



*zorggroep*  
**Tellus**

## BESTUURSVERSLAG 2016

Vastgesteld d.d. 24-05-2017



# Vooraf

Ieder jaar legt Zorggroep Tellus aan alle rechthebbenden en belangstellenden verantwoording af over het in het verslagjaar gevoerde beleid en over de (totale) in dat jaar geleverde prestaties.

De jaarverantwoording is gebonden aan een aantal voorgeschreven onderwerpen die in elk geval dienen te worden toegelicht. Verdere inhoud, vorm, lengte en lay-out zijn vrijgegeven.

De jaarverantwoording bestaat uit drie onderdelen:

- Het bestuursverslag
- de jaarrekening
- de kwantitatieve gegevens (DigiMV)

Het document dat nu voor u ligt is het bestuursverslag van Zorggroep Tellus dat betrekking heeft op het verslagjaar 2016. Dit document wordt als .pdf gedeponereerd en openbaar toegankelijk gemaakt via de website [www.zorggroeptellus.nl](http://www.zorggroeptellus.nl). Op basis van art.393 lid 3 boek 2 BW wordt door de accountant gecontroleerd of het bestuursverslag, voor zover kan worden nagegaan, verenigbaar is met de jaarrekening 2016.

Voor dit bestuursverslag is gebruikgemaakt van het sjabloon dat door Verstegen accountants en adviseurs ter beschikking is gesteld, uitgegaan van het format van een traditioneel jaardocument en de RJ-Richtlijn 400 Jaarverslag uit de Richtlijnen voor de Jaarverslaglegging.

Wij nodigen u van harte uit om met ons mee te kijken naar de highlights uit 2016.

Den Helder, maart 2017

Zorggroep Tellus

# Voorwoord

Voor u ligt de jaarverantwoording 2016 van Zorggroep Tellus, bestaande uit het bestuursverslag en de jaarrekening. In reflectie op 2016 is het een jaar geweest waardoor onze organisatie, door ontwikkelingen binnen en buiten Tellus, onder druk is komen staan. Met name de financiële resultaten vragen om actie.

We richten onze blik aldus van binnen naar buiten en vice versa: in 2016 is hiertoe door de Raad van Bestuur, het management en alle andere medewerkers op tal van thema's initiatief getoond, om kritisch te kijken naar interne processen en om gericht aandacht te besteden aan externe ontwikkelingen. Onder meer in ICT en vastgoed zijn beleidskeuzes voorbereid die in 2017 richting gaan geven. De interne organisatie is versterkt en biedt een fundament om verder op voort te bouwen.

In 2017 staat de positionering van Zorggroep Tellus hoog op de agenda.

Daar zorgen we niet alleen voor. Zorgen doen we samen!

Met onze relevante stakeholders gaan we de wijkfunctie versterken, met een nadrukkelijke samenhang in ontwikkeling en ondersteuning van welzijn en facilitaire dienstverlening.

Een dergelijke samenhang kán alleen maar worden gerealiseerd met de aantoonbare betrokkenheid van medewerkers, cliënten en vrijwilligers.

Zij zijn de basis van Zorggroep Tellus en het fundament voor de toekomst.

Laten we bouwen!

Den Helder, mei 2017

W. van der Most, raad van bestuur  
Zorggroep Tellus

# Inhoud

|  |    |
|--|----|
| Voorwoord .....  | 3  |
| 1. Profiel van de organisatie .....                                | 5  |
| 1.1. Algemene identificatiegegevens                                |    |
| 1.2. Structuur van de organisatie                                  |    |
| 1.3. Kernprestaties  |    |
| 2. Maatschappelijk ondernemen .....                                | 8  |
| 3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap .....                      | 10 |
| 3.1. Normen voor goed bestuur                                      |    |
| 3.2. Raad van Toezicht   |    |
| 3.3. Raad van Bestuur  |    |
| 3.4. Ondernemingsraad  |    |
| 3.5. Cliëntenraden   |    |
| 4. Beleid, inspanningen en prestaties .....                        | 18 |
| 4.1. Kwaliteit   |    |
| 4.2. Klachten en Geschillen  |    |
| 5. Financieel perspectief .....                                    | 21 |
| 5.1. Financieel beleid   |    |
| 5.1.1. Resultaat   |    |
| 5.1.2. Eigen vermogen  |    |
| 5.1.3. Liquiditeit   |    |
| 5.1.5. Voorzieningen   |    |
| 5.2. Risico's  |    |
| 5.3. Uitkomsten 2016 en de financiële positie van Zorggroep Tellus |    |
| 5.3.1. Resultaat   |    |
| 5.3.2. Eigen vermogen  |    |
| 5.3.3. Liquiditeit   |    |
| 5.4. Slotconclusie(s)  |    |
| 6. Jaarrekening .....  |    |

# 1. Profiel van de organisatie

*In dit hoofdstuk wordt, voor een juiste interpretatie van het jaarverslag, een aantal kerngegevens van de organisatie verstrekt. Het betreft een beschrijving van onder meer de rechtspersoon Zorggroep Tellus, het type zorg dat verleend wordt en de cliëntgroepen in het werkgebied, de organisatiecapaciteit en productie en basisgegevens over personeelsformatie en omzet.*

## 1.1. Algemene identificatiegegevens

Zorggroep Tellus is een stichting die woon-, zorg- en welzijnsdiensten aanbiedt in de gemeente Den Helder. De organisatiestructuur faciliteert dat:

- vanuit cliëntperspectief woon-, zorg- en welzijnsdiensten integraal kunnen worden aangeboden;
- publiek-gefinancierde zorg en privaat-gefinancierde diensten op maat en naar wens binnen één organisatie beschikbaar zijn voor de cliënt;
- vanuit kleinschaligheid en centralisatie optimaal kan worden ingespeeld op toekomstige ontwikkelingen in de branche (o.a. toenemende extramuralisering, het beheer van vastgoed en scheiden wonen-zorg en ontwikkelingen in welzijnsdiensten).

| Algemene identificatiegegevens Zorggroep Tellus |  |
|---|--|
| Naam verslagleggende (rechts)persoon            | Zorggroep Tellus   |
| Rechtsvorm                                      | Stichting  |
| Adres voor correspondentie                      | IJsselmeerstraat 2   |
| Postcode  | 1784 MA  |
| Plaats  | Den Helder   |
| Telefoonnummer                                  | 0223 638500  |
| NZA-registratienummer                           | 300 1671   |
| KVK-gegevens                                    | Stichting Zorggroep Tellus<br>KVK: 37122456<br>Dossiernr.: 41241116  |
| E-mailadres                                     | <a href="mailto:info@zorggroeptellus.nl">info@zorggroeptellus.nl</a> |
| Internet  | <a href="http://www.zorggroeptellus.nl">www.zorggroeptellus.nl</a>   |

## 1.2. Structuur van de organisatie

Zorggroep Tellus beweegt zich in de sector Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT). De organisatie levert persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, verblijf en dagactiviteiten aan ouderen in het werkgebied Nieuw Den Helder.

Zorggroep Tellus beschikt over twee intramurale locaties en heeft daarnaast in 2016 de ontwikkeling ingezet van extramurale zorg- en dienstverlening in de wijk, o.m. door de (mede)realisatie van een kleinschalig wooncomplex in de directe nabijheid van de eigen intramurale voorzieningen.



| <b>Functies zoals geleverd door Zorggroep Tellus</b> | <b>2016</b> |
|--|-------------|
| Facilitaire verzorging                               | Ja          |
| Persoonlijke verzorging                              | Ja          |
| Verpleging   | Ja          |
| Begeleiding  | Ja          |
| Behandeling  | Nee         |
| Verblijf   | Ja          |

| <b>Zorg per doelgroep zoals geleverd door Zorggroep Tellus</b> | <b>2016</b> |
|--|-------------|
| Psychiatrische aandoening                                      | Ja          |
| Psychosociale problematiek                                     | Ja          |
| Lichamelijke handicap ( <i>functiestoornis</i> )               | Ja          |
| Verstandelijke handicap  | Ja          |
| Zintuiglijke handicap  | Ja          |
| Somatische aandoening of beperking                             | Ja          |
| Psychogeriatrische aandoening of beperking                     | Ja          |

### 1.3. Kernprestaties

|  | 2015      | 2016      |
|--|-----------|-----------|
| <b>Cliënten</b>  |           |           |
| Aantal intramurale cliënten per einde verslagjaar  | 123       | 132       |
| Aantal cliënten dagactiviteiten  | 5         | 6         |
| Aantal extramurale cliënten per einde verslagjaar<br>(excl. aantal cliënten dagactiviteiten) | 26        | 30        |
| Volledig Pakket Thuis  | 5         | 5         |
| <b>Capaciteit</b>  |           |           |
| Aantal toegelaten plaatsen met AWBZ-verblijf per<br>einde verslagjaar                        | 136       | 136       |
| <b>Productie</b>   |           |           |
| Aantal intramurale verzorgingsdagen in<br>verslagjaar  | 47.695    | 47.198    |
| Aantal verzorgingsdagen Volledig Pakket Thuis  | 1.743     | 1.899     |
| Aantal intramurale verpleegdagen in verslagjaar  | 0         | 0         |
| Aantal dagen dagactiviteiten in verslagjaar  | 397       | 991       |
| Aantal uren extramurale productie in verslagjaar   | 7.466     | 7.139     |
| <b>Personeel</b>   |           |           |
| Aantal personeelsleden in loondienst per einde<br>verslagjaar                                | 194       | 196       |
| Aantal FTE personeelsleden in loondienst per<br>einde verslagjaar                            | 111,50    | 116,75    |
| <b>Bedrijfsopbrengsten</b>   |           |           |
| Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar  | 8.402.097 | 8.365.997 |
| Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare<br>kosten   | 7.802.037 | 7.665.556 |
| Waarvan overige bedrijfsopbrengsten  | 600.060   | 700.440   |

## 2. Maatschappelijk ondernemen

*In dit hoofdstuk wordt weergegeven welke samenwerkingsrelaties Zorggroep Tellus onderhoudt. Daarnaast wordt aangeduid op welke wijze de organisatie in dialoog treedt met diverse stakeholders in de omgeving, om op die manier samen te werken aan duurzaamheidsaspecten en een sociaaleconomische meerwaarde voor de (lokale) samenleving. Indien relevant wordt in dit hoofdstuk ook melding gemaakt van de sponsoring van maatschappelijke doelen.*

### **Tellus wil de beste zorg en dienstverlening bieden aan ouderen in Den Helder.**

De kern van ons professionele handelen zit in een respectvolle basis, met de bereidheid en het vermogen om vanuit een vraag-gestuurde beroepshouding onze cliënten de beste zorg en dienstverlening te bieden.

Zorggroep Tellus zorgt ervoor dat iemand zijn of haar eigen leven leeft en dat kan blijven doen. Óók als daarin beperkingen optreden. Wij stimuleren ouderen in wat zij zelf (nog) kunnen en waar nodig zijn onze medewerkers er om te helpen: zij maken deel uit van de vertrouwde omgeving van Zorggroep Tellus.

Als zorgorganisatie dienen wij steeds meer oog te hebben voor culturele, sociale en economische diversiteit en voor de manier waarop (potentiële) cliënten zich oriënteren op het aanbod. Als zij een beroep doen op ons, verwachten onze cliënten - naast de beste zorg en dienstverlening - dat rekening wordt gehouden met hun specifieke wensen, behoeften en manier van leven. Zij willen zoveel mogelijk de regie houden en zelf bepalen wat belangrijk voor hen is.

Wij ondersteunen daarin. In zorg. In wonen. In welzijn. In een uitgebreid aanbod van service en diensten. In persoonlijke aandacht en in een gezonde maaltijd. In activiteiten en in maatjes. Maar vooral: in het leven.

Vrijwel iedereen heeft de wens om lang en gelukkig te leven en in goede gezondheid willen we allemaal wel oud worden. Mensen worden steeds ouder. Onze taak is om met dat gegeven een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven te behouden dan wel te bereiken.

Stakeholders en belanghebbenden zijn daarin als individuen, groepen en organisaties voor Zorggroep Tellus heel belangrijk. Zij spelen een essentiële rol in het realiseren van onze taak en organisatiedoelen. Belanghebbenden zijn onder meer (potentiële) cliënten en hun familie/relaties, medewerkers, vrijwilligers, financiers, de gemeente, de woningbouwcorporaties, collega-zorgaanbieders, ouderenbonden, cliëntbelangenverenigingen en andere samenwerkende organisaties. Samenwerking zorgt voor een breed en volwaardig palet van diensten op het gebied van woon-, zorg- en welzijnsaanbod en draagt daarmee bij aan de kwaliteit van leven voor cliënten die Zorggroep Tellus nastreeft. Op de volgende pagina is een overzicht opgenomen van de organisaties waar Zorggroep Tellus in 2016 actief mee samenwerkt.



In 2016 is actief samengewerkt met onderstaande organisaties, in alfabetische volgorde weergegeven:

| Naam samenwerkende organisatie                |
|---|
| Actiz   |
| Apotheek Zuiderhaaks                          |
| Basisscholen regio Den Helder (divers)        |
| De Helderse Vallei                            |
| Gemeente Den Helder                           |
| Gemini Ziekenhuis                             |
| Geriant                                       |
| GGZ Noord-Holland Noord                       |
| 's Heerenloo                                  |
| Huisartsen regio Den Helder                   |
| LOC Zeggenschap in zorg                       |
| Omring  |
| ROC Kop van Noord-Holland                     |
| Samenwerkingspartners binnen het Wmo-platform |
| Stichting Veiligvoedsel.nl                    |
| Tandartspraktijk Wolthuizen                   |
| Van den Berg Groep                            |
| Vrijwaard                                     |
| Woningstichting Den Helder                    |
| Woonzorggroep Samen                           |
| Zorgbedrijf                                   |
| Zorgkantoor Noord-Holland Noord               |

## 3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap

*Dit hoofdstuk beschrijft de toepassing van Good Governance en geeft op hoofdlijnen weer hoe het toezichthoudend orgaan in de organisatie zijn taak heeft uitgevoerd in 2016. Daarnaast bevat dit hoofdstuk op hoofdlijnen de samenstelling van de Raad van Bestuur, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraden en de vanuit medezeggenschap uitgebrachte adviezen.*

### 3.1. Normen voor goed bestuur

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

De externe accountant wordt door de Raad van Toezicht benoemd en qua persoon periodiek gewisseld. De accountant verricht bij voorkeur geen adviserende werkzaamheden voor de Stichting en maakt, indien dit in het te controleren boekjaar wel is gebeurd, in het financieel jaarverslag melding van de verrichte advieswerkzaamheden.

### 3.2. Raad van Toezicht

Het toezicht op de Raad van Bestuur wordt uitgeoefend door een Raad van Toezicht bestaande uit vijf leden, onder wie een gekozen voorzitter en vicevoorzitter. De Raad van Toezicht heeft zich geconformeerd aan de *Code Good Governance in de Zorg 2010*. Tevens werkt de Raad van Toezicht met een toezichtreglement naar model van de NVTZ (Nederlandse Vereniging voor Toezichthouders in de Zorg). Het *reglement Raad van Toezicht* bevat een profielschets betreffende de formatie en onafhankelijke positie van individuele leden.

Binnen de raad zijn bestuurskundige, financiële, juridische en zorginhoudelijke kennis en kunde in ruime mate aanwezig en is de samenstelling in 2016 als volgt:

| Naam              | Geb. datum | Datum aantreden  | Functie in de Raad   | (neven)Functie(s)             | Expertise               |
|-------------------|------------|--|--|-------------------------------|-------------------------|
| C.G. van der Jagt | 24-10-1959 | 1 <sup>e</sup> term: 01-04-2012<br>2 <sup>e</sup> term: 01-04-2016 | Voorzitter<br>per 01-04-16   | Directeur zorg                | Bestuurlijk-zorginhoud. |
| L. van der Gragt  | 15-07-1955 | 1 <sup>e</sup> term: 01-04-2008<br>2 <sup>e</sup> term: 01-04-2012 | Voorzitter<br>per 01-01-2014.<br><b>Afgetreden</b><br>per 01-04-16 | Ambtenaar<br>Rijksbelastingen | Financieel-juridisch    |

|                            |            |  |   |  |                                |
|----------------------------|------------|--|---|--|--------------------------------|
| T. Wensink                 | 08-03-1954 | 1 <sup>e</sup> term: 01-02-2014                                    | Vicevoorzitter<br><i>per 01-04-16</i>   | Ondernemerscoach<br>MKB<br>Lid RvC<br>Huisartsenver. Kop<br>N-H.       | Personeel<br>en<br>Organisatie |
| A. Cok-<br>Veenendaal      | 10-12-1969 | 1 <sup>e</sup> term: 26-05-2008<br>2 <sup>e</sup> term: 26-05-2012 | Algemeen lid<br><b>Afgetreden<br/>per 26-05-16</b>  | Financieel directeur   | Financieel                     |
| T.<br>Groenhuizen-<br>Bais | 01-03-1972 | 1 <sup>e</sup> term: 26-05-2016                                    | Algemeen lid  | Financieel directeur   | Financieel                     |
| F. Teerink                 | 21-05-1950 | 1 <sup>e</sup> term: 22-11-2012                                    | Algemeen lid<br>Gedelegeerd<br>toezichthouder<br>van 14-01-2016<br>tot 28-01-2016<br><b>Afgetreden<br/>per 28-01-16</b> | Bestuursadviseur<br>Bestuursvoorz.<br>Nivon<br>Gem.raadslid<br>Schagen | Bestuurlijk-<br>zorginhoud.    |
| H. H. Neep                 | 19-06-1943 | 1 <sup>e</sup> term: 01-07-2016                                    | Algemeen lid  | LOC adviseur<br>commissies bouw<br>en zorggelden                       | Financieel,<br>vastgoed.       |
| T. Mosheuvel               | 05-06-1954 | 1 <sup>e</sup> term: 22-09-2016                                    | Algemeen lid  | Directeur zorg   | Zorginhoud.                    |

In 2016 is de zittingstermijn van de heer Van der Gragt en mevrouw Cok-Veenendaal verstreken. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht afscheid genomen van de heer Teerink. De aldus ontstane vacatures zijn lopende het verslagjaar ingevuld, o.m. met betrokkenheid van ondernemingsraad, cliëntenraden en het managementteam.

Leden van de Raad van Toezicht hebben geen binding met de organisatie Zorggroep Tellus, anders dan een betrokkenheid bij ouderenzorg in het algemeen. Conform art. 22, lid 1. Van het *reglement Raad van Toezicht* heeft de Raad van Toezicht in 2016 de volgende commissies ingesteld, waarin de leden zelf zitting nemen:

| Commissie                           | Commissieleden  | Aandachtsgebied | Toelichting  |
|-------------------------------------|---|-----------------|--|
| Auditcommissie                      | A. Cok-Veenendaal (tot 26-05-2016)<br>L. van der Gragt (tot 01-04-2016)<br><br>T. Groenhuizen-Bais (vanaf 26-05-2016)<br>H.H. Neep (vanaf 01-07-2016) | Financiën       | De auditcommissie voert overleg met de accountant over o.m. de jaarrekening, managementletter en de begroting 2017.  |
| Dagelijks Bestuur (agendacommissie) | L. van der Gragt (tot 01-04-2016)<br><br>C.G. van der Jagt<br><br>T. Wensink (vanaf 01-04-2016)   | Bestuurlijk     | Het Dagelijks Bestuur komt voorafgaand aan elke plenaire vergadering bijeen om met de waarnemend bestuurder de agenda te bespreken en de vergadering voor te bereiden.<br>De frequentie van deze bijeenkomsten is in 2016 opgehoogd i.r.t. de tijdelijke bestuurswaarneming. |

In 2016 is de Raad van Toezicht zes maal in plenaire vergadering bijeengekomen. Overleg met de waarnemend bestuurder vond plaats tijdens deze plenaire vergaderingen en ca. éénmaal per maand in een klankbordgesprek met de voorzitter en vicevoorzitter van de Raad van Toezicht. In verband met de waarnemingsconstructie is de financial controller betrokken geweest bij het merendeel van genoemde overlegmomenten. Voorafgaand aan iedere vergadering komt de Raad van Toezicht bijeen voor intern beraad en het voorbespreken van de agendapunten.

Een delegatie van de Raad is reglementair aanwezig geweest bij vergaderingen met de Ondernemingsraad en de Cliëntenraden. Het bijwonen van een managementteamoverleg is vanwege agendabeheer uitgeschoven tot 2017. Rond de ontwikkeling van het kaderdocument heeft een aantal specifieke afspraken plaatsgevonden met de waarnemend bestuurder. Een lid van de Raad van Toezicht heeft in 2016 de 'leergang nieuwe toezichthouders' van de NVTZ gevolgd.

Terugkijkend op 2016 rapporteert de Raad van Toezicht enkele bijzonderheden uit het verslagjaar, die zijn samengevat in onderstaande figuur.

| Bijzonderheden in 2016 door de Raad van Toezicht |   |
|--|---|
| Bestuurlijke continuïteit                        | Per 28-01-2016 is mevrouw Polet aangesteld als waarnemend bestuurder voor de maximale duur van één jaar, ter vervanging tijdens ziekte van bestuurder mevrouw Popma.  |
| Thematiek in 2016                                | In 2016 vormden de volgende 3 thema's de rode draad in de inspanningen van de Raad van Toezicht: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aanstelling waarnemend bestuurder</li> <li>2. Financiële situatie</li> <li>3. Kwaliteit van zorg en dienstverlening</li> </ol> In aanvulling hierop heeft de Raad van Toezicht in 2016 ook de WNT-organisatieschaal vastgesteld conform de governance code.  |
| Financiën  | In 2016 is ruimschoots aandacht voor de financiële situatie en de noodzaak tot verandering. De jaarrekening en het jaarverslag 2015 zijn in aanwezigheid van accountant besproken en goedgekeurd.<br><br>De begroting 2016 heeft de Raad van Toezicht behandeld en goedgekeurd.<br><br>De managementletter 2016 is uitvoerig aan de orde geweest.   |
| Kwaliteit van zorg                               | De kwaliteit van de geleverde zorg en dienstverlening is tijdens iedere reguliere vergadering van de Raad van Toezicht besproken. Dit heeft mede geleid tot het opstellen van een richtinggevend kaderdocument voor 2017 en verder.   |
| Stakeholders                                     | De Raad van Toezicht was aanwezig tijdens het jaarlijkse reguliere overleg met de cliëntenraad van De Lichtboei en De Groene Vecht, tevens zijn er een aantal overleggen naast het reguliere overleg geweest o.m. over de kwaliteit van de zorg en dienstverlening en het kaderdocument. Ook met de OR is overleg geweest, de raad was aanwezig tijdens een van de reguliere vergaderingen. Een aantal leden van de raad heeft in het verslagjaar een aantal werkbezoeken afgelegd. Daar spraken zij o.m. met de manager, medewerkers ondersteunende diensten, verzorgenden en facilitaire medewerkers. |

### 3.3. Raad van Bestuur

Het bestuursmodel van Zorggroep Tellus wordt gevormd door een eenhoofdige Raad van Bestuur.

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor/belast met het besturen van Zorggroep Tellus. De Raad is daarbij verantwoordelijk voor de realisatie van (statutaire) doelstellingen, strategie en beleid van de organisatie alsmede de daaruit voortvloeiende resultaatontwikkeling, kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening. De Raad van Bestuur legt hierover periodiek verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

Op de Raad van Bestuur is de *beloningscode BBZ* (Beloning Bestuurders in de Zorg) van toepassing en alle bevoegdheden zijn statutair vastgelegd. Onderlinge werkverhoudingen tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn uitgewerkt in het *Reglement Raad van Bestuur*.

| Naam bestuurder  | Geb. datum | Datum aantreden | Datum aftreden | Relevante nevenfunctie(s)  |
|------------------|------------|-----------------|----------------|----------------------------|
| Mw. E.C.M. Popma | 03-06-1960 | 01-09-2014      | n.v.t.         | n.v.t.                     |
| Dhr. F. Teerink  | 21-05-1950 | 14-01-2016      | 28-01-2016     | Gedelegeerd toezichthouder |
| Mw. S.F. Polet   | 03-09-1986 | 28-01-2016      | 28-01-2017     | Bestuurssecretaris         |

Per 16 december 2015 is mw. Popma langdurig ziek. In deze periode van afwezigheid heeft de Raad van Toezicht per 14 januari 2016 één van haar leden gedelegeerd tot waarnemend bestuurder voor een periode van 14 dagen.

Per 28 januari 2016 is een waarnemend bestuurder voor de duur van maximaal één jaar gevonden in de persoon van mw. Polet (bestuurssecretaris). Ondernemingsraad, cliëntenraden en het MT hebben ingestemd met de benoeming van mw. Polet als waarnemend bestuurder.

### 3.4. Ondernemingsraad

Conform de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) heeft Zorggroep Tellus een medezeggenschapsstructuur ingericht voor medewerkers. De ondernemingsraad (OR) wordt in het uitvoeren van taken ondersteund door de organisatie, onder andere door het beschikbaar stellen van materiële middelen en faciliteiten.

In 2016 is de samenstelling van de OR als volgt:

| Naam OR Lid           | Zitting in de OR sinds | Functie OR  | Functie in Zorggroep Tellus |
|-----------------------|------------------------|---|-----------------------------|
| Dhr. J. de Jonge      | 01-12-2014             | Voorzitter  | Verzorgende IG              |
| Mw. C. Kabbedijk      | 10-10-2012             | Vicevoorzitter  | Maatschappelijke zorg       |
| Mw. N. Schagen        | 01-12-2014             | Secretaris  | Verzorgende IG              |
| Mw. S. Oudendijk      | 01-12-2014             | Vicesecretaris<br><b>Afgetreden<br/>12-01-2016</b>        | Verzorgende IG              |
| Mw. J. Broersen       | 12-01-2016             | Vicesecretaris  | Verzorgende IG              |
| Mw. P Peereboom       | 01-12-2014             | Algemeen Lid  | Medewerker Broodkeuken      |
| Dhr. J. Klein Bennink | 01-12-2014             | Algemeen Lid  | Medewerker Broodkeuken      |
| Dhr. F. Schoen        | 05-09-2013             | Algemeen Lid<br><b>Afgetreden<br/>per 31-05-<br/>2016</b> | Kok                         |
| Mw. A. Hovinga        | 31-05-2016             | Algemeen lid  | EMZ-medewerker              |

De OR heeft iedere twee maanden plenair vergaderd met de Raad van Bestuur. Tussentijds is ruimte gevonden voor overlegmomenten per afvaardiging. In voorkomende gevallen hebben MT-leden een toelichting gegeven op lopende zaken. Eenmaal heeft een afvaardiging van de Raad van Toezicht een vergadering bijgewoond van de OR met de waarnemend bestuurder.

De OR is op verschillende manieren betrokken geweest bij personele en beleidsontwikkelingen. In 2016 zijn geen adviesaanvragen voorgelegd aan de OR.

Instemming is gevraagd op:

1. Scholingsplan (doorlopend in 2017)
2. Aanbestedingstraject Arbodienst en vertrouwenspersoon (doorlopend in 2017)
3. Instelling medicatieveiligheidscommissie
4. Reglement vrije weekenden
5. Rookbeleid
6. Verklaring omtrent gedrag (VOG) bij indiensttreding na 01-01-2016
7. Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E)

Naast de instemmingsverzoeken heeft de OR zich in 2016 (continuerend in 2017) uitgesproken over o.m. het project Waardigheid & Trots, de kanteling werktijden, het plaatsen van een rookabri en een fietsenhok en medicatieveiligheid.

De OR is in 2016 betrokken bij verschillende sollicitatieprocedures:

1. Werving leden voor de Raad van Toezicht (2x)
2. Werving manager primair proces

Ten behoeve van de werkzaamheden volgen OR-leden tweejaarlijks een training t.b.v. actuele wetgeving en beleid; dit betreft collectieve trainingsmomenten. In 2016 is de waarnemend bestuurder op uitnodiging aanwezig geweest tijdens een training. Er is geen individuele scholing ingezet.

Voor 2017 spreekt de OR de wens uit om een constructieve samenwerking met de Raad van Bestuur te onderhouden en een luisterend oor te zijn voor de achterban. De OR is een groot voorstander van een open communicatie en blijft daarom vragen dat zij in een zo vroeg mogelijk stadium worden meegenomen bij besluiten die leiden tot beleidsaanpassingen, opdat zij gedegen kunnen komen tot advies en/of instemming. De OR streeft en blijft streven naar een goede samenwerking en een gezonde organisatie, waar cliënten veilig en plezierig wonen en medewerkers graag naartoe gaan.

### 3.5. Cliëntenraden

De cliëntenraad van locatie De Lichtboei wordt in 2016 gevormd door:

| Naam cliëntenraadslid LB     | Zitting in raad sinds                   | Functie in raad |
|------------------------------|---|-----------------|
| Mw. Y. Reitsma – van 't Hart | 17-02-2014                              | Voorzitter      |
| Mw. E. Dalenberg             | 17-02-2014                              | Secretaris      |
| Mw. J. de Haan               | 25-04-2007<br><b>Afgetreden in 2016</b> | Algemeen lid    |
| Mw. N. Steeman               | 03-09-2008                              | Algemeen lid    |
| Mw. Van Baaren               | 2016                                    | Algemeen lid    |

In 2016 bestaat de cliëntenraad van locatie De Groene Vecht uit de volgende personen:

| Naam cliëntenraadslid GV         | Zitting in raad sinds                   | Functie in raad |
|----------------------------------|---|-----------------|
| Mw. M.K. Abbenes - v.d. Klooster | 10-03-2005                              | Voorzitter      |
| Mw. A. M. Kramer-Krul            | 30-03-2009                              | Secretaris      |
| Mw. M.A. Jumpertz-Fiechter       | 20-04-2015<br><b>Afgetreden in 2016</b> | Algemeen lid    |
| Mw. J.C. Bruin-Blonk             | 12-04-2012                              | Algemeen lid    |
| Mw. C.M. Bruin-Hop               | 20-04-2015                              | Algemeen lid    |



De rol van de cliëntenraden is voor Zorggroep Tellus van groot belang. Door steeds met elkaar in gesprek te blijven, zijn alle partijen op de hoogte van wat er in en om de organisatie gaande is. Het doel daarvan is het hebben en houden van betrokkenheid en begrip om in gezamenlijkheid tot verbetering te komen.

De cliëntenraden van locaties De Lichtboei en De Groene Vecht werken in 2016 nauw samen en vergaderen sinds medio 2015 conform een nieuwe structuur. Locatie gebonden zaken worden besproken in een vergaderstructuur van de betreffende cliëntenraad met de manager en teamleiders, aangevuld met inbreng van de kwaliteitscoördinator. Locatie overstijgende (beleids-) zaken komen aan de orde in het periodieke overleg van voorzitters en secretarissen van beide cliëntenraden met de Raad van Bestuur. In 2016 heeft overleg plaatsgevonden tussen de waarnemend bestuurder, de voorzitter van cliëntenraad De Groene Vecht en de klachten- en geschillencommissie ter bespreking van de Wkkgz.

De klachten- en geschillencommissie heeft tevens een vergadering bijgewoond van cliëntenraad De Groene Vecht.

De cliëntenraad van locatie De Groene Vecht is in 2015 tien keer intern in overleg getreden en heeft zes keer vergaderd met de manager en teamleiders en de Raad van Bestuur. Naast deze vergaderingen organiseert de cliëntenraad tweejaarlijks één op één gesprekken met bewoners e/o familieleden van bewoners op De Groene Vecht. Maandelijks is de cliëntenraad aanwezig tijdens het koffiedrinken, om ook op die manier ervoor te zorgen dat cliënten met plezier op De Groene Vecht wonen. De cliëntenraad heeft in 2016 advies uitgebracht over de begroting, het jaarverslag en de jaarrekening 2015 en daarnaast (verzwaard) advies uitgebracht over het voorstel tot geleidelijke ophoging/indexatie van de waskosten, het programma Waardigheid & Trots en de benoeming van een manager voor het primaire proces. Op voordracht van de cliëntenraad is in 2016 tevens een nieuw lid van de Raad van Toezicht benoemd. Tot slot is de cliëntenraad betrokken in het overleg met Zorgkantoor VGZ en heeft bij afvaardiging en samen met de waarnemend bestuurder deelgenomen aan het landelijke LOC-congres.

## 4. Beleid, inspanningen en prestaties

*In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op het beleid, de inspanningen en de prestaties ten aanzien van alle organisatieaspecten. Hiertoe behoren ten minste de aspecten kwaliteit, medewerkers, exploitatie en positionering. Daarnaast wordt met dit hoofdstuk alvast een doorkijkje gegeven naar het volgende verslagjaar door het benoemen van de belangrijkste doelen daarvoor.*

### 4.1. Kwaliteit

De paragraaf Kwaliteit bevat - op hoofdlijnen - een beschrijving van in 2016 genomen maatregelen en effecten daarvan, in relatie tot relevante ontwikkelingen. Er wordt ingegaan op de verrichte kwaliteitsmetingen en de resultaten daarvan, evenals doorgevoerde of nog door te voeren verbeteringen.

In het kader van kwaliteitszorg is in 2016 een tweetal speerpunten gekozen. Deze punten zijn mede tot stand gebracht na uitvoerige interne analyse, een aantal personele wisselingen binnen het taakveld en op advies van cliëntenraden en ondernemingsraad.

#### ***Verbetertraject medicatieveiligheid***

Zorggroep Tellus kiest voor de “veilige principes van de medicatieketen” als uitgangspunt voor de volledige kwaliteitszorg.

Voor een veilig medicatieproces is vooraleerst van belang dat op een zorgvuldige, constructieve en frequente wijze afstemming plaatsvindt tussen alle betrokkenen. In 2016 zijn inspanningen verricht (onder meer: implementatie van het zorgleefplan-overleg (MDO) om het contact te intensiveren tussen arts, apotheker, zorgmedewerker en zorgorganisatie, waarin de cliënt en/of diens vertegenwoordiger centraal staat en mederegisseur is. De veilige principes van de medicatieketen ondersteunen de (gedeeltelijke) overdracht van eigen verantwoordelijkheid van de cliënt inzake medicatiebeheer naar de zorgorganisatie. Aldus ontstaat een directe keten van cliënt, arts, apotheker, zorgorganisatie en zorgmedewerker. De cliënt heeft in de keten naar eigen vermogen verantwoordelijkheid.

#### ***Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 2017***

Met de totstandkoming van het kwaliteitskader 2017 wordt een mijlpaal bereikt in de kwaliteitsontwikkeling van de VVT-branche. Voor Zorggroep Tellus leidt dit in 2016 al tot een aantal voorbereidende acties ten aanzien van het verbeteren van de kwaliteit van zorg, onder meer op de volgende thema's:

- a. Cliënt als vertrekpunt
- b. Leren en verbeteren

Ten aanzien van leren en verbeteren is in 2016, mede door omstandigheden, ingezet op structurele kwaliteitsverbetering, ook in de manier waarop dit in de organisatie geborgd wordt. Met het aanstellen van een aantal extra verpleegkundigen, waaronder een Hbo-V 'er, en het interne opleidingstraject om verzorgenden IG bij te scholen tot Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV'er) wordt meer expertise op de werkvloer gebracht. Medewerkers in de zorg hebben in 2016 aanvullende training gevolgd in o.m. voorbehouden handelingen en nieuwe zwachteltechniek.

De nadruk op opleiden en vakmanschap aan het bed, past in beleidsontwikkelingen in de externe en interne omgeving van Zorggroep Tellus. In 2016 is afscheid genomen van de kwaliteitscoördinator en besloten om deze functie niet opnieuw in te vullen naar hetgeen sinds een aantal jaar gebruikelijk was. Daarentegen is een aantal beleidskeuzes voorbereid die in 2017 nader dienen te worden uitgewerkt in relatie tot de organisatiestructuur/organogram en is tijdelijk een externe kwaliteitsfunctionaris ingezet. Ook de positionering van teamleiders verandert in het kader van kwaliteit. De uitgangspunten hiervoor zijn tevens opgenomen in het ontwikkelde kaderdocument voor 2017 en verder. Het doel is: verantwoordelijkheden primair in de lijn te leggen, expertise te erkennen, ambities waar te maken en te ondersteunen in ieders ontwikkeling daarin. Tellus streeft naar een toekomst als lerende organisatie.

## 4.2. Klachten en geschillen

Leren is ook: actief opvolging geven aan klachten en complimenten, om hier in het vervolg op een andere manier mee om te (kunnen) gaan.

De Klachten- en Geschillencommissie van Zorggroep Tellus is actief sinds 1995 en ontstaan op initiatief van rechtsvoorganger Stichting Interkerkelijke Bejaardenverzorging 'Huis ter Duin'. Zorggroep Tellus is daarnaast als Actiz-lid geregistreerd bij de landelijke Geschillencommissie Verpleging, Verzorging en Thuiszorg.

De commissie bestaat uit onafhankelijke leden, wat inhoudt dat geen van hen een arbeidsrechtelijke of bestuurlijke binding heeft met Zorggroep Tellus of anderszins betrokken is bij de dienstverlening van de organisatie.

In 2016 is de samenstelling van de commissie als volgt:

| Naam commissielid         | Zitting in commissie sinds | Functie in commissie                 |
|---------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
| Dhr. M.S. van Wijk        | 1997                       | Voorzitter                           |
| Mw. F.R. Kints-Seegers    | 1995                       | Secretaris                           |
| Dhr. G.M. Manshanden      | 1997                       | Algemeen lid                         |
| Dhr. A.P. de Ruiter       | 1997                       | Algemeen lid                         |
| Mw. C. Wijbrands-Bijl     | 2001                       | Algemeen lid                         |
| <i>Dhr.mr. J.J. Jorna</i> | 1995                       | <i>Plaatsvervangend lid - extern</i> |

Vanuit het geldende reglement is de Klachten- en Geschillencommissie verantwoordelijk voor het behandelen van klachten van bewoners van Zorggroep Tellus en het bemiddelen in geschillen tussen bewoners enerzijds en Raad van Bestuur en/of medewerkers van de organisatie anderzijds, indien eerdere interne klachtenbehandeling niet naar tevredenheid is verlopen. Onder behandeling wordt verstaan het zelfstandig door de commissie onderzoeken van de klacht en het formuleren van aanbevelingen. Bemiddeling is het tot stand brengen van overleg tussen betrokken partijen om van daaruit te komen tot een oplossing. Op grond van bemiddeling en behandeling van klachten signaleert de commissie bovendien of sprake is van structurele tekortkomingen in de zorg- of dienstverlening van Zorggroep Tellus. Jaarlijks brengt de Klachten- en Geschillencommissie verslag uit aan de Raad van Bestuur, de ondernemingsraad en de cliëntenraden over haar bevindingen op basis van ingediende klachten en de door de commissie voorgestelde aanbevelingen in relatie tot de door de Raad van Bestuur genomen maatregelen.

In 2016 hebben, wegens (verhindering door) ziekte en afwezigheid van commissieleden twee reguliere vergaderingen plaatsgevonden van de Klachten- en Geschillencommissie. Daarnaast hebben de commissieleden regelmatig onderling contact t.b.v. intercollegiaal overleg. Ter intensivering van contact met de cliëntenraden werd door de commissieleden een vergadering bijgewoond van de cliëntenraad op locatie De Groene Vecht. Daarnaast heeft overleg plaatsgevonden met de (voormalig) kwaliteitscoördinator en later met de waarnemend bestuurder en de voorzitter van de cliëntenraad Groene Vecht.

De directe aanleiding voor dit overleg is de inwerkingtreding van de Wkkgz per 1 januari 2016 en de daaruit voortvloeiende plicht voor zorginstellingen om hun klachtenregeling aan te passen. In 2016 is besloten dat de huidige klachten- en geschillencommissie in 2017 niet zal worden gecontinueerd. Daarmee is 2016 het laatste verslagjaar van de klachten- en geschillencommissie zoals deze sinds 1995 heeft gefunctioneerd.

In 2016 zijn geen klachten ingediend bij de commissie.

# 5. Financieel perspectief

## 5.1. Financieel beleid

De financiën staan bij Zorggroep Tellus ten dienste van optimale zorg- en dienstverlening aan de klant en continuïteit van de organisatie. Dat betekent dat wordt gestreefd naar zo laag mogelijke overheadkosten. Ter bevordering van zelfsturing worden budgetten laag in de organisatie neergelegd. Investeringen staan in relatie tot maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Zorggroep Tellus streeft naar acceptabele -geen overtollige- financiële posities ten aanzien van resultaat, eigen vermogen en liquiditeit. De organisatie wil financiële risico's zoveel mogelijk beperken en/of beheersen, onder meer op het gebied van vastgoed(ontwikkeling).

### **Resultaat**

In 2016 is de doelstelling onveranderd vastgesteld op het jaarlijks behalen van positieve exploitatieresultaten in zowel de zorg- en dienstverlening als op het eigen vastgoed. Daarbij dienen ook de onderliggende exploitatieresultaten op afzonderlijke activiteiten positief te zijn. Beperkte negatieve resultaten op afzonderlijke activiteiten kunnen slechts aanvaardbaar zijn als de dienstverlening een positieve spin-off heeft op de exploitatieresultaten van andere onderdelen.

De hoogte van de resultaatdoelstelling wordt jaarlijks bepaald en is onder meer afhankelijk van de beoogde mutatie van het eigen vermogen.

### **Eigen vermogen**

Het eigen vermogen van de organisatie moet voldoende zijn om toekomstige financiële risico's het hoofd te kunnen bieden en om de continuïteit van Zorggroep Tellus te waarborgen. Daartoe is het landelijk gemiddelde weerstandsvermogen en/of het geadviseerde weerstandsvermogen uit de VVT-branche een belangrijke graadmeter.

### **Liquiditeit**

De liquiditeitspositie moet voldoende zijn om de continuïteit van de organisatie te kunnen waarborgen. De gestelde norm voor de current ratio, dat neerkomt op de verhouding tussen vlottende activa en vlottende passiva, is 2. In de literatuur wordt 1,5 gekwalificeerd als goed

Met overtollige gemeenschapsmiddelen mogen geen risico's worden aangegaan.

### **Voorzieningen**

De voorzieningen worden gevormd binnen de vanuit wetgeving geboden mogelijkheden. Zo is ten behoeve van het eigen vastgoed een meerjarig onderhoudsplan opgesteld dat jaarlijks geactualiseerd wordt. Dit plan dient als basis voor het bepalen van de dotatie of onttrekking aan de voorziening "groot onderhoud". Tevens is vanaf de jaarrekening 2014 een voorziening gevormd voor toekomstige jubileumverplichtingen aan medewerkers. In de jaarrekening 2016 is een voorziening gevormd voor langdurig zieken.

## 5.2. Risico's

Het zorglandschap wordt al jaren gekenmerkt door grootschalige veranderingen, waarbij thema's als zelfredzaamheid, mantelzorg, wijkgericht werken, marktwerking en het scheiden van wonen en zorg de boventoon voeren. Zorggroep Tellus probeert in toenemende mate actief mee te bewegen met deze veranderingen en bevindt zich in een transitiefase. In 2014 zijn afspraken met het Zorgkantoor gemaakt om geleidelijk intramurale capaciteit af te bouwen. Dit hing samen met een overschot aan verzorgingshuisplaatsen in de regio. Deze afbouw is ingezet maar de vraag naar intramurale verzorgingshuisplaatsen is eind 2015 en in 2016 toegenomen. Het beleid van het Zorgkantoor is zich meer gaan richten op het volgen van de vraag, alhoewel afbouwen van intramurale plaatsen op basis van zorgzwaartepakketten(ZZP), via het bieden van onder andere volledig pakket thuis(VPT) of modulair pakket thuis(MPT), nog steeds de aandacht heeft. Zorggroep Tellus volgt deze lijn, waarbij tevens extra wordt ingezet op groei van thuiszorg. Deze transitie zal de komende jaren voortduren, met financiële gevolgen voor onder meer de inzet en het opleiden van medewerkers.

Waar zorginstellingen in het verleden vaak beschikking hadden over een groot vast budget, worden deze budgetten geleidelijk meer variabel. In 2018 is sprake van volledige financiering conform het principe "boter bij de vis". De kapitaallasten (afschrijving, huur en rente) worden dan geheel gefinancierd vanuit de normatieve huisvestingscomponent (NHC) tarieven op basis van geleverde zorg. Dat betekent dat er geen financiële dekking van de kapitaallasten is op het moment dat leegstand ontstaat. Het huidige overheidsbeleid kan leiden tot onvrijwillige leegstand, bijvoorbeeld als de vraag naar intramurale zorg onverwacht afneemt of als de contractpartners vanwege beperkte budgettaire ruimte minder intramurale zorg inkopen bij Zorggroep Tellus. Het organisatiebeleid is erop gericht om vrijkomende intramurale appartementen te verhuren aan andere doelgroepen en/of het scheiden van wonen en zorg hier toe te passen. Zorggroep Tellus ziet het ook als een risico als in de toekomst de NHC-tarieven deel gaan uitmaken van de contractonderhandelingen, m.n. als de zorg(ZZP)-tarieven onvoldoende meegroeien met kostenontwikkelingen.

Op landelijk niveau worden zorgbudgetten en -taken vanaf 2015 verder overgeheveld van de AWBZ naar met name de Wlz (Wet langdurige zorg), de Zvw (Zorgverzekeringswet) en de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning). Vooral de overheveling naar de Wmo gaat in het algemeen gepaard met een tariefdaling, waarbij het lijkt dat tevens minder zorg op cliëntniveau wordt geïndiceerd. De overgang van intramurale zorg naar extramurale zorg en andere vormen van dienstverlening blijven voor Zorggroep Tellus één van de grootste uitdagingen.

De veranderingen in de zorgfinanciering leiden tevens tot een aantal liquiditeitsrisico's. Door dergelijke hogere risico's zijn banken meer terughoudend in het financieren van zorginstellingen. De toenemende risico's hebben ertoe geleid dat ook Zorggroep Tellus de vermogens en liquiditeitspositie tracht te versterken. Waar zorg voorheen vooral werd gefinancierd door maandelijkse bevoorschotting, wordt dat in toenemende mate op basis declaratie achteraf. Verder is de realiteit is dat de daadwerkelijke zorgvraag vaak hoger uitvalt dan in de - voorafgaand aan een kalenderjaar gemaakte- productieafspraken met contractpartners is vastgelegd. Achteraf moet dan blijken of gerealiseerde overproductie alsnog wordt gefinancierd vanuit een herschikking. Met ingang van 2016 zijn door het

Zorgkantoor Noord-Holland Noord periodiek zogeheten “clickmomenten” ingebouwd, om gedurende het jaar de gerealiseerde Wlz- zorg af te zetten tegen de productieafspraken en zo sneller te kunnen overgaan toterschikking. De ervaringen met deze systematiek zijn positief. De krimpende arbeidsmarkt voor zorgpersoneel zien wij ook als een belangrijk risico en de mate waarin de organisatie kan meebewegen met veranderingen.

### 5.3. Uitkomsten 2016 en de financiële positie van Zorggroep Tellus

#### **Resultaat**

In 2016 komt het exploitatieresultaat van Zorggroep Tellus uit op € 798.271 negatief.

| Opbouw resultaat (x € 1.000)                             | 2016    | 2015  |
|--|---------|-------|
| Resultaat jaarrekening                                   | - € 798 | € 76  |
| Afwikkeling (ex) medewerkers                             | € 42    | € 0   |
| Personeel niet in loondienst                             | € 200   | € 155 |
| Wervingskosten bestuurders en RVT-leden                  | € 44    | € 0   |
| (Bovenmatige) advieskosten e.d.                          | € 38    | € 24  |
| Aanvullende dotatie voorziening onderhoud                | € 30    | € 0   |
| Vormen voorziening langdurig zieken                      | € 258   | € 0   |
| Verplichting ORT tijdens verlof met terugwerkende kracht | € 115   | € 0   |
| Terugboeken impairmentcorrectie De Lichtboei             | - € 400 | € 0   |
| Genormaliseerde resultaat                                | - € 471 | € 266 |

Het substantiële negatieve (genormaliseerde) resultaat 2016 is voor het overgrote deel het gevolg incidentele kosten en een hoog ziekteverzuim. Met name het lange ziekteverzuim was hoog en vaak moeilijk beïnvloedbaar. Naast kosten voor directe vervanging zijn kosten gemaakt voor ziektebegeleiding en advisering. In de jaarrekening 2016 is tevens een voorziening getroffen voor langdurig zieken. Dit betekent dat naast de reguliere kosten tijdens ziekte ook de eventuele doorbetalingsverplichting voor twee ziektejaren ten laste van 2016 is gekomen. Verder zijn wij geconfronteerd met de financiële gevolgen van een nieuwe afgesloten CAO. Met name het uitbetalen van de ORT tijdens verlof met terugwerkende kracht drukt zwaar.

Vanuit de gewone bedrijfsvoering valt verder op te merken dat wij onze ambitie om op andere zorg- en dienstverlening dan de ZZZP-zorg te groeien niet waar hebben kunnen maken en wij mede door het hoge ziekteverzuim niet in staat zijn geweest in kosten hierop mee te laten bewegen. De kosten van onderzoeken zijn in 2016 ten opzichte van 2015 gestegen door (tweejarige) medewerkers- en cliënttevredenheidsonderzoeken. Verder zijn de huurkosten en opbrengsten toegenomen door het in gebruik nemen van een nieuwbouwproject. De appartementen worden gehuurd van Woningstichting Den Helder en verhuurd aan bewoners met een zorgvraag. De verwachting is dat vrijwel alle door Zorggroep Tellus geleverde zorg in 2016 wordt vergoed door de financierende partijen.



Een incidenteel positief effect was het terugboeken van de boekwaardecorrectie ad. €400.000 die in 2013 op de locatie De Lichtboei is toegepast. De aanleiding van het destijds doorvoeren van deze boekwaardecorrectie was, het voornemen om De Lichtboei niet langer door te exploiteren dan 2020.

In 2016 is standpunt gewijzigd en wordt uitgegaan van het in gebruik houden van De Lichtboei tot 2025. Logischerwijze heeft dit wel geleid tot een dotatie van de onderhoudsvoorziening.

### **Eigen vermogen**

Het is landelijk gangbaar dat de solvabiliteit (weerstandsvermogen) wordt uitgedrukt in het percentage van het eigen vermogen ten opzichte van het balanstotaal. Het gemiddelde percentage in de VVT-branche bedroeg in 2014 30,8% (bron Actiz). De Nza (Nederlandse zorgautoriteit) houdt 15% aan als richtlijn. Het solvabiliteitspercentage van Zorggroep Tellus bedroeg ultimo 2015 28,18% en daalt ultimo 2016 naar 23,37%, wat als toereikend kan worden beschouwd.

| Eigen vermogen (x € 1.000)                          | 2016     | 2015     |
|---|----------|----------|
| Balanstotaal  | € 13.659 | € 14.163 |
| Eigen vermogen                                      | € 3.193  | € 3.991  |
| Solvabiliteit (eigen vermogen : balanstotaal)       | 23,37%   | 28,18%   |
| Totaal opbrengsten                                  | € 8.366  | € 8.402  |
| Solvabiliteit (eigen vermogen : totale opbrengsten) | 38,16%   | 47,50%   |

### **Liquiditeit**

De liquiditeitspositie wordt beoordeeld op basis van de current ratio; de verhouding tussen de vlottende activa en passiva. Zorggroep Tellus houdt als norm 2 aan. De current ratio is gedaald van 2,03 ultimo 2015 naar 1,54 ultimo 2016, wat gezien bedrijfseconomische normen (1,5) en de benchmark (1,3 – bron Actiz 2014) nog steeds als goed kan worden beschouwd, maar vraagt wel de aandacht.

| Liquiditeit            | 2016 | 2015 |
|------------------------|------|------|
| Current ratio (norm 2) | 1,54 | 2,03 |



#### **5.4. Toekomstperspectief**

Zoals gesteld is het kunnen waarborgen van de continuïteit van de organisatie, minimaal in de huidige omvang, één van de belangrijkste doelstellingen/uitdagingen van Zorggroep Tellus.

In 2014 is de Business case van Zorggroep Tellus afgerond, waarmee de beleidscontouren vanaf 2020 zichtbaar zijn waar sinds 2014 al geleidelijk naartoe wordt gewerkt. Veranderingen in het veld geven nu wel aanleiding om enkele uitgangpunten en dus het strategisch meerjarenplan in 2017 te herzien.

Onze focus met name is gericht om op basis van een gezonde financiële huishouding onze (toekomstige) cliënten zo optimaal mogelijk van zorg en andere dienstverlening te bedienen, waarbij de hierboven genoemde risico's zoveel mogelijk beheerst worden.

#### **5.5. Slotconclusie**

Zorggroep Tellus heeft het verslagjaar 2016 in financiële zin, m.n. door een groot aantal incidentele kosten, een zwaar jaar gehad en staat voor de opdracht dit in 2017 te keren. In de gewone bedrijfsvoering zullen ook verder stappen gezet worden om kosten beter de beheersen en in omzet te groeien.

De vermogenspositie en liquiditeitspositie blijven echter onverminderd goed. De hiermee samenhangende kengetallen liggen in lijn met de landelijke gemiddelden en aanvaardbare bedrijfseconomische normen. De continuïteit van de organisatie is hiermee voor de komende jaren gewaarborgd, maar aandacht is geboden.