in 2020.

2.4 ICT en zorgtechnologie

Nieuw zorgdossier die Samen fijner leven maximaal ondersteunt geïmplementeerd

We stellen alles in het werk om de klant in beeld te krijgen om zo samen met hem of haar en het 'klantsysteem' afspraken te maken waardoor onze klant ervaart dat het leven voor hem of haar fijner wordt. In 2019 hebben we, na een succesvolle pilot op één van onze locaties, een nieuw elektronisch klantdossier (ECD) Puur woonzorg geïmplementeerd voor intramurale klanten. Puur woonzorg ondersteunt de medewerkers bij het verlenen van persoonsgerichte zorg en bij het inzichtelijk maken van wat ze doen. Het biedt de mogelijkheid om vanuit Positieve Gezondheid de aandachtsgebieden van de klant en zijn omgeving op maat te beschrijven, oplossingen te kiezen, specifieke wensen vast te leggen en de zorg te evalueren. Medewerkers houden grip op de gang van zaken dankzij het geïntegreerde teamdashboard en onderlinge kennisdeling en communicatie wordt gefaciliteerd in het communicatieplein. Het ECD ondersteunt de volgende doelen: 1) de directe interactie tussen onze klanten en medewerkers, 2) de kracht van het klantnetwerk optimaal benutten en participatie en 3) ruimte realiseren voor medewerkers: meer tijd voor de klant door regelarm werken. De relatie met klanten en betrokkenheid van naasten is optimaal omdat zij 24/7 inzage kunnen hebben in het zorgplan en kunnen rapporteren en communiceren via het dossier. In 2019 hebben nog niet alle klanten en/of contactpersonen gebruik gemaakt van dit belangrijke onderdeel, in 2020 staat de verbinding van alle betrokkenen met het ECD nadrukkelijk op de agenda.

Digitale ondersteuning zelfroosteren gerealiseerd

Het vergroten van zeggenschap over werktijden bij medewerkers is een afspraak uit de CAO VVT en past heel goed bij de manier waarop De Riethorst Stromenland aankijkt tegen modern werkgeverschap en de uitgangspunten van het SMB. We hebben gekozen voor de methodiek van zelfroosteren om de zeggenschap van medewerkers over werktijden te vergroten. Voor het digitaal ondersteunen van de methodiek van zelfroosteren is gekozen voor een samenwerking met een externe partij. Per 1-1-2019 is de organisatie volledig overgegaan op de applicatie die het zelfroosteren ondersteund.

Digitalisatie processen Human Resources

De processen rondom Human Resources (HR) dragen bij aan het creëren van goed werkgeverschap, aandacht voor instroom, verbinden van opleiden aan praktijk, doorstroom en hogere productiviteit van leidinggevenden en medewerkers. In 2019 zijn de HR processen gedigitaliseerd in een daarvoor ontwikkelde applicatie, een voorbeeld hiervan is de sollicitanten zelf service.

Financiële processen aangepast

In 2019 is de overstap gemaakt van CURA (financieel) naar AFAS Finance. Financiële informatie komt daarmee niet meer uit hetzelfde pakket als waar de zorgregistraties plaatsvinden. Hiervoor zijn nieuwe werkprocessen ontwikkeld. Daarnaast is een nieuwe BI-tool geïmplementeerd waarin financiële informatie wordt gepresenteerd.

Overstap gemaakt naar een werkplek in de cloud

In 2019 is de overstap gemaakt naar een nieuwe digitale werkomgeving in de cloud. Dit betekende: een nieuwe look & feel van de digitale werkplek, nieuwe kantoorautomatisering (zoals

e-mail, Word, etc.), overal kunnen inloggen, eenmalig inloggen en dan direct toegang tot alle applicaties. De overstap is een belangrijke stap in de realisatie van de strategie over te gaan naar 100% web-based werken. De implementatie heeft vele uitdagingen gekend. In 2020 zal dit verder geoptimaliseerd worden.

Samenwerking in ICT

De Riethorst Stromenland heeft met de collega zorgorganisaties Volckaert en Schakelring een start gemaakt om het huidige ICT landschap in kaart te brengen en waar mogelijk efficiencyslagen te maken. Daarnaast is een gezamenlijke visie op ICT & zorgtechnologie opgesteld voor de fusie-organisatie.

Zorgtechnologie

De inzet van zorgtechnologie wordt steeds noodzakelijker in de zorg. Er kunnen met de verschillende technologieën drie doelen worden bereikt, te weten:

- Zinvolle daginvulling
- Ondersteuning in de zorg
- Creëren van veiligheid

In 2019 is, in samenwerking met Volckaert en Schakelring, gestart met de selectie van een leverancier voor zorgtechnologie op locatie(s).

Daarnaast werken we aan de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van zorgtechnologie:

- We hebben, volgens de methode van design thinking, gewerkt aan de ontwikkeling van nieuwe zorgtechnologie in samenwerking met designers en ontwikkelaars.
- Het Living Lab verder gevuld met technologieën die toegepast kunnen worden door collega's in de zorg. Ook is een digitale vorm ontwikkelt om meer kruisbestuiving te realiseren over gebruikerservaring.
- We werken mee aan het regionale programma: 'Anders werken", waarin we arbeidsbesparende technologie inzetten en evalueren.

2.5 Markt en ondernemerschap

Thuis blijven wonen met een verpleeghuisindicatie

We hebben verdiepend onderzoek gedaan naar de wens en mogelijkheden om verpleeghuiszorg thuis te bieden aan mensen met een WLZ indicatie. Hierbij ligt naast zorg ook de nadruk op welzijn. Op basis van een businesscase is besloten om dit product samen met Volckaert en Schakelring door te ontwikkelen en aan te gaan bieden.

Transmurale zorg

Samen met ketenpartners in Breda en omgeving is gewerkt aan de optimalisering van transmurale zorg. Producten hiervan zijn een afdeling transmurale zorg onder het dak van het ziekenhuis, de doorontwikkeling van het aanmeldportaal voor spoedzorg van kwetsbare ouderen en het verbeteren van de logistieke processen door de hele keten heen.

Topcare voor mensen met de ziekte van Huntington

Kennis die onderbouwd is met (wetenschappelijk) onderzoek stelt medewerkers in staat met onderbouwing te kunnen aangeven wat nodig is voor een goede kwaliteit van zorg. In 2018 is De

Riethorst Stromenland voor haar doelgroep mensen met de ziekte van Huntington toegetreden tot het potentialprogramma van Stichting Topcare. Topcare-centra verbeteren de kwaliteit van zorg en behandeling, onder meer door onderzoek en langdurige samenwerking met universiteiten en hogescholen. Door nieuwsgierigheid van medewerkers te prikkelen en een onderzoekshouding te stimuleren, ontstaat er een cultuur van continu (willen) leren. In 2019 heeft een werkgroep bestaande uit diverse disciplines, vrijwilligers en vertegenwoordiging vanuit de klantenraad, geïnventariseerd wat we al doen en wat we gaan oppakken in het kader van Topcare en is een kick-off voor alle medewerkers van Kloosterhoeve en de Dotter voor begin 2020 voorbereid. Medio 2020 vindt de proefvisitatie plaats die ons weer een stap verder brengt in het verkrijgen van het predicaat Topcare.

3 Zichtbaar maken van kwaliteit

In het SMB hebben we nadrukkelijk aandacht voor het leerklimaat. We zijn bereid elke dag te leren zodat we kunnen groeien als organisatie, locatie, team én individuele medewerker. Leren leidt immers tot een verbetering van zorg- en dienstverlening. Om te kunnen leren is inzicht en dus informatie nodig. Het management en teams kunnen vervolgens op basis van deze informatie sturen. Daarom wordt kwaliteit meetbaar gemaakt. Hieronder worden eerst verschillende kwaliteitsuitkomsten besproken. Een aantal van de uitkomsten gaat over zorginhoudelijke veiligheid. Ook is er aandacht voor andere vormen van leren.

3.1 (Zorginhoudelijke) veiligheid

Basisindicatoren veiligheid

Ieder jaar wordt een set verplichte kwaliteitsindicatoren basisveiligheid vastgesteld door het Zorginstituut Nederland (ZIN) en de Inspectie voor gezondheidszorg en jeugd (IGJ). Voor 2019 heeft het ZIN drie indicatoren verplicht gesteld en organisaties de keuze gegeven om uit een set van zeven indicatoren twee indicatoren te kiezen die voor hen relevant zijn.
Om organisaties tegemoet te komen in het verminderen van de administratieve lasten heeft de IGJ voor 2019 geen verplichte indicatoren aan de set van het ZIN toegevoegd. Zij gebruikt deze set in haar toezicht op zorgorganisaties.

De verplichte indicatoren zijn:

- Avanced Care Planning: De mate waarin afspraken omtrent levenseinde (reanimeren, ziekenhuisopname en levensverlengde maatregelen) zijn vastgelegd in het dossier.
- Bespreken van medicatiefouten: De mate waarin medicatiefouten ten minste 1x per kwartaal multidisciplinair worden besproken.
- Aandacht voor eten en drinken: De mate waarin er de afgelopen 6 maanden voedselvoorkeuren zijn vastgelegd in het dossier.

DRS heeft voor de volgende indicatoren gekozen:

- Decubitus: De prevalentie klanten met decubitus graad 2 of hoger.
- Continentie: De mate waarin er de afgelopen 6 maanden een plan t.b.v. toiletgang is vastgelegd in het dossier.

De indicatoren aandacht voor eten en drinken en continentie zijn in 2019 voor het eerst opgenomen in het kwaliteitskader en daardoor nieuw. De uitvraagronde op de locaties heeft plaatsgevonden in november 2019 middels de LPZ-meting (zie hieronder) en werd begeleid door de afdeling kwaliteit en veiligheid. De uitkomsten worden in 2020 aangeleverd in een openbare database om vervolgend gepubliceerd te worden op www.kiesbeter.nl

Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ)

De wijze waarop organisaties hun indicatoren basisveiligheid meten staat hen vrij.
DRS maakt hiervoor al een aantal jaar gebruik van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ). Deze meting wordt ondersteund en gecoördineerd door de Universiteit van Maastricht. De LPZ biedt naast het meten van de basisindicatoren veiligheid de mogelijkheid om extra

indicatoren te meten en te vergelijken in een benchmark. In de voorgaande jaren heeft DRS altijd deelgenomen aan de LPZ en de extra metingen die zij biedt. Voor 2019 is besloten om in het kader van het verminderen van de regeldruk, geen extra indicatoren te meten dan de indicatoren die verplicht zijn gesteld vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.
De resultaten op de basisindicatoren veiligheid vindt u in tabel 1.

	Indicator	2019	2018	Bench-mark
	Continentie Percentage cliënten waarbij een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.	83,4%	-	75%
	Eten en Drinken Percentage cliënten waarbij voedselvoorkeuren in de afgelopen zes maanden zijn besproken en vastgelegd in het zorgdossier.	81,6%	-	69,9%
	Bespreken medicatiefouten Percentage afdelingen waar medicatiefouten tenminste één keer per kwartaal multidisciplinair worden besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan.	100%	76%	93%
	Advanced Care Percentage waarbij de beleidsafspraken rondom het levenseinde zijn vastgelegd in het zorgdossier. Ongeacht type.	97,8%	97,4%	94,1%
	Decubitus Percentage cliënten met decubitus categorie 2 of hoger.	6,7%	4,6%	3,2% (3,8%)

Tabel 1: Resultaten LPZ 2019

De resultaten worden begin 2020 geanalyseerd en besproken met medewerkers op locatie (waar indien mogelijk ook behandelaren bij aanwezig zijn), met de vakgroep Specialisten Ouderengeneeskunde en met het MT.

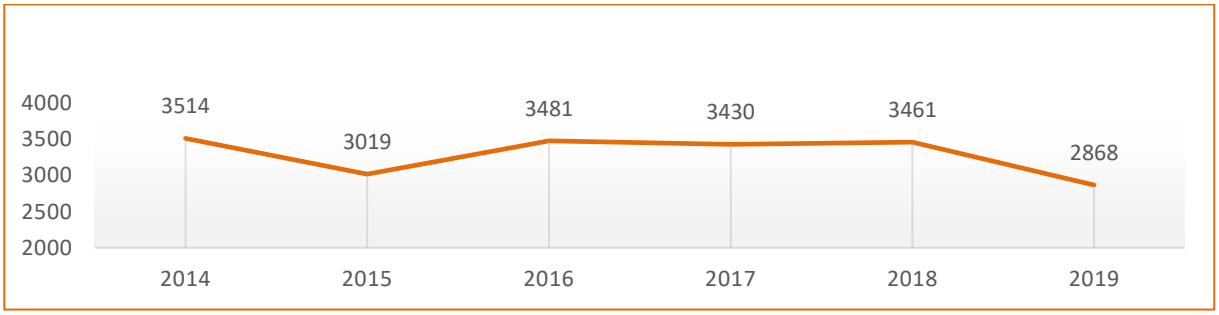
Bij het bespreken van de uitkomsten ligt de focus op leren en verbeteren:
- herkennen (kunnen we de resultaten plaatsen);
- begrijpen (kunnen we de resultaten verklaren);
- waarderen (vinden we de resultaten goed genoeg);
- handelen (welke verbeteracties zijn nodig).

Vrijheidsbeperkende maatregelen
De Riethorst Stromenland vindt vrijheid voor haar klanten heel belangrijk (zie ook paragraaf 2.1 Expertisecentrum dementie). De gedachte is dat vrijheid in een vertrouwde en herkenbare

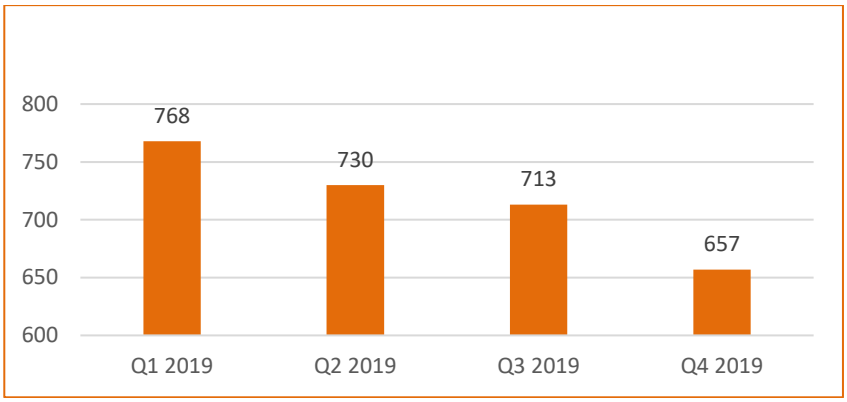
omgeving bijdraagt aan het gevoel van autonomie en welzijn. In onze visie bieden we maximale vrijheid en creëren we veiligheid waar nodig. Dit doen we door de klant heel goed te kennen, door inzet van zorgtechnologie (op maat) en ook door een betrokken schil om de klant heen te bouwen met mantelzorgers, medewerkers, vrijwilligers en zelfs de buurt als actieve speler. Er is kritisch gekeken naar het onderscheid tussen wel/geen vrijwillige zorg. Maatregelen die onder de noemer vrijheidsbeperkend vallen, kunnen in de praktijk juist als comfortmiddel fungeren. Deze maatregelen dienen dan als ondersteuning van het welzijn van een klant, waarbij er geen verzet door de klant of zijn vertegenwoordiger is en deze niet vrijheidsbeperkend zijn. Door dit goed te definiëren neemt de daadwerkelijk inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen af. Het gebruik van vrijheidsbeperkende middelen is in 2019 ieder kwartaal gemonitord op lokaal en centraal niveau. Waar nodig zijn interventies ingezet om het gebruik tot een minimum te beperken.

MVA-meldingen

Met de overgang naar het nieuwe zorgdossier PUUR is de term voor klant gerelateerde incidenten veranderd van melding incident klant (MIK) naar Melding Verbeter Actie (MVA). Het doel van de melding blijft hetzelfde; namelijk het leren en verbeteren van wat (bijna) mis ging. In 2019 is het aantal meldingen lager dan in de voorgaande jaren. Een verklaring voor de daling in het aantal meldingen is het feit dat in het nieuwe dossier niet alleen de naam van de melding is veranderd, maar ook de meldwijze. Na implementatie van het nieuwe dossier heeft de focus voornamelijk gelegen op het eigen maken van het dossier t.b.v. het primair proces en minder op de overstijgende zaken zoals de MVA meldingen. Deze ontwikkeling is onder de aandacht van de MVA-commissie, het MT en de stuurgroep K&V en hier zijn beheersmaatregelen op ingezet. Het effect hiervan wordt maandelijks gemonitord middels de kwartaalrapportages
De MVA-meldingen worden op locatieniveau door de MVA aandachtsvelder geanalyseerd en samengevat voor de zorgmanager. De verantwoordelijkheid voor het oppakken van verbeterpunten ligt in de lijn. Op centraal niveau analyseert de MVA-commissie ieder kwartaal een steekproef aan incidenten en adviseert de bestuurder over de te nemen verbetermaatregelen.



Tabel 2: Aantal MVA-meldingen per jaar



Tabel 3: Aantal MVA-meldingen per kwartaal 2019

IGJ en Calamiteiten

In 2019 is er bij een tweetal incidenten vooronderzoek uitgevoerd om te kunnen beoordelen of er sprake was van een calamiteit. Leden van calamiteitencommissie brengen het incident in kaart en stellen met die informatie vast of het incident voldoet aan de criteria van een calamiteit. In 2019 is uit geen van deze vooronderzoeken gebleken dat dit zo was en dat er een melding gemaakt zou moeten worden bij de IGJ.

In juli 2018 heeft DRS een onaangekondigd bezoek van de IGJ gehad. Tijdens dit bezoek werd vastgesteld dat DRS op dat moment niet aantoonbaar voldeed aan de eisen van de NEN7510 (informatieveiligheid). Begin januari 2019 heeft DRS de IGJ van een reactie voorzien waarin uiteen is gezet op welke wijze DRS van plan was om compliant te worden aan deze wettelijk verplichte norm; Er is door de functionaris gegevensbescherming een GAP-analyse NEN 7510 uitgevoerd, alle informatiemiddelen zijn geclassificeerd op beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid. Daarnaast zijn aan alle informatiemiddelen eigenaren toegewezen. Vervolgens is er een risicoanalyse uitgevoerd om vast te stellen of er acute dreiging was voor de informatieveiligheid. Op basis van de verkregen informatie zijn beheersmaatregelen vastgesteld met als doel de implementatie eind Q2 2019 te kunnen voltooien.
Om te kunnen vaststellen in hoeverre de ingezette beheersmaatregelen doeltreffend zijn geweest en voldoende zijn geborgd, is er in Q3 van 2019 door onafhankelijke auditor een interne audit op de NEN7510 uitgevoerd. Tijdens deze audit is geconstateerd dat DRS grote stappen heeft gemaakt op het gebied van informatieveiligheid. De PDCA-cyclus is zichtbaar in het managementsysteem en eigenaarschap is binnen de organisatie voldoende gewaarborgd. De audit heeft nog een aantal verbetermaatregelen opgeleverd, deze zijn vastgelegd in een plan van aanpak en belegd bij de proceseigenaren. In 2020 zal de focus liggen op bewustwording van de risico's en de naleving van het beleid in de dagelijkse praktijk. De organisatie heeft hierover gerapporteerd aan de IGJ waarna de IGJ aangegeven heeft veel vertrouwen te hebben in de aanpak en het lerende vermogen van de organisatie. Hiermee is de case gesloten bij de IGJ.

Geweld in de zorgrelatie en Registratie minder ernstig geweld

Op grond van de WKKGZ hebben zorgorganisaties de plicht om situaties waarbij mogelijk sprake is van geweld in de zorgrelatie te melden bij de IGJ. Het gaat hierbij om agressie tussen klanten of agressie tussen klant en medewerker waarbij medische, psychologische, dan wel gedragskundige

behandeling nodig was, of situaties waarbij politieinterventies nodig waren of aangifte is gedaan bij politie of OM. In 2019 zijn dergelijke incidenten binnen DRS niet voorgevallen.

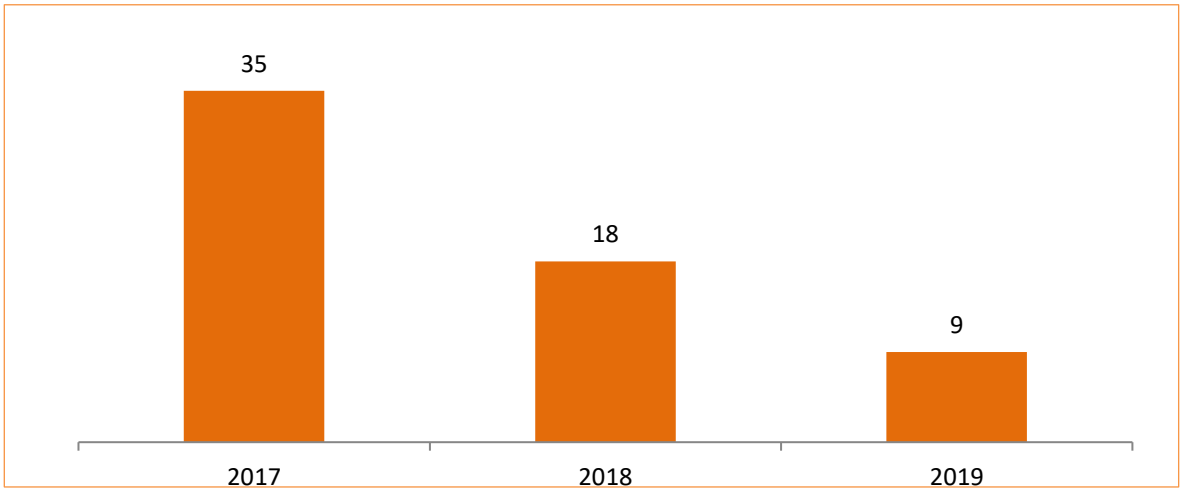
Door een steeds complexer wordende doelgroep kan het voorkomen dat zorgmedewerkers in de praktijk te maken krijgen met *'minder ernstig geweld'* tussen klanten. Vervelende situaties waarbij ook sprake is van agressie tussen klanten, of medewerkers en klanten, maar waarbij geen behandeling nodig was of politie bij betrokken was. Dit type incidenten hoeft niet te worden gemeld bij de IGJ, maar de IGJ verwacht wel dat de organisatie deze incidenten intern registreert en analyseert. Zij kunnen immers een verhoogd risico voor de veiligheid van klanten en medewerkers met zich meebrengen. In 2019 zijn er 40 meldingen van *minder ernstig geweld* gemeld.
Het nieuwe zorgdossier heeft het melden van dergelijke incidenten vergemakkelijkt voor zorgmedewerkers. Dit type melding kan als MVA-melding geregistreerd worden en wordt ook als zodanig verder opgepakt. Incidenten worden lokaal besproken in het behandelteam en de verpleging en verzorging. Verbetermaatregelen worden altijd op individueel- of teamniveau ingezet. Op organisatieniveau analyseert de MVA-commissie de cijfers op trends en risico's.

3.2 Leren en verbeteren kwaliteit

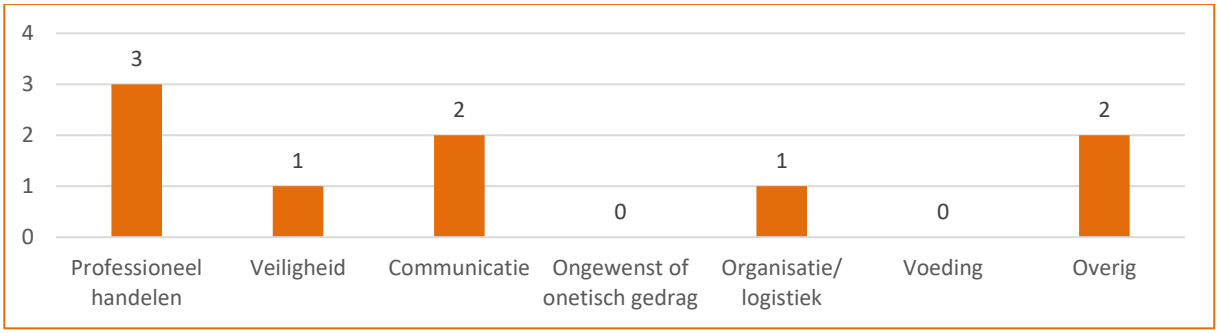
Klachten

De Wet kwaliteit klachten gezondheidszorg (Wkkgz) beoogt een snelle en laagdrempelig afhandelen van klachten. Deze benaderingswijze is in lijn met de DRS kernwaarden *oprechte aandacht* en *samenspel*. In het klachtenbeleid wordt hier dan ook invulling aan gegeven door signalen van onvrede in eerste instantie te laten bemiddelen door de zorgmanager van de locatie waar de klant verblijft. De zorgmanager begeleidt een gesprek tussen klant en/of zijn vertegenwoordiger en de (zorg)medewerkers. Tijdens dit gesprek wordt de onvrede besproken en wordt onderzocht wat er nodig is om de onvrede weg te nemen. Een dergelijk gesprek werkt vaak de-escalerend, waardoor een uiting van onvrede minder vaak uitmondt in een officiële klacht. Uit de jaarcijfers 2019 is op te maken dat het ingezette beleid doeltreffend is geweest. Het aantal officiële klachten is sinds de implementatie van herzien beleid dat compliant is aan de WKKGZ in 2017 sterk afgenomen. Hierbij moet worden opgemerkt dat klachten over de voeding sinds medio 2018 rechtstreeks worden ingediend bij de leverancier van de maaltijden en niet meer bij DRS.
Mocht het gesprek met de zorgmanager voor de klant en/of vertegenwoordigen niet het gewenste resultaat opleveren, dan kan zij uitwijken naar een externe klachtenfunctionaris en of geschillencommissie. DRS is, zoals de WKKGZ verplicht stelt, aangesloten bij de regionale (BOPZ)-klachtencommissie en de Landelijke Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Geboortezorg. In 2019 is geen gebruik gemaakt van een externe klachtenfunctionaris of geschillencommissie.
In 2019 zijn er 9 formele klachten ingediend, waarvan 7 klachten binnen de gestelde termijn van 6 weken zijn afgehandeld. Op één klacht na zijn alle klachten naar tevredenheid van de klager bemiddeld. De meeste klachten hebben betrekking op het professioneel handelen van medewerkers. Het gaat hierbij om medisch handelen, het nakomen van afspraken en de deskundigheid van medewerkers. Ook onderwerpen als veiligheid, dossiervoering en informatievoorziening en communicatie zijn oorzaken van een klacht.

Het opvolgen van verbeterpunten die n.a.v. signalen van onvrede of klachten ontstaan vindt plaats in de lijn. De cijfers en trends rondom klachten worden ook centraal gemonitord en geanalyseerd via het centrale kwaliteitsvenster.



Tabel 4: Aantal geregistreerde klachten per jaar



Tabel 5: Aantal klachten per categorie 2019

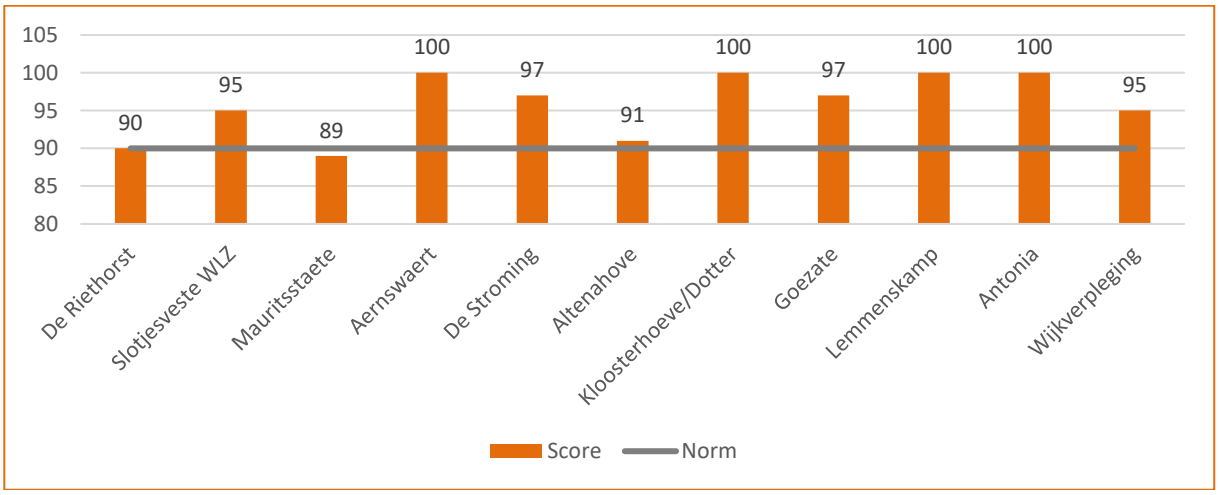
Klanttevredenheid

DRS vindt het belangrijk en leerzaam om te leren van klantervaringen. Ook in 2019 is vastgesteld dat DRS met het meten van de NPS voor ondersteunende diensten en het monitoren van de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland veel waardevolle informatie over klantervaringen wordt ingewonnen. Bovendien voldoet zij met deze metingen aan de eisen die door het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg aan de sector worden gesteld.
In 2019 heeft DRS voor het eerst klantervaringen in de wijk gemeten m.b.v. van de PREM (Patiënt Reported Experience Measurement) wijkzorg, Met dit instrument kunnen ook de klantervaringen uit de wijk in kaart worden gebracht en voldoet DRS aan de eisen van het kwaliteitskader wijkverpleging. De meting heeft opgeleverd dat er nog eens kritisch is gekeken naar de mogelijkheden om het aantal verschillende zorgverleners per klant terug te dringen en minder variatie in de zorgtijden te realiseren.

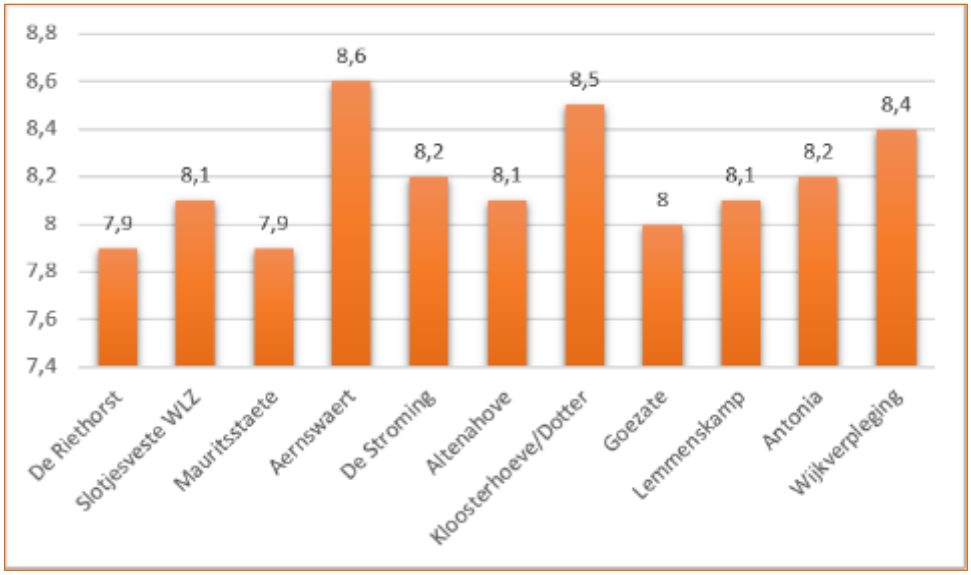
Ieder jaar meet een extern bureau de klantervaringen bij klanten die hebben aangegeven hieraan mee te willen werken. De resultaten van deze meting worden vervolgens gepubliceerd op Zorgkaart Nederland. DSR stelt zich ten doel dat er op de aanbevelingsvraag minimaal 90% wordt gescoord, welke ruimschoots wordt behaald.

In de onderstaande tabellen worden de uitkomsten van de meting in 2019 DRS-breed en per locatie weergegeven. Het gemiddeld rapportcijfer DRS-breed is van een 8,1 in 2018 gestegen naar een 8,2 in 2019. Het aanbevelingspercentage is gelijk gebleven t.o.v. 2018. De verbetering van onderdelen waarop een locatie minder goed scoort, wordt op locatieniveau opgepakt. Dit heeft bijvoorbeeld geleid het samen met de familie organiseren van activiteiten en het organiseren van familieavonden. Ook komt de implementatie van het nieuwe zorgdossier en het verder professionaliseren van de medewerkers voor complexe doelgroepen hier o.a. uit voort.

Tabel 6: Score ZKN 2019



Tabel 7: Aanbevelingspercentage per locatie



Tabel 8: Gemiddeld rapportcijfer per locatie

Kwaliteitsvenster en verbeterparagraaf

In 2019 is ieder kwartaal een kwaliteitsvenster gemaakt. Dit is een dashboard dat ons vertelt hoe 'warm' de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening is. Onderwerpen zijn gerelateerd aan klantervaringen (tevredenheid, klachten, incidenten), medewerker ervaringen (tevredenheid, ziekteverzuim, incidenten en professionaliteit van medewerkers (BIG) en organisatie (kritische processen, audits en vermindering regeldruk). De inhoud van het venster is dynamisch; indien nodig kan het venster in de loop van het jaar worden aangevuld met indicatoren die zorgvuldig gemonitord moeten worden. Indien de norm op een indicator structureel wordt behaald en het proces daaromheen voldoende is geborgd, kan een indicator uit het venster verwijderd worden. Het instrument geeft ons de mogelijkheid om op basis van uitkomsten te leren en verbeteren omdat er een eenvoudige PDCA-cyclus in is geborgd (zie ook bijlage 3).

In 2018 ontstond er behoefte om ook in één oogopslag een indruk te krijgen bij de prestaties van de verschillende locaties. In 2018 is o.a. met input van de zorgmanager nagedacht over de wijze waarop hier invulling aan kon worden gegeven en is er geëxperimenteerd. Dit heeft ertoe geleid dat in 2019 de kwaliteitsvensters op locatie volledig zijn geïmplementeerd. Het locatie specifieke venster bevat stuurinformatie over productie, personeel en kwaliteit die de zorgmanagers kunnen gebruiken om sturing te geven aan hun locatie. Het venster wordt door de stafafdelingen ieder kwartaal gevuld met de meest actuele cijfers. Aan de vensters is een 'verbeterparagraaf' gekoppeld waar SMART doelstellingen voor die locatie worden opgenomen (zie bijlage 4 en 5). Ieder kwartaal wordt de voortgang op deze doelstellingen beschreven door de zorgmanager en is het venster onderwerp van gesprek tijdens de overlegmomenten met het expertteam. Knel- of aandachtspunten worden besproken en waar nodig worden beheersmaatregelen vastgesteld. Omdat de stafafdelingen kwaliteit en HR, bureau zorgadvies en de teamcoaches onderdeel zijn van het expertteam, kan meteen de gewenste ondersteuning worden afgestemd.
Het venster en de verbeterparagraaf vormen ook een belangrijke leidraad voor het voor- en najaarsgesprek dat tussen de bestuurder en de zorgmanager plaatsvindt.
Uit de evaluatie van het kwaliteitsvenster en verbeterparagraaf onder de zorgmanagers blijkt dat het kwaliteitsvenster en de verbeterparagraaf hen ook daadwerkelijk helpt om sturing te geven aan hun locatie. Ze zien er een toegevoegde waarde in om deze ieder kwartaal te ontvangen en te bespreken.

Interne audits

Vier keer per jaar vindt er een interne audit plaats. Onderwerpen worden door de afdeling kwaliteit aangedragen en komen voort uit resultaten van metingen, gesprekken met medewerkers uit het primaire proces, externe ontwikkelingen of adviezen van het (midden)management. Audits worden onder begeleiding van de afdeling kwaliteit uitgevoerd door een intern auditteam, bestaande uit medewerkers van verschillende locaties en diensten. Bevindingen worden beschreven in een rapport en besproken in het MT. Beheersmaatregelen worden opgenomen in het centrale kwaliteitsvenster, waardoor de voortgang ieder kwartaal wordt gemonitord.
In 2019 zijn vier interne audits uitgevoerd met als thema: roostersystematiek, Expertisecentrum Wondzorg (ECW), informatieveiligheid en transitie en cultuur.

Verminderen registratielast en regelarm werken

Als onderdeel van de Radicale Vernieuwing zijn in 2018 verschillende acties uitgezet om bureaucratisering binnen de organisatie te verminderen. In 2019 is deze lijn doorgezet. Het documentmanagementsysteem is verder opgeschoond en er is onderzocht waar processen samengevoegd of met minder registratie geborgd kunnen worden. DRS is ook aangesloten bij diverse landelijk initiatieven die ondersteunen bij het verminderen van de regeldruk en registratielast. Voorbeelden hiervan zijn de Kafkaknop en de Schrapsessies.

Kafkaknop

In 2018 is de Kafkaknop ingevoerd op vrijwel alle locaties. De Kafkaknop komt voort uit de Kafkabrigade; een landelijke stichting die zich ten doel stelt om overbodige en disfunctionele bureaucratie op te sporen en op te lossen. Deze doelstelling sluit aan bij de doelstelling van DRS om regelarm te werken, tevens wordt verwacht dat de Kafkaknop het kwaliteitsbewustzijn en eigenaarschap over kwaliteitszaken onder medewerkers vergroot.
Meldingen worden ontvangen en geanalyseerd door de werkgroep kwaliteitsbewustzijn, die bestaat uit een mix van diverse zorgmedewerkers en ondersteunende diensten.
Vanaf de invoering van de knop in 2017 is er 81 keer een Kafkamelding gedaan, waarvan 24 in 2019. De meldingen omvatte zowel zorg gerelateerde als niet-zorg gerelateerde onderwerpen en hebben bij een aantal meldingen i.o.m. de proceseigenaren geleid tot een snelle oplossing in de vorm van een aanpassing van het systeem, procedure of werkwijze. Een aantal problemen is complexer van aard en verdient uitgebreidere analyse, deze problemen zijn onder de aandacht bij de proceseigenaar.

Schrapsessies

Een andere maatregel in het kader van het verminderen van de regeldruk is deelname aan de Schrapsessies. De Schrapsessies zijn een initiatief van brancheorganisatie Vilans en komt voort uit het VWS actieplan 'Ontregel de zorg'. Tijdens deze sessies heeft een afvaardiging van DRS medewerkers uit de werkgroep 'Schrapsessies' geleerd om interne regels en processen te screenen op onnodige bureaucratie. In 2019 is door deze groep tijdens één van de begeleide sessies vastgesteld dat de werkwijze rondom het multidisciplinair overleg, het toedienen van baxtermedicatie en de nooddossiers vergemakkelijkt kunnen worden. Deze punten zijn opgepakt door de werkgroep. In Q4 heeft de eerste zelfstandig uitgevoerde Schrapsessie plaatsgevonden met het bureau zorgadvies (BZA). De sessies leverden voldoende mogelijkheden op om de regeldruk te verminderen.

Lerende netwerken

De Riethorst Stromenland heeft zich aangesloten bij twee lerende netwerken; een lerend netwerk met Schakelring en Volckaert en daarnaast ook met Thebe en De Wever. Beleidsadviseurs en bestuurders in beide netwerken komen zo'n 4 keer per jaar bij elkaar. Onderwerpen van gesprek zijn instroom- en behoud van medewerkers, het kwaliteitskader en –verslag en alles wat daarbij komt kijken.

Ontwikkelingen komende jaren

Nog steeds zien we nu en voor de toekomst een enorme groei aan kwetsbare ouderen en tegelijkertijd ligt er een bijzondere uitdaging in de krappe arbeidsmarkt en het aantal beschikbare

woonmogelijkheden voor ouderen. Indien het huidig beleid wordt voortgezet zal dit al snel tot enorme capaciteitsproblemen leiden. Het dilemma van de groeiende zorgkloof is een landelijke maatschappelijke ontwikkeling die vraagt om fundamenteel andere oplossingen en een gecoördineerde aanpak. De bestuurder van DRS is nauw betrokken bij Actiz, de belangrijkste brancheorganisatie die met VWS in gesprek is over mogelijke oplossingsrichtingen die ervoor moeten zorgen dat de ouderenzorg in de toekomst houdbaar blijft. De brancheorganisatie pleit voor een maatschappelijk debat over de (on)realistische ouderenzorg in de toekomst, meer regie om 'juiste zorg op de juiste plek' te stimuleren, urgentie en ondersteuning bij het realiseren van voldoende geschikte woonvormen, stimuleren van digitalisering en het aantrekkelijker maken werken in de ouderenzorg. DRS ondersteunt deze voorstellen en wil een actieve bijdrage leveren aan de realisatie ervan.

De afgelopen jaren hebben we met veel medewerkers, vrijwilligers, klantenraden, ondernemingsraden en raden van toezicht, geïnvesteerd in de voorbereiding op de fusie tussen De Riethorst Stromenland, Volckaert en Schakelring. Zo zijn we gezamenlijk tot een breed gedragen missie, visie en besturingsfilosofie gekomen. Door onze krachten te bundelen, kunnen we verder investeren in onze mensen, onze expertises en innovatie. Zo ontwikkelen en behouden we voor de burgers in ons gebied een breed aanbod aan dienstverlening en kunnen we de juiste zorg op de juiste plek blijven leveren. De fusie helpt ons om de grote vraagstukken in de verpleeghuiszorg het hoofd te bieden. Daarbij hebben we ook andere partners nodig zoals VWS, woningcorporaties, zorgverzekeraars en gemeenten. Op 1 januari 2021 zal de juridische fusie tussen De Riethorst Stromenland, Schakelring en Volckaert geëffectueerd worden. Op 31 maart 2020 vindt de bestuurlijke fusie plaats.

Coronavirus (Covid-19)
Zoals toegelicht in de jaarrekening 2019, paragraaf 6.1.4 inzake continuïteit en 6.1.8 inzake gebeurtenissen na balansdatum, hebben de COVID-19-uitbraak en de bijbehorende maatregelen die door diverse overheden naar aanleiding daarvan zijn genomen om het virus in te perken, een impact op Stichting De Riethorst Stromenland. Er is sprake van extra inzet van onze zorgprofessionals in deze tijd voor de zorg van een kwetsbare groep mensen in onze samenleving is groot. Met name op de intramurale zorgvraag is de intensiteit van de zorgverlening toegenomen, doordat wij als instelling te maken hebben gekregen met bewoners die ziek zijn geworden door COVID-19, door het wegvallen van mantelzorg door familie van de bewoners door de afgeschafte bezoekersregelingen en door de extra vereisten die gesteld worden aan bescherming van onze medewerkers en bewoners. Naast de intensivering van de zorgverlening voor deze groep mensen, nemen ook de kosten toe voor de levering van zorg door de extra maatregelen, die wij genomen hebben om onze medewerkers en bewoners te beschermen en door een toename van het ziekteverzuim. Daarentegen is de inzet vanuit de zorg in de vorm van wijkverpleging, dagbesteding en geriatrische revalidatiezorg verminderd door alle maatregelen die getroffen zijn om de verspreiding van het virus zoveel mogelijk tegen te gaan. Dit is echter slechts een beperkt deel van onze totale dienstverlening. De raad van bestuur en het management hebben intensief overleg op welke wijze Stichting De Riethorst Stromenland het hoofd kan bieden aan de uitdagingen die het Coronavirus met zich meebrengt. De eerste zichtbare effecten van de coronacrisis zijn omzetderving en additionele kosten als gevolg van een hoger ziekteverzuim,

hogere inzet van personeel, hogere schoonmaakkosten, ombouwkosten van ruimten en de aanschaf van beschermende hulpmiddelen.
Inmiddels zijn er meerdere formele uitingen gedaan door ZN, NZa, zorgverzekeraars en zorgkantoren dat omzetderving en aanvullende kosten vergoed zullen gaan worden en dat deze, gezien de ernst van de uitbraak, achteraf gedeclareerd kunnen worden, waardoor De Riethorst Stromenland verwacht dat dit slechts een beperkt effect zal hebben op het bedrijfsresultaat. Tevens is de toezegging gedaan dat er voldoende bevoorschotting zal zijn. VWS en VNG hebben ook overeenstemming bereikt over eenzelfde set aan maatregelen voor de activiteiten in de Wmo.
Afhankelijk van de duur van de coronacrisis en de aanhoudende negatieve gevolgen voor de economische activiteiten en de uitwerking van de afspraken met de zorgverzekeraars is het mogelijk dat dit desalniettemin de rendementsontwikkeling van 2020 raakt. Het is niet mogelijk de exacte gevolgen voor onze activiteiten in de rest van 2020 en daarna te voorspellen."

Feedback op het kwaliteitsverslag

Dit kwaliteitsverslag is voorgelegd aan verschillende werkgroepen. In deze werkgroepen zit een gemêleerd gezelschap aan medewerkers uit het primair proces en ondersteunende diensten en behandelaren. Bovendien is dit verslag ook aan onze twee lerende netwerken voorgelegd. Aan iedereen is gevraagd of uit het jaarverslag voldoende blijkt dat we hebben gewerkt aan de doelstellingen van het SMB, het verbeteren van de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening en of verbeteringen voldoende zijn doorgevoerd. Ook is gevraagd wat onze klanten hebben gemerkt van de resultaten. Hieronder een opsomming van opmerkingen en tips:

- Uit het jaarverslag is goed op te maken welke stappen de organisatie het afgelopen jaar heeft gezet. Een aantal onderdelen is op basis van de feedback aangescherpt of aangevuld.
- Complimenten zijn er voor het samenvoegen van het maatschappelijk jaardocument en het kwaliteitsjaarverslag. Men vindt het compact, overzichtelijk, compleet en informatief.
- Bijlage 1, waarin een koppeling wordt gemaakt tussen de thema's uit het strategisch meerjaren beleidsplan en de thema's uit het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg, maakt het extra overzichtelijk.
- Medewerkers van de Riethorst Stromenland die het verslag hebben gelezen, vinden de onderwerpen herkenbaar, toegankelijk en prettig leesbaar.
- Aangegeven wordt dat er zeker zichtbaar wordt gewerkt aan de doelstellingen. Een tip is om nog meer resultaten te benoemen.
- Voorbeelden van wat klanten hebben gemerkt van de resultaten, zijn de extra tijd en aandacht die vrijkwam door meer regelarm te werken. Door het intake gesprek thuis te voeren merkten medewerkers dat er sneller en beter contact was met de klanten. Tot slot heeft de verbetering van de medewerkerstevredenheid ook een positieve uitwerking op onze klanten.
- We zijn een lerende organisatie. Medewerkers geven aan dat het belangrijk is om te leren van calamiteiten en incidenten. Belangrijk is dat de PDCA herkenbaar is in activiteiten, ook als dingen goed gaan.
- Als tip werd ook gegeven om een publieksversie van dit jaarverslag te maken.

4 Reguliere bedrijfsvoering

4.1 Medezeggenschap

Klantenraad

De Centrale Klantenraad is in 2019 zes keer bij elkaar geweest. De raad heeft een positief advies gegeven op alle aanvragen, waaronder over het fusiedocument, het fusietraject en de wijziging van het juridisch construct van de fusieorganisatie, de prijsindexering van het restaurant, het maatschappelijk (kwaliteit)jaarverslag en jaarrekening 2018, de kaderbrief 2020, de begroting 2020 en de prijsindexering van de assortimentslijst 2020.

Ondernemingsraad

In 2019 kwam de OR 10 maal bijeen voor een OR-vergadering en 6 maal voor een overlegvergadering met bestuurder en manager HR. Er werden 2 zogenaamde art. 24-overleggen gehouden met bestuurder en een afvaardiging van de RvT.
De ondernemingsraad heeft adviezen gegeven over de aanstaande fusie aan de Raad van Bestuur over onder andere het inrichten van de medezeggenschap voor de toekomst. Hierbij hebben de Ondernemingsraden van de drie organisaties nauw samengewerkt. Voornaamste uitgangspunt hierbij was en is om de medewerkers te laten participeren in medezeggenschap en zoveel mogelijk invloed te geven daar waar het hen aangaat. De ondernemingsraad heeft daarnaast ook veel aandacht gehad voor de eigen organisatie. Zo is de arbeidsmarktproblematiek een vast agendapunt op de vergaderingen. Denk hierbij ook aan het opvangen van de zomerpiek. Ook was 2019 het jaar dat op initiatief van de OR de medewerkers in een nieuw uniformjasje zijn gestoken; er waren signalen dat medewerkers een voorkeur hadden voor een ander kledingbeleid. Het actief betrekken en laten participeren van medewerkers in de medezeggenschap blijft voor de OR en de organisatie een speerpunt.

4.2 Governance

Raad van Toezicht

Het toezicht op De Riethorst Stromenland wordt uitgevoerd door de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht werkt volgens de Zorgbrede Governance Code. De Raad heeft vier commissies: Remuneratie commissie, Agenda Commissie, Commissie Kwaliteit & Veiligheid en Auditcommissie. Er is een jaarlijkse vergadercyclus met als vaste onderwerpen: de behandeling van de strategische koers, het jaarplan met de begroting en het jaarverslag met de jaarrekening. Daarnaast is onder meer goedkeuring gegeven aan het voorgenomen besluit tot fuseren met Volckaert en Schakelring, het opheffen van Stichting De Riethorst Stromenland in het kader van de fusie en de statuten van de fusieorganisatie met inachtneming van de uitwerking van reglementen RvT en RvB. De zittingstermijn van drie leden van RvT is verlengd tot 20 juni 2020 ten behoeve van de bestuurlijke fusie of zoveel eerder. De OR en CKR hebben hierop positief gereageerd.
De voorzitter Raad van Toezicht heeft maandelijks een regulier overleg met de Raad van Bestuur. Een delegatie van de Raad van Toezicht heeft 2 overlegvergaderingen met de Ondernemingsraad bijgewoond en 1 vergadering met de Centrale Klantenraad. Naast deze vergaderingen zijn 3

bijeenkomsten georganiseerd met afgevaardigden uit de Raad van Bestuur, de Ondernemingsraad, de Centrale Klantenraad en de Raad van Toezicht.

Raad van Bestuur

Om voeling te houden met het primaire proces heeft de Raad van Bestuur in 2019 meerdere keren meegelopen in de zorg. De bestuurder liep mee op verschillende locaties en bij verschillende doelgroepen. Verder heeft de bestuurder periodiek informele bijeenkomsten met verschillende afdelingen, inclusief die van de ondersteunende diensten.
Twee keer per maand vindt het overleg van het management, inclusief bestuurder plaats. In 2019 is naast de vaste onderdelen uit de jaarcyclus, veel aandacht gegaan naar de fusie. Verder is de bestuurder nauw betrokken bij de transitie van het SMB.
Wekelijks kwamen de kwartiermakers (de beoogde managers van de fusie-organisatie) en Raden van Bestuur van de drie organisaties bij elkaar om de implementatie van de nieuwe organisatie voor te bereiden.

Samenwerking met andere organisaties

De Riethorst Stromenland zet in op langdurige en strategische samenwerking met ketenpartners. In dit jaarverslag heeft u over verschillende samenwerkingsverbanden kunnen lezen. Hieronder hebben we nog extra aandacht voor:

- De samenwerking die plaatsvindt in het kader van de ontwikkeling van onze expertisecentra (Huntington, wondzorg en dementie) op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Ook is in dit kader in 2019 ingezet op een duurzame samenwerking met de Technische Universiteit van Eindhoven en andere organisaties ten behoeve van de ontwikkeling van nieuwe zorgtechnologie.
- Het lidmaatschap van wetenschappelijke netwerken Universitair Kenniscentrum Ouderen Nijmegen (UKON) en Academische Werkplaats Ouderen van Tranzo.
- SwitchZ; in 2019 is de verkorte opleiding voor zij-instromers doorgezet samen met Thebe, de Wever en Volckaert. Inmiddels zijn meerdere organisaties aangesloten waaronder ook Schakelring Dit is een betaald (verkort) opleidingstraject op maat in de zorg met baangarantie.
- De samenwerking met ROC en Avans Hogeschool; in het schooljaar 2018-2019 is gestart met volledig praktijk gestuurd opleiden in de regio Oosterhout.
- Het Zorg Innovatie Centrum (ZIC) in samenwerking met Fontys en Avans Hogeschool. Het ZIC biedt studenten in het tweede leerjaar van zorgopleidingen niveau 3, 4 en 5 de kans om stage te lopen op een GRZ-afdeling. Daarnaast zijn ook stagiaires van paramedische opleidingen ingestroomd.
- De Zorgkantoren stellen transitiegelden ter beschikking die ondersteuning bieden aan de totstandkoming van het kwaliteitskader. Regionaal zijn plannen ontwikkeld om gezamenlijk deze uitdaging aan te gaan. Ontwikkelingen vinden plaats op het gebied van onder andere instroom vergroten, het binden en boeien van medewerkers, transmurale samenwerking en anders werken (inzet van arbeidsbesparende zorgtechnologie).

5 Financiële informatie

5.1 Ontwikkelingen in het boek jaar

Na financieel gezonde jaren in 2017 en 2018. Liet de begroting van 2019 wederom een positief beeld zien. Mede door de kwaliteitsmiddelen, wordt de sector in staat gesteld de kwaliteit van zorg te verbeteren. Helaas is het desondanks, door incidentele kosten, niet gelukt om de begroting te halen, waardoor 2019 is afgesloten met een verlies van € 1,4 mln. De normale bedrijfsvoering is echter voldoende krachtig en kan mede door de samenwerking met beide fusiepartners in de toekomst verder versterkt worden.

Na de aanzienlijke tariefsverhoging in 2018, zijn er voor 2019 en verder meer additionele middelen door de overheid toegezegd, waardoor de teams beter geëquipeerd kunnen worden om uiteindelijk in kwaliteit en kwantiteit te kunnen voldoen aan het Kwaliteitskader.
De strategie van De Riethorst Stromenland en de ontwikkelingen daarbinnen van "Klant Voorop" sluit goed aan bij dat kwaliteitskader en kan hiermee voor een belangrijk deel worden geïntegreerd in de 'normale' werkzaamheden.

In totaal is door De Riethorst Stromenland voor € 2,7 mln. aan extra budget ontvangen voor de inzet van extra zorgpersoneel en overige (ict-)ontwikkelingen. Op deze onderdelen is in totaal bijna € 3,3 miljoen uitgegeven, zoals hieronder weergegeven:

- Inzet extra personeel (incl. inhuur) € 2,3 mln.;
- Verbetering technologie, ICT en domotica ruim € 0,8 mln.;
- Overige (extra leerlingen, coaching, etc.) € 0,2 mln.

In de praktijk is er dus meer uitgegeven aan deze speerpunten, dan aan kwaliteitsmiddelen verkregen is, hetgeen ook een directe impact heeft gehad op het financiële resultaat.

5.2 Behaalde omzet en resultaten

De totale omzet over 2019 ligt ongeveer 3% hoger dan de begroting. Deze hogere omzet is voornamelijk behaald op de intramurale zorg, veroorzaakt door de inzet van de extra kwaliteitsmiddelen zoals deze beschikbaar zijn gesteld. Hier tegenover staat een overschrijding van de personeelskosten, door het aannemen van extra personeel en de inzet van flexibel personeel. De totale kostenoverschrijding is ongeveer 6% ten opzichte van begroot, waardoor het resultaat per saldo op ongeveer € 1,4 mln. negatief is uitgekomen.

De reden van dit verlies is voornamelijk te vinden in een grotere dan begrote stijging van de personeelskosten vanuit de nieuwe CAO (in het bijzonder de hogere eindejaarsuitkering) en de inhaalslag die gemaakt is in de ICT-infrastructuur. Daarnaast zijn hogere voedings- en hotelmatige kosten gemaakt en was de opbrengst vanuit de Zvw lager dan begroot, onder andere doordat de overproductie op de GRZ van 2018 en de overproductie op de wijkverpleging van 2017 door CZ niet vergoed zijn. Dit betreft in totaal € 135.000.

Overproductie 2019
De Riethorst Stromenland heeft in 2019 voor ongeveer € 232.000 overproductie geleverd. Voor de GRZ gaat het om € 191.000, waarvan inmiddels is toegezegd dat deze vergoed zal worden. Voor de Wlz gaat het om € 41.000. De verwachting is dat ook deze productie alsnog wordt vergoed en derhalve is deze volledig als omzet meegenomen in de cijfers van 2019.

Genormaliseerd resultaat:
Om inzicht te geven in het structurele resultaat van de afgelopen jaren is in onderstaand overzicht een staatje opgenomen waarin per jaar het incidentele resultaat uit de resultaten gefilterd wordt om een beter beeld te krijgen van de daadwerkelijke prestaties van de organisatie.

Bedragen x 1.000	REALISATIE			
	2019	2018	2017	2016
NETTO resultaat	**-€ 1.368**	**€ 598**	**€ 1.071**	**-€ 2.591**
Reorganisatie VZ	-€ 79	-€ 104	€ 1.193	€ 1.193
Doorontwikkeling naar klant voorop			-€ 414	€ 750
ORT			€ 265	€ 976
CAO (eindejaars-)uitkering	€ 450			€ 425
Afkoop contracten oude applicaties		€ 263		
Fusiekosten	€ 150	€ 54		
ICT-infrastructuur	€ 900			
Overproductie 2017 en 2018	€ 135			
Overig	€ 260		€ 587	€ 349
incidentele lasten	**€ 1.816**	**€ 213**	**€ 438**	**€ 3.693**
Compensatieregeling transitievergoeding langdurig zieken voorgaande jaren	-€ 153	-€ 131		
Vrijval klimlening		-€ 518		
Overige			-€ 910	-€ 130
incidentele baten	**-€ 153**	**-€ 649**	**-€ 910**	**-€ 130**
totaal bijzondere posten	**€ 1.663**	**-€ 436**	**-€ 472**	**€ 3.563**
genormaliseerd resultaat	**€ 295**	**€ 162**	**€ 599**	**€ 972**

Tabel 10: Genormaliseerd resultaat

Het genormaliseerde resultaat 2019 laat een vergelijkbaar beeld zien als over het jaar 2018. De oorzaak hiervoor ligt in het feit dat veel nieuwe medewerkers en flexibel personeel zijn ingezet. Verder is er intensief geïnvesteerd in het noodzakelijk vernieuwen van de ICT-infrastructuur en gebruikte applicaties.

5.3 Stand van zaken op de balansdatum

Door het negatieve resultaat is het weerstandsvermogen gedaald. De solvabiliteitsratio komt uit op 24,93%, waarmee we net onder de grens zitten van de gewenste minimale solvabiliteitsgrens van 25%. Door het behalen van de positieve begroting 2020, zal het weerstandsvermogen weer boven de norm van 25% uitkomen.

De daling in de liquiditeitsratio wordt veroorzaakt door een lager saldo aan liquide middelen per balansdatum en door het opnemen van een kortlopende kasgeldlening welke in de loop van 2020 zal worden omgezet naar een langlopende hypothecaire lening ter financiering van de nieuwbouw van De Riethorst. Deze bedraagt ruim € 4,5 miljoen euro.

	Solvabiliteit	Liquiditeit	Resultaat
2016	30,10%	139,08%	-4,82%
2017	30,50%	134,23%	1,89%
2018	29.80%	129.43%	1.00%
2019	24.93%	62.12%	-2.07%

Tabel 11: Ratio's (Solvabiliteit = eigen vermogen/totaal van bedrijfsopbrengsten)

5.4 Voornaamste risico's en onzekerheden

De belangrijkste doelstelling van De Riethorst Stromenland is de verzorging volledig te laten aansluiten op de (zorg)behoeften van klanten, terwijl voldaan wordt aan de veranderende wet- en regelgeving. Hiervoor is het noodzakelijk dat wij de klanten en hun behoeften kennen en in staat zijn om de inrichting van de zorg(-processen) aan te passen aan de kaders als bijvoorbeeld het kwaliteitskader, de wet zorg en dwang, et cetera. In de veranderende maatschappelijke context willen wij zorg in de keten bieden en dus een breed productportfolio aanbieden. Het is daarom noodzakelijk dat vanuit de overheid een duidelijke vaste koers wordt gehouden waarin de eisen, welke gesteld worden aan het leveren van de zorg, zich ook volledig vertaald zien in de financiering die daarvoor beschikbaar is. Om dit te bereiken zijn we aangesloten bij Actiz en proberen vanuit deze rol maximale invloed uit te oefenen. De kwaliteitsgelden die deze jaren beschikbaar worden gesteld zijn een voorbeeld van financiering van gewenste/vereiste ontwikkelingen in (kwaliteit van) zorg.

De afgelopen jaren is het leveren van goede zorg voor de zorgaanbieder meer risicovol geworden omdat de financiering in stukken is geknipt. Hierdoor blijkt dat er meer zorg wordt geleverd maar dat deze geleverde zorg niet altijd meer wordt vergoed door de verzekeraar/financier. Dit kan helaas effect hebben op de kwaliteit van zorg omdat wij wel alle klanten die een beroep op ons doen willen voorzien van de juiste zorg.
Dit proberen wij te voorkomen door effectiever en doelmatiger te werken zodat wij meer zorg leveren tegen lagere kosten. Wij zullen echter ook het gesprek met verzekeraars en zorgkantoren blijven voeren om gezamenlijk de belangen van onze klanten zo goed mogelijk te behartigen.

Een andere uitdaging waar de gehele zorgsector als zodanig tegenaan loopt, is de krimpende arbeidsmarkt. De vergrijzing neemt toe en de zorg wordt complexer, waardoor de vraag naar ondersteuning in zorgbehoefte alleen maar toe zal nemen, terwijl de beroepsbevolking af neemt. Mede door de mogelijkheden die de beschikbare kwaliteitsmiddelen bieden, kan De Riethorst Stromenland zich inspannen om ondanks deze uitdagingen een aantrekkelijke werkgever te zijn en daarnaast ook via diverse technologische innovaties deze uitdaging aan te gaan.

In 2018 en 2019 zijn aanzienlijke stappen gezet in de verbetering van gehele ICT- infrastructuur. Strategische keuzes zijn vertaald en omgezet in projecten, waardoor een ICT-landschap wordt gecreëerd welke zo goed mogelijk aansluit bij het strategisch meerjarenbeleid van de organisatie, teneinde de organisatiedoelen maximaal te verwezenlijken. De in 2018 ingezette verandering is in 2019 doorgezet en goeddeels afgerond.
Begin 2019 is de nieuwe Business Intelligence-applicatie live gegaan en is overgegaan op een nieuw intramuraal elektronisch cliënten dossier (ecd) en is de cloudgang doorgevoerd.

Ten tijde van het schrijven van dit verslag, wordt de wereld beheerst door de corona-pandemie. De ingrepen die zowel op korte termijn als op middel lange termijn moeten worden gedaan, leiden tot verstoring van het reguliere zorgproces. Het is onbekend wat de eventuele gevolgen op langere termijn voor onze bedrijfsactiviteiten zijn. De schaal en duur van deze pandemie blijven onzeker, maar zullen naar verwachting verdere gevolgen hebben voor onze zorglevering. Door de overheid en (zorg-) financiers zijn maatregelen aangekondigd om de negatieve financiële effecten (deels) te compenseren.

De huidige situatie vraagt om extra inspanningen voor de zorgverlening. Stichting De Riethorst Stromenland levert deze extra inspanning en onderzoekt tevens naar een passend alternatief aanbod en andere wijzen van invulling voor de zorgvraag. Dit noodzaakt soms tot bijvoorbeeld een andere personeelsinzet, dan initieel gevraagd. Zoals ook aangegeven in de uitingen door financiers verwachten wij coulance op het voldoen aan de (administratieve) verplichtingen in de afwikkeling van de eindverantwoording over 2020 gezien deze uitzonderlijke situatie

In het eerste kwartaal van 2020 constateren wij als gevolg van de coronacrisis slechts geringe extra kosten voor materiële kosten ter grote van € 47.000, De extra kosten als gevolg van de Coronagerelateerde stijging van het ziekteverzuim bedragen ongeveer € 82.000. De intensivering van de verleende zorg heeft in de eerste maanden van 2020 geleid tot de inzet van ruim 400 extra zorguren.

5.5 Stappen richting fusie

De raden van bestuur van De Riethorst Stromenland, Schakelring en de Volckaert hebben de ambitie uitgesproken om gezamenlijk te komen tot een fusieorganisatie. Dit voornemen is

vastgelegd in een fusiedocument waarover de ondernemingsraden en cliëntenraden de raden van toezicht positief hebben geadviseerd. De raden van toezicht hebben derhalve in 2019 de interne besluitvorming positief afgerond. Doordat het besluit van de ACM niet in 2019 is genomen, maar begin 2020, heeft de fusie niet plaatsgevonden per 1 januari 2020, maar zijn de organisaties per 31 maart 2020 bestuurlijk gefuseerd. De verdere integratie van processen en het besturingsmodel zal in de loop van 2020 plaatsvinden. De drie organisaties zullen per 1 januari 2021 juridisch fuseren.

5.6 Kasstromen en financieringsbehoefte

In 2019 is de liquiditeit afgenomen met € 2,3 mln. De belangrijkste reden voor deze afname zijn uitgaven voor de investeringen in de nieuwbouw ad. € 7,6 mln. en investeringen in overige activa ad. € 0,8 mln. De afname van de liquide middelen als gevolg van de bedrijfsvoering bedroeg slechts € 82.000. Tegenover de investeringen in de nieuwbouw stonden ontvangsten vanuit kasgeldleningen ad. € 6,2 mln. De financiering met eigen middelen (uitgaven) voor de nieuwbouw bedroegen daarmee per saldo € 1,4 mln. De kasgeldleningen zijn korte termijn leningen die in de loop van 2020 worden omgezet naar langlopende leningen.

Ook voor het komende jaar voorzien we een afname van de liquide middelen. De nieuwbouw zal in het najaar van 2020 opgeleverd worden. Voor 2020 is voor de nieuwbouw een totaalbedrag aan investeringen nodig van € 13,4 mln. Hiervan zal ca. € 2,4 mln. (20%) gefinancierd worden vanuit eigen middelen en € 11,0 mln. (80%) wordt gefinancierd door kortlopende leningen, die gedurende het jaar omgezet zullen worden naar langlopende schulden.
De overige investeringen zullen tot een minimum beperkt worden, mits er voldoende liquide middelen ter beschikking zijn.

Vanwege de investering in de nieuwbouw vindt een sterke balanstoename plaats van de posten materiële vaste activa en de langlopende schulden.

De liquide middelen zullen naar verwachting in de maanden juni en december van 2020 op een dieptepunt uitkomen van ca. € 0,3 mln. als gevolg van de uitbetaling van het vakantiegeld in mei en de extra loonbelasting hierover in juni. In juni vindt eveneens een cao-stijging plaats. In november en december vindt uitbetaling plaats van de eindejaarsuitkering (nov) en de extra loonbelasting op deze uitkering (dec).

De impact van de coronacrisis op de liquiditeit is vooralsnog beperkt, doordat de bedbezetting voor de langdurige zorg (ruim 85% van onze omzet) tot en met heden op niveau is gebleven en het aantal besmettingen en overleden cliënten relatief klein is. Dit wordt mogelijk veroorzaakt doordat binnen de stichting verzwaarde hygiënemaatregelen worden gehanteerd na een virusuitbraak binnen de stichting enkele jaren geleden. Daarbij heeft DRS mooie, relatief nieuwe locaties die ruim van opzet zijn en waar de 1,5 meter regel relatief goed toegepast kan worden. Het aantal besmettingen is echter ook sterk afhankelijk van het gebied in Nederland waar de organisatie zich bevindt.

Op het gebied van de kortdurende zorg is er sprake van een daling van de omzet wijkverpleging. Dit is echter een zeer beperkt onderdeel van onze omzet. De bedbezetting van de GRZ (ruim 7% van onze omzet) is op het moment van schrijven op het niveau van voor deze crisis. Per brief is door ZN aangegeven dat omzetderving door middel van een continuïteitsbijdrage voor (gedeeltelijke) vergoeding in aanmerking komt.

De liquiditeitsontwikkeling wordt met ingang van 2020 maandelijks gemonitord waarbij op basis van scenarioanalyse en (dynamische) liquiditeitsprognoses aan een goede en verantwoorde liquiditeitsbeheersing invulling kan worden gegeven.

6 Jaarrekening

6.1 JAARREKENING

6.1 JAARREKENING

6.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2019
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-19	31-dec-18
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	30.097.782	23.332.542
Financiële vaste activa	2	78.438	99.508
Totaal vaste activa		30.176.220	23.432.050
Vlottende activa			
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	3	851.936	683.497
Onderhanden projecten uit hoofde van Dbc’s	4	946.867	490.515
Overige vorderingen uit hoofde van Dbc's	4	127.189	501.311
Debiteuren en overige vorderingen	5	3.438.614	2.935.597
Liquide middelen	6	2.143.673	4.443.457
Totaal vlottende activa		7.508.279	9.054.377
Totaal activa		37.684.499	32.486.427

	Ref.	31-dec-19	31-dec-18
PASSIVA		€	€
Eigen vermogen	7		
Bestemmingsfonds		5.996.420	8.745.513
Bestemmingsreserves		10.492.526	9.111.628
Totaal eigen vermogen		16.488.946	17.857.141
Voorzieningen	8	1.046.903	1.208.609
Langlopende schulden	9	8.062.611	6.424.988
Kortlopende schulden			
Schulden uit hoofde van bekostiging	3	0	0
Kortlopende schulden en overlopende passiva	10	12.086.039	6.995.689
Totaal kortlopende schulden		12.086.039	6.995.689
Totaal passiva		37.684.499	32.486.427

6.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2019

	Ref.	2019	2018
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	11	63.904.915	57.897.134
Subsidies (exclusief Wmo)	12	799.111	660.736
Overige bedrijfsopbrengsten	13	1.423.921	1.374.051
Som der bedrijfsopbrengsten		66.127.947	59.931.921
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	14	46.845.394	40.614.743
Afschrijvingen op materiële vaste activa	15	1.646.151	1.210.779
Overige bedrijfskosten	16	18.706.808	17.328.461
Som der bedrijfslasten		67.198.353	59.153.983
BEDRIJFSRESULTAAT		-1.070.406	777.938
Financiële baten en lasten	17	-276.719	-236.989
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		-1.347.125	540.949
Resultaat Deelnemingen	18	-21.070	56.839
RESULTAAT BOEKJAAR		-1.368.195	597.788

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	2019	2018
	€	€
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten	-2.749.093	-1.003.647
Bestemmingsreserve WMO	0	0
Bestemmingsreserve kapitaallasten	1.380.898	1.601.435
	-1.368.195	597.788

6.1.3 KASSTROOMOVERZICHT

	Ref	2019		2018	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			-1.070.406		777.938
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen	15	1.646.151		1.728.779	
- mutaties voorzieningen	8	-161.706		-669.162	
- langlopende schuld inzake ORT oude jaren		0		-325.548	
			1.484.445		734.069
Veranderingen in vlottende middelen:					
- vorderingen	5	-503.017		-843.333	
- vorderingen/schulden uit hoofde van bekostiging	3	-168.439		-439.633	
- onderhanden werk Dbc's	4	-82.230		163.835	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)	10	536.031		831.048	
			-217.655		-288.083
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			196.384		1.223.924
Ontvangen interest	5	64		145	
Betaalde interest	3	-297.168		-233.145	
			-297.104		-233.000
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			-100.720		990.924
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	1	-8.419.861		-1.158.964	
Ingebruikgenomen projecten		8.470		45.007	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-8.411.391		-1.113.957
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen langlopende leningen		2.000.000		0	
Aflossing langlopende schulden (leningen)	9	-341.992		-338.424	
Nog te converteren kasgeldlening		4.554.319		0	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			6.212.327		-338.424
Mutatie geldmiddelen			-2.299.784		-461.457
Stand geldmiddelen per 1 januari	6		4.443.457		4.904.914
Stand geldmiddelen per 31 december	6		2.143.673		4.443.457

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

6.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en activiteiten
Zorginstelling De Riethorst Stromenland is statutair (en feitelijk) gevestigd te Geertruidenberg, op het adres Zalmweg 1c, en is geregistreerd onder KvK-nummer 18081254

De belangrijkste activiteiten bestaan uit het verlenen van zorg aan ouderen met een zorgbehoefte.

Verslaggevingsperiode
Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2019, dat is geëindigd op balansdatum 31-12-2019.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening
De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi en de relevante stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Tevens is de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW met uitzondering van de afdelingen 1,11 en 12 en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen (WNT) opgesteld.

Continuïteitsveronderstelling
Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.
Deze is onder andere gebaseerd op de solvabiliteit, liquiditeit en rentabiliteit percentages.

COVID-19 en continuïteit
Voor een nadere toelichting op de consequenties van de uitbraak van de wereldwijde Covid-19 pandemie en de consequenties voor de instelling wordt verwezen naar paragraaf 6.1.8 Gebeurtenissen na balansdatum en het bestuursverslag. De Raad van Bestuur streeft ernaar de best mogelijke informatie verkrijgen om de risico's te beoordelen en passende maatregelen door te voeren om daarop in te spelen. Wij hebben een aantal maatregelen genomen om de effecten van het Covid-19-virus te bewaken en te voorkomen en blijven dat ook in de toekomst doen. Deze maatregelen bestaan onder andere uit veiligheids- en gezondheidsmaatregelen voor onze medewerkers (zoals persoonlijke beschermingsmiddelen, beperking van sociale contacten en vanuit huis werken), evaluatie van contracten, aantrekken van aanvullende financiële middelen ter ondersteuning van continuïteit van onze bedrijfsvoering en communicatie met onze belangrijkste stakeholders.

Onze financiers via de koepelorganisaties Zorgverzekeraars (ZN) en VNG hebben aan de zorginstellingen in de thuis- en ouderenzorg die zorg leveren vallende onder de basisverzekering of aanvullende verzekering, de langdurige zorg en/of de WMO en Jeugdwet, bij brieven in maart en april 2020, laten weten hen te ondersteunen, waarbij de beschikbaarheid en continuïteit van zorg op langere termijn zo goed mogelijk geborgd wordt.
Bij het bepalen van de benodigde bekostiging voor de continuïteit in deze situatie zijn de bestaande afspraken voor 2020 tussen zorgaanbieders en financiers het uitgangspunt. Daarbij wordt rekening gehouden met: liquiditeitsbevoorschotting, compensatie van omzetderving en vergoeding van extra gemaakte kosten.

Gezien bovenstaande toezegging is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of Stichting De Riethorst Stromenland haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2019 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Bankratio's
De Riethorst Stromenland voldoet aan de vereiste bankratio's door de ontvangst van een waiver op de debt service coverage ratio (dscr).

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

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 waarde 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.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

6.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva
Activa en passiva worden in het algemeen gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele waarde. Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld, vindt waardering plaats tegen de verkrijgingsprijs. 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 Riethorst Stromenland zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit mbt het actief of de verplichting. 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.

Bijzondere waardevermindering (RJ 121)
Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde zijnde de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren.
Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde.
De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Er hebben zich geen wijzigingen of omstandigheden voorgedaan die doen vermoeden dat de boekwaarde van de materiële vaste activa niet terugverdiend zullen worden. Er zijn voldoende redenen om aan te nemen dat de opbrengstwaarde de boekwaarde overschrijdt. Om deze reden heeft de Riethorst Stromenland geconcludeerd dat het risico op toekomstige impairment van het vastgoed als beperkt dient te worden ingeschat. Er heeft derhalve geen impairment plaatsgevonden. Onzeker blijft evenwel hoe de werkelijke exploitatie zich in de komende jaren ontwikkelt, mede in het kader van de onderhandelbaarheid van de NHC alsook het vigerende overheids beleid op dit punt. Afhankelijk van die ontwikkeling kan alsnog in de komende jaren een impairment noodzakelijk blijken.

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

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Materiële vaste activa
De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.
De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.
De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:
• Bedrijfsgebouwen: 40 jaar.
• Terrein voorzieningen en verbouwingen: 20 jaar.
• Machines en installaties: 10-20 jaar.
• Andere vaste bedrijfsmiddelen: 5-10 jaar.

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.

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componenten benadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

Fianciële vaste activa
Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de resultatenrekening.

Financiële instrumenten
Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten.
Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering.
In contracten besloten financiële instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract.
Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

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). Een statisch bepaalde nominale voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

Onderhanden projecten uit hoofde van DBC's
De onderhanden projecten uit hoofde van DBC's zijn gewaardeerd op basis van het fictief afsluiten van nog niet afgesloten DBC's ultimo van het jaar. Deze DBC's zijn gewaardeerd tegen de geldende tarieven van betreffende DBC's uit 2019. Deze waardering is, indien noodzakelijk, gecorrigeerd op basis van de productrange analyse. Eventueel ontvangen voorschotten van verzekeraars worden op deze positie in mindering gebracht. Hiervan is op balansdatum geen sprake.

Liquide middelen
Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito’s 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.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voorzieningen (algemeen)
Voorzieningen 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 contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. De gehanteerde disconteringsvoet is in 2019 2%. Deze bedroeg in de jaarrekening 2018 ook 2%. De rentemutatie van de voorziening wordt gedoteerd aan de voorziening.

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.

Per individuele voorziening wordt een toelichting van de grondslagen voor waardering opgenomen:

Voorziening Reorganisatie
De reorganisatievoorziening is opgenomen omdat de RvB ultimo 2016 een voorgenomen besluit heeft genomen op basis van een gedetailleerd plan waarbij tevens de belangrijkste kenmerken van dat plan aan de direct betrokkenen zijn meegedeeld, middels zeepkist sessies. Op opmaakdatum van de jaarrekening is de gerechtvaardigde verwachting gewekt van de uitvoering van het plan bij hen voor wie de reorganisatie gevolgen zal hebben.
In de reorganisatievoorziening worden de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten opgenomen die niet in verband staan met de doorlopende activiteiten van de onderneming.

Voorziening persoonlijk budget levensfase
De voorziening persoonlijk budget levensfase (PBL) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+ en de daarbijbehorende garantie regeling. Het persoonlijk budget levensfase kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PBL-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans, sterftekans, leeftijd en resterende dienstjaren tot het bereiken van de 55-jarige leeftijd.

Voorziening jubileumgratificaties

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op CAO bepalingen, gedane toezeggingen, blijfkans, leeftijd en resterende dienstjaren.

Voorziening langdurig zieken
De voorziening betreft een voorziening voor doorbetaling van zieke medewerkers over de eerste twee ziekte jaren, en de eventuele wettelijke vergoedingen daarna. De voorziening is gewaardeerd op nominale waarde.

Schulden
Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan 1 jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal 1 jaar. De schulden worden bij de eerste verwerking opgenomen tegen de reele waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs (nominale waarde). De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

Operational lease
Bij de stichting kunnen er leasecontracten bestaan waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn, niet bij de stichting ligt. Deze lease contracten worden verantwoord als operationele leasing. Verplichtingen uit hoofde van operationele leasing worden, rekening houdend met vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst-en-verliesrekening over de looptijd van het contract.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

6.1.4.3 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 resultatenrekening 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
De opbrengsten uit dienstverlening worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichten diensten (onder de voorwaarde dat het resultaat betrouwbaar kan worden geschat, dit indien aan de volgende voorwaarden is voldaan: a. het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald; b. waarschijnlijke economische voordelen; c. de mate waarin de dienstverlening op de balansdatum is verricht kan op betrouwbare wijze worden bepaald; en d. gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt kunnen betrouwbaar worden bepaald; als dat niet kan dan opbrengsten slechts verwerken tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening).

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.

Lonen en salarissen
Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

Pensioenen
Stichting De Riethorst Stromenland 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 Riethorst Stromenland. De verplichtingen, welke voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. De Stichting 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. Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfondsen. Daarbij hoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad (de beleidsdekkinggraad) is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In december 2019 bedroeg de dekkingsgraad 99,2%. Door de onrustige situatie door de coronacrisis, is de dekkingsgraad in februari gedaalt naar 90,4%. Op 31 december 2023 moet de dekkingsgraad minimaal 128% zijn. Het pensioenfonds voorziet vooralsnog geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Het voortduren van de coronacrisis kan hierin wellicht verandering brengen. De Riethorst Stromenland 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 Riethorst Stromenland heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Financiele baten en lasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van betreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen die als onderdeel van de berekening van de effectieve rente worden meegenomen.

6.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het 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.
Kasstromen uit financiële afgeleide instrumenten die worden verantwoord als reëlewaarde-hedges of kasstroomhedges worden in dezelfde categorie ingedeeld als de kasstromen uit de afgedekte balansposten. Kasstromen uit financiële derivaten waarbij hedge accounting niet langer wordt toegepast, worden consistent met de aard van het instrument ingedeeld, vanaf de datum waarop de hedge accounting is beëindigd.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	17.329.620	18.098.438
Machines en installaties	1.519.537	1.494.874
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	3.277.829	3.310.349
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	7.970.796	428.881
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	0	0
Totaal materiële vaste activa	30.097.782	23.332.542

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	23.332.542	24.045.934
Bij: investeringen	8.419.861	1.158.964
Bij: herwaarderingen	0	0
Af: afschrijvingen	1.646.151	1.728.779
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: ingebruik genomen onderhanden projecten	8.470	45.007
Af: desinvesteringen	0	98.570
Boekwaarde per 31 december	30.097.782	23.332.542

Toelichting:
De bedrijfsgebouwen zijn in 2011 in economische levensduur, en derhalve in afschrijvingsperiode, teruggebracht van 50 jaar naar 40 jaar. Dit resulteert in een jaarlijkse additionele afschrijvingslast van 87 duizend euro tot het moment dat de activa compleet is afgeschreven. Voor een nadere specificatie van het verloop van de vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.6.
De post Activa in uitvoering behelst de aanschaf van de grond en de voorbereidende investeringen voor de nieuwbouw in Geertruidenberg.

2. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Overige vorderingen	78.438	99.508
Totaal financiële vaste activa	78.438	99.508

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	99.508	42.669
Mutatie boekjaar	-21.070	56.839
Boekwaarde per 31 december	78.438	99.508

Toelichting:
Onder de overige vorderingen is de waarde van de deelneming in VOF Ons Keuken, te Waalwijk, opgenomen.
De Riethorst Stromenland is 50% eigenaar van de VOF Ons Keuken
Stichting Schakelring Eikendonklaan 2 te Waalwijk is ook 50% eigenaar.
Het doel van de VOF Ons Keuken is het gezamenlijk en voor gemeenschappelijke rekening verzorgen van de maaltijden voor met name klanten van de vennoten, alsmede al hetgeen daartoe in de ruimste zin behoort of daartoe bijdraagt.
Beide organisaties zijn onbeperkt aansprakelijk voor de schulden van de VOF.
De VOF kent een directeur welke verantwoording aflegt aan beide vennoten in het vennoten overleg, daarin hebben beide vennoten evenveel zeggenschap.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

3. Vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort

Vorderingen uit hoofde van financieringstekort:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	851.936	683.497
Totaal vorderingen uit hoofde van financieringstekort	851.936	683.497

Schulden uit hoofde van financieringsoverschot:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	0
Totaal schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	0

Specificatie vorderingen uit hoofde van financieringstekort

	2018	**2019**	**totaal**
	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	0	0
Financieringsverschil boekjaar	683.497	851.936	1.535.433
Correcties voorgaande jaren	0	0	0
Betalingen/ontvangsten	-683.497	0	-683.497
Subtotaal mutatie boekjaar	0	851.936	851.936
Saldo per 31 december	0	851.936	851.936
Stadium van vaststelling (per erkenning):	c	a	

a= interne berekening
b= overeenstemming met zorgverzekeraars
c= definitieve vaststelling NZa

	31-dec-19	**31-dec-18**
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	851.936	683.497
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	0
	851.936	683.497

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	54.641.780	48.386.764
Af: ontvangen voorschotten	53.789.844	47.703.267
Af: overige ontvangsten	0	0
Totaal financieringsverschil	851.936	683.497

Toelichting:
De specificatie vordering en schulden uit hoofde van financieringstekort/overschot wordt indien noodzakelijk gesplitst in een te vorderen en een te betalen positie. De positie ultimo 2019 is enkel een vordering uit hoofde van financieringsoverschot.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

4.Onderhanden projecten en overige vorderingen uit hoofde van Dbc's

De specificatie is als volgt:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Onderhanden projecten uit hoofde van DBC's:		
Onderhanden projecten	946.867	490.515
Af: ontvangen voorschotten	0	0
Af: voorziening onderhanden werk		
Totaal onderhanden projecten	946.867	490.515
Overige vorderingen uit hoofde van DBC's:		
Nog te factureren	127.189	542.011
Nog te ontvangen	0	0
Verrekenverschillen	0	-40.700
Totaal overige vorderingen uit hoofde van DBC's	127.189	501.311
Totaal onderhanden werk en overige vorderingen	1.074.056	991.826

Toelichting:
De post is verdeeld tussen onderhanden projecten uit hoofde van dbc's die een waardering kent a.g.v. de fictieve afsluiting per 31-12-2019 en overige vorderingen uit hoofde van dbc's welke vorderingen zijn op basis van werkelijke bedragen.
Uit Analyse blijkt dat er bij één zorgverzekeraar sprake is van een overschrijding van het afgesproken productieplafond. Deze overproductie wordt na overleg toch vergoed, waardoor het vormen van een voorziening niet noodzakelijk is.

5. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Vorderingen op debiteuren	1.319.210	1.352.423
Overige vorderingen:		
Zorgverzekeringswet	281.653	301.719
Subsidies Wlz/Zvw zorg	49.333	78.880
Vooruitbetaalde bedragen	0	0
Nog te ontvangen bedragen	1.466.794	1.001.696
Vooruitontvangen facturen	321.624	200.879
Totaal overige vorderingen	3.438.614	2.935.597

Toelichting:
Er zijn geen vorderingen aan kredietinstellingen verpand.
Er is geen voorziening op dubieuze debiteuren opgenomen, omdat de verwachting is dat er geen materiele oninbare vorderingen bestaan. Alle vorderingen hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

6. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Bankrekeningen	2.126.437	4.427.615
Kassen	4.277	3.395
Kruisposten	12.959	12.447
Totaal liquide middelen	2.143.673	4.443.457

Toelichting:
De Riethorst Stromenland heeft geen gelden uitgezet op deposito rekeningen. Alle liquide middelen staan ter vrije beschikking van de rechtspersoon.
De daling in liquide middelen is geheel toe te schrijven aan gedane investeringen, zie kasstroomoverzicht 6.1.3.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

7. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
Bestemmingsfonds	5.996.420	8.745.513
Bestemmingsreserves	10.492.526	9.111.628
Totaal eigen vermogen	16.488.946	17.857.141

Bestemmingsfonds

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2019
	€	€	€	€
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten	8.745.513	-2.749.093	0	5.996.420
Totaal bestemmingsfonds	8.745.513	-2.749.093	0	5.996.420

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2019
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Bestemmingsreserve WMO (huishoudelijke hulp)	-471.924	0	0	-471.924
Bestemmingsreserve kapitaallasten	9.583.552	1.380.898	0	10.964.450
Totaal bestemmingsreserves	9.111.628	1.380.898	0	10.492.526

Toelichting:
Het bestemmingsfonds aanvaardbare kosten (BAK) wordt gevormd op grond van NZa beleidsregels. Deze reserve kan alleen wijzigen door toevoegingen en onttrekkingen die ieder jaar ontstaan als gevolg van verschillen tussen exploitatiekosten van dat jaar en de aanvaardbare kosten van dat jaar. Een positief saldo van de BAK dient beschikbaar te worden gehouden voor zorgactiviteiten uit hoofde van de Wet langdurige zorg en onttrekkingen in verband met de exploitatie van WMO- en/of Jeugdwetzorg.
De bestemmingsreserve kapitaallasten is door de RvB gevormd ter egalisatie aangezien de vergoeding voor kapitaallasten en de werkelijke uitgaven kapitaallasten in de komende jaren fors kunnen afwijken. Tevens is hierin opgenomen de in het verleden gevormde reserve egalisatie afschrijvingen.
De bestemmingsreserve WMO (huishoudelijke hulp) is door de RvB gevormd om deze financieringsvorm apart inzichtelijk te houden.

8. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-19	Dotatie	Onttrekking/ vrijval	Saldo per 31-dec-2019
	€	€	€	€
voorziening reorganisatie	79.440	0	79.440	0
voorziening jubileum	343.064	58.176	37.278	363.962
voorziening langdurig zieken	340.804	144.159	123.755	361.208
voorziening PLB	445.301	0	123.568	321.733
Totaal voorzieningen	1.208.609	202.335	364.041	1.046.903

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

	31-dec-2019
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	368.200
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	678.703
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	235.958

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

Toelichting per categorie voorziening:
* De voorziening reorganisatie is gevormd als gevolg van de ingezette doorontwikkeling van De Riethorst Stromenland richting client voorop. Deze doorontwikkeling is inmiddels afgerond, met als gevolg dat de voorziening is afgesloten.
* De voorziening gratificaties dient ter dekking van de toekomstige jubileum uitkeringen van het huidige personeelsbestand. De waardering heeft plaatsgevonden tegen contante waarde.
* De voorziening langdurig zieken dient voor de doorbetaling van zieke medewerkers over de eerste twee jaar en de te verwachten transitievergoeding bij ziek uit dienst. De waardering heeft plaatsgevonden op basis van de nominale waarde.
* De voorziening PLB (CAO Bepaling) bestaat uit een specifieke overgangsregeling en garantieregeling welke in de CAO zijn vastgelegd. De waardering heeft plaatsgevonden tegen contante waarde.

9. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	8.062.611	6.424.988
Overige langlopende schulden	0	0
Totaal langlopende schulden	8.062.611	6.424.988

Het verloop van de schulden aan kredietinstellingen is als volgt weer te geven:	**2019**	**2018**
	€	€
Stand per 1 januari	6.766.980	7.105.404
Bij: nieuwe leningen	2.000.000	0
Af: aflossingen	341.992	338.424
Stand per 31 december	8.424.988	6.766.980
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	362.377	341.992
Stand langlopende schulden per 31 december	8.062.611	6.424.988

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

	31-dec-19	**31-dec-18**
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	362.377	341.992
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	8.062.611	6.424.988
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	6.393.080	5.018.972

Toelichting:
De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.
De overige langlopende schulden ultimo 2017 bestonden uit het langlopende deel van de ORT compensatie over oude jaren.
In 2018 is het laatste deel daarvan betaald.
Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar bijlage 6.1.7 overzicht langlopende schulden.

10. Kortlopende schulden en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:	**31-dec-19**	**31-dec-18**
	€	€
Crediteuren	1.648.099	1.235.111
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	362.376	341.992
Kasgeldlening nieuwbouw	4.554.319	0
Belastingen en sociale premies	1.042.694	1.388.140
Schulden terzake pensioenen	194.405	17.754
Nog te betalen salarissen	406.341	544.659
Vakantiegeld	1.828.527	1.254.297
Vakantiedagen	1.180.592	945.032
Overige schulden:		
interest leningen	79.635	78.078
Nog te betalen kosten:	744.830	1.190.626
Vooruitontvangen bedragen	44.221	0
Totaal overige kortlopende schulden	12.086.039	6.995.689

Toelichting:
De kasgeldlening nieuwbouw zal in de loop van 2020 worden omgezet in een langlopende lening. Op dat moment zal deze post geherrubriceerd worden.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

Niet uit de balans blijkende verplichtingen

Huurcontracten Onroerend Goed	Ingangsdatum	Contract termijn	Verplichting op jaarbasis	Resterende Termijn
Slotjesveld, Oosterhout	6-1-2014	20 jaar	915.036	14 jaren
De Stroming, Waspik	18-12-2013	20 jaar	640.280	14 jaren
De Dotter, Hank	1-4-2016	10 jaar	131.037	6,25 jaren
Verpleeghuis Aernswaert, Hank	15-6-2009	20 jaar	222.365	9,5 jaren
De Kloosterhoeve, Raamsdonksveer	1-2-2009	20 jaar	578.901	9,1 jaren
De Citadel, Woudrichem	1-7-2007	20 jaar	40.293	7,5 jaren
Verzorgingshuis De Lemmenskamp, Woudrichem	1-1-2015	20 jaar	337.353	15 jaren
Verzorgingshuis de Riethorst (Mauritsstaete), G'berg	1-6-2003	20 jaar	594.869	3,4 jaren
Antonia, Almkerk	15-6-2011	10 jaar	338.890	1,5 jaren
Centraal Bureau, Raamsdonksveer	1-10-2006	variabel	205.287	
Interim Riethorst Buurstede, Oosterhout	1-3-2017	variabel	454.869	
Interim Dagbehandeling, Stadsweg 5 Geertruidenberg	1-2-2017	variabel	12.600	

Operational lease
De Riethorst Stromenland heeft n aantal operational lease contracten afgesloten voor kopieerapparatuur en 1 auto. De te verwachten leasetermijnen voor 2020 bedragen € 33.412.
De te verwachten leasetermijnen voor de komende 5 jaren bedragen € 139.940.

Recht van hypotheek
Op verpleeghuis Altenahove is het recht van hypotheek gegeven aan de gemeente Woudrichem en op verzorgingshuis Goezate is het recht van hypotheek gegeven aan het Waarborgfonds voor de Zorgsector.

Waarborgfonds Zorg
De stichting is gehouden tot het betalen van een obligo in de situatie dat het risicovermogen van de Stichting Waarborgfonds (WFZ) minder bedraagt dan het garantieniveau. Het obligo is 3% van de resterende leningen waarvoor WFZ zich borg heeft gesteld. Dit obligo is inroepbaar tot het maximum van eerdergenoemd percentage, gedurende de looptijd van de leningen die door WFZ zijn geborgd. Indien en voor zover het risicovermogen op enig moment 1% van de som van de schuldrestanten per 31 december van het laatst verstreken kalenderjaar van de geldleningen ten aanzien waarvan WFZ een borgstellingsovereenkomst is aangegaan, overschrijdt, worden de door de WFZ ingeroepen obligo's aan de deelnemende instellingen terugbetaald, in welke situatie dit obligo daarna opnieuw tot het maximum oproepbaar is.

Ultimo 2019 zijn in totaal 9 leningen voor een bedrag van € 7.481.888 geborgd door het WFZ. De restschuld van deze leningen per 31 december 2019 bedraagt € 5.905.138.

Kredietfaciliteit
De Riethorst Stromenland beschikt ultimo 2019 niet over een kredietfaciliteit.

Macrobeheersinstrument
De wijkverpleging (de extramurale producten PV (Persoonlijke verzorging) en VP (verpleging)) wordt met ingang van boekjaar 2015 bekostigd vanuit de Zvw. Daarnaast wordt de Geriatrische revalidatieZorg (GRZ) bekostigd vanuit de ZVW. Voor zowel wijkverpleging als GRZ is het macrobeheersinstrument van toepassing op grond waarvan bij een overschrijding van het landelijk budgetplafond het mogelijk is dat zorgaanbieders op basis hiervan een terugbetalingsverplichting opgelegd krijgen.
Bij het opstellen van de jaarrekening 2019 bestaat nog geen inzicht in de omvang van deze verplichting. De Riethorst Stromenland is derhalve niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2019.

Sociaal domein
Bij het bepalen van de Wmo-omzet heeft de Riethorst Stromenland de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals onderstaand opgenomen. Met ingang van 2016 is als gevolg van de transitie een deel van de toenmalige AWBZ en ZVW zorg overgeheveld van de zorgkantoren respectievelijk de zorgverzekeraars naar de gemeenten (‘decentralisatie’)
Als gevolg van deze decentralisatie en andere factoren is er voor 2019 sprake van een bepaalde mate van omzetonzekerheden. Overeenkomstig de landelijke en gemeentelijke uitingen van de overheid heeft hierbij continuïteit van zorgverlening voorop gestaan. Dit heeft gevolgen die leiden tot inherente onzekerheden en schattingsrisico's in deze omzet van instellingen, die naar beste weten zijn geschat door de raad van bestuur van stichting en verwerkt in de jaarrekening, maar die tot nagekomen effecten kunnen leiden in volgend jaar. Hieraan ligt een aantal zaken ten grondslag, waaronder het feit dat per gemeente andere producten zijn afgesproken en separate voorwaarden gelden (tijdige aanwezigheid van een geldige beschikking, woonplaatsbeginsel, feitelijke zorglevering, zelfindicatie door medewerkers, e.d.).

Daarnaast is er gestreefd naar een finale afrekening resp. landelijke verantwoording van de zorg aan alle gemeenten waar de stichting een contracteringsrelatie mee heeft op basis van het landelijke ISD-protocol. Niet alle gemeenten hebben hiermee ingestemd. Dit kan ertoe leiden dat de verantwoorde omzet ter discussie kan worden gesteld.

De wijze waarop de individuele gemeenten overgaan tot afwikkeling en vaststelling is op dit moment nog niet bekend, echter de raad van bestuur heeft deze mogelijke effecten naar beste weten geschat en verwerkt in deze jaarrekening waar mogelijk en wijst op het resterende inherente risico terzake dat kan leiden tot nagekomen financiële effecten in 2019 of later.

Financiële instrumenten en risicobeheersing
Paragraaf 5.4 van het jaarverslag behandelt de beheersing van de voornaamste risico's.
In paragraaf 5.5 van het jaarverslag wordt ingegaan op de kasstromen en financieringsbehoeften.

6.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs-gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs-middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2019						
- aanschafwaarde	26.005.881	6.486.369	7.803.024	428.881	0	40.724.155
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	7.907.443	4.991.495	4.492.675	0	0	17.391.613
Boekwaarde per 1 januari 2019	18.098.438	1.494.874	3.310.349	428.881	0	23.332.541
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	4.250	231.001	634.225	7.550.385	0	8.419.861
- herwaarderingen						0
- afschrijvingen	773.068	206.338	666.745		0	1.646.151
- bijzondere waardeverminderingen						0
- terugname geheel afgeschreven activa						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderingen	0			0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- ingebruikname onderhanden project						
.aanschafwaarde	0	0	0	8.470	0	8.470
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- desinvesteringen						
aanschafwaarde	0		0	0	0	0
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0		0	0	0	0
per saldo	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-768.818	24.663	-32.520	7.550.385	0	6.773.710
Stand per 31 december 2019						
- aanschafwaarde	26.010.131	6.717.370	8.437.249	7.970.796	0	49.135.546
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	8.680.511	5.197.833	5.159.420	0	0	19.037.764
Boekwaarde per 31 december 2018	17.329.620	1.519.537	3.277.829	7.970.796	0	30.097.781

BIJLAGE

6.1.7 Overzicht langlopende schulden ultimo 2019

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werke-lijke-rente	Restschuld 31 december 2018	Nieuwe leningen in 2019	Aflossing in 2019	Restschuld 31 december 2019	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2019	Aflos-sings-wijze	Aflossing 2020	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
BNG 40.84178	1-nov-95	680.670	30	onderhands	1,15%	158.823	0	22.689	136.134	22.689	6	lineair	22.689	gemeente garantie Geertruidenberg
BNG 40.79115	6-okt-92	1.361.341	42	onderhands	3,05%	653.965	0	40.873	613.092	408.727	15	lineair	40.873	gemeente garantie Woudrichem
BNG 40.80993	15-jul-93	2.268.901	41	onderhands	3,15%	1.175.590	0	57.635	1.117.955	811.043	15	annuitair	59.451	gemeente garantie Woudrichem
BNG 40.80198	1-apr-93	1.815.121	41	onderhands	2,99%	876.103	0	54.756	821.347	547.567	15	lineair	54.756	gemeente garantie Woudrichem
BNG 40.81670	15-nov-93	2.268.901	41	onderhands	3,29%	1.171.249	0	56.789	1.114.460	811.204	15	annuitair	58.658	gemeente garantie Woudrichem
BNG 40.96482	7-feb-03	1.370.000	40	onderhands	3,65%	856.250	0	34.250	822.000	650.750	24	lineair	34.250	WFZ garantie
BNG 40.98590	30-dec-03	3.000.000	40	onderhands	3,61%	1.875.000	0	75.000	1.800.000	1.425.000	24	lineair	75.000	WFZ garantie
Triodos TRIO 2205 4576 32	1-nov-19	2.000.000	20	hypotheek	2,50%	0	2.000.000	0	2.000.000	1.716.100	20	lineair	16.700	Bedrijfspanden
Totaal		**14.764.934**				**6.766.980**	**2.000.000**	**341.992**	**8.424.988**	**6.393.080**			**362.377**	

6.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

BATEN

11. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De specificatie is als volgt:	**2019**	**2018**
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief Dbc-zorproducten en subsidies)	3.504.881	3.640.039
Omzet DBC's / DBC-zorgproducten	4.648.858	4.632.512
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten WLZ-zorg (exclusief subsidies)	54.641.780	48.422.424
Opbrengsten Wmo	563.196	660.832
Overige zorgprestaties (inclusief zorgprestaties tussen instellingen)	546.200	541.327
Totaal	63.904.915	57.897.134

Toelichting:
Als onderdeel van de transitie van de langdurige zorg in 2015 is de wijkverpleging overgeheveld van de Wet op de langdurige zorg (uitgevoerd door zorgkantoren) naar de Zorgverzekeringswet (uitgevoerd door zorgverzekeraars). Dit ging gepaard met een nieuwe contracterings- en bekostigingswijze, waarbij er geen sprake meer is van een onafhankelijke indicatieorgaan voor de te leveren zorg. De introductie van de nieuwe bekostiging van de wijkverpleging leverde ook discussies op over het opronden (naar boven afronden) van geleverde zorgtijd en over de interpretatie van beleidsregels voor het registreren van zorg op basis van planning=realisatie en zorgarrangementen. Vanaf 2016 is er bovendien sprake van een tendens van strakkere interpretatie van contractafspraken door zorgverzekeraars. Vorenstaande ontwikkelingen hebben inherente onzekerheden voor de omzetverantwoording tot gevolg in de jaarrekeningen vanaf 2015. Het is niet uitgesloten dat bij materiële controles door verzekeraars afwijkingen van beleidsregels of contractvoorwaarden worden geconstateerd, die leiden tot verrekeningen van reeds geleverde en gefactureerde zorg. De raad van bestuur heeft de mogelijke effecten van deze ontwikkelingen voor de omzetverantwoording naar beste weten geschat en verwerkt in deze jaarrekening 2019, maar wijst op de mogelijkheid dat de genoemde risico's in 2020 of latere jaren tot nagekomen financiële effecten zullen leiden.

12. Subsidies (exclusief Wmo)

De specificatie is als volgt:	**2019**	**2018**
	€	€
Subsidies Wlz/Zvw-zorg	291.280	210.488
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	302.208	325.580
Overige Rijkssubsidies	134.665	105.433
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	0	0
Overige subsidies	70.958	19.235
Totaal	799.111	660.736

13.Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:	**2019**	**2018**
	€	€
Overige dienstverlening:		
Opbrengst maaltijden	881.450	847.661
Overige opbrengsten	542.471	526.390
Totaal	1.423.921	1.374.051

14. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:	**2019**	**2018**
	€	€
Lonen en salarissen	35.126.514	30.640.288
Sociale lasten	5.589.476	4.616.829
Pensioenpremies	2.847.104	2.524.509
Andere personeelskosten:	1.822.001	1.205.219
Subtotaal	45.385.095	38.986.845
Personeel niet in loondienst	1.460.299	1.627.898
Totaal personeelskosten	46.845.394	40.614.743
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's):	838	777
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	838	777
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

6.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

15. Afschrijvingen op materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	**2019**	**2018**
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	1.646.151	1.210.779
Totaal afschrijvingen	1.646.151	1.210.779

Toelichting:
Het verschil in afschrijvingslasten tussen 2018 en 2019 wordt veroorzaakt door de vrijval van een reservering ultimo 2018 in verband met de afwikkeling van het oude kapitaallastenregime. Het feitelijke verschil bedraagt slechts 83.000 (2019 lager dan 2018).

16. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:	**2019**	**2018**
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.913.656	4.465.460
Algemene kosten	4.370.121	3.936.039
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	1.880.937	1.707.647
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	1.261.338	1.246.401
- Energiekosten gas en stadsverwarming	606.809	539.988
- Energiekosten electriciteit	427.695	372.725
- Energie kosten water	36.419	46.398
Subtotaal	2.332.261	2.205.512
Huur en leasing	5.209.833	5.013.803
Totaal overige bedrijfskosten	18.706.808	17.328.461

Toelichting:
De stijging van de algemene kosten is voornamelijk het gevolg van de implementatie van diverse nieuwe applicaties die de organisatie moeten helpen om beter opgewassen te zijn tegen de eisen van de huidige moderne tijd.

17. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:	**2019**	**2018**
	€	€
Rentebaten	64	145
Subtotaal financiële baten	64	145
Rentelasten	-276.783	-237.134
Subtotaal financiële lasten	-276.783	-237.134
Totaal financiële baten en lasten	-276.719	-236.989

18. Resultaat deelnemingen

De specificatie is als volgt:	**2019**	**2018**
	€	€
Resultaat VOF Ons Keuken	-21.070	56.839
Totaal buitengewone baten en lasten	-21.070	56.839

Toelichting:
In 2019 heeft de VOF Ons Keuken, welke gezamenlijk met Stichting Schakelring wordt gevoerd een negatief deelnemingsresultaat van € 21.070 opgeleverd per vennoot.

19. Honoraria van de onafhankelijke accountant	**2019**	**2018**
	€	€
De honoraria van de accountant over 2019 zijn als volgt (bedragen excl.btw):		
Controle van de jaarrekening	63.465	43.500
Overige controlewerkzaamheden	0	7.950
Fiscale advisering	0	0
Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	63.465	51.450

Toelichting:
Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die bij de Riethorst Stromenland zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en externe accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties) en betreffen de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het betreffende boekjaar zijn verricht."

20. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.
Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.
De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders is opgenomen onder 6.1.8 punt 22.

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening
De raad van bestuur van Stichting De Riethorst Stromenland heeft de jaarrekening 2019 vastgesteld in de vergadering van 5 mei 2019.
De raad van toezicht van de Stichting De Riethorst Stromenland heeft de jaarrekening 2019 goedgekeurd in de vergadering van 18 mei 2019.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

Fusie
Door de autoriteit consument en markt (ACM) is op 21 februari 2020 toestemming verleend voor een fusie van De Riethorst Stromenland, Volckaert en Schakelring. Deze fusie heeft bestuurlijk op 31 maart 2020 plaatsgevonden en zal op 1 januari 2021 gevolgd worden door een juridische fusie.

COVID-19
De uitbraak van COVID-19 heeft zich in 2020 razendsnel ontwikkeld. Het virus en de maatregelen die door diverse overheden zijn genomen om het virus in te perken, hebben gevolgen voor de bedrijfsvoering zoals toegelicht in de "Continuïteitsveronderstelling".
De financiële gevolgen in de eerste maanden van 2020 zijn beperkt, doordat de stichting ten tijde van het opstellen van deze jaarrekening nog slechts beperkt is getroffen door het virus. De genomen maatregelen, zowel vanuit de landelijke politiek, als ook de intern, hebben tot doel de (financiële) effecten van deze pandemie te minimaliseren.
Inmiddels heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) gesteld de extra kosten in het kader van de Corona aanpak te vergoeden. Ook heeft ZN gesteld de opbrengstenderving deels te compenseren door middel van een continuïteitsbijdrage. De inzet daarbij is, dat de gevolgen van de Corona-crisis voor de financiële positie in 2020 geneutraliseerd wordt. Deze toezegging moeten de impact op de financiële positie mitigeren.

In het eerste kwartaal van 2020 constateren wij als gevolg van de coronacrisis slechts geringe extra kosten voor materiële kosten ter grote van € 47.000, De extra kosten als gevolg van de Coronagerelateerde stijging van het ziekteverzuim bedragen ongeveer € 82.000. De intensivering van de verleende zorg heeft in de eerste maanden van 2020 geleid tot de inzet van ruim 400 extra zorguren.

De impact van de coronacrisis op de liquiditeit is vooralsnog beperkt, doordat de bedbezetting voor de langdurige zorg (ruim 85% van onze omzet) tot en met heden op niveau is gebleven en het aantal besmettingen en overleden cliënten relatief klein is. Dit wordt mogelijk veroorzaakt doordat binnen de stichting verzwaarde hygiënemaatregelen worden gehanteerd na een virusuitbraak binnen de stichting enkele jaren geleden. Daarbij heeft DRS mooie, relatief nieuwe locaties die ruim van opzet zijn en waar de 1,5 meter regel relatief goed toegepast kan worden. Het aantal besmettingen is echter ook sterk afhankelijk van het gebied in Nederland waarin je je als organisatie bevindt.
Op het gebied van de kortdurende zorg is er sprake van een daling van de omzet wijkverpleging. Dit is echter een zeer beperkt onderdeel van onze omzet. De bedbezetting van de GRZ (ruim 7% van onze omzet) is op het moment van schrijven op het niveau van voor deze crisis. Per brief is door ZN aangegeven dat omzetderving door middel van een continuïteitsbijdrage voor (gedeeltelijke) vergoeding in aanmerking komt.

Afhankelijk van de duur van de Covid-19-crisis en de aanhoudende negatieve gevolgen voor de economische activiteit en de uitwerking van de afspraken met de zorgverzekeraars is het mogelijk dat dit desalniettemin de rendementsontwikkeling van 2020 raakt. Het is niet mogelijk de exacte gevolgen voor onze activiteiten in de rest van 2020 en daarna te voorspellen.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Mevr. M.J.C.A. de Wee

Mevr. A.A. Boekelman

Dhr. J.A.J. Moolenschot

Dhr. C.T.B. Ahaus

Dhr. F. Verschoor

Mevr. M.J. Kuikman- Wakker

Dhr. M.A.C. Hegeman

Dhr. P.A.C.M. van der Velden

Dhr. P.C.J. de Rooij

6.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

22. Wnt verantwoording 2019

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op de Riethorst Stromenland van toepassing zijnde regelgeving.
Het bezoldigingsmaximum in 2019 voor de Riethorst Stromenland is € 179.000. Dit geldt naar rato van de duur en/of omvang van het dienstverband. Voor topfunctionarissen zonder dienstbetrekking geldt met ingang van 1 januari 2016 voor de eerste 12 kalendermaanden een afwijkende normering, zowel voor de duur van de opdracht als voor het uurtarief.
De score o.b.v. de beoordelingscriteria is 10 punten. Dit leidt tot een indeling in klasse IV. Deze indeling is vastgesteld door de Raad van Toezicht.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling alsmede degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt

Gegevens 2019	
bedragen x € 1	**M.J.C.A. de Wee**
Functiegegevens[5]	Voorzitter RvB
Aanvang[6] en einde functievervulling in 2019	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[7]	1
Dienstbetrekking?[8]	Ja
Bezoldiging[9]	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	155.041
Beloningen betaalbaar op termijn	11.565
Bezoldiging	*166.606*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum[10]	179.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag[11]	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[12]	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling[13]	N.v.t.

Gegevens 2018[14]	
bedragen x € 1	**M.J.C.A. de Wee**
Functiegegevens[5]	Voorzitter RvB
Aanvang[6] en einde functievervulling in 2018	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[7]	1
Dienstbetrekking?[8]	Ja
Bezoldiging[9]	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	142.690
Beloningen betaalbaar op termijn	11.346
Bezoldiging	*154.036*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum[10]	172.000

Toelichting:
Er is geen sprake van onverschuldige betalingen aan de bestuurder.

6.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

1b. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2019					
bedragen x € 1	**M.A.C. Hegeman**	**G.L. Leusink**	**A.M.V. Stoopendaal**	**M.P.A. Colijn**	**P.A.C.M. van der Velden**
Functiegegevens[2]	Voorzitter	Vice-voorzitter	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2019	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Bezoldiging					
Bezoldiging[3]	19.920	17.430	13.280	13.280	13.345
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum[4]	26.850	17.900	17.900	17.900	17.900
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag[5]	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[6]	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling[7]	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2018					
bedragen x € 1	**M.A.C. Hegeman**	**G.L. Leusink**	**A.M.V. Stoopendaal**	**M.P.A. Colijn**	**P.A.C.M. van der Velden**
Functiegegevens[2]	Voorzitter	Vice-voorzitter	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Bezoldiging					
Bezoldiging[3]	19.761	17.041	13.121	13.121	13.121
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum[4]	25.800	17.200	17.200	17.200	17.200

Toelichting:

6.2 OVERIGE GEGEVENS

6.2.1 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.2.

6.2.2 Nevenvestigingen

Stichting De Riethorst Stromenland heeft geen nevenvestigingen.

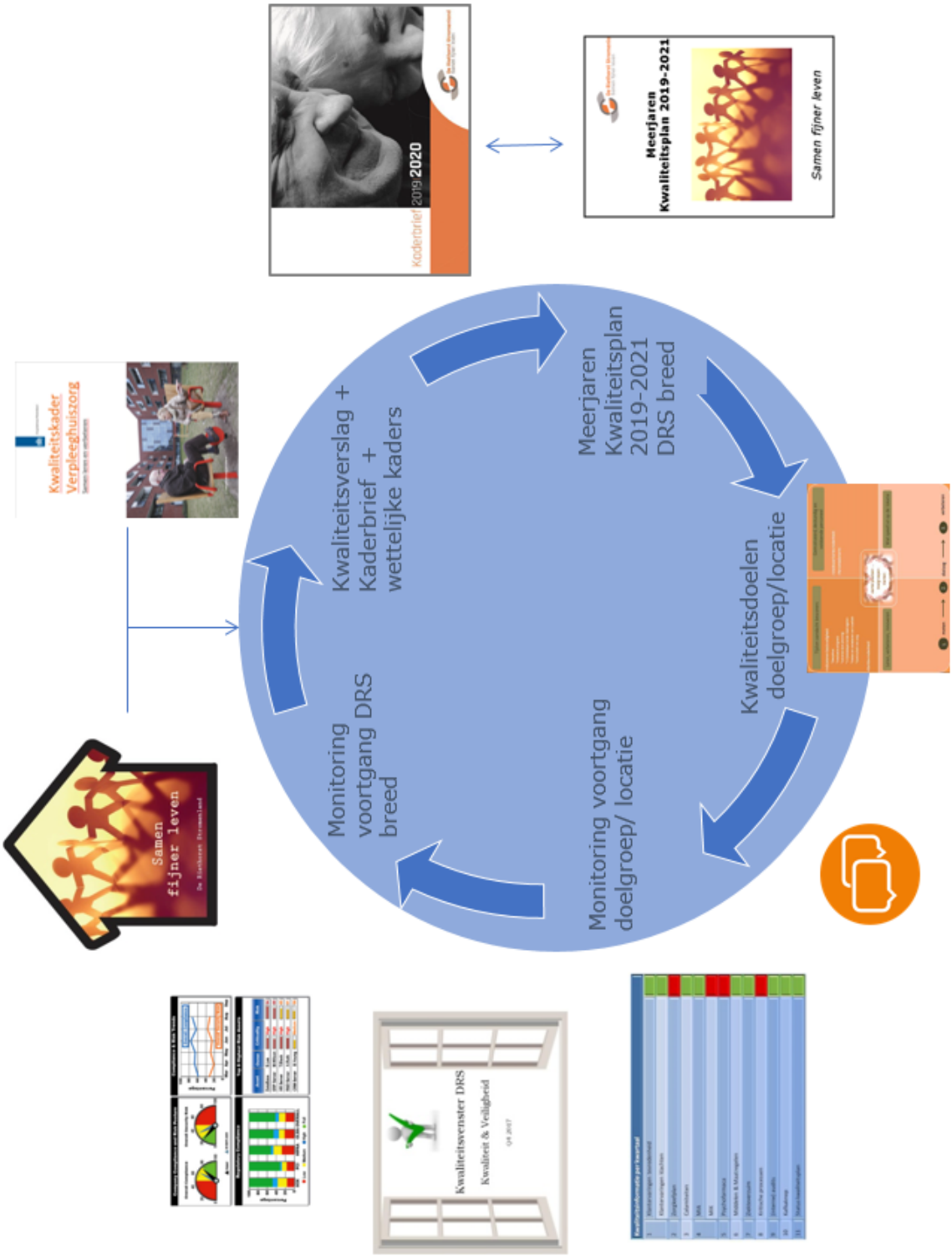
6.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina.

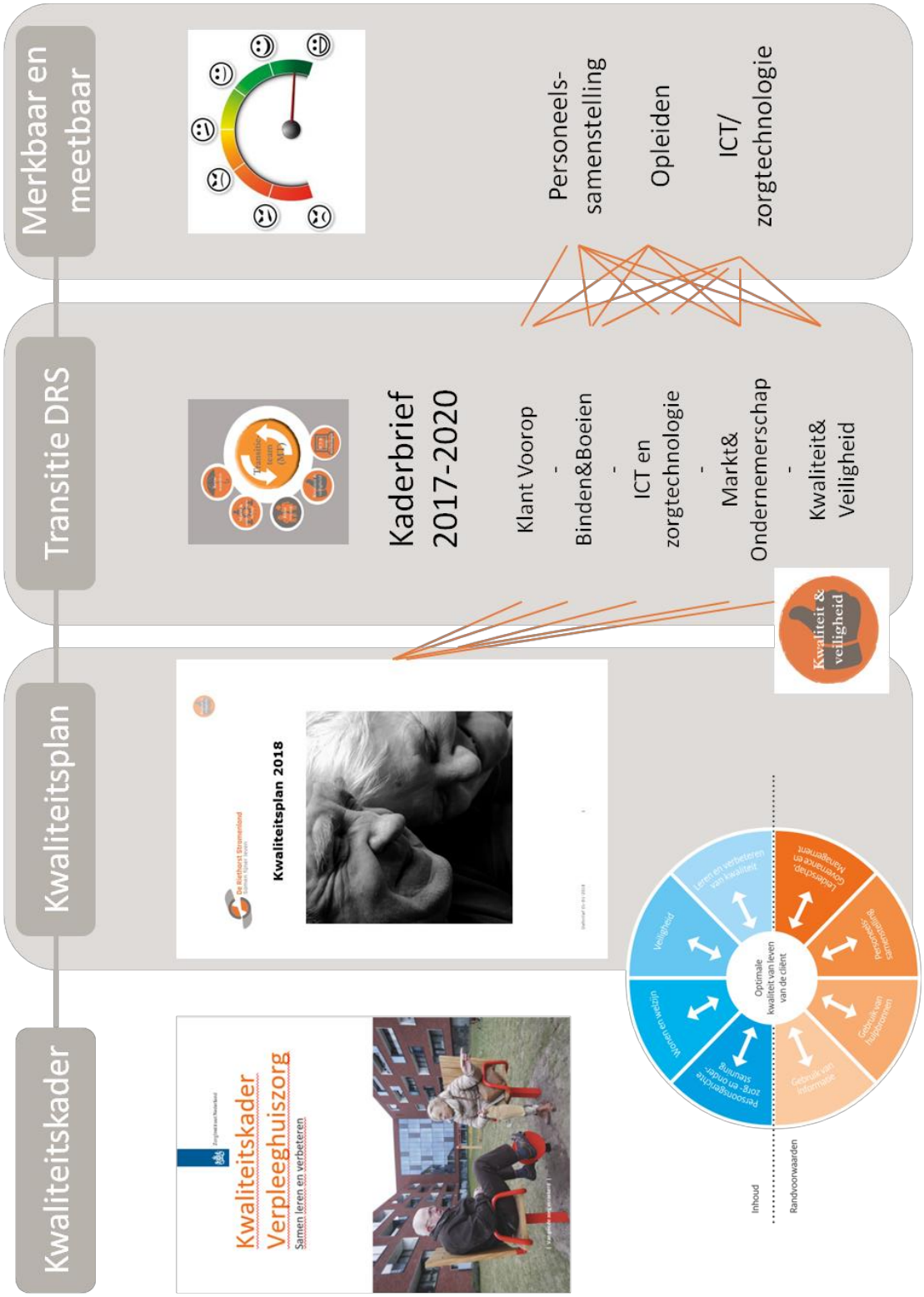
Bijlage 1 Relatie thema's kwaliteitskader en onderwerpen verslag

Thema's Kwaliteitskader verpleeghuiszorg	Onderwerpen uit onderliggend verslag
1. Persoongerichte zorg en ondersteuning	• Positieve gezondheid (paragraaf 2.1) • Implementatie en evaluatie nieuwe rollen (paragraaf 2.1) • Expertisecentrum dementie (paragraaf 2.1) • Topcare voor mensen met Huntington (paragraaf 2.5) • Reikwijdte Klant voorop (paragraaf 2.1)
2. Wonen en welzijn	• Samenspel vrijwilligers en medewerkers (paragraaf 2.1) • De klant voor verhuizing beter leren kennen (paragraaf 2.1) • Thuis blijven wonen met verpleeghuisindicatie (paragraaf 2.5) • Transmurale zorg (paragraaf 2.5)
3. Veiligheid	• Indicatoren basisveiligheid (paragraaf 3.1) • Landelijke meting zorgkwaliteit (paragraaf 3.1) • Beheersen risico's (paragraaf 2.2) • Klachten (paragraaf 3.2) • MVA (paragraaf 3.1) • Calamiteiten (paragraaf 3.1) • Informatieveiligheid (paragraaf 3.1) • Geweld in de zorgrelatie (paragraaf 3.1) • Registratie minder ernstig geweld (paragraaf 3.1) • Vrijheidsbeperkende maatregelen (paragraaf 3.1)
4. Leren en verbeteren van kwaliteit	• Trots op het HKZ-certificaat (paragraaf 2.2) • Kwaliteitsvenster (paragraaf 3.2) • Verbeterparagraaf (paragraaf 3.2) • Lerende netwerken (paragraaf 3.2) • Regelarm werken en de Kafkaknop (paragraaf 3.2) • Interne audits (paragraaf 3.2) • Radicale vernieuwing (paragraaf 2.2) • Kwaliteitskalender en kletspot (paragraaf 2.2) • Meerjaren kwaliteitsplan (paragraaf 2.2) • Verminderen registratielast en regelarm werken (paragraaf 3.2) • Feedback kwaliteitsverslag (paragraaf 3.2)
5. Leiderschap, governance en management	• Governance (paragraaf 4.2) • Samenwerking met andere organisaties (paragraaf 4.2) • Besproken onderwerpen in OR en CKR (paragraaf 4.1)
6. Personeelsamenstelling	• Vergroten van de instroom (paragraaf 2.3) • Behoud van medewerkers (paragraaf 2.3) • Medewerkerstevredenheid (paragraaf 2.3)
7. Gebruik van hulpmiddelen	• Nieuwe dossiers die samen fijner ondersteunen (paragraaf 2.4) • Digitale ondersteuning zelfroosteren (paragraaf 2.4) • Voorbereiding implementatie applicaties en zorgtechnologie (paragraaf 2.4)
8. Gebruik van informatie	• Klanttevredenheid(paragraaf 3.2)

Bijlage 2 Werken aan kwaliteitsverbetering en samenspel



Bijlage 3 Samen leren en verbeteren bij de Riethorst Stromenland



Bijlage 4: Kwaliteitsvenster op locatie

Kwaliteit & Veiligheid

Kloosterhoeve
en de Dotter

Klanttevredenheid

Norm aanbevelingsvraag: 90%

Gemiddeld cijfer	Aanbevolen door	Aantal waarderingen
8.4	100%	25
Jaar 2018: 8.1	Jaar 2018: 100%	Jaar 2018: 27

Klachten

Norm naar tevredenheid opgelost en afgehandeld binnen termijn: 75%

Totaal vorig kwartaal:	1
Aantal klachten Q4 2019:	0

Klachten naar tevredenheid opgelost

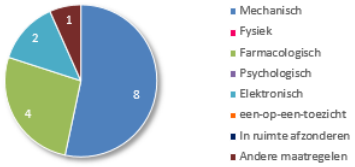
Vorig kwartaal:	Q4 2019:
100%	nvt

Klachten afgehandeld binnen termijn

Vorig kwartaal: Q4 2019:

Vrijheidsbeperkende maatregelen

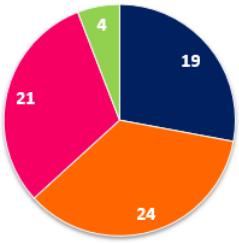
Norm: jaarlijkse afname 10%



Totaal aantal Q4 2019: 17 Totaal aantal vorig kwartaal: 15

Aantal MIC-Meldingen

Totaal vorig kwartaal:	56
Totaal Q4 2019:	68



Vorig kwartaal:

Medicatie: 20
Vallen: 20
Agressie: 14
Overig: 2

Personeel

Kloosterhoeve en de Dotter

Kwaliteitskader

In- uit- en doorstroom FTE (cum)

Instroom

14,1 Vorig kwartaal 11,8

Uitstroom

12,4 Vorig kwartaal 10,7

Doorstroom

n.b. Vorig kwartaal n.b.

Ratio personeelskosten / opbrengsten

0,89

Vorig kwartaal 0,87

Ziekteverzuim (cum)

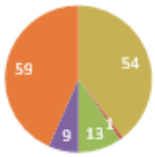
Norm: 5%

6,2% excl vangnet

Vorig kwartaal 5,66 excl vangnet

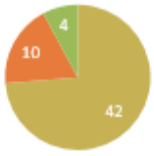
Personeelssamenstelling op basis van contracten

Aantal medewerkers



- Verplegend en verzorgend personeel
- Overhead
- Leerlingen en stagiaires
- Overig zorgpersoneel
- Vrijwilligers

Aantal FTE



- Verplegend en verzorgend personeel
- Leerlingen en stagiaires
- Behandelaren

FTE verplegend en verzorgend personeel

- Zorgniveau 2
- Zorgniveau 3
- Zorgniveau 4
- Zorgniveau 5
- Leerlingen

Ontwikkeling kwaliteitsgelden - extra aan het bed

Verloonde FTE	55,47
Begroot	62,01

Toelichting

* In- en uitstroom ir exclusief stagiairer
* Ratio personeelskosten / opbrengsten ir het aantal verloonde FTE gedeeld door het aantal klanten (cum. bedbezetting)

Medewerkerservoring (kwaliteit)

Professioneel handelen

BIG Gekwalificeerd	n.b.	Vorig kwartaal 70,4%
BIG + overig zoals BHV Gekwalificeerd	n.b.	Vorig kwartaal 63,0%
Informatieveiligheid Gekwalificeerd	n.b.	Vorig kwartaal

MIA meldigen

- Agressie fysiek
- Agressie verbaal
- Agressie verbaal en fysiek
- Vallen
- Overig/ prikaccidenten

Totaal Q4 2019 0

Vorig kwartaal 4

Medewerkerstevredenheid Kloosterhoeve

Tevredenheid	Bevlogenheid	Betrokkenheid	Werkgeverschap
6,8	7,1	6,6	6,6
Vorig jaar ...	Vorig jaar ...	Vorig jaar ...	Vorig jaar ...

Medewerkerstevredenheid de Dotter

Tevredenheid	Bevlogenheid	Betrokkenheid	Werkgeverschap
7,1	8,5	7,3	7,3

Bijlage 5: Verbeterparagraaf op locatie

Locaties De Kloosterhoeve en De Dotter

Aantal plaatsen: 51 en 12

Doelgroep: Huntington

Klanten: 51 en 8

Medewerkers: 43 en 8

Tijd en aandacht bewoners

Klanttevredenheid

	2018	Norm DRS
Aanbevelingsvraag	100%	90%
Rapportcijfer	8.1	

Gemotiveerd, deskundig en voldoende personeel

Medewerkerstevredenheid

	2018	DRS
Bevlogenheid	7.1	7.9
Betrokkenheid	6.6	7.7
Tevredenheid	6.8	7.4
Werkgeverschap	6.6	7.3

Leren, verbeteren,

Indicatoren basisveiligheid

% decubitus (> graad 2) LPZ '18	Locatie: 6%	DRS: 6%
Medicatieveiligheid (LPZ '18)	100%	
Advanced careplanning (LPZ '18)	94.3%	
Aantal VBM (01-10-2019)	15	
Eten en drinken (LPZ '19)	Wordt gemeten in Q4 2019	
Aantal MIK-meldingen (01-10-2019)	medicatie	20
	vallen	20
	agressie	14
	overig	2

Couleur locale

* Doorontwikkeling Expertisecentrum Huntington binnen 5 thema's/werkgroepen die bouwen aan
  - o differentiatie (doelgroepen)
  - o Beleid t.a.v. wetgeving
  - o Samenwerking
  - o Topcare
  - O Welzijn
- Inzet op begeleiding (nieuwe functies en uitbreiding ureninzet)
- Uitbreiding basisdienstenpatroon
- Ontwikkelen Leerpad Huntington
- Deskundigheidsbevordering

	Activiteit		Middelen	Monitoren	€
	Wat gaan we doen?	Wat gaat de klant hiervan merken?	Wat is hiervoor nodig?	Intern monitoren resultaat?	Kosten?
1.	Uitbreiden teams met 2 FTE	Meer aandacht voor de klant & betere werk-verdeling medewerkers	Samenwerking HR op werving en selectie	BI aantal FTE	Opgenomen in meerjaren kwaliteitsplan en begroting 2020
2.	In 2020 groeit team De Kloosterhoeve en De Dotter door naar excellente zorgteams.	*Toename kwaliteit van zorg. *Breder zelfstandig opererende zorgteams	*Intervisie door zorgmanager en teamcoach *Training oplossingsgericht werken door externe trainer *Denktank (adviesgroep) *Verpleegkundige als zorginhoudelijke coach *Versterking rol dag en avondregisseur m.b.t. overdrachtsmomenten en het nemen van zelfstandige beslissingen	*Cijfer kwaliteit van zorg blijft gelijk of stijgt. *Voor-/najaars-gesprekken *Resultaten vanuit de denktank zijn zelfstandig uitgewerkt tot kaders en werkafspraken	Uit reguliere begroting Begroting t.a.v. doorontwikkelingen expertisecentrum Huntington
2.	In 2020 heeft het kenniscentrum Huntington DRS het Topcare Predicaat.	*Intensiever betrokken worden bij onderzoek en verhogen van kwaliteit van zorg door Implementatie onderzoeksresultaten. Hoog complex gedrag wordt professioneel opgevangen door middel van de ontwikkeling van een gedragsafdeling	*Topcare trainingen, waarbij medewerkers zelfstandig een onderzoeksagenda kunnen opzetten. *Ontwikkelen van de gedragsafdeling; Fysieke omgeving van de bestaande unit aanpassen op de gedragsafdeling. Nieuwe teamsamen-stelling t.b.v. de gedragsafdeling	*Behalen van de meesterproef in februari 2020. *De onderzoeksagenda die compleet gedeeld wordt. *Eén van de zorgteams binnen de laagbouw een gedragsafdeling is.	€32.000 Investerings-begroting Reguliere begroting
3.	De Kloosterhoeve en De Dotter gaan met inzet van de positieve gezondheid en met Puur voor woonzorg klinisch redeneren waardoor de professionali-sering wordt doorontwikkeld.	Klant/familie kan het dossier zelf volgen en aanpassen en hiermee kan de klant/familie zelf op de hoogte zijn en blijven	*Bewust worden van positieve gezondheid en relatie tot de Huntington cliënt. *Zorgmanager en teamcoach gaan positieve gezondheid uitdragen begeleiden. *Begeleiding bieden aan familie/ klant over het systeem Puur	In het dossier Puur voor woonzorg komen de doelen en afspraken met betrekking tot positieve gezondheid tot uiting	Reguliere begroting.
4.	Het bij de klant in kaart brengen en reguleren van sensorische prikkels vanuit de omgeving en de prikkelverwerking.	* Door activering of demping van prikkels ontstaat een optimale alertheid * Door optimale alertheid is er ruimte voor makkelijker en meer contact met naasten en zorgmedewerkers. * Door betere regulatie van prikkels is er minder onrust bij de klant en bij medebewoners	* Startsets met sensorische integratie materialen * Extra videocamera's	* Zorgdossier Puur voor woonzorg * Klantbesprekingen * MDO	€ 500 Uren inzet fysiotherapeut / ergotherapeut.

De Riethorst Stromenland
Samen fijner leven

Personele gegevens **Wlz** 2019

*(peildatum 31-12-2019 of gemiddeld * over heel 2019))*

Verzuim

Verzuimpercentage **Wlz**
5,5%

Verzuimfrequentie **Wlz**
1,49

Verzuimpercentage **totaal**
5,4%

Verzuimfrequentie **totaal**
1,1

Zorg / klant ratio

Totaal ingezette FTE's zorgpersoneel t.o.v. aantal cliëntdagen

0,9 FTE

Aantal personeelsleden

781 *

Aantal vrijwilligers

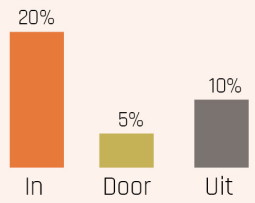
754

Aantal stagiaires

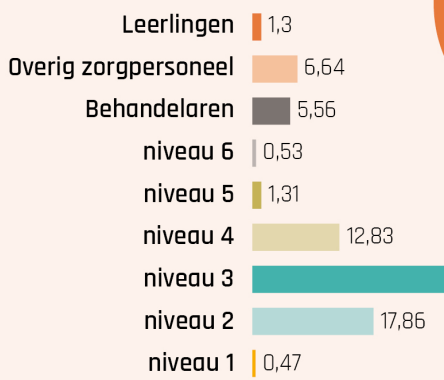
203

In- , door- en uitstroom zorg

Percentage aantal medewerkers



Kwalificatieniveau van zorgverleners in percentage FTE



TOTAAL aantal FTE zorgverleners & paramedici
494,86

Percentage inzet uitzendkrachten en personeel niet in loondienst (PNIL)

1,28%

Percentage kosten uitzendkrachten en personeel niet in loondienst (PNIL)

2,11%

Arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd

Percentage personeel met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd

14,49%