De Leystroom
Zorg voor elkaar

Bestuursverslag 2017

Juni 2018
Stichting De Leystroom

Inhoud

3	1	2017: Aandacht voor gezondheid en geluk - Wees niet bang
5	2	Profiel van de organisatie
5	2.1	Algemene identificatiegegevens
5	2.2	Structuur van het concern
7	2.3	Kernactiviteiten
9	2.4	Samenwerkingsrelaties
10	3	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap
10	3.1	Normen voor goed bestuur
10	3.2	Raad van Bestuur
11	3.3	Raad van Toezicht
14	3.4	Bedrijfsvoering
17	3.5	Cliëntenraad
19	3.6	Ondernemingsraad
22	4	Beleid, inspanningen en prestaties
22	4.1	Meerjarenbeleid
22	4.2	Algemeen beleid
23	4.3	Algemeen Kwaliteitsbeleid
24	4.4	Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten
26	4.5	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers
27	4.6	Financieel beleid
29	4.7	Kengetallen 2017
Bijlage 1	5.1	Jaarrekening
	5.2	Overige Gegevens
Bijlage 2	6	Controle verklaring

1 2017: Aandacht voor gezondheid en geluk - Wees niet bang

Geachte lezer,

Voor u ligt het bestuursverslag 2017 van Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom. Op geleide van de Governancecode Zorg 2017 informeert De Leystroom aan de hand van deze verhandeling haar in- en externe stakeholders. Onder redactie van de Raad van Bestuur vindt u ondermeer bijdragen vanuit het primaire proces, de kwaliteitsfunctie, de cliëntenraad en ondernemingsraad. En uiteraard getuigt de Raad van Toezicht van zijn activiteiten en bevindingen in en gedurende het afgelopen jaar.

Zowat een jaar geleden meldde het bestuursverslag over 2016: “Een wezenlijk nieuw begin voor de organisatie op velerlei fronten van de totale huishouding dient zich aan”. In 2017 werd dat nieuwe hoofdstuk voor De Leystroom bewaarheid. De instelling verliet in februari het oude nest en landde doelgericht en behoedzaam met haar bewoners en personeel op een prachtige locatie in Breda Oost in een splinternieuwe voorziening. Hemelsbreed en qua tijdspanne was de reis kort, het gevoel van verandering echter net zo goed toch hevig. Het adres, de wijkcultuur, de fysieke infrastructuur, het zorgconcept van kleinschalig wonen, de domotica, de maaltijdvoorziening en ga zo maar door: alles wezenlijk anders dan voorheen.

Verhuizen deden we zeker niet en passant, maar - hoe goed voorbereid ook – de ervaring leerde dat het gevoel van echt gewend zijn op de nieuwe plek nog een paar maanden met zich meenam. Eind 2017 blijkt evenwel dat de relatief kleine organisatie behoedzaamheid en zorgvuldigheid concreet paart aan vernieuwing en veerkracht én dat een grote kwaliteitsslag is gemaakt. Zeker ook omdat in dit jaar praktisch - dat wil zeggen concreet vanaf de werkvloer – handen en voeten is gegeven aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg (Wlz). We zijn blij dat we steeds vaker merken dat ruimte voor ontwikkeling gevraagd wordt door onze allengs jonger wordende populatie van zorgprofessionals. Systematische uitvraag bij de bewoners leert dat zij gemiddeld genomen tevreden zijn met hun woon- en zorgsituatie. Het gewone leven, met aandacht voor gezondheid en geluk: dat is wat we graag zoeken en delen met degenen die met ons vertoeven.

In 2017 ervaren we ook een stijgende frequentie in het contact met professionele ketenpartners en particuliere wijkinitiatieven, al dan niet in het sociale domein. Ook hier geldt even wennen aan en leren kennen van elkaar, maar de mogelijkheden tot gezamenlijk optrekken zijn legio. In de Zvw krijgt het wijkteam gedurende 2017 - door het voorziene, maar praktisch gezien toch abrupte wegvallen van de voorheen vaste groep van confessionelen – een forse uitdaging voor de kiezen om die derving te compenseren. Het team slaagt hier in en onderstreept daarmee dat ze een kwaliteitsrol spelen voor de ouderen in de wijken Brabantpark en Heusdenhout.

Gezien de fysieke beweging in 2017 en de daarmee gepaard gaande eigen bijdrage in de nieuwbouw, heeft de financiële performance, ondanks de extra middelen uit hoofde van het aantrekken van voldoende en gekwalificeerd personeel en andere kwaliteitsinzichten, licht aan kracht ingeboet. De strategische

richting kent, zij het met een nieuw verwoorde missie in 2017, geen significante koerswijziging. Toch staat De Leystroom niet stil en bereidt zich voor om nieuwe hoofdstukken toe te voegen aan haar verhaal. Een belangrijk impuls daarbij is nut en noodzaak om met een groter outputvolume voldoende rust en ruimte te scheppen voor het primaire proces van zorg en ondersteuning én de aansturing ervan.

Wie is zich in onze wereld en maatschappij gewaar dat verandering de enige constante is en dat je daar niet bang voor hoeft te zijn? Het is niet een perspectief dat we als dagelijks motto met ons meedragen. Dat kan en hoeft ook niet. Ook bij De Leystroom wordt de beleving van het hier en nu regelmatig overspoeld door, al dan niet bewuste, gedachten van – meestal - hoop en vrees. Gelukkig verblijven we doorgaans te midden van mensen die, juist dankzij hun positie als oudere ervaringsdeskundige ons zonder moeite wijzen op die cruciale beleving van dit moment. Het enige dat er werkelijk toe doet.

We blijven dus veranderen, met als doel te verbeteren. We zijn niet bang, we blijven open en benieuwd in het leven staan. We zoeken contact met onze omgeving. We blijven nadenken, wetende dat die mentale exercitie in feite de signatuur van achteraf bevat. We blijven plannen en doen, wetende dat het onverwachte, positief of negatief, in het leven van iedereen een grote rol speelt. Maar wat we vooral proberen te blijven doen is te zijn. Present, in het hier en nu, met u.

Don't worry
don't be afraid
ever,
because,
this is just a ride.

Bill Hicks (1961 – 1994)

Hartelijke groet in 2018,

w.g. Raad van Bestuur, voorzitter

R.C. Molenaar

w.g. Raad van Toezicht, voorzitter

Mr. P.J. de Ridder

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom
Adres	Lage Kant 60
Postcode	4817 GG BREDA
Plaats	BREDA
Telefoonnummer	076-5233900
Identificatienummer(s) Nza	300-959
Nummer Kamer van Koophandel	41106567
E-mailadres	secretariaat@leystroom.nl
Internetpagina	www.deleystroom.nl

2.2 Structuur van het concern

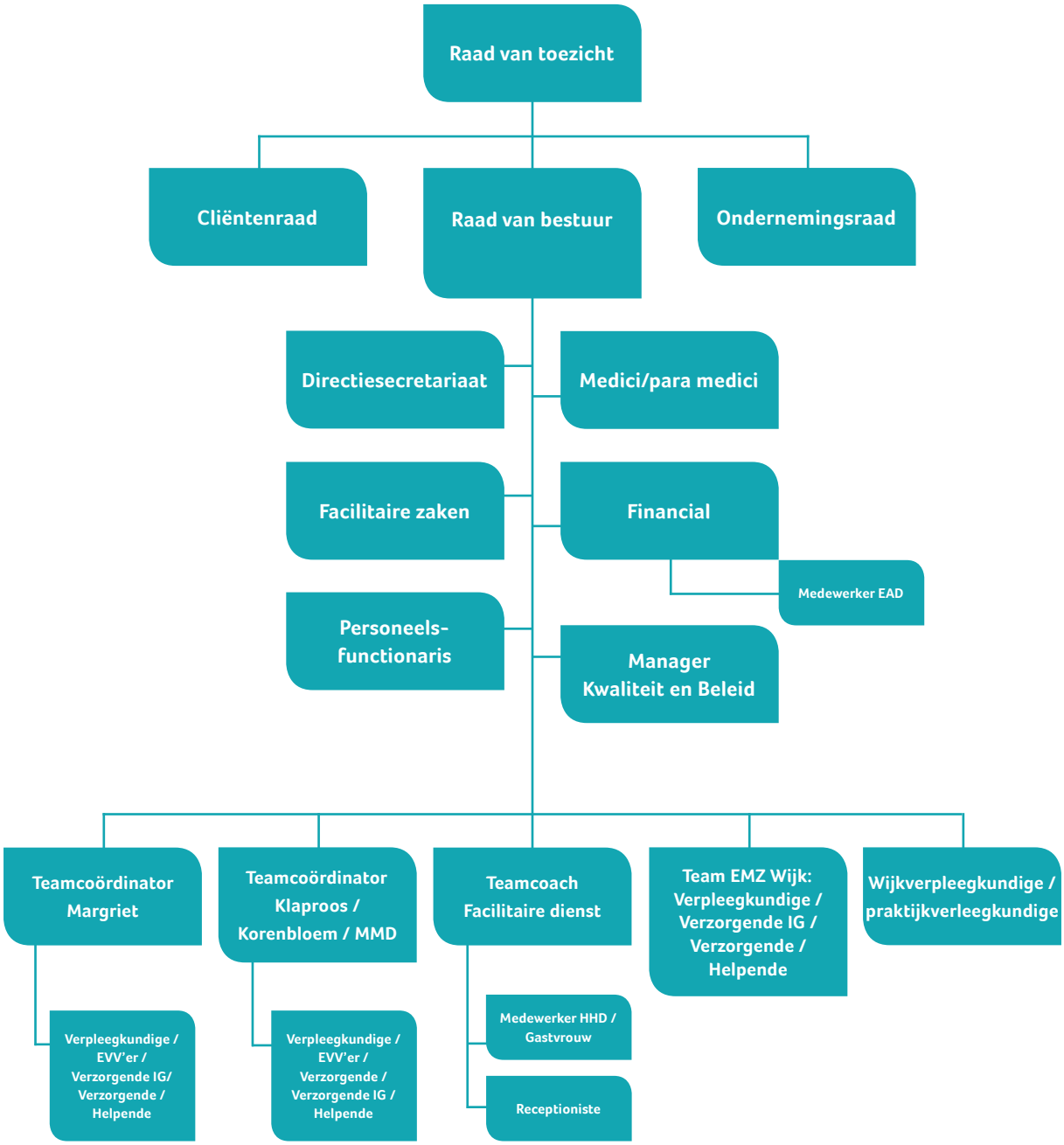
De juridische structuur van Stg. De Leystroom is een stichtingsvorm met als volledige naam Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom. De stichting wordt bestuurd middels een Raad van Toezicht / Raad van Bestuur model. Van de stichting zijn notariële akten opgemaakt en onderliggende reglementen vastgesteld.

Wettelijk kader

Stg. De Leystroom heeft een erkenning op basis van de WTZi (Wet Toelating Zorg instellingen)

Binnen Stg. De Leystroom is de medezeggenschap voor cliënten en medewerkers geborgd in een Cliëntenraad (conform de WMCZ) en een ondernemingsraad (conform de WOR) die actief opereren. Zij overleggen met de voorzitter van de Raad van Bestuur volgens een van te voren vastgelegd vergaderrooster. Adviesaanvragen worden, conform het wettelijk regime, besproken en behandeld. Verderop in dit jaardocument worden rol en activiteiten van beide organen in 2017 nader toegelicht.

Bestuursvorm: Raad van Toezicht – Raad van Bestuur – organogram



2.3 Kernactiviteiten

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Het zorgaanbod van De Leystroom voorziet in intramurale, semimurale en extramurale zorg. Vanuit de Wlz worden zowel intramuraal, semimuraal (dagverzorging) als extramuraal de VVT functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling en verblijf aangeboden aan ouderen met een lichamelijke, psychogeriatrische of somatische aandoening/beperking. Stg. De Leystroom is in het bezit van een BOPZ erkenning, met de ingebruikname van de nieuwe locatie aan de Lage Kant is deze BOPZ erkenning opnieuw afgegeven.

Er zijn in totaal 8 woongroepen, op iedere woongroep wonen 8 mensen. 5 woongroepen hebben een BOPZ aanmerking. Een van deze 5 woongroepen is een zogeheten open BOPZ woongroep. Op deze woongroep wonen zowel mensen met en zonder cognitieve problemen. Zij hebben niet de neiging/mogelijkheid om zelfstandig de woongroep te verlaten en daarom is een gesloten deur niet nodig.

Naast de levering van traditionele extramurale zorg in de wijk, heeft De Leystroom in de eerste twee maanden van het verslagjaar 24-uurs extramurale zorg op het naastgelegen klooster geleverd. Vanwege de gewenste 24-uurs aanwezigheid is het van toepassing zijnde deel van deze zorg privaat gefinancierd. Na de verhuizing is de zorg aan deze zusterorde stopgezet.

De Leystroom heeft de functie van zorgkruispunt voor de wijken Brabantpark en Heusdenhout vanuit de nieuwe locatie in 2017 gecontinueerd. Het bewerkstelligen van sociale cohesie, vroegsignalering en klantenbinding zijn de voornaamste doelstellingen.

Stg. De Leystroom biedt ook de semimurale zorg dagverzorging aan. In 2017 heeft de dagverzorging een aanzienlijke groei gemaakt, met het sluiten van diverse vergelijkbare voorzieningen in de buurt zijn vele wijkbewoners op zoek naar aanbod. De zichtbaarheid van de nieuwe locatie heeft zeker aan onze vindbaarheid bijgedragen. De voorziening versterkt de zelfredzaamheid van cliënten, waardoor zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en zij ontlast de mantelzorger.

In het verslagjaar is de samenwerking met ‘Gezondheidscentrum Kapelhof’ voortgezet. Tezamen met huisartsen, ergotherapeut, het ziekenhuis, collega instellingen en andere partners in de wijk wordt ketenzorg vormgegeven.

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten Verpleging en Verzorging

Cliënten	Aantal cliënten
Aantal cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	64
Waarvan ZZP-cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	64
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	1
Aantal extramurale cliënten per einde verslagjaar (exclusief cliënten dagactiviteiten)	44

Capaciteit	Aantal plaatsen
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar	66

Productie	Aantal
Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	23.457 dagen
Waarvan ZZP-dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	23.356 dagen
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	780 dagdelen
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten en Wmo)	6.827 uren

Personeel in loondienst	Aantal personen	Aantal fte
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	89	65,75

Kosten personeel niet in loondienst	Bedrag in euro's
Kosten ingehuurd personeel en zelfstandigen in verslagjaar	747.778

Bedrijfsopbrengsten	Bedrag in euro's
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	5.675.384
Waarvan zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	5.246.237
Waarvan subsidies	71.460
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	55.260

2.3.3 Werkgebied

Het werkgebied van Stg. De Leystroom beslaat Zorgkantoorregio 27 (West-Brabant). De Bredase wijken Brabantpark, Heusdenhout en een deel van Breda Centrum vormen het werkgebied voor de extramurale zorg.

2.4 Samenwerkingsrelaties

In de loop van de jaren heeft Stg. De Leystroom in het verzorgingsgebied een stabiel netwerk opgebouwd op het terrein van zorg- en dienstverlening aan ouderen. Voor Stg. De Leystroom zijn de onderstaande stakeholders in beeld:

- WonenBreburg: De Leystroom heeft in 2017 samen met WonenBreburg de nieuwe locatie aan de Lage Kant in gebruik genomen
- Zorgkantoor West-Brabant (CZ): Afspraken worden gemaakt over zorginkoop, productie-verantwoording en toetsing van kwaliteit;
- Zorgverzekeraars: in kader van de levering van extramurale zorg is met diverse zorgverzekeraars een contract afgesloten.
- ZorgLinck: Stg. De Leystroom opereerde in 2017 met drie vergelijkbare huizen uit de regio, te weten Raffy en Ruitersbos uit Breda en Zuiderhout uit Teteringen, voornamelijk op zoek naar kennisdeling en zo mogelijk (schaal)voordeel in de backoffice;
- Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd: In 2017 heeft de IGJ ons bezocht in kader van de BOPZ aanmerking. Deze is verleend, bevindingen waren zeer positief.
- Gemeente Breda: vanuit Wmo-gefinancierde semimurale zorg en als belanghebbende bij het project Lage Kant. In het verslagjaar zijn ook diverse vergunningen verleend met betrekking tot de nieuwbouw;
- Congregatie Alles voor allen: De Leystroom is tot maart 2017 zowel klant (keuken/facilitair & technische dienst) als leverancier (extramurale & private zorg) van de congregatie. Tevens belanghebbende bij het project Lage Kant;
- Thebe Breda: leverancier van paramedische dienstverlening;
- NHTV hogeschool: eveneens belang bij project Lage Kant en tevens opleiding- en kennisinstituut
- Avans Hogescholen: BOL trajecten en onderzoeken vanuit SPH.
- Vitalis: BOL & BBL trajecten;
- SBB (opleiding- en stagebeleid): Met SBB is een samenwerkingsconvenant gesloten. Stg. De Leystroom is een erkend opleider;
- WIJ: in kader van de wijkfunctie
- Gemeentelijke diensten in het kader van handhaving wetgeving (brandweer, milieu); In het verslagjaar is samen met de brandweer gewerkt aan de vergunning brandveilig gebruik
- GGD: in 2017 heeft De Leystroom contact gehad met de GGD in verband met NORO-virussen;
- Huisartsen regio Breda: als medisch verantwoordelijke voor de intramurale cliënten excl BH en de extramurale Wlz cliënten;
- Accountant Verstegen;
- MVO Nederland;
- Apotheker Farmazorg (o.m. in relatie tot het interne farmaceutische kwaliteitsproces);
- Zorgaanbieders West Brabant: samenwerkingsverband m.b.t. inhoudelijke zorgonderwerpen dementie en palliatieve zorg;
- Regionaal overleg Zorgaanbieders WOZ.

3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

De Zorgbrede Governancecode vormt het uitgangspunt voor de verantwoordingsstructuur. Het vigerende Raad van Toezicht model bij Stg. De Leystroom impliceert dat er zowel een Raad van Bestuur als een Raad van Toezicht actief zijn. Verantwoordelijkheden van beide partijen en afbakening van taken zijn formeel statutair vastgelegd.

Externe toezichthouders
Belangrijke externe toezichthouders voor Stg. De Leystroom zijn de Nederlandse Zorgautoriteit, de Inspectie voor Gezondheidszorg, de Wlz uitvoerder / het Zorgkantoor West-Brabant, de Autoriteit Consument en Markt en de Autoriteit Persoonsgegevens.

3.2 Raad van Bestuur

Samenstelling Raad van Bestuur per 31 december 2017

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. R.C. Molenaar	Raad van Bestuur	Secretaris/Penningmeester Club Solo (onbezoldigd)

Het reglement Raad van Bestuur beschrijft de taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur. In dit reglement staan ook de afspraken tussen bestuurder en toezichthoudend orgaan beschreven. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van de zorgorganisatie. Dit houdt onder meer in dat de Raad van Bestuur verantwoordelijk is voor het opstellen en de realisatie van de strategische doelstellingen, het beleid en de daaruit voortvloeiende resultaten. De Raad van Bestuur legt hierover verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

Informatievoorziening
In het reglement en tevens op geleide van het vastgestelde informatieprotocol is vastgelegd hoe de Raad van Bestuur de Raad van Toezicht informeert. In de regel zal dit tijdens de vergaderingen zijn. In ieder geval verwacht de Raad van Toezicht dat de Raad van Bestuur hen op de hoogte zal houden ten aanzien van:

- ontwikkelingen op het gebied van de positionering en de strategie van de stichting;
- ontwikkelingen op het gebied van besturing en het zorgaanbod;
- problemen en conflicten van enige betekenis in de organisatie;
- problemen en conflicten van enige betekenis in de relatie met derden, zoals zorgverzekeraar, overheid en samenwerkingspartners;

- calamiteiten, die gemeld zijn bij de inspectie voor de IGJ dan wel Justitie;
- gerechtelijke procedures;
- kwesties waarvan wordt verwacht dat zij in de publiciteit komen.

Ook rapporteert de Raad van Bestuur de Raad van Toezicht over:

- de risico's op de gebieden kwaliteit en veiligheid en de risico's voortvloeiend vanuit de strategie;
- zijn beoordeling van de interne beheerssystemen;
- de staat van compliance.

Bezoldiging van de bestuurder vindt plaats conform de beloningscode 'bestuurders in de zorg' (BBZ), die is opgesteld door de NVTZ en de NVZD.

3.3 Raad van Toezicht

Samenstelling

De Raad van Toezicht bestond op 1 januari 2017 uit:

Naam	Bestuursfunctie
Dhr. mr. P.J. de Ridder	Voorzitter
Mevr. drs. M. Frijters	Vicevoorzitter
Mevr. M. van Rooijen	Lid
Dhr. P. Verbrugh	Lid

Marijan van Rooijen overleed in augustus 2017. Zij bleef tot aan het eind de overige leden van de Raad van Toezicht met raad en daad bijstaan met haar waardevolle adviezen. De raad mist haar scherpe analyses en grote betrokkenheid.

De Raad heeft na consultatie van de NVTZ ervoor gekozen om nog niet tot vervanging over te gaan. In 2018 zal Marian Frijters het eind van haar statutaire benoemingsperiode bereiken en niet herbenoembaar zijn. Afhankelijk van de uitkomsten van het onderzoek naar de samenwerking met Woonzorgcentrum Raffy, zal de Raad dan besluiten over invulling van de vacatures. Mocht op een bijzonder onderwerp specifieke expertise ontbreken, dan zal externe ondersteuning gezocht worden.

De Raad heeft in 2017 bewust haar eigen functioneren niet officieel geëvalueerd. Wel hebben gesprekken plaats gevonden in hoeverre met de beperkte samenstelling adequaat toezicht nog kon worden uitgevoerd. Na consultatie van de NVTZ is geconstateerd dat met een tijdelijke verlenging van de benoeming van Marian Frijters het toezicht geborgd blijft en is aldus besloten.

Taken

De Raad van Toezicht heeft tot taak toezicht te houden op het besturen door de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in de zorgorganisatie. De Raad van Toezicht van De Leystroom houdt daarbij ten minste toezicht op:

- de realisatie van de doelstellingen van de Leystroom;
- de strategie en de risico's die zijn verbonden aan de activiteiten;
- besluiten en keuzes in relatie tot de visie/missie van de organisatie;
- de opzet en werking van de interne risicobeheersing;
- de financiële verslaglegging en begroting;
- de naleving van wet- en regelgeving;

- de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening;
- het op passende wijze uitvoering geven aan het zijn van een zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid.

De Raad van Toezicht draagt zorg voor goed werkgeverschap t.a.v. de directeur-bestuurder.

Bijeenkomsten
De Raad van Toezicht komt gemiddeld tweemaandelijks bijeen voor zijn vergaderingen. De directeur/bestuurder neemt deel aan de beraadslagingen. In het verslagjaar kwam de Raad van Toezicht 7 maal plenair bijeen voor een reguliere vergadering. De voorzitter overlegt maandelijks met de directeur/bestuurder, deels ter voorbereiding van de Raad van Toezichtvergadering, deels uit hoofde van de werkgeversrol en deels om ruimte te bieden aan de directeur-bestuurder om te kunnen sparren over de (dagelijkse) gang van zaken.

De raad had specifieke taken ondergebracht bij een commissie van twee leden uit zijn midden. Deze commissies bereidden samen verschillende onderwerpen voor die op het beleidsterrein van de commissie liggen. Dat betreft in 2017:

- De auditcommissie die zich richt op de financiële cyclus;
- De zorgcommissie die de kwaliteitszorg tot zijn aandachtsgebied rekent, en
- De remuneratiecommissie die de beloning en arbeidsvoorwaarden voor de bestuurder beoordeelt.

Deze commissies kwamen in de eerste helft van 2017 bijeen zo vaak als hiertoe aanleiding was. Na het overlijden van Marijan van Rooijen opereert de Raad zoveel mogelijk in gezamenlijkheid.

Zowel de cliëntenraad als de ondernemingsraad worden halfjaarlijks in de gelegenheid gesteld voor overleg met een delegatie van de Raad van Toezicht. De te bespreken onderwerpen worden door hen geagendeerd. In 2017 vond twee maal overleg plaats met de cliëntenraad. De ondernemingsraad heeft ook van de mogelijkheid gebruik gemaakt om te overleggen met de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht heeft deze gesprekken als zeer constructief ervaren.

Belangrijkste besluiten
De toezichthoudende taak van de raad is gericht op de hoogwaardige zorg voor de huidige bewoners en cliënten van De Leystroom en tevens op het ontwikkelen van een moderne en toekomstbestendige locatie voor Breda Oost, die in februari 2017 is verhuisd naar De Lage Kant.

Met die verhuizing is fysiek vorm gegeven aan de ontvlechting van De Leystroom van de congregatie Alles voor Allen. Daarnaast is bewust inzet gepleegd op zorg op maat in kleine leefgroepen en aandacht voor individuele zorg. Om dit toch voor vele betrokkenen complexe organisatorische en emotionele proces zorgvuldig te kunnen volgen, heeft de Raad van Toezicht dit onderwerp elke bijeenkomst geagendeerd.

Daarom stelt de Raad periodiek vast of de zorg wordt verleend, getoetst aan de kwaliteitsnormen die hiervoor gelden en of voldaan wordt aan de veiligheidsnormen. Als dat op onderdelen (nog) niet het geval is, dan is het van belang dat dit wordt onderkend en beoordeeld wordt op welke wijze verbetering wordt gerealiseerd.

Om te bevorderen dat gestructureerd en in samenhang wordt gewerkt aan de ontwikkeling van De Leystroom naar een moderne voorziening, die geworteld is in de wijk en die zowel intra- als extramuraal zorg biedt aan cliënten, is in 2015 gestart met het uitwerken van een strategie/koers. Dit heeft zijn vervolg

gekregen in 2016 met een brede discussie over missie/visie van De Leystroom en de toezicht, kader en planvisie. Nadrukkelijk zijn de medewerkers daarbij betrokken. In 2017 is hier verder aan gewerkt. De toezichtvisie wordt in 2018 vastgesteld.

De begroting 2018 (en de jaarrekening 2016) is goedgekeurd. Daarbij zijn drie krachtige bewegingen van toepassing, zijnde hoogwaardige zorg, de ontwikkeling van een eigentijdse en toekomstbestendige Leystroom en het realiseren van nieuwbouw, die simultaan worden aangestuurd. Dat trekt een zware wissel op de eenhoofdige Raad van Bestuur.

De eerste maanden van 2017 hebben duidelijk gemaakt dat De Leystroom kwetsbaar is. Uitval in leiding heeft directe consequenties. Aan verdiepende werkzaamheden wordt nauwelijks toegekomen. De totale omvang van de organisatie is te klein om een speler van belang in de Bredase ouderenzorg te kunnen zijn. Volumevoordelen zijn niet te realiseren. Innovatie vindt te beperkt plaats. De Raad heeft dan ook goedgekeurd dat de bestuurder een verkenning start naar samenwerkingsvormen. Binnen de Zorglinck-structuur zijn in 2017 gesprekken met Woonzorgcentrum Raffy opgestart over (mogelijk vergaande) samenwerking. Rond de zomer van 2018 zal hieromtrent een besluit te verwachten zijn.

De belangrijkste overige aandachtsgebieden:

- Uitvoering begroting 2017 (productiecijfers) en voorbereiding begroting 2018;
- Vaststellen jaarrekening 2016 na overleg met de accountant;
- Beloning Raad van Bestuur;
- Toezicht op besturing / toezichtsplan;
- Samenwerking of schaalvergroting;
- Prestatieafspraken tussen bestuurder en Raad van Toezicht;
- Verdere professionalisering van (de leden van) de Raad van Toezicht.

Naast zijn formele rol t.a.v. de taken zoals hierboven opgesomd, blijft de Raad van Toezicht tevens klankbord voor de directeur/bestuurder. De Raad denkt met hem mee en adviseert hem aangaande onderwerpen en ontwikkelingen die volledig tot de bevoegdheid van de Raad van Bestuur behoren.

Overig
Verschillende leden van de RvT hebben in 2018 intra- en extramuraal mogen meelopen in woongroepen en met medewerkers. Deze ervaringen hebben een verdieping aan het toezicht gegeven en brachten toezicht en uitvoering dichter bij elkaar.
Dankwoord

Tot slot wil de Raad haar grote waardering uitspreken naar alle medewerkers voor hun prestaties in 2017. De verhuizing naar de Lage Kant met alle perikelen die een verhuizing voor, tijdens en na met zich meebrengen is zorgvuldig voor onze bewoners verlopen. We zijn trots op de kleinschalige zorg die verleend wordt en de bewonerswaardering is hoog. Chapeau!

3.4 Bedrijfsvoering

Uitgangspunt voor de bedrijfsvoering blijft de planning & control cyclus die de verhouding Raad van Bestuur – managementoverleg – individuele managementleden reguleert. Deze planning & controlcyclus ziet er als volgt uit:

Wat	Wanneer	Inhoud
Meerjarenbeleidsplan	Eenmaal per 3 jaar	Richting en koers van beleid over een periode van 3-5 jaar, herijking jaarlijks door Raad van Bestuur i.s.m. management.
Kaderbrief	September	Kaders en prioriteiten vastgesteld door de Raad van Bestuur en richtinggevend voor de organisatie en managers t.b.v. opstellen werkplannen komend jaar.
Jaarplannen	Oktober	Opstellen van doelstellingen, resultaten en activiteiten op het niveau van de afdeling/tak.
Werkbegroting	November	Financiële kaders voor het komend jaar worden vastgesteld op basis van (te verwachten) zorgproductie. Mede a.d.h.v. van de werkplannen en beleidsprioriteiten worden budgetten verdeeld.
Directiebeoordeling	Januari	De Raad van Bestuur evalueert het kwaliteitsmanagement-systeem en het eigen functioneren over het afgelopen jaar.
Bestuurlijke monitor kwaliteit en veiligheid	Ieder kwartaal	Voortgangsrapportage met betrekking tot risico's en ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid.
Jaarverantwoording	1 juni	Formele verantwoording aan alle relevante relaties d.m.v. jaarrekening en jaardocument.

Ontwikkelingen zorg en ondersteuning:

Het jaar 2017 stond in het teken van de verhuizing naar de Lage Kant en de overgang naar kleinschalig wonen. Voor medewerkers een grote overgang, niet alleen moesten zij letterlijk hun weg vinden in een nieuwe locatie, ook zorg werd anders georganiseerd. Door een gedegen voorbereiding zijn de twee verhuis-dagen goed verlopen, de echte opgaaf bleek het borgen van cliëntveiligheid en welzijn in een voor iedereen nieuwe setting. Medewerkers hebben zich opmerkelijk snel aan deze setting aangepast. De kleinschalige organisatie draagt bij aan het leren kennen van cliënten en hun netwerk.

De focus op welzijn is in het verslagjaar groter geworden. Dit werd primair ingegeven door onze bewoners , maar ook zeker versterkt door de maatschappelijke aandacht voor welzijn in verpleeghuizen. Het verenigingsleven aangevuld met individueel maatwerk is voortgezet, de kleinschalige setting leent zich goed voor het zoveel mogelijk voortzetten van het 'gewone leven'. Gebleken is wel dat een verhuizing niet direct leidt tot presentie. Medewerkers worden on-the-job gestimuleerd om dit vorm te geven, met name een goede teamsamenstelling waarin oog is voor verschillende talenten draagt bij aan een prettig klimaat op de woongroep(en).

Het is tevens geen vanzelfsprekendheid dat het naastennetwerk door de kleinschalige setting betrokken is. Medewerkers trachten betrokkenheid van mantelzorg uit te breiden naar de woongroep (individuele betrokkenheid is wel zichtbaar). Het organiseren van familieavonden kan een goede bijdrage leveren. Communicatie blijft ook van groot belang. De Leystroom maakt actief gebruik van CarenZorgt. Middels dit

online portal wordt een relevant deel van het ECD gedeeld.

In de Wlz-activiteit worden dagelijks de gevolgen van overheidsbeleid, gericht op zo lang mogelijk thuis wonen, ondervonden. Zorg wordt zwaarder en complexer, bewoners verhuizen naar een verpleeghuis wanneer het thuis echt niet langer gaat en meestal ligt een opeenstapeling van ziektebeelden (multimorbiditeit) of verregaande dementie hieraan ten grondslag. Dit vraagt meer deskundigheid van medewerkers en daarom heeft De Leystroom veel geïnvesteerd in BBL trajecten en het aanreiken van relevante zorginhoudelijke kennis. Eveneens is voor de behandeldiensten een grote rol weggelegd. Onbegrepen gedrag neemt toe en dat vereist tijdige signalering en psychosociale interventie vanuit een specialist ouderengeneeskunde en psycholoog.

Ook extramuraal stond in 2017 voor een grote opgaaf. Met het wegvallen van de private zorgverlening lag daar de taak om de productie op peil te houden. Dat is gelukt. Ook in de keten zijn de eerste stappen gezet en is met diverse wijkpartners een duurzaam contact gelegd. Hiermee wordt onze fysieke positie tussen de wijken Brabantpark en Heusdenhout goed benut voor de gehele wijk en kan op vragen vanuit deze wijk rondom ouder worden ingespeeld worden.

Risico's ten aanzien van bedrijfsvoering

Afhankelijkheid van partners

In het verslagjaar is samen met WonenBreburg, de Gemeente Breda en Congregatie Alles voor Allen de nieuwbouw tot een goed eind gebracht. Strubbelingen met de aannemer en de afhankelijkheid van WonenBreburg heeft extra inzet van aansturing in algemene, alsmede beheersing in facilitaire, zin gevraagd. Specialistische kennis op facilitair gebied was onvoldoende voorhanden en moest derhalve op interim basis extra ingekocht worden om de afhankelijkheidspositie te dempen.

Afhankelijkheid van de behandeldienst blijft tevens een aandachtspunt. Met name op het gebied van (beschikbaarheid) specialisten ouderengeneeskunde dreigt de schaarste. Op BOPZ gebied is de inbedding van de BOPZ arts in het verslagjaar wederom goed geborgd, goede samenwerking heeft geleid tot een soepel verlopen BOPZ erkenningsronde. De specialist ouderengeneeskunde was ook actief betrokken bij de verhuizing en mogelijke aandachtspunten in de bouw en inrichting. Noodzaak om aandacht te houden voor deze afhankelijkheid blijft, niet alleen de bedrijfsvoering, maar vooral de cliëntveiligheid is direct te relateren aan deze dienst.

Organisatie

In 2017 heeft de organisatie de strakke plan- en beheerscyclus van kaderbrief – jaarplannen en evaluatie tijdelijk ondergeschikt gemaakt aan de verhuisbeweging, de nazorg van dit traject én de bijkomende transities op diverse terreinen van de totale huishouding. Op facilitair gebied bleek, zeker na oplevering, dat de kleine schaal en de daaraan gekoppelde beperkte knowhow op dit terrein risico opleverde. De kleinschalige opzet borgt wel dat informatie vanuit directie en management in werkoverleggen concreter en gedetailleerder besproken wordt. De kleine teams zijn op elkaar aangewezen en delen daardoor sneller informatie. Het woongroepjournaal versterkt bijdrage en betrokkenheid voor zowel operationeel, tactisch als strategisch organisatiebeleid. Door inbreng vanuit de werkvloer een prominente plek te geven, ontstaat sneller draagvlak voor de organisatiekoers waarmee de slagvaardigheid wordt vergroot. De kleine schaal van de organisatie maakt dat alertheid voor continuïteit van reguliere processen, zeker in staf en ondersteuning, gewenst blijft. Vele staf- en managementfuncties worden stand-alone ingevuld en kennen dus continuïteitsrisico's bij uitval. Zeker wanneer de organisatie het hoofd moet bieden aan diverse, niet in de reguliere organisatieagenda bekende, processen, wordt de druk op staf en management fors.

Demografische ontwikkelingen
In 2017 is een duidelijke kanteling te zien in het beleid van de inkoper, ingegeven door demografische ontwikkelingen. De vergrijzing leidt tot grotere wachtlijsten en in de regio West-Brabant zijn deze goed zichtbaar. Diverse verblijfsplaatsen zijn met de uitfasering van de lage ZZP's verdwenen, ook De Leystroom is in 2017 teruggegaan in intramurale capaciteit en biedt nu enkel plaats aan hogere ZZP's. Doordat wachtlijsten toenemen en ook langer thuis blijven de norm is, moet De Leystroom voorbereid zijn op complexe opnames. Het risico bestaat dat medewerkers niet op alle diverse zorgvragen direct in kunnen springen. Om dit risico te minimaliseren, borgt De Leystroom dat scholing gericht op specifieke ziektebeelden en voorbehouden en risicovolle handelingen snel ingezet kan worden. In de extramurale zorg blijft substantiële groei lastig doordat bij verzekeraars voor producten als palliatieve zorg en gespecialiseerde verpleging volume leidend blijft in plaats van kwaliteit. Ondanks demografische ontwikkelingen en toename van vraag is er een continuïteitsrisico aanwezig. Het team is klein, inclusief een wijkverpleegkundige. Om deze solistische functie bij uitval te borgen is er een waarnemingsconstruct opgezet.

Politiek beleid – de zorgmarkten
In het verslagjaar is de maatschappelijke discussie rondom de kwaliteit van ouderenzorg in het algemeen en verpleeghuiszorg in het bijzonder voortgezet. Het project Waardigheid en Trots wordt afgesloten en de nieuwe minister heeft aangekondigd dat een nieuw programma opgetuigd wordt wat verder bouwt op de reeds ingezette koers.

Concreet betekent dit dat er meer financiële middelen richting verpleeghuiszorg gaan. Bewoners moeten meer aandacht krijgen, middelen moeten vooral besteed worden aan 'meer handen aan het bed'. De arbeidsmarkt vormt voor dit uitgangspunt het grootste risico, er is onvoldoende geschoold personeel op het moment beschikbaar, zeker op verzorgend/verpleegkundig niveau 3 en 4. De Leystroom probeert de gevolgen van een krappe arbeidsmarkt te beperken door goede contacten met opleidingsinstituten te onderhouden en stagiaires aan zich te binden. Extramuraal ligt er nog steeds de opgaaf om in de keten meer en vlotter samenwerking te realiseren en zo de inzet van diverse zorgverleners efficiënt te laten plaatsvinden.

Ten aanzien van het in kaart brengen van cliëntenrisico's zijn de volgende instrumenten te duiden:

- MIC (Melding Incidenten Cliënten) en Klachtencommissie;
- Kwaliteitsuitvraag IGZ
- MDO (Multi disciplinair overleg);
- Cliënttevredenheidsonderzoeken;
- Overleg met de cliëntenraad (signaleringsrol);
- Tweejaarlijkse farmaceutische check;
- Gelaagd en Gefaseerd Toezicht van de IGJ (inclusief rapportage);
- Toetsing Lloyds;
- Interne Audits;
- Onaangekondigde audits.

Ten aanzien van medewerkers:

- Meldingen (registratie) Ongevallen en Beroepsziekten (MOB);
- Arbobeleid, Preventief Verzuim Overleg;
- Risico Inventarisatie en Evaluatie;
- Klachtencommissie medewerkers;
- Overleg met de ondernemingsraad;
- Medewerkerstevredenheidsonderzoek;
- Toetsing Lloyds;
- Arbeidsinspectie.

3.5 Cliëntenraad

De clientenraad (CR) vertegenwoordigt bewoners en thuiswonende cliënten van Stg. De Leystroom. De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van De Leystroom. Dit zijn zowel cliënten die als bewoonsters en bewoners in De Leystroom verblijven, als cliënten die zorg ontvangen vanuit De Leystroom in de wijk.

De wettelijke regels zijn vastgelegd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen en er is een reglement vastgesteld waarin de taken en de werkwijze van de cliëntenraad zijn vastgelegd. Dat reglement kunt u opvragen via cliëntenraad@leystroom.nl. De cliëntenraad mag gevraagd en ongevraagd advies geven.

Intussen mag de cliëntenraad zich verheugen over een goede bezetting waar het gaat om de vertegenwoordiging vanuit de bewoners aan de Lage Kant. Graag zouden we nog iemand in ons midden willen hebben die met name vanuit de gebruikers van thuiszorg van De Leystroom inbreng kan hebben. Indien u dit jaarverslag leest en u heeft belangstelling dan is aanmelding mogelijk via cliëntenraad@leystroom.nl

Algemeen geldt dat indien u meer informatie wilt over het reilen en zeilen van de cliëntenraad, u bij voorkeur een mail stuurt naar ons account zoals hierboven vermeld.

Samenstelling cliëntenraad
Op 31 december 2016 bestaat de cliëntenraad uit de volgende personen:

Naam	Functie
Nancy van de Geer	Voorzitter
Jan Jacobs	Lid, cliënt extramurale zorg.
Herman Meijers	Echtgenoot van voormalig bewoonster afdeling Margriet
Greet Ende	Zoon van een bewoner van woongroep Chassé
Rien van Kaam	Dochter van een bewoonster afdeling Margriet
Jolanda Matthijssen	Nicht van een tante van woongroep Mastbos

Rooster van aftreden
Hieronder treft u het rooster van aftreden aan, dit is aangepast aan het nieuwe reglement waarin in artikel 7 is bepaald dat iemand maximaal 2 periodes (dus maximaal 8 jaren) lid van de cliëntenraad kan zijn.

Naam	Jaar aantreden	Mogelijk herkiesbaar	Daarna aftredend in
Nancy van de Geer	2014	2018	2022
Jan Jacobs	2013	Niet meer herkiesbaar	
Herman Meijers	2016	Neemt afscheid in 2018	
Greet Ende	2016	2020	2024
Rien van Kaam	2017	2021	2025
Jolanda Matthijssen	2018	2022	2026

Vergaderingen Cliëntenraad De Leystroom
Voor iedere vergadering wordt er een agenda opgesteld. Van iedere vergadering worden notulen gemaakt. In 2017 zijn er 10 reguliere vergaderingen gehouden door de cliëntenraad. Vanuit directie wordt een deel van de vergadering bijgewoond door de Manager Zorg en ook is de Raad van Bestuur altijd een deel van de vergadering aanwezig. Van deze vergaderingen wordt een verslag gemaakt. Deze verslagen kunnen bij de cliëntenraad worden opgevraagd.
Daarnaast is er tweemaal een overlegvergadering gehouden met de Raad van Toezicht en er is tweemaal een overleg met de zorginkoper Wlz gevoerd. Ten aanzien van het contact met het zorgkantoor is vanuit de cliëntenraad een formele reactie gegeven.

De cliëntenraad concentreert zich vooral op de inhoudelijke kant van zorg, die zaken die direct de cliënten (maar ook hun familieleden) aangaan.
De Algemene Vergadering is gehouden op 6 mei 2017.

De belangrijkste zaken die in 2017 zijn besproken zijn:

- Uiteraard alle zaken rondom de nieuwbouw en de verhuizing;
- Kwaliteit van zorg op de afdelingen/ woongroepen: hoe gaat het met de cliënten is onze voornaamste vraag! Basis vanaf medio 2017 is Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg;
- Beleidsplan, jaarplan en begroting;
- Invoering nieuwe huisregels, waarin ook Warm Welkom is opgenomen;
- Waardigheid en Trots (is in 2017 afgerond, ontwikkelplannen zijn besproken);
- Bestuurlijke monitor kwaliteit en veiligheid;
- De visie van de Leystroom, ook b.v. op vragen rondom het levenseinde. Met het beëindigen van de zorg voor de zusters kwam er meer ruimte om hier een ruimere visie neer te leggen. Hierbij kwam aandacht voor palliatieve zorg en communicatie met alle partijen nadrukkelijk aan bod;
- Inspectiebezoek;
- Bevindingen naar aanleiding van bezoek van de diverse woongroepen door de voorzitter;
- Aandacht voor geestelijke ondersteuning;
- Het onderzoek naar een meer vergaande samenwerking tussen Raffy Woonzorgcentrum en stichting De Leystroom.

In 2017 zijn er minder formele adviezen gevraagd en uitgebracht. Veel aandacht is er geweest rondom alle zaken die met de verhuizing te maken hebben gehad: het wennen aan de nieuwe omgeving etc.
Het contact met de directie is frequent en positief, waarbij de kritische rol van de Cliëntenraad wordt gewaardeerd.

Vanaf 2014 is ondersteuning voor de cliëntenraad geregeld door inzet van Zorgbelang Brabant|Zeeland

3. 6 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt de medewerkers van Stg. De Leystroom

Samenstelling
De ondernemingsraad bestond dit jaar uit:

Mevr. A. Boemaars
Mevr. M de Bont
Mevr. A. van Opstal (vice voorzitter)
Mevr. M. Olsthoorn
Mevr T. Potma
Mevr. T. Verwijmeren (voorzitter)
Mevr. C. Vorstenbosch

Mw. Potma heeft in januari afscheid genomen. Zij ging samen met de zusters over naar Elisabeth. In april 2017 liep de termijn van deze ondernemingsraad af. Omdat het in die periode erg druk was door de verhuizing is er besloten de verkiezingen uit te stellen tot september. Er is veel aandacht besteed aan het vinden van goede kandidaten. Er is aan de medewerkers bijvoorbeeld gevraagd collega's voor te dragen en met die collega's zijn gesprekken gevoerd. De zittende OR leden stelden zich allemaal kandidaat. De andere voorgedragen collega's waren allemaal geïnteresseerd, maar een aantal was bezig met een opleiding of had al andere extra bezigheden waardoor er geen tijd was voor de OR. Mw. de Bont stelde zich wel beschikbaar. Omdat er onvoldoende kandidaten waren zijn er geen verkiezingen georganiseerd. Mw. Boemaars, mw. van Opstal, mw. Vorstenbosch, mw. Olsthoorn en mw. Verwijmeren zijn in oktober herbenoemd, mw. de Bont is nieuw benoemd en er bleef een vacature over.

Ambtelijk secretariaat
Vanaf juni 2014 ondersteunt mevr. C. Derks nu de Ondernemingsraad. Zij is niet werkzaam voor de Leystroom maar werkt als extern ambtelijk secretaris.

Training en cursussen
De ondernemingsraad heeft dit jaar geen training gevolgd. Er is daarmee gewacht tot na het instellen van de nieuwe Ondernemingsraad. Toen bleek dat de oude trainer ermee ophield. De OR heeft kennis gemaakt met een nieuwe trainer, Bert Fundtler en heeft afspraken gemaakt voor een training in 2018.

Samenwerking met andere ondernemingsraden
Er is een samenwerkingsverband met de ondernemingsraden van Zorglinck. Er is een gezamenlijke studiedag georganiseerd naar aanleiding van een instemmingsaanvraag over de benoeming van nieuwe (externe) vertrouwenspersonen. Tijdens de studiedag is gesproken over de Wet op de Ondernemingsraden en over de verschillende klachtenprocedures.

Raad van Toezicht
In 2017 zijn er twee gesprekken geweest met de RvT. In beide gesprekken is de Bestuurlijke Monitor Kwaliteit en Veiligheid (BMKV) als leidraad voor het gesprek genomen. Van de besprekingen zijn verslagen gemaakt en deze zijn in de organisatie verspreid.

Cliëntenraad
De OR heeft afgesproken met de CR dat we elkaar informeren. Dat proces vraagt om structurering en dus blijvende aandacht. Twee OR leden zijn aanwezig geweest bij een vergadering van de CR over werkdruk en zij hebben daar over hun ervaringen verteld.

Bijeenkomsten
De ondernemingsraad kwam op de eerste donderdag van de maand samen.
De Ondernemingsraad voerde twee maandelijks overleg met de bestuurder (Dhr. Molenaar. De OR zelf is dit jaar 12 keer bij elkaar geweest. De OR heeft 5 maal overleg gevoerd met de bestuurder.

Communicatie en verantwoording
De Ondernemingsraad heeft van alle vergaderingen verslagen gemaakt. Die verslagen zijn op het prikbord opgehangen en op het openbare gedeelte van het interne netwerk gepubliceerd. Voor verdere verdieping van de gesprekken en adviezen verwijzen wij naar deze verslagen.

Instemming en advies:
De OR heeft de volgende instemmings- en adviesaanvragen behandeld:

- Instemmingsaanvraag decentralisatie vaststellen werktijden;
- Instemmingsaanvraag mobiliteitsbeleid;
- Instemmingsaanvraag vertrouwenspersonen;
- Instemmingsaanvraag klachtenprocedure;
- Instemmingsaanvraag privacy regeling;
- Instemmingsaanvraag klokkenluidersregeling;
- Instemmingsaanvraag MTO (medewerkers TevredenheidsOnderzoek);
- Instemmingsaanvraag RI&E (Risico en Effect Meting);
- Adviesaanvraag opheffing afdeling CSB;
- Adviesaanvraag inhuren extern deskundige voor onderzoek samenwerkingsmogelijkheden Raffy.

Instemmings- en adviesaanvragen worden altijd in een overlegvergadering besproken. De verslagen van de gesprekken die gevoerd zijn met de opmerkingen die al dan niet overgenomen zijn en de adviezen die gegeven zijn, zijn gepubliceerd.

Overige onderwerpen waar de OR aandacht aan heeft besteed:

- Roosteren en zelfroosteren; De ondernemingsraad is lang bezig geweest met het decentraal vaststellen van werktijden zodat medewerkers daar zelf meer inbreng in zouden hebben. De OR had in 2016 een concept leidraad ontwikkeld, die besproken was in een projectgroep en op basis waarvan de organisatie een formele leidraad had opgesteld. De OR geeft in 2017 deze leidraad aan de vakbonden opgestuurd ter controle en aan de achterban voorgelegd. De leidraad is daarna vastgesteld en met ingang van de verhuizing is de leidraad als uitgangspunt voor planning genomen. De OR heeft daarna het zelfroosteren nog regelmatig ter sprake gebracht omdat wel eens bleek dat er de neiging was bij de organisatie om waar het even niet goed ging, de verantwoordelijkheid over te nemen. De OR zal het zelfstandig roosteren blijven monitoren.
- Nieuwbouw en verhuizing: In februari is De Leystroom verhuisd. Er is geen formele adviesaanvraag ingediend – het feit dat er de facto sprake was van een gedwongen verplaatsing is hier impliciet debet aan. De OR had liever tijdig en frequenter betrokken geweest bij dit proces. De verhuizing zelf is goed verlopen. Na de verhuizing heeft de OR in verschillende vergaderingen aan de bestuurder doorgegeven welke klachten er nog waren aangaande het gebouw.
- Rookbeleid. We spreken al jaren over rookbeleid maar het is lastig dat goed vorm te geven. De OR heeft de bestuurder gevraagd daar duidelijk in te zijn en roken in de binnentuin te verbieden.
- Activiteitenbegeleiding; De OR heeft verschillende malen gesproken over de mogelijkheden en onmogelijkheden van de activiteitenbegeleiding in het nieuwe gebouw. Dit ook in relatie tot de dagbesteding en het gemis aan voldoende vrijwilligers.

- De OR heeft gesproken over het aannamebeleid. Aan de bestuurder is gevraagd om beleid te ontwikkelen waarin duidelijk aangegeven is hoe medewerkers betrokken worden bij aanname en evaluatie. De OR gaat ervan uit dat collega's het beste kunnen oordelen over het functioneren van nieuwe mensen in de zorg en in ieder geval ook mee moeten kijken of sollicitanten in het team passen. De bestuurder heeft dat toegezegd.
- Buurthuis. De OR heeft verschillende malen gesproken over het buurthuis en de relatie daarmee. Niet omdat de OR hier zeggenschap over heeft maar omdat het een nieuwe constellatie is waar we nog geen ervaring mee hebben en waar we wel van verwachten dat dat een positieve invloed heeft op De Leystroom.
- BMKV. De OR ontvangt deze BMKV en neemt deze als leidraad in de gesprekken met de Raad van Toezicht. Ook wordt de Monitor met de bestuurder besproken.
- ARBO contract. Door een wijziging van de wet moet er per 1 juli 2018 een nieuw ARBO contract worden vastgesteld. De OR heeft de bestuurder geïnformeerd over de wijzigingen die doorgevoerd moeten worden en de organisatie is ermee aan de slag gegaan. Eerst is er een MTO en RI&E opgesteld, daarna komt het ARBO contract nog.
- De OR heeft verschillende keren gesproken over het invullen van vrijgevallen uren/taken. Soms zijn er dat niet voldoende voor een hele baan en worden ze aan de taken/uren van medewerkers toegevoegd. Vaak gebeurt dat ad hoc om zo snel problemen op te lossen. Het betekent wel dat de procedure niet transparant is en niet iedereen in de gelegenheid is aan te geven dat hij voor deze taak/uren in aanmerking wil komen. Dat is niet goed voor het vertrouwen in de organisatie en de OR heeft de bestuurder hierop aangesproken.

Vooruitblik 2018

De ondernemingsraad verwacht dat de zorg zich zal blijven ontwikkelen en dat de gevolgen daarvan met regelmaat besproken zullen blijven worden. De OR heeft de OR van Raffy gevraagd om mee te doen aan hun training in 2018. Onderwerp zal dan zijn samenwerking van de beide OR-en in het proces van verdergaande samenwerking van De Leystroom en Raffy. De OR zal hier in ieder geval bij betrokken zijn. Sommige onderwerpen blijven aandacht vragen; het invullen van vrijgekomen uren, het rookbeleid, het zelfroosteren en het betrekken van medewerkers bij beslissingen (zoals aannamebeleid)

De OR ziet weer uit naar een positieve samenwerking met alle geledingen binnen De Leystroom.

4 Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

Het meerjarenbeleidplan is het uitgangspunt voor de koers die de organisatie volgt. Uit dit meerjarenbeleid vloeit jaarlijks een kaderbrief voort, die op zijn beurt weer uitmondt in respectievelijke afdelingsjaarplannen. In het verslagjaar is het meerjarenbeleidsplan gehanteerd, de kaderbrief is om reden van de verhuisbeweging en aanpalende transities ondergeschikt gesteld. Het hele jaar heeft in het teken van deze verhuizing en 'landen' op de nieuwe plek gestaan. Doelstellingen van 2016 zijn ook van toepassing geweest in 2017:

- "De Leystroom is van ons", dat wil zeggen verankerd in de lokale gemeenschap en staat voor gemeenschapszin;
- De Leystroom is een netwerkorganisatie die effectief functioneert in de (lokale) zorgketen;
- De Leystroom draait op deskundige, omgevingsbewuste en vitale medewerkers;
- De klant, diens netwerk en de medewerker van De Leystroom willen participeren en zelf organiseren.

4.2 Algemeen beleid

Vanuit het voorgaande meerjarenplan zijn in 2017 de volgende piketpalen gesteld en resultaten behaald:

Succesvol verlopen verhuizing naar de Lage Kant:

- Realiseren van nieuwe teams en nieuwe dienstroosters;
- Realiseren van nieuwe woongroepen met eigen identiteit en goede groepsdynamica;
- Kleinschalig wonen in de praktijk vormgeven met specifieke aandacht voor huiselijkheid en welzijn;
- Nieuwbouw is ondanks weerbarstige praktijk goed verlopen. Met betrokkenen is, zeker in de eerste twee maanden van het verslagjaar, intensief overlegd en de strakke planning is gerealiseerd. Ook de bouwbegroting is gevolgd en niet overschreden.

Verankering in de wijk Brabantpark / Heusdenhout:

- Naamsbekendheid vergroten;
- Ketenzorg vormgeven op basis van de volgende vragen:
  - Welke vraag er in de wijk ligt/leeft
  - Welk aanbod De Leystroom daarop zelfstandig vormgeeft
  - Welk aanbod De Leystroom in de wijk kent en waar actief naar verwezen wordt (product-markt combinaties)

- De buurthuisfunctie ontwikkelt zich incrementeel
  Voorbeelden hiervan zijn: particuliere groepen die het buurthuis voor frequente ontmoeting gebruiken – wandelgroepen die het buurthuis als vaste uitvalsbasis hanteren – Buurtkracht 4817 die met betrekking tot haar basis voor Brabantpark op de Lage Kant focust – Wijkbladen Heusdenhout & Brabantpark die geregeld aandacht besteden aan de voorziening en de activiteiten – bijeenkomsten inzake bewegen en mantelzorg – studiedagen uit hoofde van de samenwerking met de Leergemeenschap Avans Social Works – het verenigingsleven en het reguliere aanbod van welzijnsactiviteiten.

Deskundige medewerkers:

- De interne kweek heeft geleid tot een verschuiving in de deskundigheidsmix in de organisatie, het gemiddelde opleidingsniveau is gestegen.
- Medewerkers hebben vanuit het opleidingsplan structurele toegang gehad tot kennis. Ook is het skillslab opgezet zodat het trainen van voorbehouden en risicovolle handelingen in eigen huis kan plaatsvinden.
- Het aanreiken van diverse handvatten in de omgang met onbegrepen gedrag leidt tot resultaat. De inzet van middelen en maatregelen blijkt uit benchmark significant lager te liggen dan in vergelijkbare huizen. Psychosociale interventies worden succesvol ingezet.

Participatie van mantelzorgers:
Door de kleinschalige opzet van de nieuwe locatie ervaren mantelzorgers dat De Leystroom meer als 'thuis' aanvoelt voor hun naasten. Dit draagt bij aan betrokkenheid bij niet enkel de individuele bewoner, maar de hele woongroep en hun familie/naasten. Het organiseren van zgn. familieavonden versterkt dit proces. Ook de clientenraad denkt in deze actief mee.

4.3 Algemeen Kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsmanagementsysteem wat binnen Stg. De Leystroom wordt gehanteerd is in 2017 voor het laatst gebaseerd op de ISO 9001:2008 norm. Het ISO-keurmerk impliceert dat Stg. De Leystroom voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. Daarnaast is in het verslagjaar het kwaliteitskader geïmplementeerd. De organisatie heeft een kwaliteitsjaarplan opgesteld en borgt dat aan de eerste vereisten aantoonbaar wordt voldaan

De Leystroom is bezocht door Lloyds in het kader van een opvolgingsaudit. Tijdens dit bezoek is 1 minor non conformity met betrekking tot temperatuurbeheer van de medicijnkoelkast geconstateerd. Deze kleine tekortkoming is direct opgepakt en verholpen. Conclusie van het surveillance bezoek is dat De Leystroom een operationeel en adequaat kwaliteitsmanagementsysteem heeft. De organisatie voldoet hiermee aan de eisen die klanten en belanghebbenden (de Wlz uitvoerder / verzekeraar) stellen. In 2018 zal de organisatie zich oriënteren op een mogelijk nieuw certificeringstraject, met het verlopen van de ISO 9001:2008 certificering is dit het moment om ook andere schema's te beoordelen op toepasbaarheid.

Kwaliteit van zorg wordt natuurlijk in essentie niet beoordeeld door de externe toezichthouder. Door op cliëntniveau frequent uit te vragen hoe de zorg- en dienstverlening wordt beoordeeld, wordt de voornaamste input opgehaald bij onze eigen bewoners en wijkcliënten. Dat betekent dat de relatie tussen cliënt, zorgverlener en informele zorg centraal staat. Daarnaast worden ook andere stuurgegevens ieder kwartaal geanalyseerd in de BMKV. In het verslagjaar is de missie en visie van de organisatie herijkt. Aandacht voor gezondheid en geluk staat centraal.

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

4.4.1 Kwaliteit van zorg

De volgende gegevens zijn over het verslagjaar beschikbaar:

Waardigheid en trots

Algemene gegevens De Leystroom	Totaal
Aantal recente MDO verslagen	60
Aantal gegeven cijfers	48
Gemiddeld cijfer	8,5
Responspercentage (gebaseerd op aantal MDO verslagen met kwaliteitsinformatie, niet iedereen geeft een cijfer)	92%

Gegevens	Chassé	Faam	Welten	Klokhuis
Aantal recente MDO verslagen	8	9	8	8
Aantal gegeven cijfers	5	8	8	8
Gemiddeld cijfer	8,8	8,6	8,5	8,5
Responspercentage (gebaseerd op aantal MDO verslagen met kwaliteitsinformatie, niet iedereen geeft een cijfer)	62.5%	100%	100%	100%

Gegevens	School-straat	Mastbos	De Rith	Weilust
Aantal recente MDO verslagen	6	7	7	7
Aantal gegeven cijfers	2	7	5	5
Gemiddeld cijfer	7,8	7,9	9,2	8,5
Responspercentage (gebaseerd op aantal MDO verslagen met kwaliteitsinformatie, niet iedereen geeft een cijfer)	25%	87,5%	62,5%	62,5%

Op alle gebieden wordt een bovengemiddelde tevredenheid behaald, ook in de toelichting worden diverse complimenten uitgedeeld. Cliënten en diens vertegenwoordiger zijn zeer positief over de inzet en betrokkenheid van medewerkers en constateren dat zorg frequent wordt afgestemd op wensen en verwachtingen. De gemiddelde tevredenheid is in het verslagjaar zelfs iets toegenomen ten opzichte van 2016. Ook op ZorgkaartNederland.nl zijn positieve recensies te lezen, de NPCF heeft in het verslagjaar wederom een bezoek gebracht aan de locatie en diverse recensies opgehaald. Met een cijfer van 8,1 scoort De Leystroom het hoogste cijfer van Breda. Extramuraal wordt eenzelfde bovengemiddelde beeld gezien, daar wordt de NPS score sinds het einde van het verslagjaar uitgevraagd. De eerste terugkoppelingen laten zien dat er veel promotors zijn.

4.4.2 Klachten

Cliënten en medewerkers hebben de mogelijkheid om een klacht in te dienen. Stg. De Leystroom vindt het belangrijk dat klachten waar mogelijk opgelost worden door de betrokkenen op een manier die naar ieders tevredenheid uitpakt. De voorkeur gaat uit naar het oplossen van klachten op de ‘eenvoudige’ manier, het bespreken van de onvrede met de verantwoordelijke. Daarnaast is er in het verslagjaar op geleide van de nieuwe wet Wkkgz in regionaal verband een klachtenprocedure van kracht.

In totaal zijn in 2017 3 meldingen geregistreerd, verdeeld over de volgende aandachtsgebieden:

Aandachtsgebied	Aantal meldingen
Zorg	3
Facilitair	0
Overig	0

Alle meldingen zijn naar tevredenheid afgehandeld. Er hebben daarnaast een aantal familieleden contact opgenomen met de vertrouwenspersoon, vaak met vraagstukken rondom acceptatie van opname.

In het verslagjaar 2017 zijn bij de Regionale (Bopz-)Klachtencommissie geen klachten gemeld in het kader van de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen en de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector.

In 2017 is de klachtencommissie voor personeel, bij gebrek aan meldingen over een periode langer dan drie jaar, omwille van structurele inactiviteit opgeheven. In de nieuwe regeling verzorgt de Raad van Bestuur ontvangst en afhandeling van een klacht. Betreft de klacht het functioneren van de Raad van Bestuur zelf, dan schrijft de regeling omwille van de objectiviteit inschakeling van de interne toezichthouder voor.

‘Klokkenluidersregeling’
De regeling is in 2017 aangepast conform de strekking en terminologie van de wet Huis voor klokkenluiders (HvK) per 1 juli 2016. Het begrip “vermoeden van een onregelmatigheid” is vervangen door het nieuwe begrip “vermoeden van een misstand”. Tevens is in de regeling gewijzigd dat “de melding van een misstand in een andere organisatie via de eigen procedure gemeld dient te worden en niet direct bij de zorgorganisatie waarin de vermoede misstand plaatsvindt”.

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

Functioneringsmanagement

	Totaal aantal	waarvan leerling	instroom	uitstroom	doorstroom
Psychosociaal	4	-	0	2	0
Verpleegkundig	11	-	0	2	1
verzorgend nivo 1	-	-	0	0	0
verzorgend nivo 2	13	2	6	3	-2
verzorgend nivo 3	38	5	10	14	1
Facilitair	15	-	1	1	1
Adm. / MT	9	-	1	6	-1
Vrijwilligers	-	-	0	0	0
TOTAAL	90	7	18	28	0

Opbouw formatie V&V

Functie	Aantal	FTE	Aantal in %
Zorg – nivo 2	11	7,68	15,94
Zorg – nivo 3	18	12,26	26,09
Zorg – nivo 3 +	23	15,66	33,33
Zorg – nivo 4	14	9,15	20,29
Zorg – nivo 5	2	1,00	2,90
Zorg – AB	1	1,00	1,45

Opleiding & ontwikkeling

Het opleidingsplan is tijdig vastgesteld. Door de forse organisatieagenda is besloten om niet teveel ballast op de agenda te zetten voor medewerkers. Veel aandacht en tijd is besteed aan het wegzetten van de BHV organisatie op een nieuwe locatie. Ook het nieuwe domotica-systeem vroeg om begeleiding. Alle nieuwe hardware is zoveel mogelijk op locatie uitgelegd en er is gewerkt met adviseurs en coaches die op de werkvloer beschikbaar waren om uitleg te geven aan eenieder die daar behoefte aan had. Dit sloot goed aan bij de verwachtingen van de medewerkers en resulteerde in een soepel verlopen verhuizing. De reeds ingezette BBL trajecten liepen in het verslagjaar door.

BPV

In 2017 hebben er in totaal 24 stagiaires stage gelopen bij De Leystroom, verschillend in de opleiding Helpende (niveau 2) tot aan de opleiding Verzorgende IG (niveau 3). In de maanden januari tot en met juli 2017 hebben er elf stagiaires stage gelopen en in de maanden augustus tot en met december 2017 lopen er 16 stagiaires stage bij De Leystroom. Vijf stagiaires (niveau 2) zijn vroegtijdig gestopt. Twee stagiaires zijn op de payroll gekomen via Puurzorg bij het afronden van de opleiding. In totaal kunnen er twintig stagiaires stage lopen per week binnen De Leystroom. Deze capaciteit is volledig benut in 2017, er zijn in de tweede helft van het jaar zelfs meer stagiaires aangenomen ook op de afdeling huishouding.
In 2017 waren er dertien medewerkers actief in de BBL route voor verzorgende IG (niveau 3) of Verpleegkundige (niveau 4, 5). Eén hiervan zijn in december 2017 geslaagd voor de opleiding Verzorgende IG niveau 3. Eén persoon is vroegtijdig gestopt.

Verzuim
Het gemiddelde ziekteverzuimpercentage bedroeg in 2017 3,22% Dit is het laagst gemeten percentage van de afgelopen jaren, ten opzichte van 2016 (6,86%) is het percentage met meer dan de helft gedaald.

Vrijwilligers
In 2017 waren er in Stg. De Leystroom 33 vrijwilligers actief. Door de verhuizing heeft er een verschuiving in het vrijwilligersbestand plaatsgevonden. Het buurthuis is anders ingericht en daarmee is ook het vrijwilligerswerk veranderd en meer gericht op individuele begeleiding en aandacht op de woongroepen in plaats van het coördineren van een wijkeetpunt.

4.5.2. Kwaliteit van het werk

Er is in het verslagjaar geen medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Dit omdat medewerkers eerst moeten wennen aan de nieuwe locatie alvorens zij een oordeel kunnen geven over de organisatie waar ze werkzaam zijn. De ondernemingsraad is als gesprekspartner nauw betrokken geweest bij de verhuizing en de effecten daarvan op het werk van eenieder.
In het verslagjaar is kwaliteit van het werk dus ook primair gerelateerd aan de overgang van afdelingswonen naar kleinschalig wonen. Een nieuwe roosterplanning is gerealiseerd, diensten sluiten nu beter aan op (grote) contracten en dat schept rust. Medewerkers hebben veel invloed op de roosterplanning en samen met de OR is de kanteling in de praktijk gebracht. Daarnaast is in 2017 de ARBO commissie actief geweest. In het verslagjaar is de commissie 3 x bij elkaar geweest waarbij tevens op uitnodiging de preventiemedewerker aanwezig was. Tussentijds zijn regelmatig acties ondernomen door commissieleden op ARBO-situaties. Er is ook veel aandacht besteed aan het opstellen van een nieuw BHV plan en de daaraan gekoppelde trainingen. De BHV heeft een bezetting van ca. 30 medewerkers.

4.6 Financieel beleid

De door de Raad van Bestuur vastgestelde en door de Raad van Toezicht goedgekeurde begroting is gedurende het boekjaar 2017 consequent gemonitord op realisatie. Ondanks de verhuizing naar onze nieuwbouw aan de Lage Kant, is het resultaat over 2017 € 34.152 negatief. Het resultaat levert ultimo 2017 een reserve aanvaardbare kosten (RAK) op van € 1.270.201.

De solvabiliteit, de verhouding tussen vreemd en eigen vermogen, van de Leystroom is eind 2017 59%. Dit is een stijging ten opzichte van 2016.

De liquiditeit - de mate waarin de instelling in staat is om aan haar lopende verplichtingen te voldoen – is ultimo 2017 0,7. Deze is ten opzichte van 2016 (1,7) gedaald. Deze daling is geheel te wijten aan de investeringen in de nieuwbouw, welke begin 2017 is betrokken en een uitgegeven lening aan de verhuurder ad € 750.000. Het werkkapitaal, vrij beschikbaar om de operationele activiteiten te kunnen ontplooien, betreft aan het einde van het verslagjaar € 286.786 negatief. Ten opzichte van 2016 een daling, zoals reeds aangegeven veroorzaakt door de bijdrage in de nieuwbouw. Het weerstandsvermogen, dat door financiers wordt aangemerkt om tussen de 15% en 20% te liggen, betreft ultimo 2017 22,4%. Dit is een kleine daling ten opzichte van 2016 (22,8%).

Aan de opbrengstzijde is ca 0,5% (€ 27.088) meer gerealiseerd dan begroot. De intramurale productie viel

0,5% hoger uit; 87% representerend van het totaal aan hogere inkomsten. In tegenstelling tot de verwachting, is er echter geen VPT geleverd, een tegenvaller van € 85.000. Ondanks het wegvallen van de declarabele zorg aan de zusters hebben de inkomsten uit extramurale zorg zich gehandhaafd op het niveau van 2016. Na een relatief mager jaar voor de dagopvang is de vraag inmiddels weer aangetrokken resulterend in hogere opbrengst van € 31.000 dan begroot. De aanvulling vanuit de congregatie op de declarabele zorg aan zusters viel iets hoger uit doordat er een maand langer zorg werd afgenomen. De overige opbrengsten waren lager dan begroot. Met de verhuizing is ook het buurthuis in gebruik genomen. Deze ontmoetingsplek heeft ontdekkingstijd nodig en leverde hierdoor minder inkomsten op dan begroot. Daarentegen was de opbrengst uit subsidies hoger. In de jaren 2016 en 2017 is er door De Leystroom meer ingezet op stagiaires en leerlingen, mede met het oog op de tekorten aan zorgpersoneel in de toekomst. Dit leverde een hogere opbrengst uit het stagefonds op. De productie op de eerstelijnsverblijf zorg kende een discontu verloop. De beschikbare ruimte in de oudbouw is de eerste maanden gebruikt om deze soort inkomsten te generen. In de nieuwbouw is enkel capaciteit in de vorm van de echtparenkamers beschikbaar. Voor De Leystroom speelt ondertussen echter ook de variant om deze capaciteit te gebruiken voor structureel extra productie op langdurige zorg met incidenteel eerstelijnsverblijf om zo ook de continuiteit te waarborgen.

Bij de Leystroom waren gemiddeld over 2017 71 fte in loondienst aanwezig. De gemiddelde kosten per fte bedroegen € 47.037, de opbrengsten € 79.996. Het ziekteverzuim over 2017 beliep 3,22%, een sterke daling t.o.v. 2016 (6,86%). Het concept kleinschalig wonen zorgt – zo is de analyse - voor meer betrokkenheid.

De hogere inkomsten hebben niet direct gezorgd voor hogere kosten van personeel. Hoewel de personeelskosten zijn gestegen is dit niet te wijten aan een hogere personeelsinzet op de zorgfuncties, maar het inhuren van facilitair management in verband met de perikelen rondom de verhuizing. De loonkosten worden tevens eenmalig negatief beïnvloed door een verhoging van de opslag sociale lasten op verlofuren en plusuren (€ 22.000) en het voor de eerste keer waarderen van de plusuren (€ 19.000). Daarnaast wordt steeds duidelijker zichtbaar dat clienten steeds later en zorgbehoeftiger in het verpleeghuis komen met alle benodigde specialistische zorg van dien. Ook hier een kostenstijging t.o.v. begroting van € 39.000. Het verloop van de overige bedrijfskosten is over het jaar gunstig geweest. Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten, bewonersgebonden kosten en algemene kosten: met name het voedingselement is nog lager (€ 44.000) uitgevallen dan begroot. Het concept kleinschalig wonen en daarmee samenhangend het eten op de groepen zelf verzorgen heeft voor deze besparing gezorgd. Binnen de algemene kosten is met name de vrijval van een reservering vanuit de voorgaande jaren de reden van de verlaging van de kosten. De overige kosten zijn ongeveer op begrotingsniveau. Onderhoud, energie zijn 14% lager dan begroot uitgevallen. Door de verhuizing is er een besparing op energiekosten door betere isolatie en energiebesparende maatregelen (bijv. led-lampen). De nieuwbouw zorgt ook voor, tijdelijk, lage onderhoudskosten in verband met de garantietermijnen. Daarentegen is de huurverhoging hoger uitgevallen dan verwacht bij de begroting en zijn er geen inkomsten uit de verhuur van de echtparenkamers gegenereerd. In totaliteit zijn de overige bedrijfskosten € 83.000 (5,1%) lager dan begroot. De druk houdt echter aan om de overhead in de hand te houden, beter gezegd, zoveel mogelijk te minimaliseren. Ook met het oog op de trend dat op geleide van hoogwaardige technologie efficiënter gemanaged kan worden.

De uitgeleende gelden zorgen voor een vast bedrag aan rente-inkomsten voor de komende jaren. Dit ondanks de inmiddels zeer laag zijnde courante rentepercentages.

De performance op de functionaliteiten van personeels- en salarisadministratie, alsmede de inkoopfunctie is ook in 2017 van een goed niveau gebleken.

Eind 2015 is op geleide van de strategische herijking de meerjarenbegroting 2016-2020 opgemaakt en vastgesteld. In 2016 is deze meerjarenbegroting aangepast naar de huidige inzichten en met het oog op

de verhuizing begin 2017 ook explicieter in beeld gebracht. Dit instrument maakt het mogelijk scenario-planning uit te voeren en op management en toezichthoudend niveau opmaak en reële ontwikkeling van strategie en risico in een financieel kader te schetsen.

4.7 Kengetallen 2017

Rentabiliteit	-0,43%
Solvabiliteit	59,1%
Liquiditeit	0,7
Werkkapitaal	-286.786
Weerstandvermogen	22,4%
Fte	70,87
Ziekteverzuim	3,22%
Kosten per fte	47.037
Opbrengsten per FTE	79.996

5.1 Jaarrekening

Inhoud

5.1 Jaarrekening 2016
5.1.1 Balans per 31 december 2017
5.1.2 Resultatenrekening over 2017
5.1.3 Kasstroomoverzicht over 2017
5.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling
5.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2017
5.1.6 Mutatieoverzicht materiële vaste activa
5.1.9 Toelichting op de resultatenrekening over 2017
5.2 Overige gegevens
5.2.2 Statutaire regeling resultaatbestemming
5.2.5 Nevenvestigingen
5.2.6 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

5.1 JAARREKENING

5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2017
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-17	31-dec-16
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	2	829.231	425.131
Financiële vaste activa	3	750.000	0
Totaal vaste activa		1.579.231	425.131
Vlottende activa			
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	6	130.238	44.784
Debiteuren en overige vorderingen	7	177.213	517.626
Liquide middelen	9	261.873	1.691.512
Totaal vlottende activa		569.324	2.253.922
Totaal activa		2.148.555	2.679.053

	Ref.	31-dec-17	31-dec-16
		€	€
PASSIVA			
Groepsvermogen	10		
Bestemmingsfondsen		1.270.201	1.304.353
Algemene en overige reserves		0	0
Totaal groepsvermogen		1.270.201	1.304.353
Voorzieningen	11	22.244	23.266
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	6	0	0
Overige kortlopende schulden	13	856.110	1.351.434
Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)		856.110	1.351.434
Totaal passiva		2.148.555	2.679.053

5.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2017

	Ref.	2017 €	2016 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	16	5.522.422	5.592.300
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	17	91.660	102.388
Overige bedrijfsopbrengsten	18	55.260	35.737
Som der bedrijfsopbrengsten		5.669.342	5.730.425
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	19	4.081.299	4.041.243
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	20	106.210	86.090
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	21	0	0
Overige bedrijfskosten	23	1.534.062	1.646.205
Som der bedrijfslasten		5.721.571	5.773.538
BEDRIJFSRESULTAAT		-52.229	-43.113
Financiële baten en lasten	24	18.077	8.013
RESULTAAT BOEKJAAR		-34.152	-35.100

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:	2017 €	2016 €
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds Reserve aanvaardbare kosten	-34.152	-35.100
Algemene / overige reserves	0	0
	-34.152	-35.100

5.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2017

	Ref.		2017		2016
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			-52.229		-43.113
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderinge	20, 21	106.210		86.089	
- mutaties voorzieningen	11	-1.022		4.870	
- boekresultaten afstoting vaste activa	18	0		0	
			105.188		90.959
Veranderingen in werkkapitaal:					
- vorderingen	7	340.413		-309.473	
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	6	-85.454		-2.854	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	13	-495.324		450.383	
			-240.365		138.056
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			-187.406		185.902
Ontvangen interest	24	18.077		8.013	
Betaalde interest	24	0		0	
			18.077		8.013
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			-169.329		193.915
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	2	-510.310		-362.044	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	0		0	
Investeringen in overige financiële vaste activa	3	-750.000		0	
Desinvesteringen overige financiële vaste activa	3	0		0	
Totaal kasstroom uit			-1.260.310		-362.044
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Kortlopend bankkrediet	13	0		0	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			0		0
Mutatie geldmiddelen			-1.429.639		-168.129
Stand geldmiddelen per 1 januari	9		1.691.512		1.859.641
Stand geldmiddelen per 31 december	9		261.873		1.691.512
Mutatie geldmiddelen			-1.429.639		-168.129

Toelichting:

5.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

5.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen
Zorginstelling Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom statutair (en feitelijk) gevestigd te Breda, op het adres Lage Kant 60, en is geregistreerd onder KvK-nummer 41106567.

Verslaggevingsperiode
Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2017, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2017.

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

Continuïteitsveronderstelling
Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar
De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. Er hebben zich gedurende het verslagjaar geen schattingswijzigingen voorgedaan.

Vergelijking cijfers
De cijfers voor 2015 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2016 mogelijk te maken. Deze herrubriceringen betreffen: overige schulden, nog te ontvangen bedragen en vakantiegeld.

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.

5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

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

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt 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 waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst-en-verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

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

Immateriële en materiële vaste activa
De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Machines en installaties : 10-20 %.
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 20-33 %.

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.

Financiële vaste activa
De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde.

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

Vorderingen
De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. De vervolgwaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs. Dit is in het algemeen de nominale waarde. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

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).

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.
Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de onderneming, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Voorzieningen (algemeen)
Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen.

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

Schulden
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.

5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

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

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt foutherstel toegepast.

Opbrengsten
Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is,

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

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

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

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Pensioenen
Stichting De Leystoom heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij De Leystoom. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. De Leystoom betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfondsen. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkings-graad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In februari 2018 bedroeg de dekkingsgraad 101,6%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 128%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. De Leystoom heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. De Leystoom heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

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

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.

5.1.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

5.1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

5.1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

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

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

2. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	**31-dec-17** €	**31-dec-16** €
Bedrijfsgebouwen en terreinen	0	0
Machines en installaties	0	0
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	829.231	108.998
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste ac	0	316.133
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	0	0
Totaal materiële vaste activa	829.231	425.131

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	**2017** €	**2016** €
Boekwaarde per 1 januari	425.131	149.176
Bij: investeringen	510.310	362.045
Bij: herwaarderingen	0	0
Af: afschrijvingen	106.210	86.090
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	829.231	425.131

Toelichting:
Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6.
Onder de materiële vaste activa is voor een totaalbedrag van € 0 aan vaste activa opgenomen waarvan de zorginstelling alleen het economisch eigendom heeft.

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	**31-dec-17** €	**31-dec-16** €
Overige effecten	0	0
Overige vorderingen	750.000	0
Totaal financiële vaste activa	750.000	0

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:	**2017** €	**2016** €
Boekwaarde per 1 januari	0	0
Kapitaalstortingen	0	0
Verstrekte leningen / verkregen effecten	750.000	0
Boekwaarde per 31 december	750.000	0

Toelichting:
Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.7.
Van de vorderingen op de financiële vaste activa heeft een totaalbedrag van € 0 een looptijd korter dan 1 jaar.

Toelichting:
I.v.m. de nieuwbouw is begin 2017 aan de verhuurder WonenBreburg een lening verstrekt ter grootte van € 750.000. De lening wordt na 10 jaar afgelost en kent een vaste rente vergoeding per jaar.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

6. Vorderingen uit hoofde van financieringstekort en schulden uit hoofde van financieringsoverschot AWBZ / WLZ

	t/m 2014	2015	2016	2017	totaal
	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	0	44.784		44.784
Financieringsverschil boekjaar				130.238	130.238
Correcties voorgaande jaren	0	0	15		15
Betalingen/ontvangsten	0	0	-44.799		-44.799
Subtotaal mutatie boekjaar	0	0	-44.784	130.238	85.454
Saldo per 31 december	0	0	0	130.238	130.238
Stadium van vaststelling (per erkenning):	c	c	c	a	

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

	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	130.238	44.784
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	0
	130.238	44.784

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	5.165.451	5.026.066
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget	5.035.213	4.981.282
Totaal financieringsverschil	130.238	44.784

Toelichting:

7. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
Vorderingen op debiteuren	7.516	65.864
Overige vorderingen:		
Overige vorderingen	0	10.859
Vooruitbetaalde bedragen:		
Vooruitbetaalde bedragen	58.808	13.393
Nog te ontvangen bedragen:		
Nog te ontvangen bedragen	110.889	427.510
Totaal debiteuren en overige vorderingen	177.213	517.626

Toelichting:
Er zijn geen bijzonderheden in de overige vorderingen begrepen.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

9. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:	**31-dec-17**	**31-dec-16**
	€	€
Bankrekeningen	261.582	1.690.146
Kassen	291	1.366
Totaal liquide middelen	261.873	1.691.512

Toelichting:
De liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

10.Eigen vermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:	**31-dec-17**	**31-dec-16**
	€	€
Bestemmingsfondsen	1.270.201	1.304.353
Algemene en overige reserves	0	0
Totaal groepsvermogen	1.270.201	1.304.353

Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:	**Saldo per 1-jan-2017**	**Resultaat-bestemming**	**Overige mutaties**	**Saldo per 31-dec-2017**
	€	€	€	€
Bestemmingsfondsen:				
Reserve aanvaardbare kosten	1.304.353	-34.152	0	1.270.201
Totaal bestemmingsfondsen	1.304.353	-34.152	0	1.270.201

11. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven	**Saldo per 1-jan-2017**	**Dotatie**	**Onttrekking**	**Vrijval**	**Saldo per 31-dec-2017**
	€	€	€	€	€
- jubileumverplichtingen	23.266	1.938	2.960	0	22.244
Totaal voorzieningen	23.266	1.938	2.960	0	22.244

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

	31-dec-2017
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	358
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	21.886
hiervan > 5 jaar	14.318

Toelichting per categorie voorziening:
De reservering voor toekomstige jubileumuitkeringen is gebaseerd op het huidige personeelsbestand met hierin begrepen een kansfactor voor het behalen van de betreffende jubilea.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

13. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:	**31-dec-17**	**31-dec-16**
	€	€
Crediteuren	199.923	463.238
Belastingen en premies sociale verzekeringen	69.395	116.199
Schulden terzake pensioenen	137.430	60.256
Nog te betalen salarissen	23.274	20.723
Overige schulden:		
Overige schulden	58.940	41.741
Nog te betalen kosten:		
Nog te betalen kosten	120.216	432.921
Vakantiegeld	104.250	113.957
Vakantiedagen	142.682	102.399
Totaal overige kortlopende schulden	856.110	1.351.434

14. Financiële instrumenten

Deze toelichting betreft een voorbeeld en dient nog instellingsspecifiek gemaakt te worden.

Algemeen
De Leystroom maakt in de normale bedrijfsuitoefening geen gebruik van financiële instrumenten.
Kredietrisico
De vorderingen hebben met name betrekking op te ontvangen bedragen van zorgverzekeraars en de rijksoverheid waardoor het kredietrisico beperkt is.
Renterisico en kasstroomrisico
Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.
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.

15. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Toelichting:
Huurverplichtingen
Het jaarlijks bedrag van met derden aangegane huurverplichtingen van onroerende zaken bedraagt voor het komende jaar € 571.633, voor de komende 5 jaar € 571.633 en daarna € 571.633. De resterende looptijd van het(de) huurcontract(en) bedraagt 19 jaar.

Onzekerheden opbrengstverantwoording
Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties 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.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

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

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

De extramurale (wijkverpleging) producten PV (Persoonlijke verzorging) en VP (verpleging) worden met ingang van boekjaar 2015 gefinancierd vanuit de Zvw. Onderdeel van de regeling is dat een overschrijding van het landelijke budgetplafond zal worden teruggevorderd van de zorginstellingen naar ieders aandeel in de overschrijding (macrobeheersinstrument).
Zorgaanbieders kunnen op basis hiervan een terugbetalingsverplichting opgelegd krijgen in 2018.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2017 bestaat nog geen inzicht in de omvang van deze verplichting. Stichting De Leystroom 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 2017.

Bovenstaande is in overeenstemming met de betreffende beleidsregel van de NZa met betrekking tot het Macrobeheersmodel.

	Bedrijfs-gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs-middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2017						
- aanschafwaarde	0	0	818.008	316.133	0	1.134.141
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	709.010	0	0	709.010
Boekwaarde per 1 januari 2017	0	0	108.998	316.133	0	425.131
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	0	826.443	-316.133	0	510.310
- herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	0	0	106.210	0	0	106.210
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardevermindering	0	0	0	0	0	0
- *terugname geheel afgeschreven activa*						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- *desinvesteringen*						
aanschafwaarde	0	0	725.253	0	0	725.253
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	725.253	0	0	725.253
per saldo	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	0	0	720.233	-316.133	0	404.100
Stand per 31 december 2017						
- aanschafwaarde	0	0	919.198	0	0	919.198
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	89.967	0	0	89.967
Boekwaarde per 31 december 2017	0	0	829.231	0	0	829.231
Afschrijvingspercentage	nvt	nvt	5-20%	0,0%	nvt	

5.1.7 MUTATIEOVERZICHT FINANCIELE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groeps-maatschappijen	Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	Vorderingen op groeps-maatschappijen	Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	Andere deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenome	Overige effecten	Vordering op grond van compensatieregeling	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
				0						
Boekwaarde per 1 januari 2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kapitaalstortingen	0									0
Resultaat deelnemingen	0									0
Ontvangen dividend	0									0
Acquisities van deelnemingen	0									0
Nieuwe/vervallen consolidaties	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verstrekte leningen / verkregen effecten		0	0	0	0	0	0	0	750.000	750.000
Ontvangen dividend / aflossing leningen		0	0	0	0	0	0	0	0	0
(Terugname) waardeverminderingen		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Amortisatie (dis)agio		0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0	
Boekwaarde per 31 december 2017	0	0	0	0	0	0	0	0	750.000	750.000
Som waardeverminderingen		0	0	0	0	0	0	0	0	0

5.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

BATEN

16. Opbrengsten zorgprestaties (en maatschappelijke ondersteuning)

De specificatie is als volgt:	**2017**	**2016**
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	282.227	254.891
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	5.165.451	5.026.066
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies) - correcties voorgaande jaren	15	-3.092
Opbrengsten Wmo	22.240	2.000
Overige zorgprestaties	52.489	312.435
Totaal	5.522.422	5.592.300

Toelichting:
De grondslag vormt voor de heffing op grond van het macrobeheersinstrument bedraagt xx.

17. Subsidies

De specificatie is als volgt:	**2017**	**2016**
	€	€
Subsidies Zvw-zorg	20.200	35.514
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	71.460	66.874
Totaal	91.660	102.388

Toelichting:

18. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:	**2017**	**2016**
	€	€
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed):		
Overige opbrengsten	55.260	35.737
Totaal	55.260	35.737

Toelichting:

5.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

19. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:	**2017**	**2016**
	€	€
Lonen en salarissen	2.476.281	2.646.502
Sociale lasten	475.144	485.053
Pensioenpremies	204.090	203.374
Andere personeelskosten:		
Overige personeelskosten	178.006	154.894
	0	0
Subtotaal	3.333.521	3.489.823
Personeel niet in loondienst	747.778	551.420
Totaal personeelskosten	4.081.299	4.041.243
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	71	71
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

20. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	**2017**	**2016**
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	106.210	86.090
Totaal afschrijvingen	106.210	86.090

Toelichting:

23. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:	**2017**	**2016**
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	313.864	443.627
Algemene kosten	334.585	332.251
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	166.551	166.571
Onderhoud en energiekosten	163.466	195.309
Huur en leasing	555.596	508.447
Totaal overige bedrijfskosten	1.534.062	1.646.205

24. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:	**2017**	**2016**
	€	€
Rentebaten	18.077	8.013
Subtotaal financiële baten	18.077	8.013
Rentelasten	0	0
Subtotaal financiële lasten	0	0
Totaal financiële baten en lasten	18.077	8.013

5.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

26. Wet normering topinkomens (WNT)

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

bedragen x € 1	R. Molenaar
Functiegegevens	bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12
Deeltijdfactor in fte	1,1
Gewezen topfunctionaris?	nee
(Fictieve) dienstbetrekking?	nee
Bezoldiging	
Beloning plus belastbareonkostenvergoedingen [9]	84.298
Beloningen betaalbaar op termijn	8.555
Subtotaal	92.853
Individueel toepasselijkebezoldigingsmaximum	99.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-
Totale bezoldiging	**92.853**
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.
Gegevens 2016	
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12
Deeltijdfactor 2016 in fte	1,1
Beloning plus belastbareonkostenvergoeding	82.775,00
Beloningen betaalbaar op termijn	8.334,00
Totale bezoldiging 2016	**91.109,00**

1b. Toezichthoudende topfunctionarissen

bedragen x € 1	P.J. de Ridder	P.J.J. Verbrugh	M. van Rooijen
Functiegegevens	voorzitter	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2017	0101-3112	0101-3112	0101-3108
Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 6.984	€ 4.657	€ 3.104
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 14.850	€ 9.900	€ 6.600
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	€ -	€ -	€ -
Totale bezoldiging	**6.984**	**4.657**	**3.104**
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2016			
Aanvang en einde functievervulling in 2016	0104-3112	0104-3112	0101-3112
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 6.194	€ 3.420	€ 4.560
Beloningen betaalbaar op termijn	€ -	€ -	€ -
Totale bezoldiging 2016	**6.194**	**3.420**	**4.560**

bedragen x € 1	
Functiegegevens	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2017	0101-3112
Bezoldiging	
Bezoldiging	€ 4.657
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 9.900
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	€ -
Totale bezoldiging	**4.657**
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.
Gegevens 2016	
Aanvang en einde functievervulling in 2016	0101-3112
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 4.560
Beloningen betaalbaar op termijn	€ -
Totale bezoldiging 2016	**4.560**

5.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

27. Honoraria accountant

De honoraria van de accountant over 2017 zijn als volgt:

	2017	2016
	€	€
1 Controle van de jaarrekening	11.229	12.853
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	12.931	15.355
3 Fiscale advisering	648	2.136
4 Niet-controlediensten	1.911	2.401
Totaal honoraria accountant	26.719	32.745

Toelichting:

28. Transacties met verbonden partijen

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

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

5.1.9 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting De Leystoom heeft de jaarrekening 2017 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 18 mei 2018.

De raad van toezicht van de Stichting De Leystoom heeft de jaarrekening 2017 goedgekeurd in de vergadering van 25 mei 2018.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

n.v.t.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

R.C. Molenaar
Directeur/bestuurder 25-5-2018

Mr. P.J. de Ridder
Voorzitter Raad van Toezicht 25-5-2018

Mw. M. Frijters
Lid Raad van Toezicht 25-5-2018

P.J.J. Verbrugh
Lid Raad van Toezicht 25-5-2018

5.2 Overige Gegevens

Inhoud

5.2.1 Resultaatbestemming
5.2.2 Nevenvestigingen
5.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

5.2.1 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.2.

5.2.2 Nevenvestigingen

Stichting De Leystroom heeft geen nevenvestigingen.

5.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

6 Controle verklaring

Bijlage 2

VERSTEGEN
accountants en adviseurs

NOORDENDIJK 207
POSTBUS 574
3300 AN DORDRECHT

T. (078) 648 15 55
F. (078) 648 15 59

INFO@VERSTEGENACCOUNTANTS.NL
WWW.VERSTEGENACCOUNTANTS.NL

Nr. 673

Aan de raad van toezicht en de raad van bestuur van
Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

A. Verklaring over de in de jaarverslaglegging opgenomen jaarrekening 2017

Ons oordeel
Wij hebben de jaarrekening 2017 van Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom te Breda gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in de jaarverslaglegging opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom op 31 december 2017 en van het resultaat over 2017 in overeenstemming met de *Regeling verslaggeving WTZi (RvW)*.

De jaarrekening bestaat uit:
1. de balans per 31 december 2017;
2. de resultatenrekening over 2017; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel
Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de *Nederlandse controlestandaarden* en de *Regeling Controleprotocol Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) 2017* vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

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

B. Verklaring over de in de jaarverslaglegging opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat de jaarverslaglegging andere informatie, die bestaat uit:
- het bestuursverslag;
- de overige gegevens.

VERSTEGEN ACCOUNTANTS EN ADVISEURS BV - K.V.K. NR. 24342109
OP AL ONZE WERKZAAMHEDEN ZIJN DE ALGEMENE VOORWAARDEN VAN HET SRA VAN TOEPASSING. DEZE ZIJN GEDEPONEERD BIJ DE KAMER VAN KOOPHANDEL TE UTRECHT ONDER NUMMER 40481496
mgi
SRA

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

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

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

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

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

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

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom te liquideren of de activiteiten 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 Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van Stichting Verpleeg- en Verzorgingshuis De Leystroom.

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

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

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de *Regeling Controleprotocol WNT 2017*, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen.

Onze controle bestond onder andere uit:

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

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

Dordrecht, 25 mei 2018

Verstegen accountants en adviseurs B.V.,

was getekend,
drs. J. de Groot RA MPA