

# Zonnehuisgroep Noord

## Bestuursverslag 2018

**Zonnehuisgroep Noord**  
**Izarstraat 1**  
**9801 VH Zuidhorn**  
[www.zonnehuisgroepnoord.nl](http://www.zonnehuisgroepnoord.nl)



PricewaterhouseCoopers  
Accountants N.V.  
Uitsluitend voor  
identificatiedoeleinden

## Inhoud

Vooraf.....	4
Voorwoord.....	5
1. Profiel van de organisatie .....	6
1.1 Algemene gegevens.....	6
1.2 Werkgebied .....	6
1.3 Missie, visie en waarden.....	7
1.3.1 Missie .....	7
1.3.2 Visie op zorg .....	7
1.3.3 Onze waarden zijn: .....	7
1.4 Structuur van de organisatie.....	8
1.4.1 Toelatingen .....	9
1.4.2 Type zorgverlening.....	9
1.5 Kernprestaties .....	11
2 Maatschappelijk ondernemen .....	13
3 Bestuur, toezicht en medezeggenschap.....	19
3.1 Normen voor goed bestuur .....	19
3.2 De Raad van Toezicht .....	19
3.2.1 Samenstelling Raad van Toezicht en (neven)functies leden.....	19
3.2.2 Rooster van aftreden Raad van Toezicht 2018 .....	19
3.2.3 Commissies en overleg Raad van Toezicht en medezeggenschap en overig ...	20
3.2.4 Bijzonderheden in 2018 door de Raad van Toezicht .....	21
3.3 De Raad van Bestuur .....	23
3.4 De Ondernemingsraad .....	23
3.5 Centrale Cliëntenraad .....	25
3.6 RaadSaam.....	26
4. Beleid, inspanningen en prestaties .....	28
4.1 Cliënten, kwaliteit en veiligheid.....	28
4.1.1 Tevreden cliënten.....	29
4.1.2 Kwaliteit en Veiligheid binnen wettelijk kader .....	31
4.1.3 Fondsen en subsidies.....	34
4.1.4 Conclusie .....	35
4.2 Medewerkers en vrijwilligers.....	36
4.2.1 Verzuim .....	36
4.2.2 Personeelsplanning, roostering en het organiseren van flexibiliteit.....	36
4.2.3 Aandacht, aanwezigheid en toezicht .....	37
4.2.4 Kwaliteitsregister .....	38
4.2.5 Opleidingsjaarplan.....	39
4.2.6 BIG .....	39

4.2.7 Medewerker tevredenheidsonderzoek (MTO).....	39
4.2.8 Vrijwilligers .....	40
4.3 Organisatie .....	42
4.3.1 Resultaten en stand van zaken Strategisch Huisvestingsplan Fase 2 .....	42
4.3.2 Resultaten en stand van zaken going concern & Nationaal Coördinator Groningen .....	42
4.3.3 Stand van zaken toekomstgericht .....	44
4.3.4 Goed imago, marketing en PR.....	45
4.3.5 Gegevensbescherming & informatieveiligheid .....	47
4.4 Cultuur-/organisatietraject .....	48
4.4.1 Missie, visie en kernwaarden .....	48
4.4.2 Expeditie 2020– Waarom, hoe en wat.....	48
5 Financieel beleid.....	50
5.1 Uitkomst verwachtingen jaarverslag 2017 .....	50
5.2 Ontwikkelingen in 2018.....	50
5.2.1 Analyse van het resultaat .....	50
5.2.2 Vermogenspositie.....	50
5.2.3 Liquiditeit.....	51
5.2.4 Financial of operational lease .....	51
5.2.5 Financiële instrumenten .....	51
5.3 Verwachte gang van zaken 2019.....	51
Bijlage Jaarrekening 2018 .....	52

## Vooraf

Ieder jaar legt Zonnehuisgroep Noord aan alle rechthebbenden en belangstellenden verantwoording af over het in het verslagjaar gevoerde beleid en over de totale in dat jaar geleverde prestaties.

De jaarverantwoording bestaan uit drie delen:

- het bestuursverslag
- de jaarrekening;
- de kwantitatieve gegevens (DigiMV)

Het voorliggende document is het bestuursverslag van Zonnehuisgroep Noord dat betrekking heeft op het verslagjaar 2018. Op basis van art. 393 lid 3 boek 2 BW is door de accountant gecontroleerd of het bestuursverslag, voor zover kan worden nagegaan, verenigbaar met de jaarrekening 2018.

Nienke Ybema  
Bestuurder

## Voorwoord

Voor u ligt de jaarverantwoording 2018 van Zonnehuisgroep Noord, bestaande uit het bestuursverslag en de jaarrekening. In reflectie op 2018 is het een jaar geweest waarin onze organisatie, door ontwikkelingen in de zorg en in ons werkgebied, meer samenwerking zoekt met verschillende partners, zicht positioneert in de wijk en inzet op meer cliëntgerichtheid waarbij de zorg flexibel en dichtbij de cliënt wordt georganiseerd. Daarmee is het besef gegroeid dat dit alleen lukt door de zorg anders te organiseren.

Zonnehuisgroep Noord heeft in 2018 de expeditie, die startte in 2017, voortgezet: samen onbekende terreinen ontdekken, nieuwe wegen inslaan, obstakels overwinnen, de koers bijstellen, genieten van prachtige vergezichten, doorzetten en verrassende ontdekkingen doen. We zetten onze reis voort met het geloof in een zonnige toekomst.

De bestemming van de organisatie is bepaald:

*een toekomstbestendige organisatie die kwalitatief goede zorg en behandeling verleent vanuit het persoonlijk perspectief. Waar trotse, deskundige medewerkers en vrijwilligers met plezier en toewijding samenwerken en meer regelvrijheid krijgen voor het vanuit eigen kracht organiseren van zorg. Met ruimte voor ontdekken, leren en verbeteren.*

Zonnehuisgroep Noord heeft zich aan het begin van het jaar een aantal doelen gesteld:

1. Tevreden cliënten (persoonsgerichte zorg en zinvolle dagbesteding)
2. Kwaliteit en veiligheid binnen de wettelijke kaders
3. Personele inzet op orde (conform de WerkBalans Tool [WBT]) t.a.v. kwaliteit en kwantiteit
4. Verzuim <5%
5. Goede marktpositie; zorg met behandeling op alle locaties
6. Goed imago
7. Behoud van zorg in ons gebied
8. Concentratie van zorgaanbod
9. Processen en systemen ondersteunend aan primair proces
10. Continuïteit – toekomstperspectief (gezonde exploitatie)
11. Kosten overhead 9% van de zorgomzet (excl. toeslagen).

In het voorliggende bestuursverslag wordt eerst ingegaan op het profiel van de organisatie, de samenwerkingspartners en bestuur, toezicht en medezeggenschap. Vervolgens wordt ingegaan op het beleid, de inspanningen en prestaties t.a.v. de organisatiedoelen.

# 1. Profiel van de organisatie

## 1.1 Algemene gegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Zonnehuisgroep Noord
Adres	Izarstraat 1
Postcode	9801 VH
Plaats	Zuidhorn
Telefoonnummer	0594 508 508
Identificatienummer Kamer van Koophandel	KvK Noord-Nederland 01143871
E-mail adres	info@zonnehuisgroepnoord.nl
Website	www.zonnehuisgroepnoord.nl

## 1.2 Werkgebied

**Werkgebied Zonnehuisgroep Noord per 15 september 2018**

Onze wijkteams zijn **24 uur per dag** bereikbaar!

**Wijkteams Zonnehuis Thuis**

Wijkteams Appingedam	06 25 05 46 95
Wijkteams Delfzijl	06 31 77 08 61
Wijkteam Grootegast	06 43 16 86 34
Wijkteams Hoogezand-Sappemeer	06 46 88 53 18
Wijkteam Kloosterburen	06 31 77 08 58
Wijkteam Leek-Marum	06 43 88 99 62
Wijkteam Leens	06 15 28 74 58
Wijkteams Loppersum	06 55 19 38 12
Wijkteams Slochteren	06 21 52 41 66
Wijkteam Zuidhorn	06 14 34 35 91

**Zonnehuizen**

Zonnehuis Solwerd (GRZ regio Appingedam-Delfzijl)	Appingedam
Zonnehuis BetingeStaete	Delfzijl
Zonnehuis de Marne	Leens
Zonnehuis Wiersersheerd	Loppersum
Zonnehuis de Hoorn	Marum
Zonnehuis Hippolytushoes	Middelstum
Zonnehuis St. Jozef	Sappemeer
Zonnehuis Ufkenshuis	Siddeburen
Zonnehuis Oostergast incl.	Zuidhorn
• Hospice de Mantel	Zuidhorn
• Centrum voor Chronische Beademing	Zuidhorn
• Woongroep niet-aangeboren hersenletsel	Zuidhorn
• Woongroep gerontopsychiatrie	Zuidhorn

**Woonhavens**

Woonhaven Opwierde	Appingedam
Woonhaven BetingeStaete	Delfzijl
Woonhaven Marum	Marum
Woonhaven Oostergast	Zuidhorn

**Dagbesteding**

Zonnehuis de Hoorn (De Hoornse Sociëteit)	Marum
Dagbesteding Muntendam	Muntendam
Zonnehuis St. Jozef (d' Oetkomst)	Sappemeer
Zonnehuis Oostergast	Zuidhorn

**Behandelcentra Zonnehuis Experts**

Solwerd	Appingedam
Kompaan	Zuidhorn

**Huurappartementen en aanleunwoningen**

BetingeStaete	Delfzijl
De Wending	Delfzijl
Internos I	Hoogezand
Internos II	Hoogezand
St. Jozef	Sappemeer
OostergastStaete	Zuidhorn

**Meer informatie:**  
**Bel 0594 508 501**  
 of mail contact@zonnehuisgroepnoord.nl

Zonnehuisgroep Noord  
 www.zonnehuisgroepnoord.nl

LinkedIn Facebook Twitter

## 1.3 Missie, visie en waarden

### 1.3.1 Missie

We gunnen iedereen een waardig leven. Daarom verlenen we specialistische zorg en behandeling, thuis of in een locatie, **passend bij de persoon en zijn behoeften**. Dit doen we samen met de cliënt, mantelzorgers, naasten, deskundige medewerkers en vrijwilligers. Vanuit eigen kracht. Met ruimte voor eigenheid en persoonlijkheid. Waarbij we voortdurend leren en op zoek gaan naar de mogelijkheden om de zorg nog beter te maken. Zodat iedereen zich veilig, vertrouwd, gewaardeerd en trots voelt. Vanuit de zorgvraag zijn wij een verbindende schakel in de zorgketen en bundelen de krachten waar nodig. Samen organiseren we de zorg om –toekomstige- cliënten heen, zoveel mogelijk in de buurt. Op deze manier houden we de zorg in de provincie Groningen beschikbaar en toegankelijk.

**Ons motto:** Samen vanuit eigen kracht

### 1.3.2 Visie op zorg

#### **De cliënt is zichzelf, vanuit zijn eigen kracht**

Bij Zonnehuisgroep Noord doen we recht aan ieders persoonlijke levensstijl. We ondersteunen het leven van de cliënt op zo'n manier dat hij zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen. Gaat dat niet meer, dan bieden we in onze locaties een warme en aantrekkelijke omgeving, waarin cliënten zichzelf kunnen zijn en zich veilig voelen.

Voorop staat dat de cliënt zijn of haar eigen leven, ongeacht zijn beperking, voort kan zetten. Vanuit zijn eigen kracht. We denken proactief mee en vragen actief aan de cliënt en/of zijn familie of zij weten welke zorg de cliënt nodig heeft en wie daarin wat kan betekenen. Als professionals zorgen wij voor de juiste zorg passend bij de zorgindicatie. We stemmen de zorgvraag en het zorgantwoord op elkaar af.

#### **Wij kennen de cliënt**

We kennen de persoon, zijn levensloop, karakter en gewoontes van zowel nu als vroeger, zijn ziektebeeld en de consequenties hiervan voor de kwaliteit van leven. We sluiten aan bij wat vertrouwd is voor de cliënt, vanuit een open en belangstellende houding, met aandacht voor wat de cliënt bezig houdt. Zowel de blijde als verdrietige dingen, grote en kleine zaken. We kijken naar de behoeften, wensen, voorkeuren en mogelijkheden van de cliënt en bouwen aan een goede persoonlijke zorgrelatie in een open sfeer.

#### **Ruimte voor ontdekken, leren en verbeteren**

Zorgen doe je met je hart, vanuit je passie. Samen met trotse en betrokken medewerkers werken we voortdurend aan deskundigheid en gaan we op zoek naar verbetering en vernieuwing in de zorg. Zonnehuisgroep Noord biedt alle noodzakelijke faciliteiten zodat de medewerker, en ook vrijwilliger, vanuit eigen kracht de benodigde kennis en vaardigheden op peil kan houden. We weten van elkaar wat we willen en kunnen, en stemmen dat optimaal af op de behoeften van onze cliënten. Vriendelijk, betrouwbaar en met hart voor de cliënt.

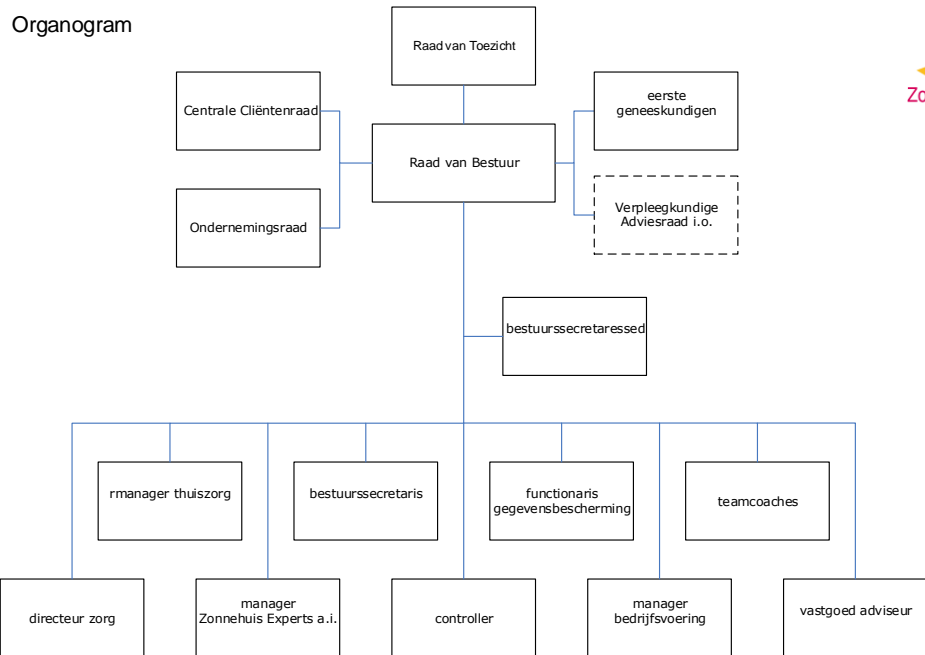
#### **Iedereen draagt een steentje bij**

Cliënten, familie, mantelzorgers, burens, vrienden, dorpsgenoten en vrijwilligers kunnen allemaal een steentje bijdragen. Ieder vanuit zijn eigen rol en mogelijkheden, met ondersteuning van deskundige medewerkers die open staan voor samenwerking. Met respect voor elkaar.

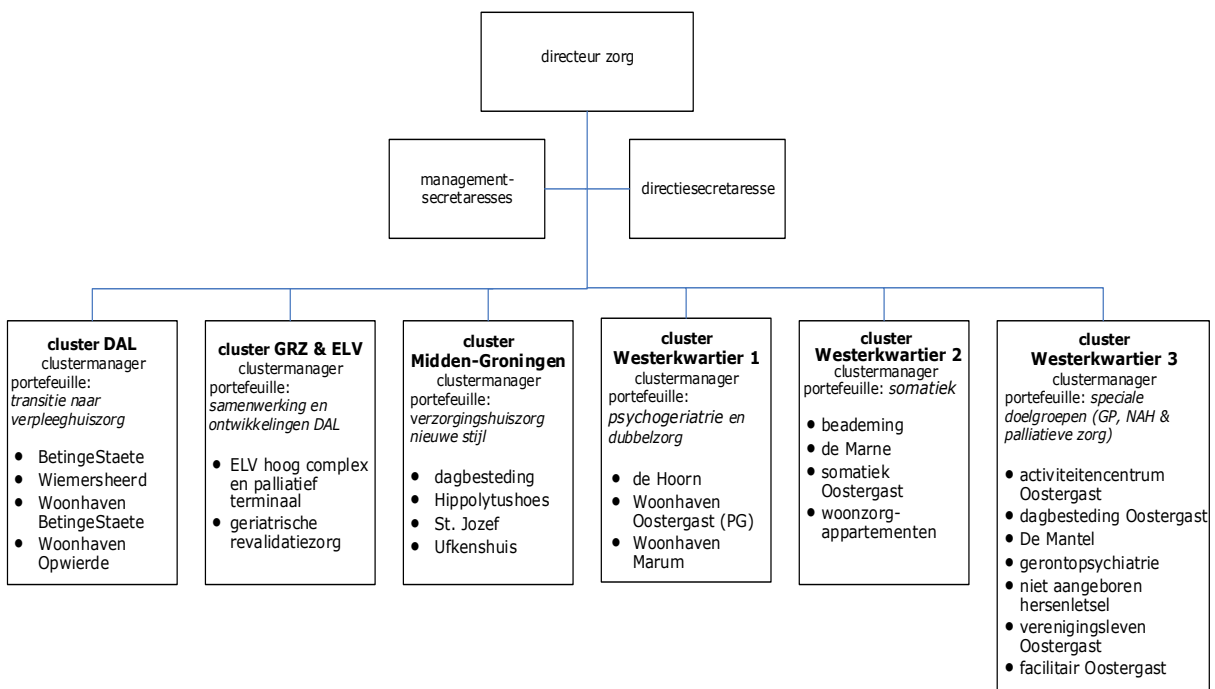
### 1.3.3 Onze waarden zijn:

Samen, leren, vanuit eigen kracht

## 1.4 Structuur van de organisatie



In 2018 vond de tweede fase van de reorganisatie bedrijfsvoering plaats. Medio 2018 is de managementstructuur van het primair proces (zorg- en dienstverlening op de locaties), zie organogram hieronder, aangepast. De structuur past bij de uitgangspunten persoonsgericht werken, de cliënt centraal en zelforganisatie. We hebben gekozen voor een indeling gebaseerd op cliënt- en doelgroepen én regio's, en komen zo tot zes clusters. Dagelijks werken medewerkers met veel inzet en toewijding aan alles dat kan bijdragen aan kwaliteit van leven van cliënten. We werken 'bottom-up', persoonsgericht, organiseren procesgericht en vanuit het principe van zelforganisatie.





### 1.4.1 Toelatingen

<i>Functies zoals geleverd door Zonnehuisgroep Noord</i>
Persoonlijke verzorging
Verpleging
Begeleiding
Behandeling
Verblijf

### 1.4.2 Type zorgverlening

Zonnehuisgroep Noord kent de volgende doelgroepen/cliëntengroepen die de volgende zorg nodig hebben:

#### **Wijkverpleging en thuiszorg, inclusief palliatieve zorg**

Zonnehuisgroep Noord, Zonnehuis Thuis, biedt 24/7 wijkverpleging, laag en hoog complex aan thuiswonende ouderen met een hulpvraag. Het is bij ons mogelijk om dit te combineren met tijdelijk verblijf (bij crisis, respijt of het ontbreken van een netwerk) in één van onze locaties. (ELV laag en hoog complex). De wijkverpleging biedt casemanagement en specifieke begeleiding voor cliënten met dementie, en met een palliatieve zorgvraag. De wijkverpleging maakt deel uit van verschillende netwerken i.s.m. de gemeenten en partners in zorg.

#### **Dagverzorging**

Mensen die gedurende een of meerdere dagdelen per week ondersteunende begeleiding en eventueel lichte verzorging nodig hebben kunnen gebruik maken van de dagverzorging. Voor cliënten worden diverse activiteiten georganiseerd en krijgen zij zorg en ondersteuning.

#### **Dagbehandeling**

Mensen die nog zelfstandig wonen en behandeling nodig hebben kunnen meerdere dagen per week naar de dagbehandeling komen in Zuidhorn.

#### **Beschermd wonen en wonen met begeleiding op maat**

Mensen met een Wmo indicatie voor Beschermd Wonen & Wonen met Begeleiding op Maat kunnen bij ons wonen, met nabijheid van verzorgenden. Behandeling van deze cliënten is altijd onder verantwoordelijkheid van Lentis.

#### **Intramuraal wonen met zorg, met en zonder behandeling**

Aan mensen die kwetsbaarder en afhankelijker worden, met multiple complexe problemen, waardoor ze 24-uurs zorg nodig hebben, mét en zonder behandeling en die niet langer thuis kunnen wonen, levert Zonnehuisgroep Noord zorg met verblijf, mét en zonder behandeling in de locaties. Dit kan tijdelijk of langdurig zijn.

Mensen met blijvende lichamelijke problemen, problemen met veranderingen in geheugen of gedrag kunnen bij Zonnehuisgroep Noord verblijven in een prettige woonomgeving waar 24-uurs zorg, behandeling en begeleiding geboden wordt.

Ouderen met dementie kunnen bij ons wonen in een Woonhaven. Cliënten wonen daar in een kleine groep in een huiselijke en veilige omgeving, in een gesloten setting. De Woonhavens zijn in Appingedam, Delfzijl, Marum en Zuidhorn. Kleinschalig wonen in een gesloten setting is ook mogelijk in Zonnehuis de Marne in Leens en Zonnehuis de Hoorn in Marum.

#### **Specialistische zorg en behandeling**

Ouderen en chronisch zieken met specifieke ziektebeelden als Parkinson of dementie bieden wij behandeling, begeleiding en advisering op onze locaties. De specialistische zorg bestaat uit bewegingstherapie, diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, geestelijke verzorging, GZ-psychologie, logopedie, maatschappelijk werk, muziektherapie en/of ouderengeneeskunde.

#### **Geriatrische revalidatie zorg**

Mensen die na een ziekenhuisopname aanvullende zorg en/of behandeling nodig hebben, kunnen revalideren in Appingedam of Zuidhorn. Wij ondersteunen hen op een professionele wijze bij het herstel na bijvoorbeeld een knie- of heupoperatie, ongeval, ziekte of beroerte. Dit opdat zij na hun revalidatietraject weer zo goed en zo snel mogelijk zelfstandig kunnen functioneren.

### Eerstelijns verblijf

Eerstelijnsverblijf (ELV) is een kortdurend verblijf in een zorginstelling. De cliënt komt in aanmerking voor ELV als men tijdelijk om een medische reden niet thuis kan wonen, bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname. Doel van het verblijf is dat de cliënt weer zelfstandig thuis kan wonen.

### Respijtzorg

Bij respijtzorg wordt de zorg van de mantelzorger tijdelijk overgenomen door professionele zorgverleners in een intramurale setting. Zo heeft de mantelzorger even vrijaf en kan men de mantelzorg beter volhouden.

### Niet aangeboren hersenletsel (NAH)

Mensen die te maken hebben met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) door een ongeval of een ziekte en de grip op hun leven zijn kwijtgeraakt kunnen bij Zonnehuisgroep Noord 24-uurs verblijf met intensieve zorg, behandeling en begeleiding krijgen. Wij helpen hen om een nieuwe balans te vinden.

### Geronto Psychiatrie

Mensen die te maken hebben met een chronisch psychiatrische of psychosociale aandoening, de grip op hun leven kwijt zijn en lichamelijke problemen krijgen, kunnen bij Zonnehuisgroep Noord 24-uurs verblijf met intensieve zorg, behandeling en begeleiding krijgen.

### Chronische beademing

Mensen die afhankelijk zijn van beademing en wiens hulpvraag te complex is om thuis te kunnen wonen of te revalideren, kunnen bij Zonnehuisgroep Noord terecht voor professionele zorg en apparatuur. Wij bieden hen 24-uurs verblijf met gespecialiseerde medische en verpleegkundige behandeling in het Centrum voor Chronische Beademing in Zuidhorn.

### Palliatief terminale zorg

Mensen die bijvoorbeeld na een periode van ziekte, niet lang meer te leven hebben en niet langer thuis kunnen wonen, kunnen kiezen voor een verblijf in hospice De Mantel, de unit voor palliatieve terminale zorg in Zonnehuis Oostergast in Zuidhorn.

### Eerstelijns behandeling

Mensen die behandeling, begeleiding en advies thuis nodig hebben, kunnen gebruik maken van de zogenaamde eerste lijn van **Zonnehuis Experts**.

### Unieke cliënten en andere data 2018, 2017, 2016, 2015 en 2014

	2018	2017	2016	2015	2014
<i>zorg en ondersteuning</i>					
cliënten zorg en verblijf, totaal <sup>1</sup>	935	1.251	1.542	1.750	1.750
ZZP	920	1.221	1.479	1.616	
Wonen met Zorg	7	13	43	73	
KDV		2	2	38	
Beschermd Wonen & Wonen met Begeleiding op Maat	8	15	18	23	
cliënten DBC	366	389	302	347	255
cliënten regeling asielzoekers	0	0	0	1	1
Cliënten eerstelijnsverblijf	180				
Cliënten Zonnehuis Experts eerste lijn	340				

<sup>1</sup> Per 2015 is dit cijfer uitgesplitst in diverse categorieën voor het jaardocument.

	2018	2017	2016	2015	2014
cliënten dagbehandeling	7	14	57	76	120
cliënten dagverzorging	117	99	89	151	183
cliënten thuiszorg Zvw	961	972	1.145	1.249	1.352
cliënten Hulp bij het Huishouden	0	0	953	1.223	1.329
cliënten VPT	3	4	10	12	6
cliënten PGB dagverzorging	0	1	7	8	13
cliënten PGB thuiszorg	12	7	16	20	7
<i>Huurders</i>					
huurders aanleunwoningen	239	324	408	790	820
huurders scheiden van wonen en zorg	6	13	43	59	67
<i>Overig</i>					
maaltijden Tafeltje Dekje	16.000	35.000	65.000	155.000	155.000

### 1.5 Kernprestaties

	2018	2017	2016	2015	2014
<i>Cliënten einde verslagjaar</i>					
Met zorg en verblijf <sup>2</sup> , totaal	757	786	970	1.071	1.179
ZZP	691	716	879	963	
DBC	52	55	58	47	
Wonen met Zorg	9	7	18	46	
Eerstelijns verblijf	17	31	N.B.	N.B.	-
KDV	-	-	-	1	
Beschermd Wonen & Wonen met Begeleiding op Maat	5	8	15	14	
Dagactiviteiten	67	72	63	173	163
Extramurale cliënten (excl. Dagactiviteiten en Wmo)	982	623	648	694	770
<i>Capaciteit einde verslagjaar</i>					
Bedden/plaatsen met verblijfszorg	1.010	1.023	1.036	1.331	1.373
<i>Productie in verslagjaar</i>					
ZZP-dagen met zorg en verblijf	252.363	278.724	325.861	377.502	444.571

<sup>2</sup> Per 2015 is dit cijfer uitgesplitst in diverse categorieën voor het jaardocument.

	2018	2017	2016	2015	2014
Dagdelen dagactiviteiten	17.415	15.077	15.874	27.179	40.690
Uren extramurale productie (excl. Dagactiviteiten en Wmo)	145.821	156.526	145.868	163.542	181.616
<i>Personeel einde verslagjaar</i>					
Personeelsleden in loondienst, N en fte	1.644 personen 875 fte	1.981 personen 968 fte	1.680 personen 964 fte	2.024 personen 1.105 fte	2.296 personen 1.400 fte
Kosten ingehuurd personeel niet in loondienst en zelfstandigen	2.956.042	4.065.735	4.347.276	3.328.730	2.167.660
<i>Bedrijfsopbrengsten in verslagjaar</i>					
Totaal	74.257.912	76.682.770	95.270.947	101.294.290	105.741.143
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	53.414.752	56.752.953	69.460.782	70.571.264	92.183.098
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	20.843.160	19.929.817	25.810.165	30.723.656	13.558.045

## 2 Maatschappelijk ondernemen

Stakeholders en belanghebbenden zijn voor Zonnehuisgroep Noord erg belangrijk. Zij spelen een belangrijke rol in het realiseren van onze taak en organisatie doelen. Belanghebbenden zijn onder meer (potentiele) cliënten en hun familie/relaties, medewerkers, vrijwilligers, financiers, gemeentes, woningcorporaties, collega zorgaanbieders, cliëntbelangenverenigingen, Stichting vrienden, onderwijsinstellingen en andere samenwerkende organisaties. Samenwerking zorgt voor een breed en volwaardig palet van diensten op het gebied van wonen, zorg en behandeling en draagt daarmee bij aan de kwaliteit van leven voor cliënten van Zonnehuisgroep Noord. Hieronder is een overzicht opgenomen van organisaties waar Zonnehuisgroep Noord in 2018 actief mee samenwerkt.

Relatie	Onderwerp
Noorderzorg	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen, ketenzorg dementie
't Marheem	signaleringsnetwerk en samenwerking rond nieuwbouw Zonnehuis de Hoorn
Apotheek Marum B.V.	farmaceutische zorg en samenwerking Zonnehuis de Hoorn
Apotheek Salentijn B.V.	farmaceutische zorg en samenwerking bij Zonnehuis Solwerd en Woonhaven Opwierde
Apotheek Wildersgang	farmaceutische zorg en samenwerking bij Woonhaven BetingeStaete
Apotheek Winsum B.V.	farmaceutische zorg en samenwerking Zonnehuis de Marne
Apotheek Zuidhorn	farmaceutische zorg en samenwerking Zonnehuis Oostergast, Woonhavens Grootegast, Leek en Zuidhorn
Arlero	ketenzorg dementie
Assist	consultancy & advisering
ASWA	welzijn in Appingedam
Beter Thuis Wonen Thuiszorg BV	partij die de activiteiten in de Huishoudelijke Hulp overnam
Centrum voor Thuisbeademing Groningen	samenwerking rond chronische beademing
Certe	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen
De Hoven	samenwerking in de GRZ en maat in de maatschap GRZ Appingedam – Delfzijl, deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen, ontwikkelen Expertise centrum DAL
De Noorderbrug	samenwerking rond zorg en welzijn
De Zijlen	afnemer van nachtzorg bij Zonnehuis Oostergast, medische advisering, ketenzorg voor mensen met verstandelijke beperkingen
Familienet	ontwikkeling e-learning voor mantelzorgers
Hagro Appingedam/Delfzijl/Holwierde	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen
Het Hooge Heem	aanvullende verpleeghuiszorg, dienstverlening diverse disciplines Zonnehuis Experts
Hoogwatum	onderaannemer in thuiszorg en samenwerking rond opleidingen
In voor zorg!	een traject met vrijwilligers in St Jozef
Integrale Zorg Noordoost Groningen	deelnemer in de oriëntatie
Lentis - Dignis	ketenzorg dementie, consultatie, ontwikkelen Expertise centrum DAL

Relatie	Onderwerp
Martini Ziekenhuis	ketenzorg rond revalidatie CVA patiënten, Collum Care project en Joint Care project, Geriatrisch Adviescentrum, consultatie en infectiepreventie, GRZ, Medisch Specialistische Verpleging Thuis
MultiMaat	dienstverlening inzet specialisten ouderengeneeskunde
Nij Smellinghe	geriatrische revalidatie zorg
Noord Nederlandse Coöperatie van Zorginstellingen U.A.	partij die Zonnehuis de Wierde middels Overdracht van Onderneming overneemt per 1-1-2017
Novicare	dienstverlening inzet specialisten ouderengeneeskunde
Cosis	ketenzorg voor mensen met een beperking
Ommelander Ziekenhuis Groningen	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen, ketenzorg rond CVA project en Kortdurende Revalidatie Orthopedie en Chirurgie, Geriatrische revalidatie zorg, Scholing MTH-team
Beroeps Opleiding Huisartsen	opleiding HAIIO's en AIO's specialisten ouderengeneeskunde
Eerstelijns Zorg Appingedam	samenwerking in Coöperatie Integrale Zorg Noordoost Groningen U.A.
SW&D	welzijn in Delfzijl, Slochteren en Loppersum, Tafeltje Dekje
SWgZ	welzijn in de gemeente Zuidhorn en huiskamerproject in Aduard
TSN	ketenzorg
Universitair Medisch Centrum Groningen	ketenzorg: patiënten met chronische beademingsproblematiek, consultatie longziekten en geriatrie, Medisch Specialistische Verpleging Thuis, stageplaatsen medisch studenten en artsen in opleiding, revalidatieketens, geriatrische revalidatie zorg
UNO-UMCG	samenwerkingsverband van het UMCG en 17 ouderenzorg-organisaties in Noordoost Nederland. Doel is door innovatie en kennisdeling de kwaliteit van (complexe) zorg aan ouderen verbeteren.
Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning	landelijke samenwerking rond chronische beademing
Vredewold	Aanvullende verpleeghuiszorg en behandeling ten behoeve van de PG-verpleegunit, dienstverlening van diverse disciplines van Zonnehuis Experts
Zonnehuis Groep	landelijk samenwerkingsverband van zes regionaal werkzame zorginstellingen. Samenwerking en kennisuitwisseling draagt zo bij aan een vitaal kennisnetwerk
Zorgcoöperatie Loppersum u.a.	deelname in de regiegroep wonen voor ouderen in de toekomst
ZorgnaZorg	samenwerking optimalisatie doorstroming in de keten ziekenhuis – verpleeghuis en plaatsing GRZ cliënten

## Overheden

Relatie	Onderwerp
gemeente Appingedam	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen, afstemming en overleg over welzijn en locaties, project Meedoen, Wmo
gemeente De Marne	afstemming en overleg over welzijn en locaties, project Meedoen, Wmo
gemeente Delfzijl	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen, afstemming en overleg over welzijn en locaties, project Meedoen, Wmo
gemeente Eemsmond	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen
gemeente Groningen	contractpartij namens de 23 Groningse gemeenten voor beschermd wonen en wonen met begeleiding op maat, Wmo
gemeente Grootegast	afstemming en overleg over welzijn en locaties, Wmo
gemeente Leek	afstemming en overleg over welzijn en locatie, Wmo
gemeente Loppersum	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen, afstemming en overleg over welzijn en locaties, project Meedoen, Wmo
gemeente Marum	centrumplan Marum met nieuwbouw Zonnehuis de Hoorn, afstemming en overleg over welzijn en locaties, Wmo
gemeente Midden-Groningen	afstemming en overleg over welzijn en locaties, project Meedoen, Wmo
gemeente Zuidhorn	afstemming en overleg over welzijn en locaties, project Meedoen, Wmo
Nationaal Coördinator Groningen	overleg over bevingsproblematiek en voorbereiden Het Groninger Zorgakkoord
Provincie Groningen	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen, afstemming rond wonen, zorg en welzijn, huisvestingsplannen

## Opleidingsinstellingen

Relatie	Onderwerp
Alfa College	Regionaal Opleidingscentrum, diverse opleidingen helpende en verzorgende (BBL, BOL, SAW en VP)
Cerein	diverse trainingen
Coaching Noord Nederland	diverse trainingen
Drenthe College	Regionaal Opleidingscentrum MBO, diverse opleidingen, diverse stages en herregistratie BIG voor verpleegkundigen
Friese Poort	Regionaal Opleidingscentrum MBO, diverse opleidingen helpende en verzorgende (BBL, BOL, SAW en VP)
Friesland College	MBO verzorgenden en verpleegkundigen
Grow/Work	scholing van wijkverpleegkundigen, verpleegkundig indiceren en classificeren met het Omaha Systeem
Hanzehogeschool Groningen	HBO instelling, zeer diverse stages, tevens onderzoeken HBOV
HERA communicatie	trainingen communicatie en teamontwikkeling

Relatie	Onderwerp
In Holland	Praktijkverpleegkundige Post HBO
Infolearn	Samenwerkingspartner ontwikkelen Zonnehuis E-cademy LMS
Martini Acedemy	Vaardigheidstrainingen voorbehouden en risicovolle handelingen
Menso Alting	Regionaal Opleidingscentrum MBO, diverse opleidingen helpende en verzorgende (BBL en BOL), VP en SAW
Netwerk ZON	netwerk van zorg- en welzijnsopleidingen
NHL	HBOV en pedagogisch werk
Noorderpoort	Regionaal Opleidingscentrum MBO, diverse opleidingen helpende en verzorgende (BBL, BOL), VP, SAW en MZ
Noordhoff Health	deskundigheidsbevordering medewerkers zorg (e-learning)
Rijksuniversiteit Groningen	opleiding huisartsen io en co – assistenten, WO, UNO-UMCG
ROOG (Regionaal Overleg Opleidingen Groningen)	samenwerkingsverband opleidingsafdelingen van diverse zorginstellingen in de provincie Groningen
Vrije Universiteit	opleiding specialisten ouderengeneeskunde, WO
Wenckebach Instituut	Training gericht op omgaan met agressief gedrag

### Woningcorporaties

Relatie	Onderwerp
Acantus	ontwikkeling concepten in Delfzijl, verhuurder
Groninger Huis	planvorming in Wagenborgen
Vestia	verhuurder
Wierden & Borgen	verhuurder
Wold & Waard	samenwerking in Zonnehuis Oostergast, verhuurder
Woongroep Marenland	ontwikkeling van woonzorg concepten Appingedam, verhuurder
Woonzorg Nederland	ontwikkeling concepten o.b.v. scheiden van wonen en zorg in de regio, verhuurder

### Cliëntenorganisaties

Relatie	Onderwerp
Landelijke Organisatie Cliëntenraden	inbreng cliëntenorganisaties
Zorgbelang Groningen	deelnemer Integrale Zorg Noordoost Groningen, inbreng cliënten



### Kapitaalverschaffers

Relatie	Onderwerp
ABN AMRO	leningen
Nederlandse Waterschapsbank	leningen
Waarborgfonds voor de Zorgsector	borging leningen met rentevoordeel

### Toezihtouder

Relatie	Onderwerp
Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd	kwaliteit van zorg

### Fondsen en Vriendenstichtingen

Relatie	Onderwerp
Gemeente Appingedam	Bootreis bewoners ZonnehuisgroepNoord
Gemeente Delfzijl	Bootreis bewoners ZonnehuisgroepNoord
SNS fonds Eemsmond	Bootreis bewoners ZonnehuisgroepNoord
Fonds Sluyterman van Loo	Bootreis bewoners ZonnehuisgroepNoord
Steunfonds CSA	Zwemtherapie GP en NAH, BrainTrainer Plus De Marne
RCOAK	Zwemtherapie GP en NAH, Qwiek.Up Wiemersheerd
Algemeen Diaken Gezelschap	Qwiek.Up Wiemersheerd
Kunstraad Groningen, Pronkjewail	Wereld dansen Oostergast
Nationaal Ouderenfonds Ab Laane	Ontmoetingstuin Oostergast, BelevenisTafel De Marne, BrainTrainer De Marne
Vaillantfonds	Ontmoetingstuin Oostergast, Qwiek.Up De Marne
VSB fonds	Ontmoetingstuin Oostergast
Stichting Santheuvel Sobbe	BelevenisTafel De Marne
Pasman Stichting	Qwiek.Up De Marne
Stichting Vrienden van Betingeheim	verzorgen activiteiten voor bewoners van Zonnehuis BetingeStaete
Stichting Vrienden van de Hoorn	verzorgen activiteiten voor bewoners van Zonnehuis de Hoorn
Stichting Vrienden Van Het Hippolytushoes	verzorgen activiteiten voor bewoners van Zonnehuis Hippolytushoes
Stichting Vrienden van Solwerd	verzorgen activiteiten voor bewoners van Zonnehuis Solwerd, Bootreis bewoners ZonnehuisgroepNoord

Relatie	Onderwerp
Stichting Vrienden van Zonnehuis Oostergast	verzorgen activiteiten voor bewoners van Zonnehuis Oostergast, Ontmoetingstuin Oostergast

#### Zorgkantoor en zorgverzekeraars

Relatie	Onderwerp
CZ Zorgverzekeraar	inkoop Zvw gefinancierde zorg (wijkverpleging, GRZ, eerstelijns behandeling)
De Friesland	inkoop Zvw gefinancierde zorg (eerstelijns behandeling)
DSW Zorgverzekeraar	inkoop Zvw gefinancierde zorg (wijkverpleging, GRZ)
Menzis	Zvw gefinancierde zorg (wijkverpleging, MSVT, GRZ, eerstelijns behandeling), Regeling Zorg Asielzoekers
Multizorg VRZ	inkoop Zvw gefinancierde zorg (wijkverpleging, MSVT, GRZ, eerstelijns behandeling)
VGZ Zorgverzekeraar	inkoop Zvw gefinancierde zorg (wijkverpleging, GRZ, eerstelijns behandeling)
Zilveren Kruis	inkoop Zvw gefinancierde zorg (wijkverpleging, GRZ, eerstelijns behandeling)
Zorgkantoor Groningen	contractpartner Wlz gefinancierde zorg

## 3 Bestuur, toezicht en medezeggenschap

### 3.1 Normen voor goed bestuur

Zonnehuisgroep Noord hanteert de *Zorgbrede Governancecode* teneinde goed bestuur, toezicht en verantwoording te borgen. De organisatie (inclusief bestuursmodel) is conform deze code ingericht en doet aldus recht aan het karakter van een maatschappelijke onderneming. Voor de Raad van Toezicht wordt de bezoldigingscode van de NVTZ (Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg) toegepast. De bestuurder wordt beloond conform de beloningscode voor bestuurders in de zorg (BBZ). De externe accountant is door de Raad van Toezicht benoemd.

### 3.2 De Raad van Toezicht

Het toezicht op de bestuurder wordt uitgeoefend door een Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht houdt proactief toezicht en heeft op verschillende manieren contacten met diverse geledingen en sleutelfiguren binnen de organisatie en laten zich informeren over de stand van zaken in de organisatie. De Raad van Toezicht vergaart op deze manier informatie over het reilen en zeilen binnen de organisatie, breder dan via de bestuurder. Leden van de Raad van Toezicht hebben daarnaast overleg met de Centrale Cliëntenraad en Ondernemingsraad.

#### 3.2.1 Samenstelling Raad van Toezicht en (neven)functies leden

Naam	Functie	(Neven)functies
De heer P.M. de Bruijne (tot 1-1-2019)	voorzitter	<ul style="list-style-type: none"> <li>eigenaar PIM DE BRUIJNE Procesbegeleiding</li> <li>voorzitter Raad van Toezicht ROC Noorderpoort</li> <li>voorzitter Stichting Oude Groninger Kerken</li> <li>voorzitter Bestuurlijk Overleg Regionaal Orgaan Acute Zorg Noord-Nederland</li> <li>lid Adviesraad Sociaal Planbureau Groningen</li> <li>voorzitter Klachtencommissies Tinten Welzijnsgroep en Rijn, kinderopvang en welzijn</li> </ul>
De heer E.A. de Boer	lid	<ul style="list-style-type: none"> <li>hoofd Enterprise Risk Management Univé Verzekeringen</li> <li>lid Raad van Commissarissen van Nijestee</li> <li>lid Raad van Toezicht Nij Smellinghe</li> </ul>
De heer I. Jongma	lid	<ul style="list-style-type: none"> <li>manager financiën en bedrijfsvoering Woonconcept</li> <li>lid Raad van Toezicht De Blanckenborg</li> </ul>
Mw. I. Kits	lid	<ul style="list-style-type: none"> <li>manager Zorg, Behandeling en Wonen, Interzorg Noord Nederland</li> </ul>
Mw. C.J.A. de Jong	lid	<ul style="list-style-type: none"> <li>professioneel executeur en levensexecuteur</li> <li>lid/vicevoorzitter van de RvT van Zorggroep Noorderboog in Meppel e.o. (tot 1.9.2018)</li> </ul>
De heer J. Klopstra	lid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Advocaat</li> <li>CEO/eigenaar Klopstra Beheer B.V.</li> <li>CEO Klopstra Goederen Beheer B.V.</li> <li>CEO Omegon Consultancy B.V.</li> <li>Directeur/eigenaar Klopstra c.s. Advocaten Stadskanaal B.V.</li> <li>Fractievoorzitter gemeenteraadsfractie VVD Stadskanaal</li> <li>Lid Raad van Advies Post Academisch onderwijs Rijksuniversiteit Groningen</li> <li>Voorzitter Comité van Aanbeveling Politie Orkest Noord Nederland</li> </ul>

#### 3.2.2 Rooster van aftreden Raad van Toezicht 2018

Het rooster van aftreden van de Raad van Toezicht is in bijgaande tabel weergegeven. Het lidmaatschap van de Raad van Toezicht eindigt exact vier jaar na de datum van de benoeming. Het vigerende reglement Raad van Toezicht biedt eenmalige de mogelijkheid tot herbenoeming voor een periode van jaar aansluitend op de eerste zittingsperiode .

Naam	Eerste benoeming	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De heer E.A. de Boer	01-01-2012	X	X	XX	XX	XX	XX	-	-
De heer P.M. de Bruijne	18-10-2011	X	XX	XX	XX	XX	-	-	-
Mevrouw C.J.A. de Jong	01-01-2018	o	o	o	o	X	X	X	X
De heer I. Jongsma	01-01-2016	o	o	X	X	X	X	XX	XX
Mevrouw I. Kits	01-08-2017	o	o	o	X	X	X	X	XX
De heer H. Klopstra	01-01-2018	o	o	o	o	X	X	X	X

- X lopende, eerste benoemingstermijn  
 XX lopende, tweede en laatste benoemingstermijn  
 - niet meer benoembaar  
 o niet in functie

### 3.2.3 Commissies en overleg Raad van Toezicht en medezeggenschap en overig

De Raad van Toezicht heeft vier commissies: de commissie kwaliteit & veiligheid, de auditcommissie financiën & vastgoed, de remuneratiecommissie en de commissie 'Samenwerking vastgoed en geriatrisch expertise netwerk in de DAL gemeenten' (Delfzijl, Appingedam, Loppersum). De Raad van Toezicht heeft in 2018 zeven keer vergaderd. De commissies hebben steeds mondeling en schriftelijk gerapporteerd over hun werkzaamheden aan de voltallige Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht van Zonnehuisgroep Noord en de Raad van Toezicht van De Hoven hebben twee keer vergaderd in 2018, over de samenwerking in het DAL-gebied.

#### Commissie kwaliteit & veiligheid

Commissie kwaliteit & veiligheid

- mevrouw C.J.A. de Jong (voorzitter)
- mevrouw I. Kits

De commissie kwaliteit & veiligheid is in 2018 zes keer bijeen geweest.

#### Auditcommissie financiën & vastgoed

- de heer E.A. de Boer (voorzitter)
- de heer I. Jongsma

De auditcommissie heeft tien keer vergaderd.

#### Remuneratiecommissie

- de heer H. Klopstra (voorzitter)
- de heer P.M. de Bruijne

De remuneratiecommissie is in 2018 twee keer bijeen geweest, voor het arbeidsvoorwaardengesprek met de kandidaat bestuurder en het jaargesprek. De besluiten over de salariering van de bestuurder zijn door de gehele Raad van Toezicht genomen.

#### Commissie Samenwerking GEN en vastgoed (i.c.m. leden RVT De Hoven)

- de heer E.A. de Boer
- de heer H. Klopstra

#### Raad van Toezicht en ondernemingsraad

In 2018 hebben de Raad van Toezicht en de ondernemingsraad twee keer vergaderd.

#### Raad van Toezicht en centrale cliëntenraad

In 2018 hebben de Raad van Toezicht en de Centrale Cliëntenraad twee keer vergaderd.

### 3.2.4 Bijzonderheden in 2018 door de Raad van Toezicht

Terugkijkend op 2018 rapporteert de Raad van Toezicht enkele bijzonderheden uit het verslagjaar, die zijn samengevat in onderstaand overzicht.

Onderwerp	Toelichting
<b>Kwaliteit en Veiligheid</b>	<p>Op alle locaties van Zonnehuisgroep Noord worden gesprekken gevoerd over kwaliteit en veiligheid. Van deze gesprekken wordt een kwaliteitsfoto gemaakt, die naar de IGJ wordt verstuurd. Van de IGJ hebben we een positieve reactie ontvangen, die in de RVT vergadering besproken is.</p> <p>Zonnehuisgroep Noord besteedt veel aandacht aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (<b>AVG</b>). Er is een Functionaris Gegevensbescherming (FG) aangesteld, die een toelichting heeft gegeven aan de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht heeft inzicht gekregen in de risicovolle processen t.a.v. gegevensverwerking. Een belangrijke uitdaging wordt gezien in de bewustwording van de medewerkers. Er verschijnt regelmatig een nieuwsbrief omtrent veilig werken (bewustwordingscampagne). Een implementatieplan is opgesteld om aan de AVG te voldoen, wat de Raad van Toezicht vertrouwen geeft. Aan het eind van 2018 is een security check uitgevoerd, waarover in 2019 wordt gerapporteerd.</p> <p>De Tussenrapportage van het Waardigheid en Trots-traject is in de Raad van Toezicht besproken, waarin wordt ingegaan op de veranderaanpak, de voorlopige effecten en het vervolg van het ondersteuningstraject.</p> <p>In 2018 is het kwaliteitsplan 2019-2022 opgesteld, dat eind december naar het zorgkantoor is gestuurd. De bijbehorende begroting wordt in 2019 naar het zorgkantoor gestuurd. In de Raad van Toezicht is het aanvraagproces besproken.</p> <p>In de commissie kwaliteit en veiligheid van de Raad van Toezicht is de voorbereiding op de wet zorg en dwang besproken.</p> <p>De transitie naar zorg met behandeling is kritisch gevolgd door de commissie Kwaliteit en Veiligheid.</p> <p>De commissie kwaliteit en veiligheid monitort de kwaliteit en veiligheidsthema's d.m.v. de kwartaalrapportages, intramuraal en extramuraal. Calamiteiten en incidenten zijn besproken en gemonitord.</p>
<b>Samenwerking</b>	<p>Lentis, De Hoven en Zonnehuisgroep Noord hebben het initiatief genomen tot samenwerken t.b.v. duurzame, integrale zorg voor (kwetsbare) ouderen in de DAL-gemeenten. Een subsidie aanvraag ingediend bij en toegekend door de provincie Groningen ten aanzien van het oprichten van een geriatrisch expertise netwerk. De RVT erkent het probleem met betrekking tot het tekort aan behandelaren, dat de organisaties het samen beter kunnen oplossen. Samenwerking op dit onderdeel is nodig.</p> <p>De Raden van Toezicht van Zonnehuisgroep Noord en De Hoven hebben, samen met de bestuurders en de voorzitter van de Stuurgroep zorg, Maarten Ruys, de visie op samenwerking verkend v.w.b. vastgoed en het geriatrisch expertise netwerk in het DAL-gebied.</p>
<b>Financiën</b>	<p>De Raad van Toezicht heeft veel aandacht besteed aan de financiële continuïteit van de organisatie.</p>

Onderwerp	Toelichting
	<p>De Raad van Toezicht heeft de concept begroting 2019 besproken. Deze kan in 2019 vastgesteld worden.</p> <p>De jaarrekening en jaarverslag 2017 zijn door de RVT goedgekeurd.</p> <p>De Raad van Toezicht heeft de vergoeding voor 2018 voor de leden Raad van Toezicht vastgesteld.</p>
<b>Vastgoed/Huisvesting</b>	<p>Een plan voor nieuwbouw voor De Hoorn is opgesteld, inclusief Programma Van Eisen. Met Woonzorg Nederland zijn verkennende gesprekken gevoerd over dit plan. De Raad van Toezicht stemt met het voorstel het nieuwbouwtraject voort te zetten conform de fasering in de intentieverklaring.</p> <p>De Raad van Toezicht heeft eind 2017 goedkeuring verleend aan het besluit Zonnehuis Solwerd te verkopen aan de gemeente Appingedam. In 2018 is een verkenning gestart t.b.v. vervangende huisvesting voor de GRZ van de maatschap GRZ.</p> <p>De visie (bevings)bestendige zorg in Groningen over toekomstbestendige zorg in het aardbevingsgebied is gepresenteerd aan minister Hugo de Jonge en uitgebreid in de pers verschenen. Van vier locaties hebben we in 2018 een versterkingsadvies ontvangen (Zonnehuis BetingeStaete, Zonnehuis Hippolytushoes, Zonnehuis Wiemersheerd en Zonnehuis Ufkenshuis). Van Woonhaven Opwierde hebben we geen versterkingsadvies. De veiligheid van leven en werken op onze locaties is in de Raad van Toezicht besproken. In de BHV_plannen is de disbalans aardbeving opgenomen, zodat medewerkers.</p> <p>In de Raad van Toezicht is gesproken over hetsplitsen van enkele appartementen in Zonnehuis Oostergast en het ombouwen van een deel van Kompaan naar ruimtes met een zorgbestemming. Een en ander moet nog verder uitgewerkt worden.</p>
<b>Organisatie</b>	<p>De voorzitters van de commissies van de Raad van Toezicht zijn benoemd door de Raad van Toezicht.</p> <p>De reglementen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur zijn bijgesteld op basis van de Governance Code en vastgesteld door de Raad van Toezicht.</p> <p>Twee nieuwe leden van de Raad van Toezicht hebben de opleiding gevolgd voor Deskundigheidsbevordering Raad van Toezicht van de Wagner Group.</p> <p>De Raad van Toezicht heeft kennis genomen van de 100 dagen rapportage van de bestuurder. De Raad van Toezicht heeft op basis hiervan de bestuurlijke opdracht voor de bestuurder vastgesteld. Om de prioriteiten scherp te kunnen bewaken is de strategiekaart opgesteld, waarop gestuurd wordt.</p> <p>De Raad van Toezicht heeft kennis genomen van het bezoek van de Arbeidsinspectie op 2 oktober 2018. De commissie kwaliteit en veiligheid heeft de opvolging van de daarbij behorende acties gemonitord.</p> <p>De invoering van de nieuwe managementstructuur intramurale zorg is besproken in de Raad van Toezicht. Er heeft een doorselectie van het management plaatsgevonden. Clustermanagers zijn benoemd en van enkele managers is</p>

Onderwerp	Toelichting
	<p>afscheid genomen. Daarnaast hebben managementwisselingen plaatsgevonden, die in de RVT vergaderingen besproken zijn. Voor Zonnehuis Experts (de behandeldienst) zijn een trajectmanager (adviseur) en interim manager aangesteld en voor de thuiszorg is een nieuwe manager aangesteld.</p> <p>Er is een vaste controller geworven en benoemd. De auditcommissie is betrokken bij de sollicitatieprocedure.</p> <p>Besloten is de ICT te outsourcen, hiertoe is een aanbestedingstraject uitgevoerd. De RVT heeft vervolgens goedkeuring gegeven aan de outsourcing van de ICT voorzieningen aan It's Us/Parentix.</p> <p>De koers voor 2019 is, aan de hand van de kaderbrief, goedgekeurd door de Raad van Toezicht.</p> <p>De RVT heeft eind 2018 een zelfevaluatie uitgevoerd.</p>

### 3.3 De Raad van Bestuur

Zonnehuisgroep Noord heeft een bestuursmodel met een eenhoofdige Raad van Bestuur. De bestuurder is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van Zonnehuisgroep Noord. De bestuurder is verantwoordelijk voor de realisatie van de (statutaire) doelstellingen, strategie en beleid van de organisatie alsmede de daaruit voortvloeiende resultaatontwikkeling, kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening. De bestuurder legt hierover periodiek verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

De onderlinge werkverhoudingen tussen de bestuurder en de Raad van Toezicht zijn vastgelegd in het reglement Raad van Bestuur.

Per 1 januari 2018 is mevrouw N. Ijbema benoemd tot vaste bestuurder .

Naam	Functie	Nevenfuncties
Mw. N. Ijbema	raad van bestuur	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid Raad van Toezicht bij Zienn en Het Kopland</li> </ul>

### 3.4 De Ondernemingsraad

Conform de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) heeft Zonnehuisgroep Noord een medezeggenschapsstructuur ingericht voor haar medewerkers. De Ondernemingsraad wordt in het uitvoeren van taken ondersteund door de organisatie, onder andere door het beschikbaar stellen van faciliteiten, financiële middelen en een ambtelijk secretaris.

Naast een Ondernemingsraad kent de organisatie in 2018 twee regiocommissies (RC's): Oost en West. In de RC worden zaken besproken die de medewerkers in de zorg en dienstverlening (facilitair) aangaan, zowel intra- als extramuraal, voor de betreffende regio. De Ondernemingsraad en regiocommissies stemmen met elkaar af over wat er speelt op locaties.

In 2018 is de samenstelling van de OR als volgt:

Naam	Functie	Locatie	OR	Kiesgroep en/of standplaats
<b>Anita Jager</b> <i>Tot 28 september 2018</i>	verzorgende IG	Zonnehuis Oostergast	OR/RC-lid DB OR Voorzitter OR	Zuidhorn
<b>Ankie van der Put</b>	telefonische/ receptioniste	Zonnehuis Ufkenshuis	OR/RC-lid	Siddeburen
<b>Dineke Sibma</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Verzorgende	Zonnehuis Oostergast	OR/RC-lid	Zuidhorn

<b>Naam</b>	<b>Functie</b>	<b>Locatie</b>	<b>OR</b>	<b>Kiesgroep en/of standplaats</b>
<b>Ellen Uil</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Activiteitenbegeleider	Zonnehuis St. Jozef	OR-lid	Sappemeer
<b>Geja Huizing</b>	verzorgende IG	Zonnehuis Wiemersheerd	OR/RC-lid (waarnemend) Voorzitter OR per 29-09-2018 Voorzitter RC	Loppersum
<b>Jan Hoek</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Verzorgende IG	Zonnehuis Thuiszorg	OR/RC-lid DB OR	Hoogezand/ Sappemeer
<b>Jeannet Pietersen</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Verzorgende	Zonnehuis St. Jozef	OR/DB-lid	Sappemeer
<b>Jolanda Meertens</b>	Restaurant kok	Zonnehuis Oostergast	OR/RC-lid	Zuidhorn
<b>Jolande de Boer</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Verzorgende IG	Zonnehuis Oostergast	OR-lid	Zuidhorn
<b>Julia Besselink</b> <i>Tot 28 september 2018</i>	Verpleegkundige	Zonnehuis Thuis	OR/RC lid voorzitter RC DB OR	Westerkwartier
<b>Kees van Vliet</b> <i>Vanaf 23 november 2018</i>	Fysiotherapeut	Zonnehuis Experts, Oostergast	OR-lid	Zuidhorn
<b>Kornelia Haverland</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Zorgcoördinator	Zonnehuis Ufkenshuis	OR-lid	Siddeburen
<b>Lizanne Hendriks</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Informatiespecialist	Centraal Bureau	OR-lid	Zuidhorn
<b>Margriet Wiggers</b>	Consulent vrijwilligers/ verzorgende IG	Zonnehuis de Hoorn	OR/RC lid DB OR	Marum
<b>Mieke de Jonge</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Verpleegkundige	GRZ Zonnehuis Oostergast	OR-lid	Zuidhorn
<b>Nicole ten Hoor</b> <i>Tot 28 september 2018</i>	Zorgcoördinator	Zonnehuis Ufkenshuis	OR/RC-lid Secretaris RC	Siddeburen
<b>Patty Mulders</b> <i>Vanaf 28 september 2018</i>	Verpleegkundige i.o.	Zonnehuis Thuis	OR-lid	Slochteren/ Siddeburen
<b>Tineke Bekkema</b>	Zorgcoördinator	Zonnehuis Oostergast	OR/RC-lid Voorzitter RC	Zuidhorn



De Ondernemingsraad heeft:

- één keer per zes weken overleg met de bestuurder.
- één keer per zes weken informeel overleg met de bestuurder.
- één keer per twee weken OR vergadering.
- twee keer per jaar overleg met de Raad van Toezicht.
- één keer per twee weken overleg dagelijks bestuur.

De Ondernemingsraad is op verschillende manieren betrokken bij personele en beleidsontwikkelingen. In 2018 zijn adviesaanvragen en instemmingsaanvragen voorgelegd aan de Ondernemingsraad.

#### **Adviesaanvragen:**

- Voorstel voor uitwerking duurzame integrale zorg voor (kwetsbare) ouderen in de DAL-gemeenten
- Kwaliteitsplan
- Managementstructuur
- Deskundigheidsbevordering Waardigheid & Trots 2019
- Kadernotitie begroting 2019
- BHV beleid
- Praktijkverpleegkundige inzet
- Kwaliteitsplan
- Aanpassing managementstructuur
- Transitieplan Facilitair

#### **Instemmingsaanvragen:**

- Roosterbeleid
- Verzuimbeleid
- Terugdringen min-max contracten
- Traject verbetering functioneren medewerker
- Preventie coördinator

Ten behoeve van de werkzaamheden heeft de OR een tweedaagse training gevolgd bij Wagenaar Hoes organisatieadvies. Deze training was met name gericht op teambuilding nieuwe samenstelling OR en werkwijze OR. Deze training heeft plaatsgevonden op 22 en 23 november 2018.

### **3.5 Centrale Cliëntenraad**

De Centrale Cliëntenraad wordt gevormd door afvaardiging van leden van de lokale Cliëntenraden. Hieronder een overzicht van de leden van de Centrale Cliëntenraad.

<b>Locatie</b>	<b>Afgevaardigde</b>	<b>Waarnemer</b>
Woonhaven Opwierde, Appingedam	Dhr. J.E. Fokkens	
Zonnehuis BetingeStaete, Delfzijl	Geen afgevaardigde	
Zonnehuis Wiemersheerd, Loppersum	Dhr. J.E. Bosscher	
Zonnehuis Ufkenshuis, Siddeburen	Mevr. A. Visscher	Mevr. M.J. Scheidema
Zonnehuis Hippolytushoes, Middelstum	Geen afgevaardigde	
Zonnehuis St Jozef, Sappemeer	Dhr. D.E. Hundt	
Zonnehuis Oostergast, Zuidhorn	Mevr. D. de Boer	Dhr. J. Vermeulen
Zonnehuis de Marne, Leens	Mevr. J. Koning-Knol	
Zonnehuis de Hoorn & Woonhaven Marum, Marum	Dhr. H. Benedictus	
Zonnehuis Thuis	geen Cliëntenraad, waarneming door de Centrale Cliëntenraad	

De Cliëntenraden en de crr zijn van groot belang voor Zonnehuisgroep Noord. Door steeds met elkaar in gesprek te blijven, zijn alle partijen op de hoogte wat er in en om de organisatie gaande is.

De Centrale Cliëntenraad heeft:

- vijf keer per jaar overleg met de bestuurder.
- vijf keer per jaar CCR vergadering
- twee keer per jaar overleg met de Raad van Toezicht
- 'één keer per twee weken vergadering dagelijks bestuur CCR
- 'één keer per twee weken informeel overleg van het dagelijks bestuur CCR met de bestuurder

De Centrale Cliëntenraad heeft tot taak om de gemeenschappelijke belangen te behartigen van de cliënten van de instellingen waarvoor de vertegenwoordigde Cliëntenraden zijn ingesteld, binnen het kader van de doelstellingen van Zonnehuisgroep Noord. De Centrale Cliëntenraad is op verschillende manieren betrokken bij kwaliteit, veiligheid en beleidsontwikkelingen.

In 2018 zijn **adviesaanvragen** voorgelegd aan de CCR.

- Begroting 2018
- Voorstel voor uitwerking duurzame integrale zorg voor (kwetsbare) ouderen in de DAL-gemeenten
- Kwaliteitsplan
- Managementstructuur
- Wasbeleid
- Invoering nieuwe algemene voorwaarden een aangepaste zorgleveringsovereenkomst
- Tarief opbaren cliënten
- Plan Waardigheid en Trots 2019, Zinnvolle daginvulling
- Kadernotitie begroting 2019
- Uitbesteding mondzorg
- Beleidsplan BHV
- In- en Exclusiecriteria Wlz-zorg PG en somatisch chronische zorg
- Kompas 2019-2022
- Tarieven 2019
- Aanpassing managementstructuur (maatschap GRZ) en werving manager GRZ Appingedam

De leden van de Centrale Cliëntenraad zijn betrokken geweest bij de sollicitatieprocedures voor de clustermanagers.

### **Verdiepingstraject**

In 2018 is het verdiepingstraject medezeggenschap doorgezet onder regie van de CCR en met coaching en ondersteuning hierbij vanuit Interfocus Consultancy. In een eerder traject was er al training op het gebied van rechten, plichten, wetgeving en reglementen.

In het ingezette traject zijn in fase 1 dialoogsessies gehouden waaraan de lokale cliëntenraden samen met de locatiemanagers hebben deelgenomen. Ook is in een volgende fase een plenaire bijeenkomst gehouden waar de lokale cliëntenraden, locatiemanagers en bestuurder aanwezig waren. Het doel van het ingezette verdiepingstraject is om een vertrouwensbasis tot stand te brengen en gezamenlijke vervolgstappen te bespreken. In fase 2 zijn concreet de periodieke overlegagenda's van alle locaties onderwerp van gesprek: welke onderwerpen gaan we samen bespreken en monitoren. Deze aanpak heeft tot groot enthousiasme geleid bij locatiemanagers en cliëntenraden. De laatste fase is begin 2018 ingegaan, waarbij elke Cliëntenraad met de locatiemanager in een overlegsituatie heeft gezeten, daarbij gecoacht door Interfocus en leden van het dagelijks bestuur van de CCR. Met dit verdiepingstraject is gewerkt aan het kwalitatief en kwantitatief versterken van de medezeggenschap voor cliënten op locaties. Eind 2018 heeft Interfocus zijn bevindingen uitgebracht aan de bestuurder en de CCR. Naar aanleiding van deze bevindingen heeft de CCR een advies voorgelegd aan de bestuurder.

### **3.6 RaadSaam**

Een RaadSaambijeenkomst is een gezamenlijke bijeenkomst van de medezeggenschapsraden (OR en CCR), de Raad van Toezicht en het RVE-managementteam.

Het doel van RaadSaam is om meer op één lijn te komen met de Raden en meer verbinding tot stand te brengen tussen de Raden. Het gemeenschappelijke doel verbindt ons, ook al heeft iedere Raad een eigen rol en verantwoordelijkheid!

Als organisatie staan we voor een grote veranderopdracht: samen de weg inslaan die leidt naar een Zonnehuisgroep Noord 2.0, waar teams regelruimte en regie hebben om de zorg voor cliënten samen goed te organiseren. Om dit te realiseren is een gezond veranderklimaat nodig. Dat omhelst niet alleen de interne samenwerking, maar ook het samenspel met en tussen de raden. Om samen de beoogde verandering te realiseren: een nieuwe manier van organiseren en werken, dicht bij de cliënt. Vanaf de werkvloer een nieuwe werkwijze vormgeven, waarin we professionals in hun kracht zetten en waarbij zelforganisatie dienend is aan het geven van persoonsgerichte zorg.

In 2018 zijn twee RaadSaam bijeenkomsten geweest.

Het thema van de bijeenkomst in juli was: hoe zetten we de medewerkers en de zorgteams in hun kracht. Er zijn mooie gesprekken op gang gekomen en tips aangereikt. De tweede RaadSaam bijeenkomst stond in het teken van de Expeditie voor de Raden; wat vraagt de organisatie van de Raden, wat doe je als medezeggenschapsraad en toezichthouder, hoe sluit je aan bij de organisatie en wat is daarvoor nodig én welke bijdrage kun je al Raad leveren? Elke Raad is aan de slag gegaan met de eigen teamstory en heeft beschreven hoe de Raad kijkt naar de huidige situatie en welke resultaten de Raad nastreeft in 2019.

## 4. Beleid, inspanningen en prestaties

In dit hoofdstuk gaan we in op het beleid, de inspanningen en de prestaties ten aanzien van alle organisatie aspecten, gebaseerd op de organisatie doelen:

<b>Cliënten, kwaliteit &amp; veiligheid</b>
Tevreden cliënten: <ul style="list-style-type: none"><li>- Persoonsgerichte zorg</li><li>- Zinvolle dagbesteding</li></ul>
Kwaliteit en Veiligheid (voldoen aan wet- en regelgeving)
<b>Medewerkers</b>
De personele inzet op orde (conform WBT): <ul style="list-style-type: none"><li>- Kwaliteit</li><li>- Kwantiteit</li></ul>
Tevreden medewerkers
Verzuim < 5%
<b>Vrijwilligers</b>
Optimale inzet van vrijwilligers aansluitend op de behoefte cliënten
Voldoen aan de kwaliteitseisen personeelssamenstelling
<b>Organisatie</b>
Goede marktpositie: <ul style="list-style-type: none"><li>- zorg met behandeling op alle locaties</li><li>- Goed imago</li><li>- Behoud van zorg in ons werkgebied</li><li>- Concentratie zorgaanbod</li></ul>
Processen en systemen ondersteunend aan het primair proces

### 4.1 Cliënten, kwaliteit en veiligheid

#### *Kwaliteitskader - kwaliteitsplan*

Zonnehuisgroep Noord beschikt over een actueel **kwaliteitsplan**, dat is opgesteld in samenwerking met cliënten en hun naasten (CR), (para)medici, verpleegkundigen en verzorgenden. Het kwaliteitsplan maakt nadrukkelijk onderdeel uit van de begrotings- en jaarplancyclus en andere plannen in de organisatie, het staat er niet naast. Het kwaliteitsplan actualiseren we elk jaar.

#### *Waardigheid en Trots*

Zonnehuisgroep Noord heeft in 2018 het kwaliteitsverbetertraject gecontinueerd, onderdeel van het plan 'Waardigheid en Trots'. Dit traject wordt gefinancierd vanuit het stimuleringsprogramma (dat wordt uitgevoerd door Vilans) ter ondersteuning bij het realiseren van onomkeerbare verbetering op het terrein van de (intramurale) kwaliteit van zorg. Interventies zijn gericht op de 5 pijlers van Waardigheid en Trots:

1. Samenwerken met cliënt, informele zorg en formele zorg
2. Basis op orde, veilige zorg
3. Meer ruimte voor en kwaliteit van professionals
4. Governance en bestuurlijk leiderschap
5. Openheid en transparantie

Met deze pijlers sluiten we aan bij de uitgangspunten van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg **de mens centraal, nadruk op leren en verbeteren, versterken van vertrouwen.**

De drie coaches die sinds maart 2017 werkzaam zijn binnen de organisatie hebben conform het plan van aanpak "Traject Kwaliteit Waardigheid en Trots" hun werkzaamheden voortgezet. De strategisch coach heeft onder andere meegekeken bij de totstandkoming van strategische besluiten tot RvB, directeur Zorg, communicatie met lijnmanagement en wijze van implementatie van beleid. De primair proces coaches hebben meegekeken op teamniveau, waarbij hun aandacht is gevestigd op het verbeteren van de kwaliteit van zorg door o.a. te kijken naar dynamiek in een zorgteam/ afdeling en het optimaliseren van werkprocessen. Locatie specifieke interventies zijn vastgelegd in de locatiewerkplannen.

In grote lijnen is het traject conform het plan van aanpak verlopen. De nadruk in de eerste fase van het traject (1e kwartaal van 2018) is sterk uitgegaan naar het creëren van een goed veranderklimaat, het verandervermogen van de organisatie, het versterken van het (bestuurlijk) leiderschap en het ontwikkelen van een breed ondersteuningsprogramma voor de zorgteams (Expeditie 2020). Vanaf Q2 2018 hebben de coaches W&T ingezet op een doorbraak op de kwaliteitsstructuur op de locaties, het functioneren van de locatie/cluster managers, het functioneren van het RVE-managementteam, de rol van de artsen en de kwaliteit van enkele processen. Inmiddels is de focus van de coaches primair proces overtuigend verlegd naar interventies op de meest risicovolle intramurale locaties (versterken van de kwaliteitsverbeteringscyclus en het samenspel op de locaties). Veel aandacht is uitgegaan naar de locaties Wiemersheerd en BetingeStaete. Ook is veel aandacht geweest voor de transitie naar verpleeghuiszorg op het Ufkenshuis.

#### *Continu werken aan verbetering door zorgverleners in de praktijk*

Het rond maken van de Plan Do Check Act-cyclus is een verbeterpunt voor de organisatie. Een ander verbeterpunt is het op gang brengen van een cultuur, waarbij ruimte voor ontdekken, leren en verbeteren een vanzelfsprekendheid worden. Tijdens Expeditie 2020 werken we toe naar deze cultuur, door te werken aan vaardigheden en gedrag. Bij deze cultuur hoort een veilige omgeving, waarin het normaal is om elkaar aan te spreken op gedrag en gebreken te bespreken. Situaties worden transparant gemeld en besproken, het maken van fouten wordt niet bestraft.

In de verbeterparagrafen per locatie wordt toegespitst op de verschillende aandachtsgebieden, als veilig en systematisch melden van incidenten, analyse van incidenten, borging van werkprocessen, het continu reflecteren en het op gang brengen van de dialoog. Er zijn aandachtsvelders voor verschillende kwaliteitsthema's. In het continu werken aan verbetering is het van belang om gebruik te maken van hun rol.

De organisatie levert op steeds meer plaatsen zorg met behandeling.. Dit vraagt een andere deskundigheid van medewerkers in de zorg en een grotere inzet van verpleegkundigen met specialistische kennis dan voorheen.

De praktijkverpleegkundige (niveau 5) wordt overdag op werkdagen ingezet, zodat er meer tijd is voor zowel overstijgende zorggerelateerde taken als arts-gedelegeerde taken voor. De inzet van de praktijkverpleegkundigen helpt de kwaliteit van zorg op de afdelingen en loc te verbeteren.

### **4.1.1 Tevreden cliënten**

#### *4.1.1.1 Cliënttevredenheid*

##### Cliënttevredenheidsonderzoek intramuraal

We hebben het cliënttevredenheidsonderzoek intramuraal uitgevoerd in het vierde kwartaal van 2018. Leden van de lokale Cliëntenraden en een aantal vrijwilligers hebben een deel van de cliënten geïnterviewd. We hebben cliëntvertegenwoordigers van de cliënten die niet geïnterviewd konden worden schriftelijk of per e-mail benaderd voor het invullen van de vragenlijsten. We hebben gevraagd naar de ervaring van onze cliënten/vertegenwoordigers met Persoonsgerichte zorg.

Cliënten en vertegenwoordigers gaven in het onderzoek hun mening over:

- Afstemming zorgverlening
- Daginvulling
- Persoonlijke aandacht
- Betrokkenheid naaste
- Vrijwilligers
- Cliëntenraad/Algemeen welbevinden

De cliënten en hun vertegenwoordigers hebben Zonnehuisgroep Noord positief beoordeeld op bovenstaande punten. Daarnaast hebben we gevraagd in hoeverre men Zonnehuisgroep Noord zou aanbevelen. Van de cliënten beveelt 71% Zonnehuisgroep Noord aan met een 8, 9 of 10. Bij

cliëntvertegenwoordigers is dit 66%. Een heel mooi resultaat, waar we heel blij mee zijn. Uiteraard geven cliënten en hun vertegenwoordigers ook verbeterpunten aan. Wij nemen de verbeterpunten ter harte en wegen zorgvuldig af op welke manier we de zorg voor onze cliënten én de werkomstandigheden van onze medewerkers verder kunnen verbeteren.

#### Cliënttevredenheidsonderzoek GRZ

We meten continu de tevredenheid van cliënten van de Geriatrische Revalidatiezorg, door middel van interviews aan het eind van de zorgverlening. Elk kwartaal maken we een rapportage over de tevredenheid. Van de geïnterviewde cliënten beveelt 62% in 2018 Zonnehuisgroep Noord aan met een 8, 9 of 10.

#### Cliënttevredenheidsonderzoek Thuiszorg

In het najaar hebben we een tevredenheidsonderzoek uitgezet onder cliënten van de thuiszorg. Alle cliënten hebben thuis een fysieke?? vragenlijst ontvangen. Ook in dit onderzoek hebben we vragen gesteld over de ervaringen met Persoonsgerichte zorg. 45% van de cliënten heeft de vragenlijst ingevuld. De resultaten worden begin 2019 verwerkt.

#### Informatieverstrekking

In 2018 hebben we het hele proces van informatieverstrekking bij inhuizing onder de loep genomen. We hebben informatie over het cliëntportaal toegevoegd. Verder hebben we het proces aangepast, zodat zorgmedewerkers gefaciliteerd worden bij het verstrekken van de informatie. De Servicedesk levert voortaan kant en klare mappen met cliëntinformatie aan, zodat zorgmedewerkers niet alles zelf hoeven te verzamelen of printen. In 2018 is onze nieuwe website live gegaan, waarop (potentiële) cliënten en anderen op een overzichtelijke manier informatie kunnen vinden.

#### *4.1.1.2. Persoonsgerichte zorg*

Persoonsgerichte zorg is een belangrijk thema binnen Zonnehuisgroep Noord.

Bij Zonnehuisgroep Noord bieden we zorg vanuit de persoonsgerichte visie. Dit houdt in dat we recht doen aan ieders persoonlijke levensstijl van de cliënt, waarbij voorop staat dat de cliënt zijn of haar eigen leven vanuit eigen kracht voort kan zetten. Als professionals denken wij proactief mee. We doen er alles aan om de cliënt echt te kennen, de persoon, zijn levensloop, karakter en gewoontes van zowel nu als vroeger, zijn ziektebeeld en de consequenties hiervan voor de kwaliteit van leven. We sluiten aan bij wat vertrouwd is voor de cliënt en geven persoonsgerichte zorg en ondersteuning samen met mantelzorgers, familie en overige naasten.

In de praktijk betekent persoonsgericht werken dat de zorg per persoon kan verschillen. We bekijken kwaliteit namelijk door de ogen van de individuele cliënt. De relatie tussen cliënt, zijn naasten en de zorgverlener is belangrijk voor de ervaren kwaliteit door de cliënt. Deze visie vraagt van medewerkers om het gesprek aan te gaan met de cliënt en diens naasten, om de vraag achter de vraag te ontdekken. Daar hoort ook bij het ondersteunen van eigen regie van de cliënt en goede samenwerking met de informele zorg.

#### Scholing Persoonsgericht werken

In 2017 gestart met scholingen in het kader van persoonsgericht werken. Inmiddels hebben alle zorgmedewerkers hebben in 2017 en 2018 hiervoor een scholing volgt. Deze scholingen zijn een aanvulling en verdere verfijning van de koers die al was ingezet met belevingsgericht werken en ondersteuning eigen regie (OER). Doelstelling van de scholingen is dat alle medewerkers (zorg, behandeling, facilitair, ondersteuning en management) denken en handelen vanuit het principe van persoonsgericht werken om de kwaliteit van zorg en leven van de cliënten te verbeteren. Alle medewerkers zijn geïnformeerd over de visie en krijgen handvatten om de visie uit te dragen en over te brengen. Met als resultaat dat we bijdragen aan betere kwaliteit van leven van de cliënten.

In 2018 zijn de volgende scholingen gegeven en afgerond:

1. Scholing persoonsgerichte zorg voor alle medewerkers (zorg en facilitair) van psychogeriatrische en somatische afdelingen, door Trimbos/Menske. Tussentijds zijn er twee evaluaties geweest waarbij voortgang is besproken en afspraken zijn gemaakt over de rol van de aandachtsvelder persoonsgerichte zorg.
2. Bijeenkomsten persoonsgericht werken voor alle medewerkers van afdelingen CCB, GRZ en De Mantel, in afstemming met de aandachtsvelders van de locaties en aansluitend op de verschillende doelgroepen.
3. De visie persoonsgericht werken is gedeeld met de ondersteunende diensten, omdat deze visie ook voor hen toepasbaar is.
4. Pilot bijeenkomst persoonsgerichte zorg voor mantelzorgers en vrijwilligers van Zonnehuis St. Jozef, met als doel hen mee te nemen in de visie en het gesprek te voeren over ieders rol.

5. Scholing omgaan met agressie voor alle medewerkers van GP en NAH afdelingen, door Wenckebach Instituut
6. Scholing ouderenzorg voor specialisten ouderengeneeskunde en psychologen en bijeenkomsten voor overige behandelaren, door het Centrum voor Consultatie en Expertise. <https://www.cce.nl/scholing/cursus-ouderenzorg>

Tijdens de scholingen is tevens ingezet op verbetering van omgang met probleemgedrag. Het beleid omgang met probleemgedrag is vastgesteld en meegenomen in de scholingen. Het beleid is toepasbaar bij signalen van gedrag of gedragsverandering die een probleem (zouden kunnen gaan) vormen voor de cliënt of diens omgeving. Het stappenplan biedt houvast. Tijdens werkoverleggen en omgangsoverleggen met de psychologen is het beleid onder de aandacht gebracht en geborgd.

#### *4.1.1.3 Een zinvolle dagbesteding*

Behoud van regie voor de cliënt, welbevinden en aansluiting bij het normale leven zijn voor ons is het uitgangspunt voor een zinvolle dagbesteding 11. Cliënten hebben vaak te maken met verlies van regie, waardoor ze niet meer op eigen kracht de dag kunnen invullen. Zonnehuisgroep Noord wil hen daarin begeleiden en ondersteunen, passende voorzieningen en faciliteiten aanbieden en in dialoog met de cliënt en de cliëntvertegenwoordiger op zoek gaan naar een passende invulling van de dag. Daarvoor verdiepen we ons in wat de cliënt gewend was en wat voor hem van waarde is, zodat we met oog voor de werkelijke behoefte van de cliënt inzetten op persoonsgerichte activiteiten om verveling, pijn en eenzaamheid te verdrijven of te doorbreken.

In het kader van het programma Waardigheid en Trots zijn structureel extra middelen beschikbaar gesteld voor zinvolle daginvulling voor cliënten. Alle Cliëntenraden en clustermanagers zijn actief benaderd om een aanvraag in te dienen die past binnen de kaders van besteding van de gelden. Mede vanuit OR en CCR perspectief zijn de aanvragen kritisch beoordeeld en zijn de plannen definitief gemaakt. De volgende plannen zijn in 2018 uitgevoerd:

- Een geormerkt budget per cliënt, naar behoefte in te zetten voor dagactiviteiten. Hierbij hebben we oog voor de werkelijke behoefte van de cliënt en zetten we in op persoonsgerichte activiteiten om verveling, pijn en eenzaamheid te verdrijven of te doorbreken.
- Inzet van de methodiek sprekende handen
- Inzet van de methode MiMakkus & Theatertje Pratertje
- Inzet van de casemanager dementie
- Locatie specifieke projecten waaronder zwemactiviteiten (Oostergast), woonbegeleiding en extra inzet van activiteitenbegeleiders en/of medewerkers ten behoeve van aandacht en toezicht. Binnen de verzorgingshuizen is daarbij extra aandacht besteed aan de Meerzorg afdelingen.

De resultaten van de uitgevoerde plannen zijn door middel van tevredenheidsmetingen in kaart gebracht. De resultaten daarvan dienen als input voor de plannen van 2019.

### **4.1.2 Kwaliteit en Veiligheid binnen wettelijk kader**

#### *4.1.2.1 Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)*

Wij onderhouden het KMS dat op basis van het HKZ-certificatieschema is opgezet. Dit wordt sinds 2015 niet meer extern geaudit en gecertificeerd. De Raad van Bestuur beoordeelt het kwaliteitsmanagementsysteem met de directiebeoordeling, die jaarlijks wordt uitgevoerd door het bestuursbureau, om ervoor te zorgen dat dit bij voortduring geschikt en doeltreffend is. Deze beoordeling houdt ook in dat kansen voor verbetering geïnventariseerd zijn en de noodzaak tot verbetering of wijziging van het kwaliteitsmanagementsysteem is beoordeeld (hieronder vallen ook het kwaliteitsbeleid en de doelstellingen). Verantwoordelijkheden zijn opnieuw verdeeld onder de managers. Interne controles worden uitgevoerd.

#### *4.1.2.3 Foto's Kwaliteit en Veiligheid per locatie*

Op de locaties van Zonnehuisgroep Noord zijn gesprekken gevoerd met een doorsnee van alle medewerkers van die locatie over kwaliteit en veiligheid. Op die manier wordt gekomen tot een 'foto' per locatie, waarin een beeld wordt gegeven hoe de locatie er voor staat m.b.t. kwaliteit en veiligheid van zorg. Per onderwerp is aangegeven of de kwaliteit en veiligheid volgens de medewerkers gelijk is gebleven, vooruit is gegaan of juist achteruit ten opzichte van de foto van 2017. Op basis van de vernieuwde foto's wordt een nieuwe organisatiefoto gemaakt.

Het overkoepelende beeld van de foto's is dat Zonnehuisgroep Noord nog steeds midden in organisatorische veranderingen zit; er zijn minder managers, de medewerkers van de backoffice zijn in aantal teruggebracht en deze veranderingsprocessen zijn nog niet geheel afgerond. Het overkoepelende beeld is dat de organisatie een lerende cultuur moet ontwikkelen. Tegelijkertijd is

er veel gedaan om de basis op orde te krijgen, de juiste medewerkers op de juiste plek en persoonsgerichte zorg te verlenen. In de deskundigheid van medewerkers is veel geïnvesteerd, met name doordat scholing Persoonsgerichte zorg aan alle medewerkers is aangeboden.

#### 4.1.2.4 Audits

In 2018 zijn intramuraal twee interne audits en twee zelfaudits uitgevoerd. De interne audits zijn uitgevoerd door intern auditteams, bestaande aan (praktijk)verpleegkundigen en adviseurs kwaliteit. De zelfaudits zijn uitgevoerd door de aandachtsvelders van het betreffende onderwerp.

De interne audit van maart en april werd het zorgleefplan geaudit. Hierbij zijn de punten onderzocht die in de zorgleefplan-audit van 2017 onvoldoende scoorden. Dit om te kunnen beoordelen of de ingezette verbeteracties het beoogde effect hebben gehad. Uit de resultaten is gebleken dat er veel verbeterd is. De auditoren hebben de indruk dat het zorgplan gebaseerd is op de wensen en behoeften van de cliënt. Het ondertekenen van het zorgleefplan door de zorgcoördinator een stuk verbeterd t.o.v. 2017. De meeste standaard cliënt-informatie staat goed vermeld in het zorgdossier; acties en afspraken om risico's voor de cliënt te verkleinen zijn vastgelegd. De medische beleidsafspraken als reanimatiebeleid en allergieën zijn opgenomen in het zorgdossier. Ook zijn een aantal aandachtspunten geconstateerd: rapportage op ingezette interventies; vastleggen argumentatie inzetten psychofarmaca, vastleggen van afspraken over informele zorg en afspraken over nazorg bij overlijden of ontslag.

In mei 2018 is de zelfaudit medicatie uitgevoerd. Resultaten van deze audit zijn positief: alleen bevoegd en bekwame medewerkers delen medicatie en hebben toegang tot de medicatie. N.a.v. medicatie incidenten worden verbeteracties opgevolgd; medicatie wordt veilig bewaard; medicatiekasten en -karren zijn netjes en schoon; er zijn actuele medicatieoverzichten en toedienlijsten; er wordt dubbel geparafeerd/gecontroleerd bij risicovolle medicatie buiten de baxter. Aandachtspunten zijn: er zijn incidenten doordat medewerkers gestoord worden bij medicatie toediening; niet op alle locaties wordt dubbel gecontroleerd wanneer medicatie bij wijziging of stoppen uit het baxterzakje worden gehaald; niet alle toedienlijsten zijn vrij van handgeschreven aantekeningen.

In oktober 2018 is de zelfaudit mondzorg uitgevoerd door de aandachtsvelders mondzorg van de locaties. Positieve uitkomsten zijn: risico's op mondverzorging worden als onderdeel van de risicosignalering in kaart gebracht en afspraken over mondverzorging zijn vastgelegd in het zorgdossier.

Wat verbetering behoeft is: eenduidige afspraken over binnen 24 uur onderzoek naar de mondgezondheid en zelfzorg door verzorgende/verpleegkundige; medewerkers worden eens per drie jaar geschoold in mondzorg. N.a.v. de audit is in 2018 een businesscase professionele mondzorg opgesteld. In de businesscase is de uitbesteding van professionele mondzorg onderzocht, om daarmee te kunnen waarborgen dat op alle locaties professionele mondzorg wordt verleend.

In november 2018 is de interne audit intake, zorgleefplanbespreking en hygiëne en infectiepreventie uitgevoerd. De intake betreft het proces van besluit tot opname tot aan de opnamedag. Uit de audit is gebleken dat het proces niet eenduidig wordt uitgevoerd binnen de organisatie en dat het proces moet worden herzien.

De resultaten op het gebied van de zorgleefplanbespreking laten zien dat er gewerkt wordt conform de procedure. De resultaten m.b.t hygiëne en infectiepreventie laten zien dat medewerkers beschikken over de juiste materialen om hygiënisch te kunnen werken. Aandachtspunten blijven dat medewerkers de materialen op de juiste wijze en momenten gebruiken. Daarnaast is er een logistieke uitdaging om vieze en schone materialen gescheiden te houden.

In mei 2018 is een zelfaudit medicatie uitgevoerd binnen de wijkteams van Zonnehuis Thuis . Voor de wijkteams is het dubbel paraferen van risicovolle medicatie buiten de baxter een aandachtspunt. In 2018 hebben de wijkteams van de regio Appingedam een pilot gedraaid met de medicatie app, ter ondersteuning van de dubbele controle. De eindexamen vindt in februari 2019 plaats. De tussenresultaten laten een paar zwakheden zien. Een daarvan is de soms niet stabiele internetverbinding.

#### 4.1.2.5 Melding incidenten cliënten

Zonnehuisgroep Noord heeft al jaren een centrale **MIC** (melding incidenten cliënten) commissie, conform de eisen van het kwaliteitskader, die de kwaliteit en veiligheid van de zorg op organisatieniveau mede bewaakt en bevordert.—De MIC-commissie analyseert, adviseert en rapporteert aan de Raad van Bestuur en directie zorg. De MIC-procedure is hierop aangepast.—is De geplande MIC-audit voor september 2018 is uitgesteld naar het tweede e kwartaal van 2019. Dit omdat de uitkomsten van de zelfaudit MIC van 2016 en 2017 een positief beeld gaven, de centrale



MIC-commissie en de MIC analyses uit QIC nog in ontwikkeling zijn en we het functioneren van de commissie en de MIC meldingen in QIC willen meenemen in de volgende auditronde,.  
 Uit de directiebeoordeling kwam op de vraag " werkt het MIC systeem in QIC doeltreffend" het volgende naar voren:

uitkomst	verbetervoorstel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overwegend 'weet niet' (22) gescoord. 'Ja' (4) en 'Nee' (4) zijn evenveel gescoord.</li> <li>• Nog te vroeg om te kunnen zeggen, het lijkt een verbetering.</li> <li>• Analyse wordt nu ook nu ook in QIC gedaan.</li> <li>• Structuur zorgt voor goede borging.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biedt ruimte voor verdere implementatie, borging en opvolging van meldingen en vervolgacties.</li> <li>• Geef aandachtsvelders ruimte binnen hun werkzaamheden.</li> <li>• Aandacht hiervoor binnen teams houden.</li> <li>• Meer gebruik maken van Prismalight methode voor analyse.</li> <li>• Breng centrale MIC-commissie goed in positie.</li> <li>• Verbeter de managementinformatie.</li> <li>• Laat intra- en extramurale processen op elkaar aansluiten.</li> </ul>

De centrale MIC commissie heeft daarop acties uitgezet. Wij verwachten dat de bijeenkomsten voor aandachtsvelders MIC waarvan de planning is dat ze in 2019 van start gaat, zal helpen bij het door ontwikkelen van de kwaliteit van de analyses en het in positie brengen van de aandachtsvelder op de afdeling/locatie. De aandachtsvelder helpt collega's het leerproces t.a.v. veilig werken te vergroten.

De aandachtsvelders MIC bespreken per kwartaal tijdens het werkoverleg de MIC analyses en rapporten, om zo het leerproces bij medewerkers te vergroten en bewustwording t.a.v. veilig werken op gang te brengen. De praktijkverpleegkundigen monitoren of alle MIC meldingen zijn afgehandeld. Er wordt gewerkt aan finetuning van de managementinformatie. Het heeft de aandacht om de intra- en extramurale processen t.a.v. MIC op elkaar aan te laten sluiten. Daarover vinden gesprekken plaats.

Conclusie is dat er binnen de intramurale teams worden gewerkt volgens de MIC procedure en dat de scholing Prisma Light methodiek heeft bijgedragen aan het beter analyseren van incidenten. Dit behoeft nog wel aandacht en ondersteuning van de praktijkverpleegkundigen op de locaties. De aandachtsvelders MIC zorgen voor continue alertheid binnen de teams.

Binnen de wijkteams kan het werken volgens de MIC-procedure verbeterd worden. Dit kan door zowel scholing op het belang van MIC-meldingen, als het goed analyseren van meldingen. De taak van het analyseren van incidenten is sinds het najaar van 2018 belegd bij de aandachtsvelder MIC.

De verwachting is dat met de uitkomsten van de MIC audit uit 2019 de organisatie in 2019 verdere verbetermaatregelen kan doorvoeren.

#### 4.1.2.6 Klachten

In 2018 zijn er in totaal 19 klachten ingediend bij de klachtenfunctionaris. Dat zijn er 11 meer dan in 2017. In april (3) en juli (4) zijn de meeste klachten ontvangen. Alleen in de maand mei is er geen klacht ontvangen. Waarom er meer klachten zijn ontvangen, terwijl er minder cliënten in zorg zijn ten opzichte van 2017, is nog niet uit de klachten te achterhalen. De meeste klachten gingen over bejegening, het niet nakomen van afspraken, deskundigheid medewerkers en communicatie. Wat opvalt, is naast de toename van het melden van klachten via de klachtenfunctionaris, dat de klachten complexer worden (meerdere gesprekken nodig voordat het vertrouwen is hersteld en de klacht kan worden afgerond). Eén klacht is nog in behandeling, alle andere klachten zijn afgehandeld. De behandeling van BOPZ-klachten wordt door een onafhankelijke klachtencommissie uitgevoerd. Zonnehuisgroep Noord is aangesloten bij de Klachtencommissie Zorg in de provincie Groningen. Er zijn geen BOPZ-klachten ingediend over 2018 bij deze Klachtencommissie.

#### 4.1.2.7. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Er heeft zich in 2018 één medicatie-calamiteit voorgedaan, die bij de IGJ is gemeld. We zijn nog in afwachting van een reactie van de IGJ op onze calamiteitenrapportage van december 2018.

We hebben de IGZ 29 oktober 2018 via het meldingsformulier 'Andere Melding' geïnformeerd over het medisch en verpleegkundig oproepsysteem op het Centrum voor Chronische Beademing. Het

systeem werkt sinds mei 2018 niet goed meer. Wij hebben hiervoor een plan ontwikkeld om het systeem te vervangen en waarbij de veiligheid van cliënten zo goed mogelijk wordt gegarandeerd. De IGJ heeft aangegeven dat zij op basis van de aangeleverde informatie geen aanleiding ziet melding in onderzoek te nemen. De IGJ gaat ervan uit dat het plan om het systeem te vervangen wordt uitgevoerd en daarbij de cliëntveiligheid zoveel mogelijk wordt gewaarborgd. Deze melding is door de IGJ afgesloten.

De IGJ bracht 22 oktober 2018 een aangekondigd bezoek aan Zonnehuis Hippolytushoes. De IGJ voert dit soort bezoeken uit om te toetsen of zorgaanbieders goede en veilige zorg bieden. Tevens heeft de IGJ ook naar de aardbevingsproblematiek gekeken, naast de standaard aandachtspunten en mogelijke risico's onderzocht.

De IGJ concludeert dat de zorg binnen Hippolytushoes grotendeels voldoet aan de getoetste normen. De IGJ ziet en hoort dat de bedrijfsvoering binnen Zonnehuisgroep Noord in ontwikkeling is. Daarnaast onderkent het management merendeels welke verbeteringen nodig zijn binnen Hippolytushoes. Dit geeft de IGJ vertrouwen dat het management binnen Hippolytushoes, ondanks de voorgenomen sluiting, verbeteringen treft om de kwaliteit van zorg op peil te brengen en te houden, zodat Hippolytushoes volledig zal voldoen aan alle beoordeelde normen voor goede en veilige zorg tot de locatie wordt gesloten.

#### 4.1.3 Fondsen en subsidies

##### Zwemtherapie

Zwemtherapie voor bewoners van GP en NAH werd ondersteund vanuit Waardigheid en Trots. Met fondsenwerving is inmiddels € 7.256,- toegezegd vanuit Steunfonds CSA, RCOAK en de Geert van Mesdag stichting. Hiermee kan de huur van het zwembad betaald worden.

##### Sectorplan Plus

Het Sectorplan Plus is een meerjarige subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor werkgevers (arbeidsorganisaties) in zorg en welzijn om een extra impuls te geven aan opleidingsprojecten die zijn gericht op:

- Het scholen van nieuwe instroom;
- Het scholen van met ontslag bedreigde werknemers;
- Opscholing binnen de organisatie (om ruimte creëren voor nieuwe instroom) via kwalificerende scholing;
- Het opleiden van extra praktijk/werkbegeleiders.

**Eerste periode;** In het kader van het Sectorplan Plus, scholing voor medewerkers, is een subsidie toegekend van €184.458,-. Dit is voor 44 medewerkers aangevraagd die momenteel een opleiding volgen.

**Tweede periode;** In het kader van het Sectorplan Plus, scholing voor medewerkers, is een subsidie-aanvraag ingediend voor het opleiden van 28 medewerkers tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric. Voor deze tranche heeft het Zorgkantoor een positief advies uitgebracht, hierbij is de toegezegde subsidie € 44.800,-

**Derde periode;** In de derde tranche is een aanvraag ingediend ter grootte van € 390.000,- in het kader van scholing van 78 medewerkers, waarbij zowel nieuwe instroom van medewerkers geschoold gaat worden, als de opscholing van medewerkers.

##### Verpleegkundig Specialist

Subsidie mogelijkheden voor de opleiding van Verpleegkundig Specialist zijn in kaart gebracht en een subsidieaanvraag ingediend.

##### Bootreis 2018

Voor de Bootreis voor cliënten van Zonnehuisgroep Noord en De Hoven is fondsenwerving gerealiseerd voor een bedrag van € 15.600,- Dit is toegezegd door de gemeenten Appingedam en Delfzijl, het SNS Eemsmond fonds, fonds Sluyterman van Loo, vrienden van Solwerd en de vrienden van Damsterheerd.

##### Qwiek.Up

Wiemersheerd is in de gelegenheid gekomen om met fondsenwerving een Qwiek-up aan te schaffen ter waarde van € 6.685,- dankzij bijdragen van het RCOAK en het Algemeen Diaken Gezelschap in Groningen. De Qwiek-up biedt aandacht aan belevingsgerichte zorg. Door de films, foto's en bewegende beelden, die kunnen worden afgespeeld via de Qwiek-up op zowel wand als plafond, zorgt dit voor een bijzondere beleving.

### **Pronkjewail**

Het Verenigingsleven van Oostergast organiseert regelmatig Wereld dansen. In het kader van de Ouderenparticipatieregeling is er door de Kunstraad Groningen een bijdrage toegezegd van € 300,-

### **Ontmoetingstuin Zonnehuis Oostergast**

De fondsenwerving en de toezegging van de Stichting Vrienden van Oostergast hebben een bedrag bereikt van € 45.000,-. Vier hoveniersbedrijven zijn uitgenodigd om binnen dit budget een passend ontwerp voor de Ontmoetingstuin te maken op basis van een aangeleverd programma van eisen en vast budget. Inmiddels is opdracht verstrekt tot realisatie van de Ontmoetingstuin.

### **Zonnehuis de Marne**

Enthousiaste medewerkers van Zonnehuis de Marne hebben fondsenwerving aangegrepen om een Belevens Tafel, een Braindrain en een Qwiek.Up te realiseren. De Marne heeft via de Leenstermarkt een eerste deel van de middelen voor de Braindrain zelf bij elkaar gebracht, waarbij succesvol een beroep is gedaan op de verdubbelaar van het Nationaal Ouderenfonds. Succesvolle fondsenwerving is gerealiseerd voor de aanschaf van een Qwiek.Up en een Belevens Tafel voor Zonnehuis De Marne, Stichting Santheuvel Sobbe, het Vaillantfonds en het Nationaal Ouderenfonds hebben een groot deel toegezegd, de familie Buikema heeft het resterende bedrag geschonken.

### **Vitaal werken bij Zonnehuisgroep Noord**

Via een Subsidieregeling van het ESF is € 12.500,- toegezegd voor het ontwikkelen van een heldere visie op vitaliteit en inzetbaarheid van medewerkers. Onder meer om bewustwording te creëren om medewerkers op een gezonde, gemotiveerde en productieve manier in dienst te houden en tot verlaging van verzuim te komen. Doel: het bevorderen van gezond en veilig werken, waaronder een gezondere leefstijl, het terugdringen van werkstress en ongewenst gedrag in de werksfeer.

### **Subsidies Nieuw Personeel**

Op verzoek van P&O is onderzocht wat de subsidiemogelijkheden zijn op het moment dat nieuw personeel aangenomen wordt. In dit kader ook een demonstratie gehad van een Loonkostentool, die aangeeft of er subsidiemogelijkheden zijn. Nieuwe regelgeving vraagt om binnen drie maanden na indiensttreding subsidies aan te vragen.

### **Aangepaste keuken**

Voor een cliënt van Zonnehuis Oostergast zijn fondsen geworven voor het aanpassen van de keuken in het appartement, zodat de bewoner zelfstandig de maaltijd kan bereiden.

### **Stagefonds**

Het stagefonds zorg heeft over het studiejaar 2017/2018 een subsidie toegezegd voor Zonnehuisgroep Noord van bijna € 250.000,- .

### **4.1.4 Conclusie**

Kijkend naar de strategische doelen (tevreden cliënten en kwaliteit en veiligheid binnen de wettelijke kaders) kunnen we concluderen dat er al veel bereikt is en dat dit ook in 2019 o.a. met de uitvoering van de plannen van Waardigheid en Trots, en de uitvoering van het kwaliteitsplan nog veel aandacht krijgt.

## 4.2 Medewerkers en vrijwilligers

### 4.2.1 Verzuim

In 2018 is het gemiddeld verzuim 7,54%

Verzuim door de jaren heen:

Jaar	Verzuimpercentage
2014	5,47 %
2015	5,02 %
2016	7,02 %
2017	6,81 %
2018	7,54 %

Het verzuimpercentage 2018 wordt met name bepaald door langdurig verzuim. De aanpak is erop gericht om het risico op langdurig verzuim vroegtijdig te onderkennen en frequent verzuim direct en intensief aan te pakken.

In 2018 zijn casemanagers aangetrokken t.b.v. het adviseren en ondersteunen van de leidinggevenden rond verzuim en de individuele verzuimdossier. Zij zorgen er onder meer voor dat de gemaakte afspraken worden opgevolgd,

dat de medewerker conform ons beleid meer de regie pakt in de eigen re-integratie en dat de belangrijke momenten volgens de Wet Verbetering Poortwachter goed worden opgepakt.

In 2018 is het verzuimbeleid aangepast, waarbij het uitgangspunt is : ziekte of een nare situatie overkomt je en verzuim overleg je (volgens de gedragsmatige visie op verzuim). Vanuit deze gedragsmatige visie zien we verzuim als een vorm van gedrag. Het is een resultaat van een keuzeprocess en blijkt in belangrijke mate beïnvloedbaar te zijn. Of een medewerker de keuze maakt al dan niet verzuimen, wordt in belangrijke mate bepaald door de sociale omgeving. Het werk is een belangrijk component van deze sociale omgeving. Factoren als arbeidstevredenheid, productiemotivatie en de verzuimgelegenheid binnen de organisatie spelen dan ook een belangrijke

Ziekteverzuimpercentages	2014	2015	2016	2017	2018
	5,47%	5,02%	7,02%	6,81%	7,54%

rol bij verzuim.

In het beleid zijn de rollen van de medewerker, leidinggevende, team, bedrijfsarts / Arbo verpleegkundige, adviseur vitaliteit en verzuim en de P&O adviseur omschreven, zodat de verwachtingen van elkaar duidelijk zijn. Dit maakt duidelijk wat je van elkaar kunt verwachten. De medewerker en leidinggevende hebben samen de regie rond verzuim.

### 4.2.2 Personeelsplanning, roostering en het organiseren van flexibiliteit

#### Roosterbeleid

In 2018 is het roosterbeleid vastgesteld. Dit beleidsdocument heeft tot doel eenduidigheid te bieden over de doelstellingen én uitgangspunten van personeelsplanning binnen Zonnehuisgroep Noord. Waarbij de belangen van de medewerkers, de cliënten en de organisatie in evenwicht zijn, zoals opgenomen in de in 2018 vastgestelde kaderovereenkomst 'Werktijden Zonnehuisgroep Noord'.

Eenduidigheid betekent dat de route waarlangs de roosters vorm krijgen binnen de organisatie steeds hetzelfde zal zijn. Deze route is uitgewerkt in een praktisch document, dat ruimte biedt om per locatie of team concreet vorm en inhoud te geven aan het rooster. Immers, binnen iedere locatie of wijkteam zijn andere cliënten aanwezig en zullen andere medewerkers deze cliënten de specifieke ondersteuning bieden.

#### Flexbureau Zonnehuis Flex

In 2018 is het inrichtingsdocument Flexbureau Zonnehuis Flex vastgesteld. In deze notitie zijn de visie en uitgangspunten rondom flexibele inzet opgenomen. Zonnehuis Flex heeft tot doel te kunnen voorzien in de eigen behoefte aan flexibel inzetbare medewerkers. Daarnaast levert flexibele inzet een bijdrage aan het vergroten van het aanpassingsvermogen van de organisatie, zodat we beter kunnen inspelen op variatie in zorgvraag en financiering.

Omvang Flexpool 31-12-2018

<b>Functie</b>	<b>Aantal medewerkers</b>	<b>Fte</b>
Helpende	32	12,3
Kok	1	0,3
Medewerker facilitaire dienst	11	2,5
Telefoniste/receptioniste	2	0,5
Verpleegkundige	5	3,9
Verzorgende	4	1,1
Verzorgende IG	44	20,1
<b>Totaal</b>	<b>99</b>	<b>40,7</b>

#### Uitzendbureaus

Zonnehuisgroep Noord heeft in 2018 samenwerkingsovereenkomsten met vier uitzendbureaus waarin afspraken en tarieven zijn vastgelegd. Wanneer Zonnehuis Flex onverhoopt niet kan voorzien in een aanvraag, wordt in overleg met de locatie/afdeling de aanvraag uitgezet bij een van deze uitzendbureaus.

#### Centraal Planbureau

In Zonnehuisgroep Noord 2.0 is beschreven dat een deel van de taken die het Centraal Planbureau verricht, binnen de teams zal worden belegd en dat er krimp zal plaatsvinden in de functie van capaciteitsplanner. Als gevolg daarvan zijn er vacatures op het planbureau ontstaan. Uit de evaluatie van 'de expeditie' is gebleken dat teams nog niet zo ver zijn dat zij roostertaken van het planbureau kunnen overnemen. Het roosterbeheer en de kwaliteitsbewaking zal voorlopig nog bij het planbureau blijven.

#### Roosterprogramma

In 2018 is gestart met de implementatie van een nieuw roosterprogramma. Deze implementatie is eind 2018 stilgelegd, in verband met een fusie bij de leverancier van het roosterprogramma. In 2019 wordt dit weer opgepakt.

#### **4.2.3 Aandacht, aanwezigheid en toezicht**

Zonnehuisgroep Noord kiest er bewust voor om medewerkers op niveau 1 in te zetten in het zorgproces. Zij zorgen voor de extra warmte in de zorgprocessen. Daarnaast zetten we zorgmedewerkers op niveau 2 in ten behoeve van extra aandacht en toezicht op psychogeriatrische afdelingen. De zorgmedewerkers worden ondersteund door facilitaire medewerkers, verantwoordelijk voor schoonmaak en restaurantwerkzaamheden. Daarnaast is er sprake van informele zorg door vrijwilligers.

#### 4.2.4 Kwaliteitsregister

Het Kwaliteitsregister V&V is een online registratiesysteem, waarin verpleegkundigen en verzorgenden kunnen bijhouden wat zij doen aan deskundigheidsbevordering. Het register is via internet altijd en overal bereikbaar. Het Kwaliteitsregister is een eenvoudig hulpmiddel voor verpleegkundigen en verzorgenden om aan te tonen dat zij hun deskundigheid op peil houden en daarmee aan de eisen van de beroepsgroep voldoen. Hieronder volgt een overzicht van onze organisatie.

<b>Algemeen</b>	
Aantal deelnemers contractueel vastgelegd	420
Totaal aantal deelnemers collectief	763
Aantal deelnemers met een basislidmaatschap van V&VN	763
Aantal afdelingslidmaatschappen	0
Aantal herregistraties in het Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals laatste 12 maanden	74
Aantal herregistraties in het Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals komende 12 maanden	139
<b>Kwaliteitsregister V&amp;V</b>	
Totaal aantal aanmeldingen voor het Kwaliteitsregister V&V	710
Aantal aanmeldingen die het reglement Kwaliteitsregister V&V nog moeten accepteren.	51
Aantal geregistreerden in Kwaliteitsregister V&V verdeeld in verpleegkundige / verzorgenden	116/508
Aantal geregistreerden met een deskundigheidsgebied	Deskundigheidsgebied Consultatieve Psychiatrie: 1 Deskundigheidsgebied Continentie Zorg: 3 Deskundigheidsgebied Geriatrie-Gerontologie: 1 Deskundigheidsgebied GGZ: 4 Deskundigheidsgebied Neuro: 2 Deskundigheidsgebied Oncologie: 1 Deskundigheidsgebied Palliatieve Zorg: 21 Deskundigheidsgebied Praktijkverpleegkunde: 1 Deskundigheidsgebied Revalidatie: 7 Deskundigheidsgebied Stoma Zorg: 5 Deskundigheidsgebied Wondzorg: 18
Aantal geregistreerden dat minimaal 1 scholing heeft opgevoerd	630(88.73%)
Totaal aantal opgevoerde geaccrediteerde punten	25212 (gem. 35 punten per deelnemer)
Totaal aantal opgevoerde punten Overige Deskundigheidsbevorderende Activiteiten (ODA)	13943.00 (gem. 20 punten per deelnemer)

#### 4.2.5 Opleidingsjaarplan

De opleidingsthema's van 2018 waren:

1. Visie, missie en organisatiecultuur  
Onbegrepen gedrag  
Versterken eigen regie cliënt, familie en mantelzorg
2. Versterken beroepsgroepen en kennisniveau  
Strategische personeelsplanning en professionaliteit  
Deskundigheidsbevordering & kwaliteit interne organisatie
3. Verantwoorde zorg- wet- en regelgeving  
Voorbehouden en risicovolle handelingen
4. Veiligheid, kwaliteit en werkgeverschap

##### 1. Opleidingen inzake visie, missie en organisatiecultuur

In 2018 hebben de laatste scholingen persoonsgerichte zorg Trimbos/Menske plaats gevonden op een aantal locaties zoals Zonnehuis Wiemersheerd. In Zonnehuis St Jozef heeft in oktober 2018 een pilot scholing persoonsgerichte zorg voor 60 vrijwilligers plaats gevonden. Voor artsen en psychologen is scholing georganiseerd op het gebied van persoonsgerichte zorg in combinatie met probleemgedrag. Ook hebben 60 medewerkers van het Zonnehuis Betingestaete een training "Omgaan met moeilijk gedrag en agressie" van het Wenckebach Instituut ontvangen.

##### 2. Opleiden in zake versterken beroepsgroepen en kennisniveau

In 2018 zijn 38 medewerkers begonnen in het 2<sup>e</sup> jaar BBL opleiding verpleegkundige MBO niveau 4. In 2018 zijn 15 medewerkers gestart met een opleiding tot Verzorgende IG MBO niveau 3 opleidingsduur van 9 maanden. In november 2018 zijn 28 medewerkers gestart met de 1 jarige opleiding Gespecialiseerde Verzorgende PG (GVP). In 2018 hebben 48 verzorgenden en verpleegkundigen de Basis- en Verdiepingstraining werkbegeleider Calibris Advies met succes afgerond.

##### 3. Opleiden in zake verantwoorde zorg, wet- en regelgeving Voorbehouden en Risicovolle handelingen.

In 2018 is er op verschillende locaties zoals Zonnehuis Thuis en Zonnehuis de Hoorn aandacht geweest voor vaardigheidstrainingen. Alle wijkverpleegkundigen Zonnehuis Thuis hebben in 2018 vaardigheidstrainingen in de Martini Academie gehad, gericht op perifeer infuus/PICC lijnen en voedingssondes.

Daarnaast worden e-learning modules aangeboden welke gericht zijn op voorbehouden- en risicovolle handelingen voor alle zorgmedewerkers in de E-cademy. Ook biedt de E-cademy voor alle medewerkers een groot aantal modules GoodHabitz aan welke zich richten op groei en ontwikkeling van de medewerkers. In 2018 waren ongeveer 683 medewerkers actief lid van het kwaliteitsregister V&V.

##### 4. Opleiden inzake veiligheid, kwaliteit en werkgeverschap

In 2018 hebben 1375 medewerkers en BHVers e-learning en fysieke training BHV gehad. Tevens is er in 2018 aandacht geweest voor fysieke belasting zoals training *Passiviteiten voor het dagelijks leven* voor zorgmedewerkers in onze organisatie. Binnen de facilitaire dienst zijn in 2018 trainingen op het gebied van HACCP, Sociale Hygiëne en hygiëne aangeboden voor de medewerkers.

#### 4.2.6 BIG

Het door de BIG-commissie geactualiseerde BIG-beleid is vastgesteld en ingevoerd. Voor medewerkers is een handzaam document (één A4) gemaakt, zodat in één oogopslag duidelijk is wat het BIG beleid inhoudt en welke stappen gezet worden om de bekwaamheid van medewerkers op peil te houden.

#### 4.2.7 Medewerker tevredenheidsonderzoek (MTO)

In tweede kwartaal heeft het tweede deel van het MTO plaatsgevonden. Het thema van dit MTO is werkdruk en werkbeleving.. Het MTO is intern uitgevoerd met behulp van het realtime meetinstrument, Opinionmeter. Alle medewerkers hebben van hun leidinggevende een link ontvangen waarmee ze online de vragenlijst konden invullen.

In totaal hebben **651 van de 1558** medewerkers deel genomen aan het tevredenheidsonderzoek, dat betekent een responspercentage van **42%**. Dit is een lichte daling t.o.v. van het laatst uitgevoerde tevredenheidsonderzoek in december 2017, toen was het responspercentage 44%.

De belangrijkste resultaten van het MTO zijn:

- 77% van de medewerkers gaat met plezier naar zijn werk.
- De responspercentages van de wijkteams is aanzienlijk hoger dan het MTO van 2017.
- De resultaten zijn matig representatief voor intramuraal aangezien het responspercentage slechts 35% betrof.
- Zonnehuis Experts geeft het vaakst aan de werkdruk als niet goed te ervaren.
- Thuiszorg medewerkers geven het vaakst aan de balans tussen werk-privé als niet goed te ervaren.
- Intramurale medewerkers geven aan het werk zowel lichamelijk als geestelijk te inspannend te vinden, waarbij de toename van gedragsproblematiek als mogelijke oorzaak wordt genoemd.
- Medewerkers van Zonnehuis Experts, managers en medewerkers van de ondersteunende diensten geven het vaakst aan de werkzaamheden niet binnen de beschikbare tijd af te krijgen.
- Intramurale medewerkers zijn minder tevreden met het basisrooster en de tijdige communicatie dan extramurale medewerkers. In de toelichtingen wordt aangegeven dat intramuraal het cyclisch rooster niet wordt aangehouden.

Bijna de helft van de medewerkers (46%) geeft aan het een beetje eens te zijn met de vraag of ze de organisatie zouden beschrijven als een bevlogen organisatie.

#### 4.2.8 Vrijwilligers

In juni 2018 is het vrijwilligerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Van de 874 vrijwilligers die zijn benaderd hebben 242 vrijwilligers deelgenomen aan het onderzoek. Met een responspercentage van 28% is dat relatief laag. Vrijwilligers geven aan vrijwilligerscoördinatoren aan dat een tevredenheidsonderzoek voor hun niet nodig is. Ze doen met plezier hun vrijwilligerswerk en kloppen bij hun vrijwilligerscoördinator aan wanneer dat nodig is. Op basis van het tevredenheidsonderzoek kan geconcludeerd worden dat vrijwilligers tevreden zijn met het vrijwilligerswerk wat ze doen binnen Zonnehuisgroep Noord. Organisatiebreed zijn er geen grote verbeterpunten nodig. De vrijwilligerscoördinator en clustermanager bespreken de verbeterpunten op haar eigen locatie. Hieronder een weergave van de resultaten.



**Hoogste scores:**



**97%**

Het vrijwilligerswerk dat ik doe ervaar ik als zinvol

**93%**

Ik vind mijn vrijwilligerswerk leuk

**87%**

Ik ervaar dat mijn inzet bijdraagt aan de kwaliteit van leven voor de cliënt(en)



**38%**

Ik word goed geïnformeerd over de cliënten (zoals wensen, behoeften en achtergronden)

**37%**

De organisatie informeert mij voldoende over haar toenemende vraag naar vrijwilligers

**32%**

Ik weet waar Zonnehuisgroep Noord voor staat.



**14%**

Ik word goed geïnformeerd over wat te doen bij problemen en in geval van nood.

**8%**

Ik vind dat er voldoende momenten van overleg en informatie-uitwisseling plaatsvinden.



Van de 874 vrijwilligers deden 272 vrijwilligers mee aan het onderzoek.



24% van de vrijwilligers is al langer dan 10 jaar vrijwilliger.



65% van de vrijwilligers is tussen 1 en 8 uur per week actief als vrijwilliger

***Uw mening is onze verbetering!***

## 4.3 Organisatie

### 4.3.1 Resultaten en stand van zaken Strategisch Huisvestingsplan Fase 2

#### Sluiten locaties

Nog twee locaties moeten worden gesloten, als onderdeel van Strategisch Huisvestingsplan 2 (SHP 2). Dit zijn Zonnehuis Solwerd in Appingedam en Zonnehuis Hippolytushoes in Middelstum. In het verslagjaar is verder uitvoering gegeven aan het voorbereiden van de sluiting van deze locaties. De planning is dat deze locaties in de loop van 2019 worden gesloten.

Diverse externe partijen hebben zich ingespannen om Zonnehuis Hippolytushoes open te houden, door het betrekken van een andere zorgorganisatie. Zonnehuisgroep Noord is bereid hieraan mee te werken middels Overdracht van Onderneming. Tot op heden is het de externe partijen niet gelukt met een gedragen plan te komen.

#### Beheer aanleunwoningen extern weggezet

Een ander besluit uit SHP 2 is het extern wegzetten van het beheer van de onderhuur van Zonnehuisgroep Noord, onder gelijktijdige beëindiging van de activiteiten van bureau verhuur. In 2017 is besloten dit door Hoekstra Vastgoedbeheer B.V. uit te laten voeren. Dit is in februari 2018 geëffectueerd. De huurders zijn hierover geïnformeerd. De backoffice van Zonnehuisgroep Noord heeft dit voorbereid in nauwe afstemming met Hoekstra.

Eind 2018 is besloten om het beheer van Internos I en II in Hoogezand per 1 juli 2019 over te dragen aan Groninger Huis, een lokale corporatie.

#### Afbouw aanleunwoningen

Een ander onderdeel van SHP 2 betreft het beëindigen van de verhuur van aanleunwoningen. Dit wordt niet langer gerekend tot de kernactiviteiten van Zonnehuisgroep Noord. Alle aanleunwoningen worden afgestoten, meestal door teruggave aan de van de verhuur aan de eigenaar.

Om movende regden is besloten voor de 42 inpandige aanleunwoningen (feitelijk inleunwoningen) in Zonnehuis St. Jozef een uitzondering op het uitgangspunt te maken. Hier zijn. Omdat het gebruik en beheer van deze inleunwoningen zeer nauw verweven is met het gebruik van de rest van de locatie, is besloten om deze inleunwoningen te blijven exploiteren. Dit is daarmee een geringe aanpassing op de uitgangspunten van het SHP.

De Borgstee, een complex met 18 aanleunwoningen in Ulrum is in 2018 verkocht, met goedkeuring van het CSZ. Daarnaast zijn er drie vrijgekomen huurappartementen in Oostergaststate verkocht. Daarmee is het aantal aanleunwoningen dat Zonnehuisgroep Noord beheert, in 2018 verder afgenomen van 239 naar 213.

#### Woonhaven Zuidhorn

De Woonhaven Zuidhorn is in 2018 voor vier jaar onderverhuurd aan De Zijlen, met een optie voor verlenging met een jaar.

### 4.3.2 Resultaten en stand van zaken going concern & Nationaal Coördinator Groningen

#### Nationaal Coördinator Groningen, subregiotafels & stuurgroep zorg

In het kader van de aanpak van de aardbevingsproblematiek heeft de Stuurgroep Zorg met de Nationaal Coördinator Groningen besloten om in drie subregiotafels h.e.e.a. uit te werken. Zonnehuisgroep Noord was vertegenwoordigd de drie subregiotafels: DAL, Het Hogeland en Midden-Groningen. Bij elke subregiotafel waren de partijen betrokken die werkzaam zijn in het gebied: corporaties, gemeenten, zorgorganisaties, zorgkantoor Menzis, zorgverzekeraar Menzis en de Nationaal Coördinator Groningen. De subregiotafels hebben in de eerste helft van 2018 hun rapporten gepubliceerd.

Op basis van de uitkomsten van elke subregio heeft de Stuurgroep Zorg de notitie geschreven (*Bevings-)bestendige zorg in Groningen, Toekomstperspectief en versterken*. De Stuurgroep Zorg geeft hierin aan hoe de komende periode voldoende kwalitatief goede zorg in de aardbevingsregio beschikbaar kan blijven. Vernieuwen, samenwerken, nieuwe partnerschappen aangaan, sneller investeren in zorg(vastgoed) en grote urgentie zijn daarbij sleutelwoorden.

Per saldo leidt dit tot het volgende:

1. op vijf locaties vindt (gecombineerde) nieuwbouw plaats;
2. op acht locaties transformeren aanleunwoningen tot reguliere woningen;
3. ca. 200 plaatsen transformeren van verzorging (exclusief behandeling) naar verpleging;
4. ca. 270 plaatsen transformeren van intramurale zorg naar scheiden wonen en zorg
5. twaalf zorggebouwen worden niet meer in de huidige vorm gebruikt.

Om de realisatie van het toekomstperspectief te bespoedigen, heeft de Stuurgroep Zorg vijf kansrijke projecten benoemd. Voor Zonnehuisgroep Noord betreft het vervangende nieuwbouw voor Zonnehuis BetingeStaete, Zonnehuis Wiemersheerd, Woonhaven Opwierde en de realisatie van gecombineerde huisvesting voor de maatschap GRZ Appingedam - Delfzijl en behandelaars van De Hoven, Lentis en Zonnehuisgroep Noord in Delfzijl. Nader toegelicht:

### **Delfzijl**

1. Een Expertisecentrum voor de regio Delfzijl, Appingedam & Loppersum. Bij voorkeur te realiseren in de nabijheid van het gezondheidscentrum Molenberg in het centrum van Delfzijl. Naast specialisten GGZ, ouderenzorg en gehandicaptenzorg biedt het centrum 40 plaatsen voor geriatrische revalidatiezorg en 10 bedden voor tijdelijke kortdurende complexe zorg.
2. Vervangende nieuwbouw in Delfzijl voor Woonhaven Opwierde, als onderdeel van een groter plan: een woonzorgvoorziening voor een combinatie van ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg, zodat patiënten zo gewoon mogelijk, midden in een gemeenschap maar ook op afstand van het bruisende leven kunnen wonen. Voor 24 GGZ-patiënten en 190 verpleeghuisplaatsen in kleine of middelgrote woon-zorgvoorzieningen.

### **Loppersum**

3. Vervanging van het huidige verzorgingshuis Zonnehuis Wiemersheerd met seniorenwoningen door een kleinschalige verpleeghuisvoorziening van 40 plaatsen, met daarbij levensloopbestendige woningen op dezelfde locatie.

**Andere plannen** relevant voor Zonnehuisgroep Noord uit de notitie zijn:

4. Een woonzorgvoorziening voor 80 bedden voor ouderenzorg, als vervangende nieuwbouw voor Zonnehuis BetingeStaete in Delfzijl.

De notitie (*Bevings-*)*bestendige zorg in Groningen* is aangeboden aan minister De Jonge van VWS. In het eerste kwartaal van 2019 wordt door betrokken partijen en de ministeries van VWS & Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties gewerkt aan een werkwijze hoe de versterking en nieuwbouw van de 70 zorgpanden te organiseren.

### **Versterkingsadviezen locaties**

We hebben zes locaties in het aardbevingsgebied: Zonnehuis BetingeStaete in Delfzijl; Zonnehuis Ufkenshuis in Siddeburen, Zonnehuis Wiemersheerd in Loppersum, Zonnehuis Hippolytushoes in Middelstum, Zonnehuis Solwerd in Appingedam en Woonhaven Opwierde in Appingedam. De Nationaal Coördinator Groningen heeft de 70 locaties voor intramurale zorg van alle zorgorganisaties laten onderzoeken op de noodzakelijke versterking.

Dit is niet gedaan voor Zonnehuis Solwerd, omdat deze locatie verkocht is en de zorgexploitatie op termijn wordt beëindigd. Voor Woonhaven Opwierde heeft de Nationaal Coördinator Groningen aangegeven dat hier een verzaamd onderzoek nodig is, gezien de complexiteit van de versterking. Dit onderzoek is nog niet gepland.

Voor de overige locaties hebben we versterkingsadviezen ontvangen en in 2017 besproken onder leiding van de Nationaal Coördinator Groningen in een gezamenlijk overleg per locatie met de corporatie, de gemeente en Zonnehuisgroep Noord.

Cliënten, hun vertegenwoordigers, vrijwilligers, medewerkers Cliëntenraden worden door ons geïnformeerd over de ontwikkelingen in het aardbevingsdossier en de versterkingsadviezen.

De planning van het uitvoeren van de versterkingsadviezen is aan de Stuurgroep Zorg en de Nationaal Coördinator Groningen. Zonnehuisgroep Noord heeft aangegeven graag op korte termijn te willen starten met het uitvoeren hiervan. De daadwerkelijke start is afhankelijk van het op te stellen convenant begin 2019.

### **Pilot Wiemersheerd**

In 2018 is verder invulling gegeven aan de samenwerking in de pilot Wiemersheerd: vervangende nieuwbouw voor 40 plaatsen in Loppersum, in combinatie met vervangende nieuwbouw voor een aantal aanleunwoningen van Woonzorg Nederland. In 2018 is een intentieverklaring getekend door de direct betrokken partijen: Woonzorg Nederland, Zonnehuisgroep Noord en de gemeente Loppersum. Vervolgens is opdracht verleend aan een BügelHajema om een stedenbouwkundige

verkenning (volumestudie) uit te voeren. Er is een structuur opgezet met stuurgroep en projectgroep.

Samen met de Zorgcoöperatie Loppersum wordt het terrein op een integrale werkwijze ontwikkeld voor samenleven, ontmoeten, welzijn, gezondheid en diensten voor mensen met een (intensieve) ondersteuningsvraag.

#### **4.3.3 Stand van zaken toekomstgericht**

##### **Aanzet tot een nieuw strategisch huisvestingsplan & Vastgoedrekenmodel**

De uitvoering van SHP 2 vordert gestaag. We hebben geconstateerd dat met de diverse nieuwbouwplannen in Marum, Loppersum en Delfzijl en de plannen n.a.v. *(Bevings-)bestendige zorg in Groningen*, Zonnehuisgroep Noord behoefte heeft aan een nieuw, richtinggevend kader voor de ontwikkeling en het beheer van ons vastgoed: een nieuw strategisch huisvestingsplan. Eind 2018 hebben we daartoe de eerste stappen gezet. We verwachten in Q2-2019 dit nieuwe strategisch huisvestingsplan vast te kunnen stellen.

Om vastgoedproposities te kunnen beoordelen is het gewenst te kunnen beschikken over een tool om de effecten van de diverse keuzes door te kunnen rekenen. De eerste helft van 2019 verwachten we de keus te maken voor een vastgoedrekenmodel.

##### **Zonnehuis de Hoorn**

In nauwe samenwerking met Woonzorg Nederland werken we aan planvorming voor nieuwbouw van Zonnehuis de Hoorn in Marum. Het gaat daarbij om 60 plaatsen zorg met behandeling. Dit als vervangende nieuwbouw voor Zonnehuis de Hoorn en Woonhaven Marum. Eind 2017 is een interne projectgroep aan de slag gestart en dit heeft een Programma van Eisen (PvE) opgeleverd. Met het PvE is een businesscase opgesteld.

Vervolgens is het overleg met Woonzorg Nederland gestart. Medio 2018 heeft er een bestuurlijk overleg plaatsgevonden met Woonzorg Nederland. Daarbij is vastgesteld dat Zonnehuisgroep Noord als huurder en Woonzorg Nederland als verhuurder samen nieuwbouw in Marum willen realiseren. De samenwerking met Woonzorg Nederland verloopt goed en zal naar verwachting medio 2019 leiden tot overeenstemming en een intentieverklaring.

##### **Zonnehuis Oostergast**

De RVE Intramuraal heeft een visie opgesteld hoe zij Zonnehuis Oostergast in de toekomst willen gebruiken. Op basis van deze visie is met de vastgoedadviseurs een plan van aanpak opgesteld. Kern is het vergroten van de capaciteit van Zonnehuis Oostergast. Als eerste is besloten om drie grote appartementen te splitsen in zes appartementen voor tijdelijk verblijf (GRZ & ELV). Deze bouw is gestart begin januari 2019.

Daarnaast is besloten om in het gebouw Kompaan 12 appartementen te realiseren. Dit kan omdat een deel van de backoffice medewerkers die er nu werken, worden gehuisvest in het Centraal Bureau. Door afname van het aantal medewerkers en werkplekken is daarvoor de ruimte ontstaan

##### **Zonnehuis St. Jozef**

Zonnehuisgroep Noord heeft geen huurovereenkomst voor deze locatie met Vestia, de verhuurder. In het verslagjaar hebben partijen gewerkt aan het opstellen van een huurovereenkomst. De huurovereenkomst heeft een looptijd van 5 jaar, met optie om met 5 jaar te verlengen. Tevens is met Vestia gesproken over achterstallig onderhoud en de verbouwwensen voor de locatie. De verwachting is dat de huurovereenkomst in Q2-2019 getekend kan worden.

##### **Tijdelijke huisvesting voor de maatschap GRZ Appingedam - Delfzijl**

Zonnehuis Solwerd is eigendom van Zonnehuisgroep Noord en verkocht aan de gemeente Appingedam. Door de aardbevingsproblematiek is het niet mogelijk gebleken tijdig definitieve vervangende huisvesting te realiseren voor de maatschap. De maatschap is sinds 2017 actief met het vinden van tijdelijke huisvesting. Dit wordt vorm gegeven in een gezamenlijke projectgroep van De Hoven & Zonnehuisgroep Noord, onder aansturing van de directie van de maatschap. De financiering van de tijdelijke huisvesting is een knelpunt, door het nog ontbreken van een helder kader voor de meerkosten t.g.v. de aardbevingen. We overleggen intensief met partijen als de Nationaal Coördinator Groningen, Stuurgroep Zorg en zorgverzekeraar Menzis. Dat heeft tot nu toe nog niet tot een oplossing geleid.

##### **Tijdelijke huur kantoorruimten Dorpsplein, Zonnehuis Oostergast**

Zonnehuisgroep Noord heeft voor de duur van een jaar enkele kantoorruimten gehuurd van Wold & Waard, bij het Dorpsplein, in Zonnehuis Oostergast.

#### 4.3.4 Goed imago, marketing en PR

We hebben de doelstelling 'goed imago' opgenomen op onze strategiekaart. Dit omhelst uiteraard niet alleen –consistentie in- de huisstijl en marketingcommunicatie-boodschappen en acties, maar ook onze visie en waarden, onze cultuur, ons gedrag en onze houding. Dat is waar –potentiële-clënten, naasten, medewerkers, vrijwilligers en stakeholders zich mee kunnen en (heel belangrijk) willen identificeren. Om ons imago te verbeteren zijn diverse marketingcommunicatie-acties uitgezet, met name gericht op storytelling (=identiteit) en de werving van medewerkers.

We werken vanuit de visie: communicatie is van ons allemaal. Want iedereen draagt, bewust of onbewust, bij aan de aantrekkelijkheid van de eigen organisatie door de eigen communicatiestijl. Storytelling heeft daarom een grote rol. We laten cliënten, eerste contactpersonen, medewerkers en vrijwilligers zoveel mogelijk zelf aan het woord over hun ervaringen. Dan krijg je relevante, betrouwbare en authentieke communicatie.

Daarom vragen we medewerkers actief om zich in te zetten als ambassadeur van de organisatie. En hun verhaal te vertellen via redactionele artikelen, vlogs/blogs en leuk nieuws dat ze steeds meer zelf organiseren en plaatsen. Daarnaast stimuleren we dat ze de organisatie/vacatures binnen hun eigen netwerk promoten. De tevredenheid en trots van onze eigen medewerkers over het werken bij Zonnehuisgroep Noord is daarom van groot belang. Intern beginnen is extern winnen.

#### Online

Onze nieuwe website is 1 april 2018 gelanceerd met een inhoudelijke verdiepingsslag op onderdelen, vanuit verschillende doelgroepen. Op de website hebben Woonhaven Oostergast en Geriatrische Revalidatiezorg een prominente plaats gekregen. Ook kortdurend verblijf, ELV, overbruggingszorg en spoedzorg brengen we beter onder de aandacht.

Na de livegang van onze [nieuwe website](#) zijn er al veel wijzigingen doorgevoerd. Zowel medewerkers als de CCR hebben verbeterpunten doorgegeven en deze zijn opgepakt. Verder hebben we aan de hand van persona's (fictieve cliënten, verwijzers en vrijwilligers) gekeken of bezoekers van de website voldoende en juiste antwoorden krijgen op de vragen die ze. De algemene conclusie was dat de informatie voor cliënten op de website volledig en duidelijk is. Voor verwijzers en vrijwilligers wordt content toegevoegd. De vermeldingen van Zonnehuisgroep Noord op de [externe websites](#) [www.zorgkaart.nl](#), [zorgatlas Menzis](#), [zorgatlas CZ](#) en [zorgvinder CZ](#) zijn geactualiseerd.

Zonnehuisgroep Noord is actief op social media als [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) en [Instagram](#). Social media wordt corporate pro- en reactief gemonitord en geactualiseerd. Op locatieniveau rollen we Facebook gefaseerd uit via besloten Facebookgroepen, op verzoek van de clustermanagers. Er worden regelmatig leuke nieuwtjes en blogs gedeeld. We gebruiken onder andere de volgende hashtags: #zonnetjeinhuis #hartvoordezorg #waardevol

#### Bijzondere dagen

Om onze organisatie intern en extern op een ludieke wijze positief onder de aandacht te brengen wordt ieder kwartaal een aantal **bijzondere (feest)dagen** onder de aandacht gebracht.

In het **eerste kwartaal** betrof het een intern en extern een speeddate met Valentijnsdag (14/02), een stoelmassage voor medewerkers ter bevordering van de vitaliteit bij het Centraal Bureau tijdens de RSI-dag (28/02), externe speeddates, open dagen, blog en vlog tijdens Week van Zorg en Welzijn (12 t/m 17/03) en Dag van de Zorg (18/03). Tijdens de Week van Zorg en Welzijn (#WZW2018) zijn er advertenties geplaatst ter promotie van de open huizen en speeddates. We hebben ter ondersteuning flyers en posters ontwikkeld en diverse give aways geregeld. Tevens hebben we een mooie vlog gemaakt van praktijkverpleegkundige Carolien Nijland ter promotie van de nacht van de zorg. Op social media en onze website hebben we hier ook veel aandacht besteed. Daarnaast hebben collega's van ons meegewerkt aan interviews en fotoshoots van/voor Zorgplein Noord.

In het tweede kwartaal van 2018 zijn we uitgepakt met een billboardcampagne aan de muur van Bakker Bart op de Grote Markt in Groningen. De uitingen van deze campagne zijn ook gedeeld op social media. Iedere week was er een ander thema. Het thema voor de eerste week was uiteraard Koningsdag. Met een leuke knipoog haakten we in op het bezoek van koning Willem-Alexander en koningin Máxima aan de stad Groningen. Onze collega Max Lekx staat ook model voor de campagne [www.ouderenzorgzitinje.nl](#) #MaxLekx.

We zijn ook tijdens de feestdagen als Bevrijdingsdag (05/05), Hemelvaart (10/05), Dag van de Verpleging (12/05), Moederdag (13/05) en 1e Pinksterdag (20/05) te zien geweest op het billboard. Uiteraard met andere afbeeldingen. Tijdens de Dag van de Verpleging (12/05) hebben alle medewerkers en vrijwilligers een 'kweekreep' met zonnebloemzaadjes ontvangen. Hieraan gekoppeld de actie 'Wie kweekt de langste zonnebloem'.

In het derde kwartaal hebben we op social media aandacht geschonken aan Dag van de thuiszorg (25/09). En in het vierde kwartaal zijn we publicitair actief geweest tijdens de speeddates voor Helpenden (02/10), op het Werkfestival (31/10), de Dag van de Mantelzorg (10/11) en de Dag van de Vrijwilliger (07/12). De publiciteit voor de speeddates zorgde ervoor dat we zeer veel aanmeldingen kregen via de mail, op locatie waren minder potentiële kandidaten.

Tijdens het Werkfestival hebben we ons ludiek geprofileerd met een extra stand buiten de zorgtent, waar de start van de rollatorrace over het buitenterrein plaats vond. Door de vele persoonlijke gesprekken hebben we werkzoekenden geënthousiasmeerd over onze organisatie en de zorg. Goede mond-tot-mondreclame dus. Tijdens de Dag van de Mantelzorg kregen mantelzorgers een gratis High Tea bij een van onze Zonnehuizen. Vrijwilligers kregen tijdens een bijeenkomst op de Dag van de Vrijwilliger twee zaklampjes en een kaartje, met het verzoek om één uit te delen aan een potentiële vrijwilliger.

### **Marketing Core Business**

De interne Keuzegids ligt ten grondslag aan de marketingcommunicatie over onze dienstverlening. Op basis van aangeleverde input vanuit het RVE-managementoverleg wordt de informatie in de Keuzegids en andere communicatiemiddelen actueel gehouden. Dit vormt samen met de strategische beleids-/projectplannen en Businesscases de basis voor het vermarkten van onze diensten en locaties. Op verzoek van de managers worden marketing/communicatie plannen geschreven en middelen ontwikkeld.

De informatieverstrekking online en fysiek voor cliënten is onder de loep genomen. Alle documenten, overeenkomsten en folders die wij verstrekken aan cliënten zijn geactualiseerd. Voor de nieuwbouwplannen van Zonnehuis de Hoorn is een concept communicatieplan geschreven. Tevens zijn er een communicatieplannen geschreven voor de herstructurering van Zonnehuis Oostergast en voor de versterking van Zonnehuis Wiemersheerd.

Voor de maatschap GRZ Appingedam-Delfzijl is een communicatieplan geschreven i.s.m. De Hoven. In de zomer is de maatschap actief gepromoot via de Gondelvaart in Appingedam, in oktober 2018 een redactioneel artikel geplaatst in regionale kranten en van oktober t/m december 2018 liep een Google Ads campagne. Dit krijgt geen vervolg.

De marketingcommunicatie van Zonnehuis Thuis is hands on. Er is een nieuw overzicht met contactinformatie van alle wijkteams, met nieuwe @zonnehuisgroepnoord.nl mailadressen en een aantal praktische oplossingen m.b.t. telefonische bereikbaarheid. Veel wijkteams adverteren lokaal, o.a. met geleverde flyers en posters. Centraal is hier een corporate advertentie voor ontwikkeld en een stopperadvertentie.

### **Arbeidsmarktcommunicatie**

We steken de communicatie in 2018 **hands on** in met quick wins. We nemen deel aan de regionale campagne "Werken in de ouderenzorg. Dat zit in je" van [www.zorgpleinnoord.nl](http://www.zorgpleinnoord.nl) en haken in op de landelijke VWS-campagne IKZORG (01/11) met bijbehorende website [www.ontdekdezorg.nl](http://www.ontdekdezorg.nl). Enerzijds willen we het sectorimago verbeteren, anderzijds ons corporate imago. We willen op een geloofwaardige manier onderscheidend zijn.

Daarnaast worden er met regelmaat activiteiten en bijzondere dagen georganiseerd om de organisatie als aantrekkelijke werkgever op de kaart te zetten. De nieuwe website is gelanceerd, waarbij 'werken bij Zonnehuisgroep Noord' een prominente plek inneemt. Er zijn blogs gemaakt en gedeeld op de nieuwe website en social media.

Voor Zonnehuis Flex is in 2018 een interne campagne ontwikkeld, die 1 februari 2019 start. Tevens is werving voor het Flexbureau actief opgepakt, o.a. door aanwezig te zijn tijdens open dagen bij scholen, het organiseren van speeddates en storytelling.

### **Interne communicatie, lijncommunicatie en programma/projectcommunicatie**

Juist nu wordt er veel gevraagd van managers en teams, ook in hun communicatieve rol. De druk en verwachtingen nemen toe, zeker na de invoering van de nieuwe managementstructuur en definitieve indeling en benoeming clustermanagers per 1 november 2018. De traditionele lijncommunicatie verschuift meer naar leiderschapscommunicatie en teamcommunicatie. We ontwikkelen formats en toolkits via interactie met de lijn en faciliteren managers en teams zoveel mogelijk.

Er is een concept Toolkit Communicatie voor de zelforganiserende teams gemaakt. We willen deze verder uitwerken met de clustermanagers en teams, zodra de basiskampen en rolduidelijkheid gerealiseerd zijn. In deze Toolkit vindt men o.a. leerervaringen, kennis, tips, do's en don'ts, een huisstijlhandboek, handleiding en standaard promotiemateriaal. Het is een dynamische toolkit. We

zijn immers op expeditie en ontdekken nog steeds hoe we zelf de dingen optimaal kunnen organiseren rond de cliënt. En hoe we samen vanuit eigen kracht én met plezier persoonsgericht werken.

Naast onze website, willen we in 2019 een nieuw intranet in AFAS Insite ontwikkelen. Pré is dat dit op termijn o.a. huidige applicaties als Intranet en iDocument kan bundelen/vervangen. Het functioneel en [grafisch ontwerp](#), met Facebook widget, is in oktober 2018 gerealiseerd. Belangrijke randvoorwaarde hiervoor is 'Single sign on', dit wordt in 2019 gerealiseerd door Parentix (outsourcing ICT).

Communicatie over projecten proberen we zoveel mogelijk te clusteren op raakvlakken. Communicatie over programma's en strategie zoals Zonnehuisgroep Noord 2.0, Kompas, Kwaliteitsplan 2019-2020, EXPEDITIE2020, Waardigheid&Trots, Meerjarenprogramma Aardbevingsbestendig en Kansrijk Groningen 2016-2020 (NCG) en Informatiebeveiliging & privacy (NENy) doen we structureel voor bewustwording, cultuur- en gedragsverandering.

We houden bijeenkomsten en sturen regelmatig (kader-/kwartaal-/informatie-/nieuws-) brieven naar alle betrokkenen. In juli 2018 hebben alle medewerkers een expeditie/kaderbrief met zonebrand gekregen, met een linkje naar de portretfilm van Nienke IJbema over 'waar we voor staan' en 'waar we voor gaan'. In oktober 2018 zijn alle RVE/MT-leden langs de locaties gegaan. Zij brachten bij hun bezoek snoepotten en boeken van 'Tommie in de zorg' mee.

#### **4.3.5 Gegevensbescherming & informatieveiligheid**

Informatie, en in het bijzonder persoonsgegevens, komen in verschillende vormen in onze organisatie voor. De kwaliteit van deze informatie is essentieel voor een effectieve en een kostenefficiënte zorg. Wij hebben beleid op dit vraagstuk ontwikkeld en voeren het ook uit.

In snel tempo wordt wetgeving op het gebied van privacy en informatieveiligheid aangenomen. Het verplicht zorginstellingen hun gegevensbescherming en informatiebeveiliging op orde te brengen en te houden. Binnen het informatie- en privacybeleid hebben wij de wettelijke verplichtingen een plaats gegeven.

Zonnehuisgroep Noord vindt het belangrijk dat we met de gegevens van een ander omgaan zoals iedereen zou willen dat er met de eigen persoonsgegevens wordt omgegaan. Dit betekent privacy-bewustzijn bij iedere medewerker. Hierbij nemen we de volgende punten mee bij het maken van keuzes:

- Privacy en gegevensbescherming mag de zorg niet in de weg staan;
- Evenwicht tussen gebruikersgemak en gegevensbescherming;
- Uitgangspunt is vertrouwen in de professionaliteit van de medewerker maar er vindt wel controle plaats; en
- Zorgvuldigheid staat voorop maar het helemaal uitsluiten van datalekken is niet mogelijk.

Aan het maatschappelijk verkeer verantwoording afleggen over de realisatie en planning van het beleid hebben wij opgenomen in de gebruikelijke Zorgbrede Governancecode. Begrippen 'Accountability' en 'Auditability' hebben een centrale plaats gekregen. Eind 2018 hebben wij een volwassenheidsniveau van 3 gehaald en over 2019 verwachten wij dat het volwassenheidsniveau op 4 - 5 ligt. Hiermee zijn wij transparant en laten wij een boven gemiddeld niveau in de sector zien.

In 2019 wordt gestart met het daadwerkelijk moderniseren van de informatiehuishouding. Het gaat er om een meer geïntegreerde gegevensverwerking te realiseren waardoor de kwaliteit van (persoons)gegevens stijgt en de operationele kosten dalen. Deze transformatie biedt kansen te voldoen aan de gespecificeerde toestemming voor verdere verwerking van persoonsgegevens en uiteindelijk de regie van persoonsgegevens bij de cliënt en medewerker te leggen.

Op de website is een "verklaring van accountability 2018" opgenomen.

In 2018 zijn er in totaal 26 datalekken gemeld bij de FG. Dit waren 21 incidenten en 5 datalekken. Hiervan zijn 4 datalekken gemeld aan de betrokkenen. 1 datalek is niet gemeld aan de betrokkenen, omdat we er redelijkerwijs vanuit kunnen gaan, dat er geen kans is op gevolgen voor de persoonlijke levenssfeer van de betrokkenen.

	Incidenten	Datalekken
2017	11	1
2018	21	5

#### 4.4 Cultuur-/organisatietraject

Om alle organisatiedoelen, in samenhang en onderdeel overstijgend te realiseren zijn verschillende acties uitgezet, waarvan we de stand van zaken beschrijven.

##### 4.4.1 Missie, visie en kernwaarden

Alle ontwikkelingen en strategische keuzes hebben geleid tot een behoefte naar herijking van het Kompas, de paraplu over alle strategische plannen. De herijking van de missie, visie en waarden heeft plaatsgevonden met input vanuit verschillende hoeken en ligt ter advies voor bij de medezeggenschap. Na deze herijking van de missie, visie en waarden zijn de volgende stappen nodig om te komen tot een volledig herijkt Kompas.

##### 4.4.2 Expeditie 2020– Waarom, hoe en wat

Door de ontwikkelingen in de zorg, meer samenwerking met verschillende partners, positionering in de wijk en de roep om meer cliëntgerichtheid waarbij de zorg flexibel en dichtbij de cliënt wordt georganiseerd, groeit het besef dat dit alleen lukt door de zorg anders te organiseren. Dat betekent meer maatwerk, flexibiliteit, regelruimte en als gevolg hiervan zelforganisatie voor onze zorgmedewerkers. Ze kunnen zelf de mogelijkheden met de cliënt en familie bespreken, samen besluiten nemen, deze vastleggen in het zorgleefplan en meteen actie ondernemen indien nodig. Minder bureaucratie en meer samenwerking.

Hoe de zorg er uiteindelijk exact uit komt te zien, weet niemand. We zijn als het ware op expeditie: samen onbekende terreinen ontdekken, nieuwe wegen inslaan, obstakels overwinnen, de koers bijstellen, genieten van prachtige vergezichten, doorzetten en verrassende ontdekkingen doen. We zetten onze reis voort met het geloof in een zonnige toekomst voor onze organisatie. Met als bestemming:

*Een toekomstbestendige organisatie die kwalitatief goede zorg en behandeling verleent vanuit het persoonlijk perspectief. Waar trotse, deskundige medewerkers en vrijwilligers met plezier en toewijding **samenwerken** en meer regelvrijheid krijgen voor het **vanuit eigen kracht organiseren** van zorg. Met ruimte voor ontdekken, **leren** en verbeteren.*

De zorg anders organiseren, op een andere manier samenwerken, verantwoordelijkheden delen en keuzes maken vraagt tijd, gerichte aandacht en begeleiding. We zijn gestart met het op hoofdlijnen in kaart brengen van de richting. De volgende plannen in onze rugzak hebben daaraan bijgedragen en helpen ons bij het voeren van het gesprek.

1. Het kompas waarin onze missie, visie en waarden zijn beschreven, die een verbindende factor zijn tijdens de expeditie.
2. Een routeschets in de vorm van het transitieplan Zonnehuisgroep Noord 2.0. In dit plan zijn de uitgangspunten beschreven die nodig zijn om de bestemming te bereiken. We blijven met elkaar in gesprek om invulling te geven aan de uitgangspunten en wat deze betekenen voor alle medewerkers. Het locatiewerkplan vormt een belangrijke routekaart voor de teams op locatie.
3. Een uitrusting in de vorm van het plan van aanpak Waardigheid en Trots en de hulp van (team)coaches. Deze uitrusting helpt ons bij het timmeren aan de weg, het verder vormgeven van de uitgangspunten en het blijven volgen van het kompas.
4. (Kwaliteits)foto's die laten zien waar we zijn geweest en waar we nu staan op gebied van kwaliteit en veiligheid. Dit geeft input voor het gesprek over de uitgangspunten in de schets en helpt bij het bepalen in welke tools ingezet moeten worden.

#### Wat hebben we gedaan?

Alle medewerkers zijn middels een expeditie gids en bijeenkomsten geïnformeerd over de reis. Het programma is zoveel mogelijk 'bottum-up' verder ontwikkeld.

Als eerst starten teams met een goede voorbereiding, zodat iedereen klaar is voor de reis. Daarom wordt eerst een sterk basiskamp ingericht, waarin is gewerkt aan **veiligheid, verbinding en vertrouwen**. Daarna starten we met het beklimmen van een aantal bergen. In 2018 zijn 55 teams (verdeeld over alle RVE's) gestart met het inrichten van het basiskamp. De kern is het blijven leren van en met elkaar, zodat **ontdekken, leren en verbeteren** een vanzelfsprekendheid wordt. We voeren het gesprek met elkaar, kijken waar we staan en wat we nodig hebben om samen vanuit



eigen kracht bij te dragen aan een waardig leven voor de cliënt. Want, wat voor de cliënt de dag de moeite waard maakt, daar doen wij het voor!

### ***Inrichten van het basiskamp***

Er is een basisprogramma gemaakt voor het inrichten van het basiskamp waarin de teamcoaches aandacht besteden aan verleden, heden, toekomst en teamrollen. Dit doen we in zeven bijeenkomsten van tweeënehalf uur. De sessies zijn gericht op:

- samenwerken;
- eigen regie;
- samen leren;
- uitdragen van de missie en visie van Zonnehuisgroep Noord.

Hiervoor is het van belang om elkaar te kennen, gezamenlijk verantwoordelijkheid te dragen, methodisch te werken, te leren en de visie te vertalen naar de dagelijkse praktijk. Ook wordt aandacht besteed aan vaardigheden zoals effectief feedback geven en ontvangen.

Het programma is niet vastgenageld. In gesprek met elk team is uiteindelijk bepaald hoe het traject van dit team eruit komt te zien. Zo sluiten we aan bij waar het team nu staat en wat er nodig is om een stap verder te komen. Het programma biedt ondersteuning bij het bepalen van de route door het team. De leidinggevende heeft als opdrachtgever de regie over het traject.

Tijdens de zeven bijeenkomsten wordt er gewerkt aan een teamvisie (op basis van de visie van Zonnehuisgroep Noord) die is uitgewerkt in het teamplan. In eerste instantie wordt prioriteit gegeven aan het proces boven de doelen op inhoud, omdat het vertalen van het locatiewerkplan naar een teamplan een grote stap is. Dit betekent dat eerst wordt gekeken naar samenwerking en teamontwikkeling. Het team leert op deze manier methodisch werken (PDCA cyclus) met het teamplan, vanuit onderwerpen die dicht bij het team staan. De inhoudelijke punten worden na het basiskamp opgepakt tijdens het 'beklimmen van de bergtoppen'.

Tijdens het inrichten van het basiskamp helpt de teamcoach de teams bij het zelfstandig vinden van oplossingen op het gebied van onder andere samenwerking en het bespreekbaar maken van uitdagingen. Tijdens deze fase gaat het team ook in gesprek over kaders, randvoorwaarden, rollen en taken. Waar nodig worden teamtaken (her)verdeeld en wordt gesproken over gedeelde verantwoordelijkheid. Gedurende deze fase streven we naar een optimaal samenspel tussen team, manager en teamcoach.

### **Wat hebben we organisatiebreed gedaan?**

- Expeditie bijeenkomsten samen met sleutelfiguren (bestuurder, directeur zorg, RVE- en clustermanagers, teamcoaches, praktijkverpleegkundigen en programmamanager Cliënten, Kwaliteit en Ontwikkeling), waarbij we werken aan samenwerking en waar we ervaringen uitwisselen over zelforganisatie en leiderschap (o.a. situationeel leidinggeven).
- Het programma verder vormgegeven door zelforganisatie binnen teams te stimuleren. De programmamanager Cliënten, Kwaliteit en Ontwikkeling, teamcoaches, adviseurs en (zorg)professionals werken hierin nauw samen. Daarbij is rekening gehouden met de randvoorwaarden voor zelforganisatie en de draag- en veranderkracht van de teams.
- Vormgegeven aan een heldere ondersteuning- en afstemmingsstructuur om methodisch werken en informatie uitwisseling te bevorderen. Dit is gedaan in dialoog met de collega's in het bedrijfsbureau, de managers en de teams.
- We werken samen aan een veranderende organisatie. Ook de Raad van Bestuur, Raad van Toezicht, Centrale Cliëntenraad en Ondernemingsraad, eerste geneeskundigen en management gaan samen op expeditie.

## 5 Financieel beleid

### 5.1 Uitkomst verwachtingen jaarverslag 2017

Zonnehuisgroep Noord heeft als gevolg van krimp en wijzigingen in wet- en regelgeving een sterk verminderde instroom van cliënten ten opzichte van een aantal jaren geleden. Daarnaast hadden we verwacht dat het aantal locaties in 2018 verder ging afnemen als gevolg van sluiting en overdracht naar andere marktpartijen. Ook was het de verwachting dat het aantal medewerkers binnen het bedrijfsbureau verder ging afnemen als gevolg van de reorganisatie en het aantal medewerkers in de zorg zich zou stabiliseren waarbij het gemiddelde opleidingsniveau van de medewerkers zou stijgen. De reorganisatie van het bedrijfsbureau is in 2018 afgerond en hiermee is de formatie op het gewenste niveau gebracht.

### 5.2 Ontwikkelingen in 2018

#### 5.2.1 Analyse van het resultaat

In de jaarrekening is zichtbaar dat de organisatie gekrompen is in 2018 ten opzichte van 2017: zowel de omzet als de kosten nemen af met resp. € 2,5 mln. en € 5,8 mln.

In 2018 is het resultaat € 301k positief, het resultaat 2017 is een verlies van € 3.045k. Het verschil van € 3.346k wordt voor € 2.479k veroorzaakt door eenmalige effecten; dit betekent dat het resultaat zonder eenmalige effecten met € 867k is verbeterd ten opzichte van 2017.

	<b>BJ 2018</b>	<b>BJ 2017</b>
<b>Resultaat volgens de jaarrekening</b>	<b>301</b>	<b>-3.045</b>
Bij: Mutatie reservering verlofuren voorgaand jaar	685	0
Bij: Mutatie voorzieningen	-911	1.525
Bij: Reservering inhaal ORT	0	133
Bij: Correctie nacalculatie WLZ/ZVW/WMO voorgaande jaren	3	0
Bij: Sluiting Solwerd incl. ontslagvergoedingen Facilitaire Dienst)	0	2.900
Bij: Nagekomen onderhoudskosten Betingestaete	44	0
Bij: Afkoopsom beëindiging renteswap	48	0
Af: Onttrekking overige voorzieningen	0	-128
Af: Compensatieregeling transitievergoeding langdurig zieken	-420	0
Af: Gerealiseerde boekwinsten vastgoed	-217	0
Af: Resterend saldo implementatie Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	800	-800
Af: W&T-gelden 2017, in 2018 te besteden deel	82	-82
Af: Menzis-gelden 2017, in 2018 te besteden deel	478	-478
<b>Eenmalige effecten</b>	<b>592</b>	<b>3.071</b>
<b>Resultaat zonder eenmalige effecten</b>	<b>893</b>	<b>26</b>

#### 5.2.2 Vermogenspositie

Inclusief het resultaat over 2018 bedraagt het eigen vermogen van Zonnehuisgroep Noord ultimo 2018 € 20,3 mln. (2017 € 20,0 mln.) bij totale baten in 2018 van € 74,2 mln. (2017: € 76,7 mln.).

De solvabiliteit uitgedrukt als eigen vermogen/totaal vermogen bedraagt ultimo 2018 26,2% (2017 24,9%). Los van het specifieke risicoprofiel van een organisatie wordt algemeen als norm voor deze ratio 25% gehanteerd. Zonnehuisgroep Noord voldoet ultimo 2018 aan deze norm. Een andere ratio voor de beoordeling van de vermogenspositie is het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale baten. Ultimo 2018 bedraagt dit 27,4% (2017: 26,1%).

Zonnehuisgroep Noord beschikt ultimo 2018 over een gezonde financiële basis. Om vast te stellen of dat ook op middellange termijn het geval is, wordt in juni 2019 de meerjarenbegroting 2020 – 2029 herijkt/opgesteld. Daarnaast zijn twee belangrijkste aandachtsgebieden 1) het bestrijden van het verzuim en (mede samenhangend daarmee) 2) het terugdringen van externe inzet van personeel.

### 5.2.3 Liquiditeit

Over 2018 zijn de liquide middelen gedaald van € 24,9 mln. ultimo 2017 naar € 19,9 mln. ultimo 2018. Ultimo 2018 bedraagt de current ratio 2,38 (2017: 2,53). Deze ratio geeft inzicht in hoeverre Zonnehuisgroep Noord aan haar kortlopende verplichtingen kan voldoen, vaak wordt hiervoor 1,0 als norm gehanteerd. Met 2,38 zit Zonnehuisgroep Noord ver boven deze norm.

De debt service coverage ratio bedraagt 1,29 (2017: 0,79). Deze ratio geeft de financierbaarheid van de organisatie aan.

### 5.2.4 Financial of operational lease

Op basis van de Richtlijn voor de jaarverslaggeving RJ 292 Leasing, die ook van toepassing is voor zorginstellingen, dient te worden bepaald of bij een huurovereenkomst sprake is van operational lease of financial lease. Dit dient te worden bepaald op basis van het geheel van contractvoorwaarden waarbij de economische realiteit en de context van het contract leidend zijn. Operational lease wordt in de jaarrekening verantwoord in de 'Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa' en financial lease in de balans zelf. Op basis van de lopende huurcontracten en de economische realiteit hiervan is de conclusie dat er sprake is van financial lease bij Zonnehuisgroep Noord. Dit geldt voor de huurcontracten van twee locaties. Deze zijn verwerkt in de jaarrekening. De overige huurcontracten worden in de jaarrekening 2018 verantwoord in de 'Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa'.

### 5.2.5 Financiële instrumenten

Zonnehuisgroep Noord maakt in de normale bedrijfsuitoefening behoudens de reguliere debiteuren en crediteuren zeer beperkt gebruik van financiële instrumenten die Zonnehuisgroep Noord blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Zonnehuisgroep Noord heeft voor haar twee langlopende leningen bij de ABN AMRO gelijktijdig met het afsluiten van deze leningen in 2010 een renteswap afgesloten. In 2017 en 2018 zijn beide leningen volledig afgelost. De hiermee samenhangende renteswap is met de volledige aflossing vroegtijdig beëindigd.

## 5.3 Verwachte gang van zaken 2019

In 2019 wordt blijvend geïnvesteerd in de doorontwikkeling van de informatievoorziening en de verdere optimalisatie van de bedrijfsprocessen (waaronder het zorgregistratieproces).



Zonnehuisgroep  
Noord

INHOUDSOPGAVE	Pagina
<b>5.1 Jaarrekening 2018</b>	
5.1.1 Balans per 31 december 2018	55
5.1.2 Resultatenrekening over 2018	56
5.1.3 Kasstroomoverzicht over 2018	57
5.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	58
5.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2018	66
5.1.6 Mutatieoverzicht materiële vaste activa	73
5.1.7 Overzicht langlopende schulden ultimo 2018	74
5.1.8 Toelichting op de resultatenrekening over 2018	75
5.1.8.1 Gesegmenteerde resultatenrekening over 2018	75
5.1.8.2 Aansluiting totaal resultaat met resultaat segmenten	78
5.1.8.3 Toelichting op de resultatenrekening over 2018	79
<b>5.2 Overige gegevens</b>	
5.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	84
5.2.2 Nevenvestigingen	84
5.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	84

## 5.1 JAARREKENING 2018

**5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2018**  
(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-18</u> €	<u>31-dec-17</u> €
<b>ACTIVA</b>			
<b>Vaste activa</b>			
Materiële vaste activa	1	46.992.967	50.644.865
Financiële vaste activa	2	1.200.000	1.200.000
Totaal vaste activa		<u>48.192.967</u>	<u>51.844.865</u>
<b>Vlottende activa</b>			
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's	3	549.539	628.238
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	4	780.458	0
Debiteuren en overige vorderingen	5	8.217.442	3.034.431
Liquide middelen	6	19.904.384	24.929.011
Totaal vlottende activa		<u>29.451.823</u>	<u>28.591.680</u>
<b>Totaal activa</b>		<u><u>77.644.790</u></u>	<u><u>80.436.545</u></u>
	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-18</u> €	<u>31-dec-17</u> €
<b>PASSIVA</b>			
<b>Eigen vermogen</b>			
Bestemmingsfondsen	7	20.621.491	20.243.206
Algemene en overige reserves		-303.358	-226.208
Totaal eigen vermogen		<u>20.318.133</u>	<u>20.016.998</u>
<b>Voorzieningen</b>	8	5.412.620	6.480.758
<b>Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	9	39.528.154	42.641.665
<b>Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>			
Schulden uit hoofde van financieringoverschot	3	0	1.033.389
Overige kortlopende schulden	10	12.385.883	10.263.735
Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)		<u>12.385.883</u>	<u>11.297.124</u>
<b>Totaal passiva</b>		<u><u>77.644.790</u></u>	<u><u>80.436.545</u></u>

5.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2018

	Ref.	2018 €	2017 €
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>			
Opbrengsten zorgprestaties (en maatschappelijke ondersteuning)	11	70.128.300	71.475.894
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	12	448.513	525.748
Overige bedrijfsopbrengsten	13	3.681.099	4.681.128
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		<b>74.257.912</b>	<b>76.682.770</b>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>			
Personeelskosten	14	50.339.601	55.741.847
Afschrijvingen op materiële vaste activa	15	3.603.832	4.172.088
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	16	0	79.073
Overige bedrijfskosten	17	18.663.116	18.345.726
<b>Som der bedrijfslasten</b>		<b>72.606.549</b>	<b>78.338.734</b>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>		<b>1.651.363</b>	<b>-1.655.963</b>
Financiële baten en lasten	18	-1.350.228	-1.388.796
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>		<b>301.135</b>	<b>-3.044.760</b>

**RESULTAATBESTEMMING**

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	2018 €	2017 €
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfondsen (reserve aanvaardbare kosten)		
- Algemeen	1.732.208	-4.378.664
- Kwaliteitsimpuls verpleeghuiszorg	-800.000	800.000
- W&T-gelden	-560.363	560.363
- St. Vrienden van Sint Jozef	6.440	-17.500
Algemene en overige reserves	-77.150	-8.959
	<b>301.135</b>	<b>-3.044.760</b>



## 5.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2018

	Ref.	2018		2017	
		€	€	€	€
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>					
Bedrijfsresultaat			1.651.363		-1.655.963
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	15	3.603.832		4.172.088	
- mutaties voorzieningen	8	-1.068.139		195.859	
- boekresultaat materiële vaste activa	13	-217.398			
			2.318.295		4.367.947
Veranderingen in werkkapitaal:					
- mutatie OHW uit hoofde van DBC's	3	78.699		72.882	
- vorderingen & overlopende activa (toelichting balans 5.1.5)	5	-5.183.011		817.560	
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot (5.1.1 balans)	4	-1.813.847		3.757.177	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)(5.1.1 balans)	10	2.161.265		-5.158.467	
- mutaties langlopende schulden met betrekking tot operationele activiteiten	9	-435.262		-972.182	
			-5.192.155		-1.483.030
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			-1.222.497		1.228.954
Ontvangen interest	18	6.821		12	
Betaalde interest	18	-1.342.841		-1.388.808	
			-1.336.020		-1.388.796
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>			-2.558.517		-159.842
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>					
Investeringen materiële vaste activa	1	-805.536		-593.605	
Desinvesteringen materiële vaste activa	1	1.071.000		965.224	
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>			265.464		371.619
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>					
Nieuw opgenomen leningen	9	0		0	
Aflossing langlopende schulden	9	-2.731.574		-1.813.385	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>			-2.731.574		-1.813.385
<b>Mutatie geldmiddelen</b>			-5.024.627		-1.601.608
Stand geldmiddelen per 1 januari	6		24.929.011		26.530.619
Stand geldmiddelen per 31 december	6		19.904.384		24.929.011
Mutatie geldmiddelen			-5.024.627		-1.601.608

**Toelichting:**

Er is gebruik gemaakt van de indirecte methode.

## 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.1 Algemeen

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

Stichting Zonnehuisgroep Noord is gevestigd te Zuidhorn, Izarstraat 1 en ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 1143871. De activiteiten van de stichting bestaan uit het verplegen, het verzorgen en het begeleiden van en het bieden van huisvesting aan langdurig zieken en ouderen.

De jaarrekening van de stichting omvat de volgende financiële gegevens van de volgende - juridisch niet zelfstandige - huizen:

- Verpleeghuis Oostergast te Zuidhorn;
- Begeleid wonen De Woonhaven te Zuidhorn, Marum;
- Verzorgingshuis De Hoorn te Marum;
- Verpleeghuis Solwerd te Appingedam;
- Verpleeg- en verzorgingshuis BetingeStaete te Delfzijl;
- Verzorgingshuis Ufkenshuis te Siddeburen;
- Verzorgingshuis Hippolytushoes te Middelstum;
- Verzorgingshuis Wiemersheerd te Loppersum;
- Verzorgingshuis de Marne te Leens;
- Verzorgingshuis St. Jozef te Sappemeer.

Daarnaast omvat de jaarrekening tevens de financiële gegevens van de exploitatie van 221 aanleunwoningen. In de loop van 2018 zijn hiervan 18 aanleunwoningen afgestoten.

#### **Verslaggevingsperiode**

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

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

Deze jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de richtlijnen voor de Jaarverslaggeving RJ 655 en titel 9 BW 2, en de bepalingen van en krachtens de Wet Normering Topfunctionarissen in de publieke en semi-publieke sector (WNT). De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en de resultaatbepaling zijn gebaseerd op historische kosten.

De opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben. De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, de functionele valuta van de instelling.

#### **Continuïteitsveronderstelling**

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

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

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

#### **Vergelijkende cijfers**

De cijfers voor 2017 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2018 mogelijk te maken. Deze herrubricering betreft de uitsplitsing van het aantal FTE's per segment.

#### **Verbonden rechtspersonen**

De stichting heeft twee verbonden rechtspersonen:

1. De Hoorn B.V.. De stichting is voor 100% aandeelhouder van De Hoorn B.V. Deze B.V. heeft als doel het ontwikkelen, realiseren en exploiteren van een multifunctioneel zorgcentrum in het centrum van het dorp Marum. De feitelijke activiteiten zijn nog niet gestart. Resultaat en vermogen van de vennootschap zijn verwaarloosbaar. Over 2018 is door Stichting Zonnehuisgroep Noord geen geconsolideerde jaarrekening opgesteld met als vrijstellingsgrond het begrip "te verwaarlozen betekenis".

2. GRZ Appingedam-Delfzijl. Stichting Zonnehuisgroep Noord is één van twee maten in een joint-venture: maatschap 'GRZ Appingedam-Delfzijl'. Beide maten hebben gelijke zeggenschap. De maten brengen hun GRZ zorg in de regio in de maatschap in. De activiteiten van de maatschap worden aan de maten toegerekend op basis van een onderling overeengekomen vaste verhouding welke is gebaseerd op de verwachte verhouding op langere termijn van de per maat ingebrachte GRZ zorg. Zonnehuisgroep Noord verwerkt haar aandeel in de maatschap proportioneel.

#### 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **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.

Voor de locaties Ufkenshuis en Wiemersheerd is de aard van het huurcontract gekwalificeerd als financial lease. De verplichtingen die voortvloeien uit deze huurcontracten zijn opgenomen onder de langlopende schulden. De boekwaarde van deze financial lease

- de waardering van de materiële vaste activa
- de inschatting van de voorzieningen. De belangrijkste schattingen betreffen de mate van succes van reïntegratie-inspanningen, de mate van omvang arbeidsongeschiktheid bij onsuccesvolle reïntegratie en de inschatting van de looptijd waarover ZHGN de kosten van eigen risicodragerschap moet dragen.

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

##### **Activa en passiva**

De algemene grondslag voor de waardering van de activa en passiva is de verkrijgingsprijs- of de vervaardigingsprijs. Voor zover niet anders vermeld, worden activa en passiva opgenomen voor de geamortiseerde kostprijs. 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 instelling 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.

Indien een transactie ertoe leidt dat nagenoeg alle of alle toekomstige economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot een actief of verplichting aan een derde zijn overgedragen, wordt het actief of de verplichting niet langer in de balans opgenomen. Verder worden activa en verplichtingen niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip waarop niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en/of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

##### **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 economische levensduur van het vast actief, rekening houdend met de restwaarde.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur, rekening houdend met de restwaarde. Op bedrijfsterreinen en op onderhanden projecten en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

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.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen : 2-3,33 %.
- Machines en installaties : 5-10 %.
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 3,33-33,33%.

##### **Groot onderhoud**

Voor de kosten van periodiek groot onderhoud wordt een voorziening gevormd. Deze voorziening is opgenomen onder de overige voorzieningen aan de passiefzijde van de balans. De uitgaven voor groot onderhoud worden ten laste gebracht van deze voorziening (zie grondslagen van waardering en resultaatbepaling: Voorzieningen).

#### 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Financiële vaste activa**

De financiële vaste activa bestaan uit een niet-actieve deelneming, gewaardeerd tegen netto vermogenswaarde en een bankdepot waarop een bedrag t.b.v. het WfZ is gestort.

##### **Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen**

Vaste activa worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer sprake is van wijzigingen in omstandigheden die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Deze vraag kan worden beantwoord door de boekwaarde te vergelijken met de realiseerbare waarde. Deze bestaat uit de contante waarde van de toekomstige netto-kasstromen die het actief naar verwachting bij voortgezet gebruik zal genereren, of de bij verkoop te realiseren directe opbrengstwaarde. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde wordt een bijzondere waardevermindering 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.

Stichting Zonnehuisgroep Noord heeft in 2018 geen indicaties voor bijzondere waardeverminderingen gesignaleerd.

##### *Vervreemding van vaste activa*

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

##### **Financiële instrumenten**

Bij Stichting Zonnehuisgroep Noord omvatten de financiële instrumenten debiteuren en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, crediteuren en overige te betalen posten.

##### *Initiële waardering*

Financiële instrumenten worden bij eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen.

##### *Vervolg waardering*

Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Bij eerste opname worden afgeleide financiële instrumenten opgenomen tegen reële waarde. Na eerste waardering worden afgeleide financiële instrumenten gewaardeerd op kostprijs of lagere marktwaarde, tenzij hedge accounting onder het kostprijs hedgemodel wordt toegepast. Indien kostprijs hedge accounting wordt toegepast en het afgeleide instrument betrekking heeft op afdekking van het specifieke risico van een toekomstige transactie die naar verwachting zal plaatsvinden, vindt geen herwaardering van dit instrument plaats. Zodra de verwachte toekomstige transactie leidt tot verantwoording in de resultatenrekening, wordt de met het afgeleide instrument samenhangende winst of het met het afgeleide instrument samenhangende verlies in de resultatenrekening verwerkt.

Indien afgeleide instrumenten aflopen of worden verkocht, dient de cumulatieve winst die of het cumulatieve verlies dat tot dat moment nog niet in de resultatenrekening was verwerkt, als overlopende post in de balans opgenomen te worden, totdat de afgedekte transacties plaatsvinden. Indien de transacties naar verwachting niet meer plaatsvinden, wordt de cumulatieve winst of het cumulatieve verlies overgeboekt naar de resultatenrekening. Indien afgeleide instrumenten niet langer voldoen aan de voorwaarden voor hedge accounting, maar het financiële instrument niet wordt verkocht, wordt ook de hedge accounting beëindigd. Dan wordt het financiële instrument tegen kostprijs of lagere marktwaarde verwerkt. Indien de afgedekte positie van een verwachte toekomstige transactie leidt tot de opname in de balans van een niet-financieel actief of een niet-financiële verplichting wordt de kostprijs van dit actief aangepast met de afdekkingsresultaten die nog niet in de resultatenrekening zijn verwerkt.

De Zonnehuisgroep Noord documenteert de hedgerelaties en toetst periodiek de effectiviteit van hedgerelaties door vast te stellen dat er sprake is van een effectieve hedge respectievelijk dat er geen sprake is van overhedges. De effectiviteitstest vindt plaats door vergelijking van de kritische kenmerken van het afdekkingsinstrument met de afgedekte positie. Indien sprake is van een overhedge wordt de hiermee samenhangende waarde op basis van kostprijs of lagere marktwaarde direct in de resultaten rekening verwerkt. De kritische kenmerken die door de instelling worden gehanteerd zijn de omvang, de looptijd, het afgedekte risico, de wijze van afrekening van het afdekkingsinstrument en de afgedekte positie.

##### **Vorderingen**

Verstrekke leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieverentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen.

#### 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Onderhanden werk uit hoofde van DBC's**

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

##### **Vorderingen uit hoofde van financieringstekorten**

Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financieringsoverschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en de in rekening gebrachte vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget (artikel 6 Regeling verslaggeving WTZi).

##### **Debiteuren en overige vorderingen**

De debiteuren en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

De vordering op grond van compensatieregeling transitievergoeding heeft betrekking op de periode vanaf 1 juli 2015 t/m 2018 uitbetaalde transitievergoedingen welke vanaf 1 april 2020 bij het UWV kunnen worden gedeclareerd inclusief de per balansdatum naar verwachting nog uit te betalen transitievergoedingen welke onder de voorziening personeel zijn opgenomen. De waardering vindt plaats tegen de naar verwachting bij het UWV in te dienen bedragen.

##### **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.

##### **Eigen vermogen**

Het eigen vermogen is verdeeld in bestemmingsfondsen en algemene reserves.

##### **Bestemmingsfondsen**

Onder de bestemmingsfondsen worden alle reserves opgenomen die een beperking hebben die opgelegd is door een derde, zoals bepalingen in de wet of beleidsregels. Bij Stichting Zonnehuisgroep Noord gaat het hierbij om beperkingen die volgen uit de beleidsregels van de NZa of andere regelingen zoals WMO en de ZVW bepalingen vanuit gemeenten en zorgverzekeraars.

##### **Algemene reserves**

De algemene reserves bestaan uit opbrengsten die voortvloeien uit het leveren van overige prestaties.

##### **Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen**

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs.

##### **Afgeleide financiële instrumenten**

De eerste waardering voor afgeleide financiële instrumenten is reële waarde.

Na eerste waardering worden afgeleide financiële instrumenten gewaardeerd op kostprijs of lagere marktwaarde. Stichting Zonnehuisgroep Noord maakt gebruik (tot en met september 2018) van afgeleide financiële instrumenten. Indien, in de toekomst, variabel rentende leningen worden afgesloten, sluit de stichting een derivaat (interest rate swap) af om renterisico's af te dekken.

##### **In contracten besloten afgeleide instrumenten**

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Deze worden door de instelling gescheiden van het basiscontract en apart verantwoord indien:

- De economische kenmerken en risico's van het basiscontract en het daarin besloten derivaat niet nauw verwant zijn;
- Een apart instrument met dezelfde voorwaarden als het in het contract besloten derivaat aan de definitie van een derivaat zou voldoen; en
- Het gecombineerde instrument niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeverandering in de resultatenrekening.

In contracten besloten afgeleide instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract omdat niet aan de hiervoor genoemde voorwaarden is voldaan, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract.

##### **Reële waarde**

De reële waarde van een financieel instrument is het bedrag waarvoor een actief kan worden verhandeld of een passief kan worden afgewikkeld tussen ter zake goed geïnformeerde partijen, die tot een transactie bereid en van elkaar onafhankelijk zijn. De reële waarde van een lening is gelijk aan de contante waarde van toekomstige kasstromen gebaseerd op een rente die per balansdatum zou gelden voor gelijksoortige leningen vermeerderd met een risicopremie voor iedere individuele lening.

#### 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### *Voorzieningen*

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 de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen, tenzij anders vermeld.

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

De Zonnehuisgroep Noord kent de voorzieningen welke hieronder worden toegelicht:

##### *Voorziening groot onderhoud*

De voorziening groot onderhoud dient ter dekking van de noodzakelijke (preventieve) groot onderhoudswerkzaamheden. De voorziening groot onderhoud is gebaseerd op een actueel meerjaren onderhoudsplan en afgestemd op het strategisch huisvestingsplan. Indien er sprake van vervanging of renovatie vindt financiering plaats via de instandhoudingsinvesteringen. De voorziening is nominaal gewaardeerd.

##### *Voorziening uitgestelde beloningen*

Voorziening 'Jubileumuitkeringen' wordt gewaardeerd tegen de contante waarde van de toekomstige uitkeringen van een 12,5-, 25-, en 40-jarig dienstverband c.q. bij vervroegde uittreding of pensionering vlg. de vigerende CAO. Hierbij is uitgegaan van het personeelsbestand op balansdatum, rekening houdend met een normaal personeelsverloop. De voorziening is contant gemaakt tegen een rente van 2%.

##### *Voorziening personeel*

De voorziening is gewaardeerd op basis van nominale waarde en dient ter dekking van de verwachte kosten naar aanleiding van afspraken uit hoofde van organisatorische veranderingen en van eigen risicodragerschap WGA. Indien op balansdatum verplichtingen bestaan tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid, wordt er een voorziening opgenomen. De verplichting is een beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting per balansdatum af te wikkelen. De voorziening is niet contant gemaakt.

## 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

#### **Algemeen**

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn.

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

#### **Opbrengsten**

##### *Algemeen*

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

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 verplichting, 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.

##### *Opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning (WMO)*

De opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning 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. Voorwaarde hiervoor is dat het resultaat betrouwbaar kan worden geschat, dit indien aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- Het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald;
- Waarschijnlijke economische voordelen;
- De mate waarin de dienstverlening op de balansdatum is verricht, kan op betrouwbare wijze worden bepaald;
- Gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt, kunnen betrouwbaar worden bepaald.

Als niet voldaan kan worden aan bovengenoemde voorwaarden dan worden de opbrengsten slechts verwerkt tot het bedrag van de kosten van dienstverlening. Bij de berekening van het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten is geen rekening gehouden met de na-indexering. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

#### **Personele kosten**

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

De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

#### 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Pensioenen**

Zonnehuisgroep Noord 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 Zonnehuisgroep Noord. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Zonnehuisgroep Noord 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. PFZW is volgens de spelregels pas financieel gezond bij een dekkingsgraad van ruim 124%. Vanaf dat moment kan PFZW de pensioenen volledig laten meegroeien met de stijgende prijzen (indexeren). Vanaf een gemiddelde dekkingsgraad van 110% over de laatste twaalf maanden mag PFZW de pensioenen gedeeltelijk laten groeien. Op 31 december 2018 was de actuele dekkingsgraad 97,5%. Zonnehuisgroep Noord 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. Zonnehuisgroep Noord heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

##### **Leasing**

De stichting kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm.

##### *Financiële leases*

Als de stichting optreedt als lessee in een financiële lease, wordt het leaseobject (en de daarmee samenhangende verplichting) bij de aanvang van de leaseperiode in de balans verwerkt tegen de reële waarde van het leaseobject of, indien deze lager is, tegen de contante waarde van de minimale leasebetalingen. Beide waarden worden bepaald op het tijdstip van het aangaan van de leaseovereenkomst. De toegepaste rentevoet bij de berekening van de contante waarde is de impliciete rentevoet. Indien deze rentevoet praktisch niet te bepalen is, wordt de marginale rentevoet gehanteerd. De initiële directe kosten worden opgenomen in de eerste waardering van het leaseobject.

De grondslagen voor de vervolwaardering van het leaseobject zijn beschreven onder het hoofd Materiële vaste activa. Als geen redelijke zekerheid bestaat dat de instelling eigenaar van een leaseobject zal worden aan het einde van de leaseperiode, wordt het object afgeschreven over de kortste termijn van de leaseperiode of de gebruiksduur van het object.

De minimale leasebetalingen worden gesplitst in rentelasten en aflossing van de uitstaande leaseverplichting. De rentelasten worden gedurende de leaseperiode zodanig toegerekend aan elke periode dat dit resulteert in een constante periodieke rentevoet over de resterende netto-verplichting met betrekking tot de financiële lease. Voorwaardelijke leasebetalingen worden als last verwerkt in de periode dat aan de voorwaarden tot betaling wordt voldaan.

ZHGN huurt enkele panden waarvan de overeenkomst kwalificeert als financial lease. De betalingen onder deze overeenkomst worden gesplitst in betalingen met betrekking tot de lease en betalingen met betrekking tot overige bestanddelen.

##### *Operationele lease*

Alle leaseovereenkomsten die niet classificeren als financial lease, kwalificeren als operationele leases.

Als de onderneming optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Leasebetalingen inzake de operationele lease worden lineair over de leaseperiode ten laste van de resultatenrekening gebracht.

##### **Financiële baten en lasten**

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

##### **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.

##### **DBC's**

Zodra een betrouwbare schatting kan worden gemaakt van resultaat van onderhanden DBC-zorgproducten, worden de opbrengsten en kosten als opbrengsten en kosten in de winst en verliesrekening verwerkt rato van de prestaties per balansdatum. Onder opbrengsten wordt verstaan de in het contract met de zorgverzekeraar overeengekomen opbrengsten, indien en het waarschijnlijk is dat de opbrengsten zullen worden gerealiseerd en betrouwbaar kunnen worden bepaald. De mate waarin prestaties van een DBC-contract zijn verricht wordt bepaald aan de hand van de tot de balansdatum gemaakte kosten in verhouding tot de geschatte totale kosten van het contract. Indien het resultaat van een onderhanden project niet betrouwbaar kan worden bepaald, worden de projectopbrengsten slechts verwerkt tot het bedrag van de gemaakte kosten dat waarschijnlijk kan worden verhaald. Verwachte verliezen op contracten worden onmiddellijk in de resultatenrekening opgenomen.



## 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.4 Grondslagen van segmentering

In de jaarrekening wordt overeenkomstig de Richtlijn Zorginstellingen een segmentatie van de resultatenrekening gemaakt.

De ZonnehuisgroepNoord kent de volgende segmenten:

- segment zorg WLZ

Resultatenrekening van zorgactiviteiten onder de WLZ.

- segment aanleunwoningen

Resultatenrekening van de exploitatie van aanleunwoningen.

- segment overig

Resultatenrekening van de overige activiteiten, waaronder WMO en de GRZ onder de Zorgverzekeringswet.

Bij de verdeling van de resultatenrekening per operationele segment is aangesloten op de activiteiten van het bedrijfsproces. De verdeling van indirecte kosten over de te onderscheiden zorgsoorten geschiedt op basis van de volgende uitgangspunten:

### 5.1.4.5 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.

Onder de investeringen in materiële vaste activa zijn alleen opgenomen de investeringen waarvoor in 2018 geldmiddelen zijn opgeofferd. Er zijn in 2018 geen investeringen verricht door middel van financiële leasing.

### 5.1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

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

### 5.1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

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

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

**ACTIVA**

**1. Materiële vaste activa**

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	39.638.151	42.734.359
Machines en installaties	5.136.963	5.620.678
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	2.217.853	2.289.828
<b>Totaal materiële vaste activa</b>	<u><u>46.992.967</u></u>	<u><u>50.644.865</u></u>
<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	50.644.865	55.188.572
Bij: investeringen	805.536	593.605
Af: afschrijvingen	3.603.832	4.172.088
Af: desinvesteringen	853.602	965.224
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u><u>46.992.967</u></u>	<u><u>50.644.865</u></u>

**Toelichting:**

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6.

Voor de locaties Ufkenshuis en Wiemersheerd is de aard van het huurcontract gekwalificeerd als financial lease. De verplichtingen die voortvloeien uit deze huurcontracten zijn opgenomen onder de langlopende schulden. De boekwaarde van deze financial lease activa bedraagt ultimo 2018 € 20.630.389 (2017: € 21.538.549). De financial lease activa zijn ultimo 2016 geactiveerd. In 2017 is hierover voor het eerst afgeschreven ad € 908.159 en in 2018 betreft de afschrijving € 908.160.

De desinvestering betreft de verkoop van locatie Borgstee 3-37 te Ulrum. Hierbij is een boekwinst gerealiseerd van € 205.155.

De actuele waarde van de gebouwen en terreinen in juridisch eigendom bedraagt ultimo 2018 circa € 31.0 miljoen (boekwaarde € 19.0 miljoen).

**2. Financiële vaste activa**

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Overige vorderingen	1.200.000	1.200.000
<b>Totaal financiële vaste activa</b>	<u><u>1.200.000</u></u>	<u><u>1.200.000</u></u>
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>		
	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	1.200.000	1.200.000
Kapitaalstortingen	0	0
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u><u>1.200.000</u></u>	<u><u>1.200.000</u></u>

**Toelichting:**

De financiële vaste activa betreft een borgstelling van € 1,2 mln bij Nationale borg in verband met het eigen risico dragerschap van de Stichting voor de WGA. Het bij Nationale Borg gestorte bedrag is niet op korte termijn opeisbaar.

**Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:**

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
				€	€
<b>Rechtstreekse kapitaalbelangen &gt;= 20%:</b>					
De Hoorn BV, Zuidhorn	Geen.	0	100%	-81.770	0

**3. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's**

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Onderhanden werk DBC's	549.539	628.238
<b>Totaal onderhanden werk</b>	<u><u>549.539</u></u>	<u><u>628.238</u></u>

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## ACTIVA

## 4. Vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort

Vorderingen uit hoofde van bekostiging:	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort AWBZ/WLZ	780.458	0
Totaal vorderingen uit hoofde van bekostiging	780.458	0

Schulden uit hoofde van bekostiging:	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot AWBZ	0	-1.033.389
Totaal schulden uit hoofde van bekostiging	0	-1.033.389

## Vorderingen en/of schulden uit hoofde van financieringsoverschot AWBZ/WLZ

	2018	2017
	€	€
<b>Saldo per 1 januari</b>	-1.033.389	-552
Financieringsverschil boekjaar	789.858	-1.032.837
Correcties voorgaande jaren	-6.902	
Betalingen/ontvangsten	1.030.891	0
Subtotaal mutatie boekjaar	1.813.847	-1.032.837
<b>Saldo per 31 december</b>	780.458	-1.033.389

Stadium van vaststelling (per erkenning):

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Stadium van vaststelling (per erkenning):	a	b
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	780.458	0
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	1.033.389
	780.458	-1.033.389

Specificatie financieringsverschil WLZ in het boekjaar	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg	53.414.749	56.742.450
Af: ontvangen voorschotten	52.624.891	57.775.287
Totaal financieringsverschil	789.858	-1.032.837

## 5. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Vorderingen op debiteuren	714.111	810.995
Nog te factureren omzet DBC's	2.795.068	720.188
Overige vorderingen	4.497.576	1.383.969
Vooruitbetaalde bedragen	136.381	0
Nog te ontvangen bedragen	74.306	119.279
Totaal debiteuren en overige vorderingen	8.217.442	3.034.431

## Toelichting:

Er is een voorziening voor oninbaarheid van € 63.817 in aftrek op de vorderingen gebracht. Onder Overige vorderingen is een bedrag van € 523.025 (2017: € 484.092 ) opgenomen aan vorderingen op de andere maat in Maatschap GRZ Appingedam Delfzijl. Onder de overige vorderingen is een bedrag ad € 889.018 opgenomen inzake compensatieregeling transitievergoeding. De vordering op grond van compensatieregeling transitievergoeding heeft betrekking op de periode vanaf 1 juli 2015 t/m 2018 uitbetaalde transitievergoedingen welke vanaf 1 april 2020 bij het UWV kunnen worden gedeclareerd inclusief de per balansdatum naar verwachting nog uit te betalen transitievergoedingen welke onder de voorziening personeel zijn opgenomen en die ook bij het UWV gedeclareerd zullen gaan worden.

## 6. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Bankrekeningen	19.897.330	24.918.256
Kassen	7.054	10.755
Totaal liquide middelen	19.904.384	24.929.011

## Toelichting:

Alle liquide middelen zijn direct opeisbaar en staan vrij ter beschikking.

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## PASSIVA

## 7. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Bestemmingsfondsen	20.621.491	20.243.206
Algemene en overige reserves	-303.358	-226.208
Totaal eigen vermogen	<u>20.318.133</u>	<u>20.016.998</u>

## Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2018
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten (RAK):				
- Algemeen	18.712.810	1.732.208	0	20.445.018
- Kwaliteitsimpuls verpleeghuiszorg	800.000	-800.000	0	0
- W&T-gelden	560.363	-560.363	0	0
Stichting Vrienden van Sint Jozef	170.033	6.440	0	176.473
Totaal bestemmingsfondsen	<u>20.243.206</u>	<u>378.285</u>	<u>0</u>	<u>20.621.491</u>

## Toelichting bestemmingsfondsen:

De resultaten in de segmenten Zorg WLZ en Overig (o.a. WMO en GRZ) zijn bestemd in het bestemmingsfonds (RAK). Specifiek is in 2017 een bestemmingsfonds Kwaliteitsimpuls verpleeghuiszorg gevormd. Dit bestemmingsfonds heeft betrekking op het extra budget 2017 van € 1.156.592 voor kwaliteitsimpuls verpleeghuiszorg. Dit bedrag is juli 2017 aan Zonnehuisgroep Noord toegekend maar heeft nog niet volledig tot besteding in 2017 geleid. Daarnaast is een deel van de Waardigheid&Trots-gelden 2017 nog niet besteed. Met het zorgkantoor is afgesproken dat besteding van de gelden in 2018 plaats zal vinden. In 2018 zijn de hiervoor opgenomen bedragen volledig besteed.

Tot slot in de bestemmingsfondsen een bedrag van € 176.473 opgenomen van de in 2014 ontbonden Stichting Vrienden van Sint Jozef. Deze middelen kunnen alleen worden aangewend na een positief advies van (de rechtsopvolgers van) de vertegenwoordiger in de cliëntenraad van de locatie St Jozef, de locatiemanager van Sint Jozef en de bestuurssecretaris van Zonnehuisgroep Noord.

## Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2018
	€	€	€	€
<u>Algemene reserves:</u>				
Algemene reserve	-226.208	-77.150	0	-303.358
Totaal algemene en overige reserves	<u>-226.208</u>	<u>-77.150</u>	<u>0</u>	<u>-303.358</u>

## Toelichting algemene reserve:

Het resultaat in het segment Aanleunwoningen wordt bestemd in de algemene reserve.

## 8. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-2018	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2018
	€	€	€	€	€
Voorziening groot onderhoud	1.524.220	252.335	73.262	0	1.703.293
Voorziening uitgestelde beloningen	773.901	135.691	52.219	48.422	808.951
Voorziening personeel	4.182.637	2.006.756	567.499	2.721.519	2.900.375
Totaal voorzieningen	<u>6.480.758</u>	<u>2.394.782</u>	<u>692.980</u>	<u>2.769.941</u>	<u>5.412.620</u>

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

	31-dec-2018
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	555.063
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	4.857.557
hiervan > 5 jaar	2.498.215

## Toelichting per categorie voorziening:

Voorziening groot onderhoud: dient ter equalisatie van de onderhoudskosten van de gebouwen en installaties  
Het meerjarenonderhoudsplan is geactualiseerd aan de update van het Strategisch Huisvestingsplan begin 2015.

Voorziening uitgestelde beloningen: de voorziening uitgestelde beloningen dient ter equalisatie van de kosten voor beloningen op termijn (langer dan een jaar) bij voortdurende van het dienstverband (bijv. dienstjubilea). Deze voorziening is opgenomen tegen contante waarde waarbij een disconteringsvoet is gehanteerd van 2.0% (2017: 2.0%). In de dotatie aan deze voorziening is een bedrag aan oprenting bevestigd van €16K.

Voorziening personeel: gevormd voor de verwachte lasten ten gevolge van de organisatorische veranderingen en de voorziening langdurig zieken en eigen risicodragerschap WGA. Er is in 2018 extra gedoteerd aan de voorziening langdurig zieken en eigen risicodragerschap WGA in verband met het toegenomen langdurig ziekteverzuim. Vanwege de onzekerheden over het succes van reïntegratieplannen en over de kans dat werknemers die niet voldoende herstellen doorstromen naar de IVA (waarvan de stichting niet het risico draagt) is de invloed van schattingen op deze voorziening relatief groot. De belangrijkste oorzaak voor de grote vrijval betreft het feit dat de reïntegratie-inspanningen veel succesvoller zijn geweest dan voorzien.

In de voorziening personeel is tevens per balansdatum de naar verwachting nog uit te betalen transitievergoedingen voor komende jaren opgenomen die ook bij het UWV gedeclareerd zullen gaan worden.

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## PASSIVA

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

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Schulden aan banken	19.600.003	21.389.586
Huurcontracten locaties Ufkenshuis en Wiemersheerd (financial lease)	19.928.151	20.816.817
ORT-schuld	0	435.262
<b>Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	<b>39.528.154</b>	<b>42.641.665</b>

Het verloop van de post 'schulden aan banken' is als volgt weer te geven:

	2018	2017
	€	€
Stand per 1 januari	22.397.919	24.211.304
Af: aflossingen	1.864.583	1.813.385
<b>Stand per 31 december</b>	<b>20.533.336</b>	<b>22.397.919</b>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	933.333	1.008.333
<b>Stand langlopende schulden per 31 december</b>	<b>19.600.003</b>	<b>21.389.586</b>

Het verloop van de post 'Huurcontracten locaties Ufkenshuis en Wiemersheerd (financial lease)' is als volgt weer te geven:

	2018	2017
	€	€
Stand per 1 januari	21.683.808	22.529.653
Af: aflossingen	866.991	845.845
<b>Stand per 31 december</b>	<b>20.816.817</b>	<b>21.683.808</b>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	888.666	866.991
<b>Stand langlopende schulden per 31 december</b>	<b>19.928.151</b>	<b>20.816.817</b>

Het verloop van de post 'ORT-schuld' is als volgt weer te geven:

	2018	2017
	€	€
Stand per 1 januari	870.524	1.301.273
Mutatie	435.262	430.749
<b>Stand per 31 december</b>	<b>435.262</b>	<b>870.524</b>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	435.262	435.262
<b>Stand post 'ORT-schuld' per 31 december</b>	<b>0</b>	<b>435.262</b>

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	2.257.261	2.310.586
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	39.528.154	42.641.665
hiervan > 5 jaar	32.012.367	16.800.004

**Toelichting:**

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage 5.1.8 overzicht langlopende schulden.  
De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

## 10. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Crediteuren	2.288.390	623.792
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar schulden aan banken en financial lease	1.821.999	1.875.324
Belastingen en premies sociale verzekeringen	949.125	962.884
Schulden terzake pensioenen	205.118	183.368
Nog te betalen salarissen	684.151	626.879
Overige schulden	54.262	1.071.985
Nog te betalen kosten	1.246.906	1.129.906
Vooruitontvangen bedragen	227.898	7.966
Vakantiegeld	1.794.982	1.778.067
Vakantiedagen	3.113.052	2.003.564
<b>Totaal overige kortlopende schulden</b>	<b>12.385.883</b>	<b>10.263.735</b>

**Toelichting:**

Er zijn geen kortlopende schulden opgenomen met een looptijd > 1 jaar  
De mutatie vakantiedagen ad €1.109.000 wordt veroorzaakt door correctie verlofuren voorgaand jaar en een gewijzigde berekeningssystematiek.  
Onder de nog te betalen kosten is het kortlopende deel van de ORT schuld opgenomen ad € 389.000 (2017: € 435.000).

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

## Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

## Financiële instrumenten

## Algemeen

Zonnehuisgroep Noord maakt in de normale bedrijfsuitoefening behoudens de reguliere debiteuren en crediteuren geen gebruik meer van financiële instrumenten die Zonnehuisgroep Noord blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. In verband met de vervroegde aflossing van de lening 55.21.54.229 is per 18 september 2018 de lopende renteswap voortijdig beëindigd.

## Kredietrisico

Zonnehuisgroep Noord loopt kredietrisico over leningen en vorderingen opgenomen onder de vorderingen en de liquide middelen. Het maximale kredietrisico dat de instelling loopt bedraagt EUR 29,4 miljoen, bestaande uit vorderingen (EUR 9,5 mln) en liquiditeiten (EUR 19,9 mln.) Het kredietrisico aangaande de vorderingen is geconcentreerd bij een beperkt aantal tegenpartijen (of economisch verbonden tegenpartijen), waaronder de NZa, Gemeenten en andere overheidsinstellingen voor een totaalbedrag van EUR 3,6 miljoen. De overige vorderingen betreffen reguliere debiteuren. Met deze tegenpartijen bestaat een lange relatie; zij hebben altijd tijdig aan hun betalingsverplichtingen voldaan. De liquiditeiten zijn ondergebracht bij de ABN-Amro Bank.

## Renterisico en kasstroomrisico (liquiditeitsrisico)

De instelling loopt renterisico over de rentedragende vorderingen en schulden. Voor vorderingen en schulden met variabel rentende renteaftspraken loopt de instelling risico ten aanzien van toekomstige kasstromen en met betrekking tot vast rentende leningen reële waarde risico.

Naast de algemene toelichting heeft de stichting een lening bij de Nederlandse Waterschapsbank met een hoofdsom van 28 miljoen euro met een renteherzieningsperiode van 10 jaar (1e renteherziening in 2020). De Zonnehuisgroep Noord bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen en prognoses en ziet hierbij toe dat steeds aan de verplichtingen kan worden voldaan. Ultimo 2018 bedraagt de current ratio 2,4 (2017: 2,5).

## Reële waarde

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan.

De reële waarde van de overige in de balans verantwoorde financiële instrumenten wijkt niet materieel af van de boekwaarde.

Prijrisico als gevolg van beleggingen in beurs en niet-beursgenoteerde aandelen is niet van toepassing bij de Zonnehuisgroep Noord.

Valutarisico: is niet van toepassing bij de Zonnehuisgroep Noord, in 2018 hebben er geen transacties plaatsgevonden in andere valuta dan euro's. Ook zijn er ultimo 2018 geen balansposities anders dan in euro's.

## Huurverplichtingen \*)

Huurovereenkomsten ZHGN				
Locatie	Plaats	Looptijd t/m	Verhuurder	Huur p/j
Ufkenshuis	Siddeburen	2040	WZN	683.040
Hippolytushoes	Middelstum	sep-19	WZN	315.004
De Hoorn	Marum	2018	WZN	390.554
Wiemersheerd	Loppersum	2031	WZN	596.420
WH Marum	Marum	2027	W&W	66.182
WH Zuidhorn	Zuidhorn	2027	W&W	60.930
WH Opwierde	Appingedam	2035	Marenland	174.964
Oostergast	Oostergast	2030	W&W	472.696
Gemmastraat 14	Zuidhorn	2020	W&W	16.284
Gemmastraat	Zuidhorn	2030	W&W	461.085
Gemmastraat	Zuidhorn	2030	W&W	33.072
De Marne	Leens	2032	W&B	286.435
St. Jozef	Sappemeer	2033	Vestia	575.317
Betingestaete	Delfzijl	2039	Acantus	870.648

Huurovereenkomsten aanleun ZHGN				
Locatie	Plaats	Looptijd t/m	Verhuurder	Huur p/j
Betingestaete	Delfzijl	2024	Acantus	152.018
De Wending	Delfzijl	2019	Acantus	207.506
Serv.flat St. Jozef	Sappemeer	2032	Vestia	237.587
Internos I	Sappemeer	2043	St. Groninger Huis	351.738
Internos II	Sappemeer	2043	St. Groninger Huis	362.793
Oostergast	Zuidhorn	2030	W&W	197.934

\*) Wiemersheerd en Ufkenshuis zijn in de balans verwerkt als financial lease.

Kortlopend deel van de huurverplichtingen (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen  
Huurverplichtingen > 1 jr.  
Hiervan langlopend (> 5 jaar).

31-dec-18

€

5.153.996  
71.153.462  
71.120.894

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

**Leaseverplichtingen**

Zonnehuisgroep Noord heeft leaseverplichtingen met betrekking tot kopieerapparaturen en leaseauto's. De toekomstige leaseverplichtingen uit dien hoofde zijn:

	31-dec-18
	€
<1 jaar	96.484
1 - 5 jaar	125.699
> 5 jaar	0

**IT-middelen als dienst**

Vanaf 2019 besteed Zonnehuisgroep Noord haar IT-middelen uit als dienst aan Parentix. Parentix levert een gedegen cloudplatform en verzorgt het technisch (gebruikers)beheer. De verplichtingen die uit dien hoofde de komende jaren hieruit voort komen, zijn de volgende inclusief BTW:

<1 jaar	327.607
1 - 5 jaar	161.286
	<u>488.893</u>

**Mobiele aansluiting**

Voor de komende twee jaren is Zonnehuisgroep Noord de verplichting aangegaan in het kader van mobiele aansluitingen van zorgverleners 'in het veld'. Zonnehuisgroep Noord heeft dit onder gebracht bij Telecom Service Leek B.V.

De verplichtingen inclusief BTW voor de komende twee jaar bedragen:

<1 jaar	91.512
1 - 5 jaar	91.512
	<u>183.025</u>

**Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen**

**Borgstelling waarborgfonds zorg**

Stichting Zonnehuisgroep Noord is gehouden tot het betalen van een obligo aan het WfZ, ingeval het risicovermogen

van deze stichting minder dan het garantieniveau bedraagt. Het obligo betreft €616.000 en is vastgesteld op 3% van de restschuld.

**Wijkverpleging**

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor 2018 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op EUR 21.649,7 miljoen (prijsniveau 2017).

Bij het opstellen van de jaarrekening 2018 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2018. Stichting Zonnehuisgroep Noord is 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 2018.

**Overheveling wijkverpleging van Wlz naar Zvw**

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 onafhankelijk indicatieorgaan voor de te leveren zorg. Vanaf 2016 lijkt bovendien sprake van een tendens van strakkere interpretatie van contractafspraken door zorgverzekeraars. Vorenstaande ontwikkelingen hebben inherente onzekerheden voor de opbrengstverantwoording in de jaarrekeningen vanaf 2015. Het is niet uitgesloten dat bij materiële controles door zorgverzekeraars afwijkingen van beleidsregels of contractvoorwaarden die leiden tot verrekeningen van reeds geleverde en gefactureerde zorg worden geconstateerd. Zonnehuisgroep Noord heeft de mogelijke effecten van deze ontwikkelingen voor de opbrengstverantwoording naar beste weten ingeschat en verwerkt in deze jaarrekening 2018, maar wijst op de mogelijkheid dat de genoemde risico's in 2019 of latere jaren tot nagekomen financiële correcties kunnen leiden.

**Onzekerheid opbrengstverantwoording**

Samengevat het overzicht van de opbrengsten (x €1k):	31-dec-18	31-dec-18
Opbrengsten intramurale zorg (Wlz)	53.414.753	76,3%
Opbrengsten extramurale zorg (Zvw en wmo-uren)	16.611.740	23,7%
Overige opbrengsten (waaronder GRZ)	101.808	0,1%
Totaal	<u>70.128.300</u>	<u>100,0%</u>

#### 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

##### *Opbrengsten intramurale en extramurale zorg*

Vorig boekjaar (2017) constateerden we dat een aantal processen niet voldeed aan de gestelde eisen met betrekking tot interne beheersing, onder meer:

1. De registratie van de identificatie van cliënten was onvoldoende geborgd; en
2. bij controle bleek dat zorgleefplannen niet in alle gevallen voldeden aan onze interne eisen (voldoende recent en door cliënt ondertekend)

In 2018 hebben wij onze cliëntendossiers integraal beoordeeld en middels een herstelactie daar waar mogelijk er voor gezorgd dat ze voldoen aan onze interne eisen. Dit bleek niet in alle gevallen mogelijk, bijvoorbeeld omdat cliënten overleden waren of niet meer in zorg waren. De interne richtlijnen en procedures zijn extra onder de aandacht van betrokkenen gebracht.

Verdere acties die leiden tot verbetering ten aanzien van de geconstateerde leemtes worden/zijn inmiddels in gang gezet. Gelet op genoemde leemtes in de interne beheersing hebben wij een beoordeling uitgevoerd op de personele productiviteit en inzet en onze klachtenregistratie beoordeeld. Wij hebben geen aanwijzingen dat de leemtes tot onrechtmatige materiële zorgdeclaraties hebben geleid.

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles zijn vooralsnog onzeker en daarom zijn er hiervoor geen verplichtingen opgenomen in de balans.

##### **Aardbevingsproblematiek**

Een deel van het gebied waarin Zonnehuisgroep Noord werkzaam is, heeft te maken met de zogenaamde 'Aardbevingsproblematiek'. In april 2019 heeft Zonnehuisgroep Noord het Groninger Zorgakkoord mede ondertekend. Hiermee is de intentie uitgesproken om binnen 5 jaar o.a. nieuwbouw te realiseren van de huurlocaties BetingeStaete en Wiemersheerd. In de verdere uitwerking van de afspraken in het Groninger Zorgakkoord zal ook de omvang van hieruit voortkomende financiële verplichtingen duidelijk worden.

Voor een aantal locaties welke zijn opgenomen in het Groninger Zorgakkoord geldt dat de looptijd van de huurcontracten langer is dan de verwachte gebruiksduur tot realisatie nieuwbouw. Het is de verwachting dat vanuit de deelnemers in het Groninger Zorgakkoord voldoende middelen beschikbaar zijn om zowel de kosten voor nieuwbouw inclusief de mogelijke afkoop van huurcontracten waar nodig te compenseren. Om deze reden gaan wij ervan uit dat wij de huurcontracten kunnen ontbinden zonder aanvullende financiële verplichtingen.

Bij het opstellen van de jaarrekening is de inschatting gemaakt dat de financiële verplichtingen welke zijn toegelicht bij 'Huurverplichtingen' niet zullen worden overschreven bij realisatie van de nieuwbouw.



5.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Totaal
	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2018</b>				
- aanschafwaarde	65.382.015	9.415.359	11.122.484	85.919.858
- cumulatieve afschrijvingen	22.647.656	3.794.681	8.832.656	35.274.993
Boekwaarde per 1 januari 2018	<u>42.734.359</u>	<u>5.620.678</u>	<u>2.289.828</u>	<u>50.644.865</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>				
- investeringen	82.901	0	722.635	805.536
- afschrijvingen	2.325.507	483.715	794.610	3.603.832
- <i>desinvesteringen</i>				
aanschafwaarde	1.346.072	0	0	1.346.072
cumulatieve afschrijvingen	492.470	0	0	492.470
per saldo	853.602	0	0	853.602
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-3.096.208</u>	<u>-483.715</u>	<u>-71.975</u>	<u>-3.651.898</u>
<b>Stand per 31 december 2018</b>				
- aanschafwaarde	64.118.844	9.415.359	11.845.119	85.379.322
- cumulatieve afschrijvingen	24.480.693	4.278.396	9.627.266	38.386.355
Boekwaarde per 31 december 2018	<u>39.638.151</u>	<u>5.136.963</u>	<u>2.217.853</u>	<u>46.992.967</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	3,33%-20%	5,0%	10%-33,33%	

5.1.7 Overzicht langlopende schulden ultimo 2018

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Werkelijke rente	Restschuld ultimo 2017	Nieuwe leningen in 2018	Aflossing in 2018	Restschuld ultimo 2018	Restschul- d over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2018	Aflos- sings- wijze	Aflos- sing 2019	Gestelde zekerheden
		€		%	€	€	€	€	€			€	
Lening ABN Amro	1-mrt-10	1.500.000	10	4,58%	931.250	0	931.250	0	0	0	0	0	Borgstelling WFZ
Lening Waterschapsbank	13-jul-10	28.000.000	30	3,32%	21.466.669	0	933.333	20.533.336	15.866.671	23	0	933.333	Borgstelling WFZ
<b>Totaal</b>					<b>22.397.919</b>	<b>0</b>	<b>1.864.583</b>	<b>20.533.336</b>	<b>15.866.671</b>			<b>933.333</b>	

**Renteherziening:**

De renteherziening van de lening bij de Waterschapsbank vindt plaats op 15 juli 2020 en 15 juli 2030.

In de overeenkomst met de ABN Amro is geen renteherziening opgenomen.

5.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

5.1.8.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2018

SEGMENT WLZ EN ZVW (Wijkverpleging)

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie	60.573.087	65.250.000
Subsidies	187.251	0
Overige bedrijfsopbrengsten	1.827.789	2.841.999
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<u>62.588.126</u>	<u>68.091.999</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Personeelskosten	45.303.012	51.177.095
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	3.552.707	4.095.961
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	0	79.073
Overige bedrijfskosten	14.844.485	15.864.544
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<u>63.700.204</u>	<u>71.216.673</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>	-1.112.077	-3.124.674
Financiële baten en lasten	-1.257.487	-1.322.831
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<u><u>-2.369.564</u></u>	<u><u>-4.447.505</u></u>

**RESULTAATBESTEMMING**

*Het resultaat is als volgt verdeeld:*

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten	-2.369.564	-4.447.506
	<u><u>-2.369.564</u></u>	<u><u>-4.447.506</u></u>

5.1.8.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2018

**SEGMENT Aanleunwoningen**

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie	0	0
Subsidies	0	0
Overige bedrijfsopbrengsten	1.847.309	2.479.066
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<u>1.847.309</u>	<u>2.479.066</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Personeelskosten	46.074	64.751
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	50.774	76.127
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	0	0
Overige bedrijfskosten	1.739.638	2.281.182
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<u>1.836.486</u>	<u>2.422.060</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>	10.823	57.006
Financiële baten en lasten	-87.973	-65.965
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<u><u>-77.150</u></u>	<u><u>-8.959</u></u>

**RESULTAATBESTEMMING**

*Het resultaat is als volgt verdeeld:*

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Toevoeging/(onttrekking):		
Algemene / overige reserves	-77.150	-8.959
	<u><u>-77.150</u></u>	<u><u>-8.959</u></u>

5.1.8.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2018

SEGMENT OVERIG (o.a. WMO en ZVW (GRZ))

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
Omzet Zorgverzekeringswet	9.453.404	6.111.707
Subsidies	261.262	0
Overige bedrijfsopbrengsten	107.808	0
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<u>9.822.473</u>	<u>6.111.707</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Personeelskosten	5.032.750	4.500.000
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	0	0
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	0	0
Overige bedrijfskosten	2.041.873	200.000
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<u>7.074.623</u>	<u>4.700.000</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>	2.747.850	1.411.707
Financiële baten en lasten	0	0
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<u><u>2.747.850</u></u>	<u><u>1.411.707</u></u>

**RESULTAATBESTEMMING**

*Het resultaat is als volgt verdeeld:*

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten	2.747.850	1.411.707
	<u><u>2.747.850</u></u>	<u><u>1.411.707</u></u>

5.1.8.2 AANSLUITING TOTAAL RESULTAAT MET RESULTAAT SEGMENTEN

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<b>Resultaat volgens gesegmenteerde resultatenrekeningen:</b>		
SEGMENT WLZ EN ZVW (Wijkverpleging)	-2.369.564	-4.447.505
SEGMENT Aanleunwoningen	-77.150	-8.959
SEGMENT OVERIG (o.a. WMO en ZVW (GRZ))	2.747.849	1.411.707
	<u>301.135</u>	<u>-3.044.758</u>
<b>Resultaat volgens enkelvoudige resultatenrekening</b>	<u><b>301.135</b></u>	<u><b>-3.044.760</b></u>

## 5.1.8.3 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

## BATEN

## 11. Opbrengsten zorgprestaties (en maatschappelijke ondersteuning)

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	15.761.490	13.463.075
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg	53.414.752	56.752.953
Opbrengsten Wmo	850.250	1.145.679
Overige zorgprestaties	101.808	114.187
<b>Totaal</b>	<b>70.128.300</b>	<b>71.475.894</b>

**Toelichting:**

Deze opbrengsten bevatten geen honoraria van vrijgevestigde medisch specialisten. In de post ZVW is €4.9 mio aan GRZ omzet verantwoord.

## 12. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	261.262	198.332
Overige subsidies	187.251	327.416
<b>Totaal</b>	<b>448.513</b>	<b>525.748</b>

**Toelichting:**

De overige subsidies betreffen in 2018 grotendeels ketenzorg dementie. In 2017 betreft dit met name

de subsidieregeling EMB en ketenzorg dementie. In 2018 is de subsidieregeling EMB verantwoord onder het Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg.

## 13. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
	€	€
Overige dienstverlening	1.810.929	2.309.538
Opbrengst woningen	1.870.170	2.371.590
<b>Totaal</b>	<b>3.681.099</b>	<b>4.681.128</b>

**Toelichting:**

De opbrengst woningen betreft de huur en in rekening gebrachte servicekosten van de aanleunwoningen. Tevens is hierin een boekwinst ad €205.155 verantwoord inzake de verkoop van de locatie Borgstee 3-37 te Ulrum.

De overige opbrengsten bestaan o.a. uit uitbrengmaaltijden, omzet Eetkamers/Toko/(interne) catering, waskosten bewoners, overige verhuur en geleverde diensten aan derden.

## LASTEN

## 14. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
	€	€
Lonen en salarissen	37.819.193	39.650.486
Sociale lasten	5.888.890	6.406.591
Pensioenpremies	3.120.315	3.163.041
<b>Andere personeelskosten:</b>		
Diverse personeelskosten	1.469.537	1.150.870
Terugontvangen ziekengeld	-458.509	-405.254
Dotatie/vrijval voorziening personeel	-714.763	1.307.373
Subtotaal	47.124.663	51.273.106
Personeel niet in loondienst	2.956.042	4.065.735
Personeel niet in loondienst ivm onderaanneming	258.896	403.006
<b>Totaal personeelskosten</b>	<b>50.339.601</b>	<b>55.741.847</b>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Zorg: waarvan intramuraal (excl. GRZ)	643	620
Zorg: waarvan extramuraal (excl. WMO)	102	107
Overig (o.a. WMO, GRZ)	130	168
<b>Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden</b>	<b>875</b>	<b>895</b>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

**Toelichting:**

In de personeelskosten is een nagekomen bate ad €472.000 verantwoord uit hoofde van de vordering op grond van de compensatieregeling transitievergoeding voorgaande jaren en een nagekomen last ad €685.000 door een fout in de reservering niet opgenomen vakantiedagen ultimo 2017.

## 5.1.8.3 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

## LASTEN

## 15. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	3.603.832	4.172.088
Totaal afschrijvingen	<u>3.603.832</u>	<u>4.172.088</u>

## 16. Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Bijzondere waardeverminderingen van:		
- materiële vaste activa	0	79.073
Totaal	<u>0</u>	<u>79.073</u>

## 17. Overige bedrijfskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.182.536	4.321.464
Algemene kosten	4.455.734	3.920.951
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	1.902.515	1.933.910
Onderhoud en energiekosten	2.634.739	2.667.233
Huur en leasing	5.487.592	5.704.408
Dotaties en vrijval voorziening huisvesting	0	-202.240
Totaal overige bedrijfskosten	<u>18.663.116</u>	<u>18.345.726</u>

**Toelichting:**

In de post "Algemene kosten" is een bedrag van € 95.684 begrepen met betrekking tot leasebetalingen. De stijging van de algemene kosten wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door eenmalige kosten ten opzichte van 2017 als gevolg van herinrichting van het organisatiemodel, optimalisatie ICT structuur en oriëntatie op vastgoed.

## 18. Financiële baten en lasten

Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	6.821	12
Subtotaal financiële baten	<u>6.821</u>	<u>12</u>
Rentelasten en soortgelijke kosten	-1.357.049	-1.388.808
Subtotaal financiële lasten	<u>-1.357.049</u>	<u>-1.388.808</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>-1.350.228</u>	<u>-1.388.796</u>

**Toelichting:**

In de post rentelasten en soortgelijke kosten is een bedrag ad €542.095 verantwoord uit hoofde van de financial lease locaties Ufkenshuis en Wiemersheerd en €47.960 als gevolg van de beëindiging van de Interest Rate Swap.



## 5.1.8.3 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

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

## WNT-verantwoording 2018 Stichting Zonnehuisgroep Noord

Op 1 januari 2013 is de Wet normering topinkomens (WNT) in werking getreden. De WNT is van toepassing op Stichting Zonnehuisgroep Noord. De Raad van Toezicht heeft, met in achtname van de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp, Stichting Zonnehuisgroep Noord voor 2018, op basis van een totaalscore van 10 punten, ingedeeld in klasse IV. Het bij deze klasse behorende bezoldigingsmaximum voor 2018 bedraagt €172.000.

## 1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

bedragen x € 1	N. Ubema
<b>Functiegegevens</b>	<b>Bestuurder</b>
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Ja
<b>Bezoldiging</b>	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 151.136
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 11.363
<i>Subtotaal</i>	€ 162.499
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 172.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
<b>Totale bezoldiging</b>	<b>€ 162.499</b>
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.
<b>Gegevens 2017</b>	
<b>bedragen x € 1</b>	<b>N. Ubema</b>
<b>Functiegegevens</b>	<b>Bestuurder</b>
Aanvang en einde functievervulling in 2017	N.v.t.
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	N.v.t.
Dienstbetrekking?	N.v.t.
<b>Bezoldiging</b>	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	N.v.t.
Beloningen betaalbaar op termijn	N.v.t.
<i>Subtotaal</i>	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	N.v.t.
<b>Totale bezoldiging</b>	<b>N.v.t.</b>

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

bedragen x € 1	P.M. de Bruijne	E.A. de Boer	R. de Jong
<b>Functiegegevens</b>	<b>Voorzitter</b>	<b>Lid</b>	<b>Lid</b>
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
<b>Bezoldiging</b>			
Totale bezoldiging	€ 12.900	€ 8.550	€ 8.600
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 25.800	€ 17.200	€ 17.200
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
<b>Gegevens 2017</b>			
<b>bedragen x € 1</b>	<b>P.M. de Bruijne</b>	<b>E.A. de Boer</b>	<b>R. de Jong</b>
<b>Functiegegevens</b>	<b>Voorzitter</b>	<b>Lid</b>	<b>N.v.t.</b>
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	N.v.t.
<b>Bezoldiging</b>			
Totale bezoldiging	€ 12.792	€ 8.550	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 24.900	€ 16.600	N.v.t.
<b>bedragen x € 1</b>	<b>I. Jongma</b>	<b>I. Kits</b>	<b>J. Klompstra</b>
<b>Functiegegevens</b>	<b>Lid</b>	<b>Lid</b>	<b>Lid</b>
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
<b>Bezoldiging</b>			
Totale bezoldiging	€ 8.600	€ 8.600	€ 8.600
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 17.200	€ 17.200	€ 17.200
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
<b>Gegevens 2017</b>			
<b>bedragen x € 1</b>	<b>I. Jongma</b>	<b>I. Kits</b>	<b>J. Klompstra</b>
<b>Functiegegevens</b>	<b>Lid</b>	<b>Lid</b>	<b>N.v.t.</b>
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01/01 - 31/12	1/8 - 31/12	N.v.t.
<b>Bezoldiging</b>			
Totale bezoldiging	€ 8.550	€ 3.563	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 16.600	€ 6.958	N.v.t.

## 2. Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen met of zonder dienstbetrekking

Er zijn geen uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen verstrekt in het kalenderjaar.

## 3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2018 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

5.1.8.3 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2018

**20. Honoraria onafhankelijke accountant**

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2018 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening *)	168.664	133.768
2 Overige controlewerkzaamheden	0	34.971
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	<u>168.664</u>	<u>168.739</u>

\*) De genoemde bedragen met betrekking tot de controle van de jaarrekening zijn gebaseerd op de in het boekjaar ten laste van de stichting komende bedragen.

**21. Transacties met verbonden partijen**

Stichting Zonnehuisgroep Noord en Stichting De Hoven (geen verbonden partij van Zonnehuisgroep Noord) brengen hun GRZ zorg in de regio Appingedam-Delfzijl in bij maatschap GRZ Appingedam-Delfzijl tegen opbrengstwaarde en belastingen kosten door aan de maatschap tegen kostprijs. Zonnehuisgroep Noord verwerkt haar aandeel in de activiteiten van de maatschap proportioneel. Per saldo resteert een netto met de maatschap te verreken bedrag van verwaarloosbare omvang. De samenwerking in de maatschap heeft als doel door bundeling van GRZ zorg een voldoende volume in de regio te realiseren om contractering van GRZ zorg te borgen.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen onder punt 26.

**Vaststelling en goedkeuring jaarrekening**

De raad van bestuur van Stichting Zonnehuisgroep Noord heeft de jaarrekening 2018 vastgesteld in de vergadering van 20 mei 2019.

De raad van toezicht van Stichting Zonnehuisgroep Noord heeft de jaarrekening 2018 goedgekeurd in de vergadering van 20 mei 2019.

**Resultaatbestemming**

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.2.

**Gebeurtenissen na balansdatum**

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die nadere informatie geven over de feitelijke situatie op balansdatum.

**Ondertekening door bestuurders en toezichthouders**

\_\_\_\_\_  
N. Ybema  
(RvB)

\_\_\_\_\_  
E.A. de Boer (voorzitter RvT)

\_\_\_\_\_  
I. Jongstra (RvT)

\_\_\_\_\_  
C.J.A. de Jong (RvT)

\_\_\_\_\_  
I. Kits (RvT)

\_\_\_\_\_  
J. Klopstra (RvT)

## 5.2 OVERIGE GEGEVENS

## **5.2 OVERIGE GEGEVENS**

### **5.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming**

Er zijn in de statuten geen specifieke bepalingen opgenomen ten aanzien van de resultaatbestemming.

### **5.2.2 Nevenvestigingen**

Stichting Zonnehuisgroep Noord heeft geen nevenvestigingen.

### **5.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant**

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



## **Controleverklaring van de onafhankelijke accountant**

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Zonnehuisgroep Noord

---

### **Verklaring over de jaarrekening 2018**

---

#### **Ons oordeel**

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Stichting Zonnehuisgroep Noord een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de stichting op 31 december 2018 en van het resultaat over 2018 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

#### **Wat we hebben gecontroleerd**

Wij hebben de in dit verslag opgenomen jaarrekening 2018 van Stichting Zonnehuisgroep Noord te Zuidhorn ('de stichting') gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

- de balans per 31 december 2018;
- de resultatenrekening over 2018; en
- de toelichting met de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Het stelsel voor financiële verslaggeving dat is gebruikt voor het opmaken van de jaarrekening is de Regeling verslaggeving WTZi.

---

#### **De basis voor ons oordeel**

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet Normering Topinkomens (WNT) 2018 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

#### **Onafhankelijkheid**

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Zonnehuisgroep Noord zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assuranceopdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

UN5VSKMDEHMS-1860027535-82

---

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Newtonlaan 205, 3584 BH Utrecht, Postbus 85096,  
3508 AB Utrecht  
T: 088 792 00 30, F: 088 792 95 08, [www.pwc.nl](http://www.pwc.nl)

'PwC' is het merk waaronder PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (KvK 34180285), PricewaterhouseCoopers Belastingadviseurs N.V. (KvK 34180284), PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. (KvK 34180287), PricewaterhouseCoopers Compliance Services B.V. (KvK 51414406), PricewaterhouseCoopers Pensions, Actuarial & Insurance Services B.V. (KvK 54226368), PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289) en andere vennootschappen handelen en diensten verlenen. Op deze diensten zijn algemene voorwaarden van toepassing, waarin onder meer aansprakelijkheidsvoorwaarden zijn opgenomen. Op leveringen aan deze vennootschappen zijn algemene inkoopvoorwaarden van toepassing. Op [www.pwc.nl](http://www.pwc.nl) treft u meer informatie over deze vennootschappen, waaronder deze algemene (inkoop)voorwaarden die ook zijn gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.

---

### ***Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd***

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2018 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub j Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

---

### ***Verklaring over de in het/de verslag opgenomen andere informatie***

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het/de verslag andere informatie, die bestaat uit:

- het bestuursverslag zoals opgenomen op pagina's 1 tot en met 52 (bevattende de paragrafen "vooraf" en "voorwoord", gevolgd door de hoofdstukken 1 tot en met 5);
- de overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de Regeling verslaggeving WTZi is vereist.

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Regeling verslaggeving WTZi en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het verslag en de overige gegevens in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

---

### ***Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole***

---

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi; en voor
- een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.



Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van het genoemde verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

---

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

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

Ons controleoordeel beoogt een redelijke mate van zekerheid te geven dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen ontdekken.

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

Een meer gedetailleerde beschrijving van onze verantwoordelijkheden is opgenomen in de bijlage bij onze controleverklaring.

Utrecht, 28 mei 2019  
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door drs. A. Terlouw RA

---

## ***Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2018 van Stichting Zonnehuisgroep Noord***

---

In aanvulling op wat is vermeld in onze controleverklaring hebben wij in deze bijlage onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening nader uiteengezet en toegelicht wat een controle inhoudt.

### ***De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening***

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2018, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze doelstelling is om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening vrij van materiële afwijkingen als gevolg van fouten of fraude is. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Ook op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen en het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

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