

Jaarverantwoording 2022



Blanckenborg

Meer dan zorg

Jaarverantwoording 2022

Uitgave juni 2023

Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg
Eikenlaan 34
9697 RW Blijham

www.blanckenborg.nl
info@blanckenborg.nl
0597 - 56 55 00

Volg ons op:



©Copyright 2023

Dit is een uitgave van de Blanckenborg. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, hetzij mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Inhoudsopgave

1. Jaarverslag

1.a Bestuursverslag	5
1.b Verslag van de raad van toezicht	66

2. Jaarrekening

2.1 Balans per 31 december 2022	75
2.2 Winst- en verliesrekening over 2022	77
2.3 Kasstroomoverzicht over 2022	78
2.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	79
2.5 Toelichting op de balans per 31 december 2022	82
2.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022	88
2.7 Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2022	88
2.8 Vaststelling en goedkeuring	94

3. Overige gegevens

3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	96
3.2 Nevenvestigingen	96
3.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	96

1.a Bestuursverslag

1. Voorwoord

Beste lezer,

Met gepaste trots schrijf ik het voorwoord van het **Bestuurs- en kwaliteitsjaarverslag** van een bijzonder veerkrachtige organisatie. Trots, omdat het onze medewerkers en vrijwilligers weer is gelukt om de zorg- en dienstverlening aan onze bewoners en cliënten, naar tevredenheid van hen, de auditoren en de IGJ, vorm te geven. Veerkrachtig in een bijzonder ingewikkelde wereld waar ook in zorgland veel veranderingen zijn. Om je dan als collega medewerker of vrijwilliger toch zo vol overtuiging te blijven inzetten is goud waard voor een organisatie.

Het jaar 2022 was een jaar van herstel na corona en het opnieuw oppakken van projecten en innovaties. Er is dit jaar aandacht besteed aan een aantal grote dossiers, met name huisvesting en ICT.

Het is ook een jaar van vooruitgang, provinciale samenwerking en verbinding met verschillende stakeholders. U kunt hierover lezen in dit verslag. Fijn dat, ondanks de grote schaduw van corona, het samenwerken met andere collega – instellingen enorm is toegenomen. We hebben elkaar gevonden en met elkaar het commitment uitgesproken deze samenwerking te continueren. Onderbouwd met een visie VVT provinciaal: ‘Groninger Kracht’.

In dit verslag kijken we terug naar de bijzondere gebeurtenissen, de ontwikkelingen binnen het beleid, going concern, strategie en geven we een vooruitblik op de toekomstige ontwikkelingen.

Naast het feit dat het inhoudelijk een mooi ontwikkeljaar is geweest, heeft 2022 financieel het nodige van onze organisatie gevraagd. Voor 2023 zullen we dan ook echt “de tering naar de nering” moeten zetten. Maar gezien de inzet en motivatie van eenieder die voor de Blanckenborg werkt, gaat ons dit ook weer lukken. Veerkracht en trots...

Bij deze wens ik u veel leesplezier en bij vragen of gewenste toelichting, tips of gewenste verbeteringen bent u altijd van harte welkom binnen de Blanckenborg voor een kopje koffie en een goed gesprek.

Blijham, april 2023

Herma Fridrichs – de Vries, MBA
Bestuurder

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg
Adres	Eikenlaan 34
Postcode	9697 RW
Plaats	Blijham
Telefoonnummer	0597 - 56 55 00
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41014042
E-mailadres	info@blanckenborg.nl
Internetpagina	www.blanckenborg.nl

Figuur 1: Identificatiegegevens van de Blanckenborg

2.2 Structuur van het concern

Juridische structuur

Zorgcentrum de Blanckenborg is een stichting, met als belangrijkste activiteiten het verzorgen en verplegen van ouderen en het bieden van huisvesting en een veilige woonomgeving. De stichting wordt gesteund door Stichting Vrienden van de Blanckenborg. Deze stichting heeft ten doel de financiële ondersteuning van het doel dat Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg nastreeft.

Organisatiestructuur

Voor inzicht in de organisatiestructuur verwijzen wij u naar [bijlage 1.1 Organogram hoofdstructuur](#). Het managementteam (MT) bestaat naast de bestuurder uit een HR manager, Financieel manager, Facilitair manager (sinds juni 2022 manager Bedrijfsvoering) en een Zorgmanager. Er vindt periodiek overleg plaats met het toezichthoudend orgaan. Dit orgaan werkt conform de Governancecode Zorg, zie hiervoor [bijlage 1.2 Jaarverslag 2022 raad van toezicht](#). Het MT wordt bijgestaan door de bestuurssecretaris en de managementondersteuner.

Toelating en kernactiviteiten

De kernactiviteiten van de organisatie zijn het huisvesten, verzorgen en verplegen van ouderen met een positieve indicatie voor het verpleeghuis,

de Wijkverpleging, Dagbesteding, Huishoudelijke verzorging en het bieden van geschikte huisvesting aan zelfstandig wonende ouderen. Zorgcentrum de Blanckenborg telt 100 plaatsen die beschikbaar zijn voor Wlz verpleeghuishuiszorg PG en somatiek. Daarnaast biedt de Blanckenborg eerstelijnsverblijf (Elv) kamers en mogelijkheden voor respijtzorg en logeeropvang binnen de Wmo.

In 2022 biedt de Blanckenborg alle zorgvormen voor ouderen (55+) binnen de Wlz, Zvw en Wmo. Het zorgcentrum beheert daarnaast 84 aanleunwoningen. Met uitzondering van de 30 aanleunwoningen in 'de Kroonhoeve' zijn alle gebouwen eigendom van Estea, die dit in 2020 heeft overgenomen van Vestia. Acantus is eigenaar van de Kroonhoeve. In juni zijn deze aanleunwoningen, samen met het hoofdgebouw, verkocht door Estea aan de Franse investeerder Pierval Santé.

Daarnaast levert de Blanckenborg dagbesteding en dagbehandeling voor externe cliënten. Ten behoeve van de cliënten in de aanleunwoningen en in de directe omgeving van de Blanckenborg wordt wijkverpleging geboden. Ook is zij een actieve leverancier van de overbruggingszorg en een actieve partner van de gemeenten betreffende de voorliggende voorzieningen binnen de Wmo.

Het is voor dorpsbewoners woonachtig op loopafstand van het zorgcentrum mogelijk om een abonnement te verkrijgen op personenalarmering in de thuissituatie.

Het restaurant doet dienst als wijkrestaurant met een sociale functie: Doe & Eetcafé 'Onder de Pannen'. Inmiddels wordt er frequent gebruikgemaakt van het restaurant door zowel bewoners van de Blanckenborg als inwoners uit Blijham en omgeving. Gelukkig hebben we veel activiteiten weer kunnen hervatten na corona. We merken dat de behoefte onder externe cliënten ook groot is om weer samen te kunnen komen voor activiteiten en samen eten. De reuring van het dorp in ons huis begint weer terug te komen. Dit was een groot gemis.

Voor informatie over de medezeggenschap van medewerkers en cliënten verwijzen we u graag naar [het Jaarverslag 2022 van de ondernemingsraad en de cliëntenraad, bijlagen 1.3 en 1.4.](#)

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Doelstelling, kernactiviteiten en nadere typering

De kernactiviteiten van de organisatie zijn het huisvesten, verzorgen en verplegen van ouderen met een positieve indicatie voor het verzorgingshuis, verpleeghuis, wijkverpleging, dagbesteding, huishoudelijke verzorging en het bieden van geschikte huisvesting aan zelfstandig wonende ouderen.

2.3.2 Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Kerngegevens	Aantal
Aantal intramurale bewoners per einde verslagjaar (incl. Elv)	100
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	26
Aantal extramurale cliënten exclusief cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar, inclusief GZSP	163
Capaciteit	
Aantal beschikbare plaatsen met Wlz/eerstelijnsverblijf per einde verslagjaar	100
Productie	
Intramurale verpleegdagen in verslagjaar	34.973
Eerstelijnsverblijf dagen in verslagjaar	621
Volledig pakket thuis (VPT) dagen in verslagjaar	1.273
Mutatiedagen	410
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	6.460
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten, inclusief WMO en behandelen)	16.695
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	327
Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	187
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 14.792.423,-
Waarvan zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	€ 13.409.407,-
Waarvan subsidies en overige bedrijfsopbrengsten	€ 1.383.016,-

Figuur 2: Kerncijfers van de Blanckenborg over verslagjaar 2022



2.3.3 Werkgebieden

Het werkgebied van de Blanckenborg ligt primair binnen de gemeente Westerwolde en dan met name het voormalige gemeente Bellingwedde gebied. De cliëntenpopulatie komt vooral uit dit deel van de gemeente Westerwolde. Maar ook cliënten uit omliggende gemeenten en andere provincies. We merken dat we door ons steeds unieker wordende concept van kleinschaligheid en de daarbij behorende korte lijnen een aantrekkelijke zorgaanbieder zijn voor mensen die uit andere delen van het land afkomstig zijn. Alle vormen van zorg kunnen op één locatie ingekocht worden. Met name voor echtparen die gebruik moeten maken van verschillende zorgvormen is er (gezamenlijke) woonruimte beschikbaar.

2.4 Samenwerkingsrelaties

De Blanckenborg heeft actief deelgenomen aan verschillende samenwerkingsverbanden en overlegsituaties. In het jaar 2022 zijn de samenwerkingsverbanden voortgezet en soms uitgebreid. Ze worden hieronder kort benoemd.

Convenant ‘Thuis in het verpleeghuis’ wordt ‘Groninger Kracht’

In april 2018 heeft minister De Jonge van VWS (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) het programma ‘Thuis in het Verpleeghuis’ bekendgemaakt. Kern van dit programma was de implementatie van het kwaliteitskader Verpleeghuizen met als doel de zorg voor ouderen merkbaar te verbeteren. Eind 2022 zijn de werkzaamheden voor dit convenant met goed gevolg afgesloten. Met als mooi nevenresultaat dat de VVT instellingen binnen de provincie Groningen elkaar hebben gevonden in de samenwerking op overstijgende thema's als arbeidsmarkt, werkgeluk, positionering verpleeghuizen en thuiszorg in de zorgketen, zorgtechnologie en opleiden.

Om deze samenwerking goed voort te zetten hebben de bestuurders een regiovisie geschreven en hierin vijf pijlers vanuit het hoofdthema *“Zo lang mogelijk vitaal en zelfstandig ouder worden in je eigen omgeving”* gekozen om de komende jaren op verder te bouwen:

1. Versterken van zorgzame gemeenschappen
2. Versterken vakbekwame medewerkers en vergroten van werkplezier
3. Inzet mogelijkheden zorgtechnologie
4. Stevige positionering van de V&V in het netwerk
5. Stevige positionering van de wijkverpleging in het netwerk

RAAT wordt 'Groninger Kracht', pijler 2: vakbekwame medewerkers

Geografisch zit de Blanckenborg in het krimpgebied. Dit heeft invloed op tekorten met betrekking tot medewerkers in de toekomst. Om de tekorten op te kunnen vangen, is het van belang dat wordt ingezet op nieuwe instroom van verzorgenden en verpleegkundigen en het opleiden van zij-instromers voor de functie verzorgende en verpleegkundige. Daarnaast is de Blanckenborg opleider voor de functie van verpleegkundig specialist.

Hiervoor heeft de Blanckenborg zich aangesloten bij RAAT (Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten). Via RAAT worden acties gericht op het tegengaan van de tekorten gebundeld en wordt samenwerking gestimuleerd om te komen tot een integrale arbeidsmarkt voor zorg en welzijn. Samenwerken en gezamenlijke (regionale) acties, boven op de reguliere acties van (regionale) partijen zijn nodig om problemen echt aan te kunnen pakken en resultaten te boeken. Bovenstaande samenwerking is eind 2022 in dit verband afgesloten en als pijler 2 opgenomen in de regiovisie 'Groninger Kracht'. Blanckenborg is bestuurlijk voorzitter van dit thema voor 2023 en verder. Hierin is een bredere samenwerking aangegaan met onderwijsinstellingen: Noorderpoortcollege, Alfa-college, Hanzehogeschool. Het BBL Gilde leren krijgt een prominente plek binnen dit thema, maar vooral het anders kijken naar en organiseren van onderwijs: meer horizontaal en competentiegericht in plaats van verticaal stapelen van diploma's.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

De Blanckenborg staat voor kwaliteit van leven en het bieden van warme zorg. Om die missie verder vorm te geven, wordt gekeken naar een balans tussen eigen regie, participatie en een sluitend netwerk van informele zorg en professionals. De Blanckenborg is ervan overtuigd dat een goed samenspel tussen professionele zorg en informele zorg bijdraagt aan de kwaliteit van leven. Dit doen wij door de samenwerking tussen de mantelzorgers, vrijwilligers en de professionals goed op elkaar af te stemmen.

Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten

Belangrijk voor de organisatie is het delen van kennis met anderen. Hiervoor hebben we samenwerkingsovereenkomsten afgesloten ten behoeve van een kwalitatief goede zorg- en dienstverlening aan de bewoners en cliënten. Denk onder andere aan: Netwerk dementie, Netwerk palliatieve zorg, samenwerkingsovereenkomsten met de huisartsenpraktijken in de regio, samenwerkingsovereenkomsten met collega-zorginstellingen ten behoeve van uitwisseling van medici en paramedici.

Overeenkomsten met verschillende gemeenten met betrekking tot Wmo voorzieningen en begeleid wonen et cetera. Vanaf 2019 hebben wij de samenwerking met BCM Stadskanaal geïntensiveerd en ondersteunen wij 'De PrinsHoeve' te Musselkanaal en Valthermond met ons MDO team. Voor de avond-, nacht en weekenddiensten (ANW) van de specialisten ouderengeneeskunde is een mooie samenwerking verder vorm gegeven met de Doktersdienst Groningen.

Kansen voor verbetering

In de samenwerkingsrelaties met andere organisaties ligt een duidelijke kans voor verbetering. Onze organisatie is te groot geworden om zelf blijvend adequaat te ondersteunen met onze backoffice. Het zou efficiënter zijn om hier de samenwerking in op te zoeken.

Het jaar 2022 heeft in het teken gestaan van verdere planvorming en onderzoek naar de verschillende samenwerkingsmogelijkheden, met meerwaarde voor de toenemende zorgvraag in de regio, maar met duidelijk behoud van identiteit van de organisatie. Naast de moeilijke effecten van de coronapandemie heeft dit specifiek kansen geboden voor een intensievere samenwerking met de collega VVT-instellingen binnen de provincie Groningen. Er is frequent overleg tussen de bestuurders onderling en binnen het HR netwerk. Ook is er regelmatig hulp geboden aan elkaar waar nodig binnen de coronacrisis, van inzet personeel bij elkaar tot het uitlenen en uitwisselen van hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen.

Samenwerking BCM Stadskanaal

Ondersteuning en detachering van ons medisch team: specialisten ouderengeneeskunde (SO) en gezondheidszorgpsycholoog (GZ). Daarnaast per kwartaal intercollegiaal overleg tussen de bestuurders met als doel ondersteuning naar elkaar, afstemming en onderzoeken verdere samenwerking. Eind 2020 is het intercollegiaal overleg geïntensiveerd naar een maandelijks overleg. Na onderzoek voor mogelijke verdere stappen in de samenwerking is na de zomer van 2022 besloten de samenwerking op inhoud te intensiveren, maar wel beide als zelfstandige organisaties verder te gaan. Het behandelteam van de Blanckenborg is eind 2022 begonnen met de ondersteuning van BCM ten aanzien van het omzetten van bedden zonder behandeling naar bedden met behandeling, van verzorgingshuis naar verpleeghuis. Het is fijn om elkaar op inhoud goed te blijven ondersteunen.



Stichting Roze 50+ Nederland

In oktober 2019 werd er een middag georganiseerd met Klaas Spekken, Marjet Bos en Vincent Grit met de programmatitel: *'Aal goud?... Elk en ain zichzulf?!'* Op een open en persoonlijke manier vroegen zij aandacht voor oudere LHBTIQ+'ers oftewel: lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen, transgenders, interseksuelen, queer en de + voor alle andere mogelijke manieren waarop mensen zichzelf, dus hun gender of seksualiteit willen noemen. Voor de omstandigheden waarin velen van hen zichzelf niet durven zijn. In dit programma gaven zij een stem aan deze ouderen en maakten de toehoorders op een laagdrempelige en toegankelijke wijze bekend met hun situatie en vroegen begrip hiervoor. Deze middag is heel goed ontvangen door de aanwezigen.

Het maakte emoties en verhalen los en wel op zodanige wijze dat de Blanckenborg er voor is gegaan om het 'Roze Loper' certificaat eind 2022 te behalen. Dit is door KIWA geauditeerd en met succes. De Blanckenborg behaalde als eerste zorginstelling in Noord-Nederland het certificaat. Daarmee staat de organisatie voor diversiteit en inclusiviteit. De werkgroep werd ondersteund door twee ambassadeurs van Roze 50+ (Oldambt).

Samenwerking 'De PrinsHoeve' Musselkanaal en Valthermond

Consultbasis SO en GZ-psycholoog.

Huisartsenpraktijk Blijham en Doktersdienst Groningen

Samenwerkingsovereenkomst ten behoeve van de avond-, nacht en weekend bereikbaarheid van artsen in samenwerking met de Doktersdienst Groningen.

Samenwerking met verschillende huisartsenpraktijken gemeente Westerwolde en gemeente Stadskanaal

Inszet SO voor eerstelijns consulten op doorverwijzing van de betreffende huisartsen.

Koplopersproject Duurzaamheid gemeente Westerwolde

De provincie Groningen heeft het klimaatakkoord omarmd en wil in 2030 met 50 procent de CO₂-uitstoot reduceren. Daarnaast wordt er gestopt met Groninger gaswinning. Deze ambitie moet waargemaakt worden door nauwe samenwerking met de gemeentes.

De gemeente Westerwolde heeft het visie document 'Samen Verduurzamen' 2019-2022 opgesteld. Als zorgspil in de regio hebben we ons georiënteerd welke toekomstvisie de Gemeente Westerwolde heeft met betrekking tot duurzaamheid (visiedocument Westerwolde Samen Verduurzamen 2019-2022) en welke bijdrage wij als organisatie kunnen leveren.

Samenwerking eerstelijns

De Blanckenborg heeft een eigen medisch team in dienst. Daarnaast huurt ons zorgcentrum via de eerstelijns een logopedist (Logopedie Oldambt), fysiotherapeuten en een bewegingsagoog (Prenger en Hoekman) en een tandarts (Hartog, Blijham) in.

Stichting Oosterlengte

Met Stichting Oosterlengte wordt goed samengewerkt ten aanzien van de klachtencommissie cliënten. Daarnaast vindt er regelmatig overleg plaats tussen de bestuurders en waar nodig tussen de managementteam leden en de kwaliteitsfunctionarissen.

Zorggroep Meander

Met Zorggroep Meander heeft de Blanckenborg een samenwerkings-overeenkomst ten behoeve van inhuur diëtiste en ergotherapeut vanuit Meander naar ons zorgcentrum. Sinds eind 2022 huren we ook een casemanager dementie in vanuit Zorggroep Meander.

Team 290

Er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt met de verschillende disciplines van Team 290 ten behoeve van de behandelingsfunctie voor cliënten van de dagbesteding. Deze disciplines worden met name ingezet voor het multidisciplinaire overleg en onderzoek en diagnostiek. Samenwerking met onze eigen casemanager dementie en de specialisten ouderengeneeskunde is daarin van wezenlijk belang binnen de keten. De samenwerking met onze collega's van de Dagbesteding en overbruggingszorg verlopen zeer positief. Hierdoor kunnen we de cliënten de juiste ondersteuning bieden met betrekking tot dagbesteding en soms toeleiden naar een Wlz (Wet langdurige zorg) plaats. In 2022 en verder is deze samenwerking gecontinueerd. De samenwerking is met name op casemanagementniveau, multidisciplinair. De Blanckenborg heeft zelf een casemanager dementie in dienst.

Lokale en gemeentelijke projecten

Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg is actief in de samenwerking met vele partijen op verschillende fronten. Hieronder worden de belangrijkste projecten en initiatieven weergegeven. Ten behoeve van de leesbaarheid wordt niet ieder project genoemd in dit document. Sommige projecten zijn al diverse keren eerder beschreven in de jaardocumenten van de afgelopen jaren en worden gewoon voortgezet en voor andere projectinitiatieven is het nog te vroeg om hier richtbaarheid aan te geven.

Netwerk Dementie Groningen

De Blanckenborg is actief deelnemer binnen het Netwerk Dementie Groningen. Het doel van het Netwerk Dementie Groningen is om alle dementiezorg in de provincie Groningen op elkaar af te stemmen. Deze afstemming richt zich op het bevorderen van de samenhang op inhoudelijk, financieel en juridisch niveau, zodanig dat er een goed werkende keten ontstaat. Uitgangspunten zijn de bouwstenen zoals ze zijn geformuleerd door Inkoop leidraad dementie. Einddoelen zijn goed casemanagement met een centrale regierol voor de cliënten en mantelzorgers. Daarnaast een transparant instroom- en doorstroombeleid en een centraal registratiepunt waarmee ook het totale volume van dementiezorg bepaald wordt. Met als resultaat een aantoonbare vermindering in zorgconsumptie, behoud van functies en verbeterde levenskwaliteit.

Alzheimer Nederland

Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg is nog steeds trotse gastvrouw van het Alzheimercafé. In 2022 hebben we deze bijeenkomsten weer kunnen opstarten.

Palliatief netwerk Zuidoost Groningen

De Blanckenborg heeft actief deelgenomen aan het palliatief netwerk Zuidoost Groningen. De missie is het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor de palliatieve patiënt, zowel op het organisatorische, professionele als relationele vlak door het optimaliseren van de samenwerking met betrekking tot palliatieve zorg in de gemeenten Oldambt, Midden-Groningen, Westerwolde, Stadskanaal, Pekela en Veendam.

TSN

Ook in 2022 en verder is in enkele situaties nauw samengewerkt met het technische team van TSN ten behoeve van een aantal zeer complexe thuiszorgsituaties en intramurale situaties.

GGD Groningen

Ten dienste van de infectiepreventiecommissie is ons zorgcentrum een samenwerkingsovereenkomst aangegaan met de GGD Groningen. Zij leveren een infectiepreventiemedewerker binnen de commissie en verzorgen voor de Blanckenborg de externe audits met betrekking tot hygiëne. Dit verslagjaar is nauw samengewerkt met de GGD Groningen en de Deskundige Infectiepreventie ten aanzien van de coronapandemie. Daarnaast heeft de Blanckenborg provinciaal als projectleider van de werkgroep vaccinatie COVID-19 gefungeerd ten behoeve van het vaccineren van medewerkers van de VVT instellingen in Groningen.

Lerend netwerk

De organisatie maakt in 2022 deel uit van een lerend netwerk samen met:

- BCM, Stadskanaal
- Stichting Derkshoes Zorg en Dienstverlening, Westerbork

Daarnaast neemt de kwaliteitsfunctionaris deel aan het kwaliteitsplatform Noord Nederland.

Samenwerking Noorderpoort

Met het Noorderpoortcollege is in 2017 een samenwerking opgestart ten behoeve van het meer praktijkgericht opleiden van leerlingen binnen Zorg en Welzijn.

Leerlingen volgen de lessen binnen de organisatie en hebben een langere praktijkperiode binnen de organisatie om het geleerde beter in de praktijk te kunnen vertalen. Ook binding voelen als 'werknemer' van een organisatie is een belangrijk leeraspect binnen de opleiding. Voor dit project is het beroep, de praktijk, voor de student steeds een verbindend element in het curriculum. Het praktijkleren wordt binnen en buiten de school vormgegeven in het leerarrangement in samenwerking met de instellingen. Het praktijkleren is zo ingericht dat de BOL (Beroepsondersteunende Leerweg) leerlingen een langere periode stage kunnen lopen in de Blanckenborg. Hierdoor wordt getracht de theorie nog meer te laten aansluiten op de praktijk. Leerlingen krijgen hierdoor een beter beeld van zorg, kunnen leren van medewerkers en vice versa. Intern is een leslokaal aanwezig. Deze vorm van opleiden zal een vervolg krijgen voor de komende jaren en daar waar mogelijk uitgebreid worden.

Daarnaast biedt het Noorderpoortcollege, in samenwerking met de Blanckenborg de opleiding voor Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric. Een waardevolle aanvulling voor medewerkers als het gaat om het leren bieden van zorg vanuit welzijnsperspectief.

In samenwerking met het Noorderpoort is extra aandacht geweest voor het opleiden van woonassistenten naar helpende niveau 2 met de module gastvrijheid als extra surplus in de opleiding. Ook zijn de eerst verantwoordelijke verzorgenden (EVV) gestart met de opleiding van verpleegkundige niveau 4 in samenwerking met het Noorderpoort. Deze groep heeft begin 2023 de opleiding met succes weten af te ronden.

ZorgThuis wordt Technologie & Zorg Academie Groningen (TZA)

Op 1 juli 2022 is de Technologie & Zorg Academie (TZA) Groningen een feit. TZA is dé voordeur voor onderwijs, cliënten, mantelzorgers, zorgorganisaties en studenten, waar de nieuwste zorgtechnologieën worden bedacht, getest en aangeboden. Tegelijk vormt de TZA het platform voor opleiding, inspiratie, kennis delen en onderzoek voor en door studenten en zorgprofessionals. Noorderpoort en het Alfa-college zijn als onderwijsinstellingen initiatiefnemers. Het in Winschoten functionerende ZorgThuis heeft als basis gediend vanuit het Noorderpoort.

Partners van TZA Groningen zijn: Cosis, TSN, Zorggroep Meander, ZINN, Zonnehuisgroep Noord, De Hoven, 's Heerenloo, Noorderzorg, De Zijlen, Lentis, gemeente Eemsdelta, Coöperatie Dichtbij, De Blanckenborg, Buurtzorg, De Leyhoeve, Treant, WIJ Groningen, BCM, ROC Menso Alting, Alfa-college, Health Hub Roden, Hanzehogeschool, Zorgplein Noord en Noorderpoort.

Kwaliteitsnetwerken medewerkers betreffende hun vakgebied

- Netwerk Dementie
- Netwerk Palliatieve Zorg
- Netwerk V&VN
- Regionaal netwerk verpleegkundig specialisten
- Netwerk intercollegiale toetsing
- Kwaliteit platform Noord Nederland
- HR netwerk

Deelname landelijke en provinciale werkgroepen door de bestuurder van de Blanckenborg

- Actiz Oktober 2020 – heden Klankbord digitale veiligheid Actiz.
- Meedenken voor de Actiz Academy voor bestuurders ten aanzien van aanbod en uitleg digitale veiligheid in de organisatie. Bestuurlijke dilemma's, implementatie en borging van de NEN 7510, scholingen, trainingen en binnenkort meewerken aan een podcastreeks Digitaal Leiderschap.
- Lid VNO-NCW van daaruit deelname aan verschillende bijeenkomsten (bekendheid in regio opbouwen en netwerken).
- Lid Strategisch vooroverleg RAAT.
- Deelnemer als afvaardiging van de VVT bestuurders Groningen in het platform Groningen Beter / POG.
- Voorzitter pijler 2 'Groninger Kracht' namens de VVT organisaties provincie Groningen.

Subsidies

- Kwaliteitsgelden
- RAAT gelden
- Sector Plan Plus (leergelden)
- Stagefonds
- Wet tegemoetkomingen loondomein (loonkosten voordelen, lage-inkomensvoordeel, jeugd-LIV)
- Subsidie extramurale behandeling Zvw (Zorgverzekeringswet): GZSP (geneeskundige zorg aan specifieke patiënten die thuis wonen)

3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg. Met de Governancecode Zorg volgt ook de Blanckenborg de zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen.

3.1 Normen voor goed bestuur – toepassing en naleving (gedrags)codes

Op basis van de Governancecode is een plan van aanpak gemaakt met acties en criteria. Deze wordt jaarlijks besproken in de raad van toezicht in overleg met de bestuurder ter beoordeling over de stand van zaken. Alle items worden gecodeerd met rood (voldoet niet), oranje (nog verbeteringen door te voeren) of groen. Nagenoeg alle items staan op groen.

3.2 Samenstelling en bezoldiging raad van bestuur/directie

Volledige naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Mevr. H.B. Fridrichs – de Vries, MBA	Voorzitter raad van bestuur/directeur	MR lid van CBS de Loopplank, Blijham Lid Raad van Toezicht Stichting Scholenperspectief Stadskanaal

Figuur 3: Samenstelling en bezoldiging raad van bestuur/directie in 2022

De bezoldiging van de directeur/bestuurder geschiedt conform de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp van het ministerie van VWS van 26 november 2015 en is conform de WNT (Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector) normen.

Wij verwijzen voor de openbaar te maken informatie over de bezoldiging van topfunctionarissen in de zin van de WNT en de daarvan onderdeel uitmakende Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector naar de toelichting in de jaarrekening 2021.

Onkostenvergoeding raad van bestuur

Belaste vergoeding kosten dienstreizen van de raad van bestuur/directie over geheel 2022 bedraagt € 699,72.

3.3 Samenstelling, bezoldiging en werkwijze raad van toezicht

Naam en datum aan- en uittreding	Functie RvT/aandachtsgebied	Nevenfuncties/hoofdfuncties (H)	Deelname RvT commissie
Dhr. drs. E.J. Weernink MCM 1 sept. 2016 tot 1 sept. 2024	Voorzitter RvT	Voorzitter RvT Mienskipssintrum Leppehiem Bondsofficial NBB	Auditcommissie Remuneratiecommissie
Dhr. E. Schuthof MFM 5 okt. 2018 tot 5 okt. 2026	Waarnemend voorzitter RvT Lid op voordracht OR	Vennoot OPTIMUM interim management (H) Lid RvT Scholengroep Trivium	Commissie Vastgoed & Faciliteiten
Dhr. drs. H. Tebbes RA EMFC RC 1 okt. 2021 tot 1 okt. 2029	Lid RvT	Docent Fin. Management Hanze- hogeschool (H) Docent Internal Control RUG	Auditcommissie Commissie Vastgoed & Faciliteiten
Mw. K.H. Weening-Wedzinga MHBA 1 okt. 2021 tot 1 okt. 2029	Lid RvT	Directeur-Bestuurder MEE Noord (H) Lid RvT Stichting PrimAH	Remuneratiecommissie Commissie Kwaliteit & Veiligheid
Mevr. E.R. van Woerkom-Swier 1 sept. 2016 tot 1 sept. 2024	Lid op voordracht OR	POH (Praktijkondersteuner Huisarts) GGZ (H)	Commissie Kwaliteit & Veiligheid

Figuur 4: Samenstelling en bezoldiging raad van toezicht in 2022

Uitgangspunt bij de invulling van nevenfuncties is dat het geen conflicterende nevenfuncties betreft.

Zie [bijlage 1.2 Jaarverslag 2022 raad van toezicht](#) waarin het verslag van de raad van toezicht integraal is opgenomen.

3.4 Toepassing Governancecode Zorg 2022

De zeven principes zijn:

1. Goede zorg: de maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.
2. Waarden en normen: de raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.
3. Invloed belanghebbenden: de zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.
4. Inrichting governance: de raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.
5. Goed bestuur: de raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.
6. Verantwoord toezicht: de raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.
7. Continue ontwikkeling: de raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

De principes zijn opgenomen in een plan van aanpak/voortgangsplan, waarin twee keer per jaar de stand van zaken gemonitord wordt. Status wordt aangegeven met groen (op orde), oranje (lopend), rood (actie gevraagd). De punten staan op groen.

3.4.1 Goede zorg

Identiteit

Onze identiteit is gebaseerd op de waarden die wij als werknemers van de Blanckenborg uitstralen. Het meest waardevolle dat wij uitstralen is het 'warme thuis' in combinatie met professionaliteit en betrokkenheid. Hiervoor worden wij in onze kwaliteitsonderzoeken ook gewaardeerd door de klant.

Missie

De Blanckenborg gunt ouderen in de regio, die zorg nodig hebben, een 'warm thuis', vanuit deskundigheid, kwaliteit, welzijn en geborgenheid.

Motto

*"Wij (medewerkers) werken waar bewoners wonen,
bewoners wonen niet bij ons op het werk"*

Zorgvisie (vanuit de principes van Machteld Hubert – Positieve Gezondheid)

Wij geloven dat onze klant meer is dan een aandoening en dat gezondheid en “goed voelen” van heel veel meer afhangt dan van de zorg die wij bieden. Geen mens is gelijk en geen mens wil precies hetzelfde. Mensen willen zorg:

- Waar ze zich beter door voelen.
- Waardoor ze zo zelfstandig mogelijk de dingen kunnen doen die ze belangrijk vinden.
- Samen met de mensen die ze na staan.
- Op de (woon)plek waar ze graag willen zijn.
- Thuis als het kan, in een vervangend “thuis” waar nodig.

De Blanckenborg verleent de zorg- en dienstverlening op basis van de principes “Goede zorg” aan haar bewoners en cliënten. Voor een uitgebreid verslag verwijs ik u graag naar [bijlage 1.5 Kwaliteitsjaarverslag 2022](#).

3.4.2 Waarden en normen

Wij werken aan onze missie en visie vanuit de volgende kernwaarden:



Samen

Vanuit oprechte betrokkenheid, warmte en aandacht, luisteren naar elkaar.



Professionaliteit

Met vakkennis, betrouwbaar, ondernemend, georganiseerd, creatief en kritisch, vanuit eigen verantwoordelijkheid.



Gastvrijheid

Ieder mens is welkom en mag er zijn vanuit een eigen identiteit. Bewoners en medewerkers voelen zich veilig, geborgen en daarmee ‘warm thuis’ binnen de Blanckenborg.



Leren & ontwikkelen

In een sterk veranderende context is het belangrijk dat de organisatie en haar medewerkers blijven leren en zich blijven ontwikkelen. Fouten maken mag, dit zijn leermomenten die kansen geven om onze zorg- en dienstverlening te verbeteren. (Zelf) reflectie en evalueren zijn hierin belangrijk.





Innoveren en aanpassen

Vanuit het leren & ontwikkelen zijn we in staat om te innoveren en ons aan te passen aan de veranderende zorgvraag van bewoners en cliënten. Hiervoor biedt de organisatie ruimte, zowel financieel als in ondersteuning waar nodig.

In de Blanckenborg is een open aanspreekcultuur. Het is belangrijk dat we elkaar durven aanspreken en onze mening durven geven. Het bestuur, het managementteam en leidinggevenden hebben hierin een duidelijke voorbeeldfunctie. Door zelf aan te geven waar iets mis is gegaan bij jezelf maakt de drempel voor de ander ook lager om dit aan te geven. Open staan voor feedback is essentieel. Het motto is hierin: je zult nooit “veroordeeld” worden om iets wat je hebt besloten of gedaan. We kunnen hooguit evalueren of en hoe het een volgende keer ook anders zou kunnen. Onze medewerkers zijn deskundige mensen die weten wat ze doen. En waar gewerkt wordt, worden soms ook fouten gemaakt maar daar leren we van met elkaar.

Gelukkig mag de Blanckenborg bouwen op een positief kritische en zeer betrokken cliëntenraad en ondernemingsraad, waar alles mee wordt gedeeld. Ook niet-advies of instemmingsgerechtigde zaken wordt advies over gevraagd. Omdat vanuit een ander perspectief vaak waardevolle aanvullingen komen waar de organisatie beter van wordt.

De Blanckenborg heeft een onafhankelijke vertrouwenspersoon voor medewerkers vanuit Quasir. Voor meer informatie verwijzen wij u naar [bijlage 1.6 Jaarrapportage 2022 cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang](#).

Daarnaast een interne vertrouwenspersoon voor cliënten en een onafhankelijke externe vertrouwenspersoon voor cliënten. Tevens is een klachtenregeling, een klokkenluidersregeling etcetera beschikbaar voor betrokkenen om een beroep op te kunnen doen. In 2022 zijn er wel gesprekken gevoerd over aangegeven verbeterpunten maar die konden in goed overleg worden opgelost. Er zijn geen officiële klachten ingediend.

3.4.3 Invloed belanghebbenden

De Blanckenborg hecht waarde aan input, meedenken en meebeslissen van belanghebbenden in de zorg- en dienstverlening. Er is een actieve en betrokken cliëntenraad die fijn meedenkt en verbeterpunten aandragen betreffende de zorg- en dienstverlening. De ondernemingsraad heeft een aantal wisselingen gehad in 2022 met waardevolle aanvullingen van positief kritische medewerkers. Daarmee zijn deze twee gremia weer op volle sterkte én een zeer waardevolle sparringpartner voor de organisatie. De raad van toezicht houdt toezicht op het uit te voeren strategisch beleid. Algemeen in de reguliere vergaderingen en specifiek binnen verschillende commissies. In 2022 zijn de volgende commissies actief: de Remuneratiecommissie, commissie Kwaliteit en Veiligheid en de Huisvestingscommissie.

Ten aanzien van de beleidscyclus heeft de Blanckenborg het zo georganiseerd dat een brede geleiding vanuit de organisatie meedenkt en adviseert ten aanzien van dit proces en de ontwikkelingen. Het kernteam, bestaande uit de MT-leden en een afvaardiging vanuit het behandelteam zijn eigenaar van de zeven vastgestelde resultaatgebieden. Voor en tijdens het proces van uitwerking wordt regelmatig advies gevraagd aan de adviesgroep beleid (brede afvaardiging uit de organisatie) en tevens het resultaat gepresenteerd en geëvalueerd in de adviesgroep. Daarnaast wordt via de verschillende netwerken en reguliere externe overlegvormen input gevraagd aan de verschillende externe stakeholders: zorgkantoor, gemeente, zorgverzekeraar, collega-instellingen, klanten et cetera.

3.4.4 Inrichting Governance

De bevoegdheden en verantwoordelijkheden van bestuurder (RvB) en raad van toezicht (RvT) zijn beschreven in de statuten, het bestuursreglement en reglement raad van toezicht van de Blanckenborg. Daarnaast is een conflictregeling vastgesteld, mocht er een onoverbrugbaar verschil van mening ontstaan tussen de RvT en de RvB. Fijn dat de verstandhouding zo is, dat onderwerpen in consensus worden besproken en besloten. Alles gebaseerd op de Governance Code Zorg 2022.

De bestuurder bestuurt, zet de koers en richting uit van de (meerjaren) ontwikkeling van de organisatie, geeft leiding aan het managementteam en is integraal verantwoordelijk voor de organisatie. De bestuurder is werkgever van de medewerkers van de Blanckenborg. De RvT is werkgever van de bestuurder en houdt toezicht op de uitvoering van het werk van de bestuurder.

De verschillende gremia worden, conform geldende wet- en regelgeving en vaker waar nodig, geconsulteerd voor advies en/of instemming (en RvT voor goedkeuring conform genoemde zaken in de statuten) door de bestuurder. De RvT houdt, vanuit de Remuneratiecommissie, jaarlijks een voortgangsgesprek met de bestuurder over diens functioneren en daarin ook de evaluatie over de wederzijdse samenwerking. De voorzitter van de RvT heeft voorafgaand aan de vergadering een voorbespreking met de bestuurder ten aanzien van de agenda. Daarnaast frequenter waar nodig op onderwerp overleg mogelijk.

De bestuurder verantwoordt zich aan de RvT door middel van kwartaalrapportages, begeleidende memo's bij ingekomen stukken met standpuntbepaling of vraag, auditrapportages en maandelijkse exploitatieoverzichten. Een en ander staat niet specifiek beschreven in een informatieprotocol, maar wel in de statuten en benoemde reglementen RvB en RvT.

3.4.5 Goed bestuur

De besturingsfilosofie van de Blanckenborg geeft richting aan wat we van mensen verwachten die werken bij de Blanckenborg. Het geeft zicht op 'onze manieren'. Geen geboden maar bindende waarden die houvast bieden en aan de basis liggen van onze gezamenlijke identiteit. En daarmee zijn we herkenbaar, binnen en buiten de Blanckenborg. Het geeft richting aan ons handelen: hoe ondersteuning wordt verleend, hoe managers leidinggeven en hoe de organisatie en systemen worden ingericht. Maar ook de basis van het gesprek dat we voeren, de leidraad op basis waarvan we keuzes maken. Deze filosofie is overal in herkenbaar. Op die manier streven we naar samenhang in de organisatie.

We werken vanuit de intentie van samen zorg en ondersteuning bieden, vanuit betrokkenheid en professionaliteit. Om elkaar te kunnen begrijpen, moet je de ander eerst echt zien. Van daaruit kun je pas handelen vanuit de behoefte van de ander. Dit is ons uitgangspunt voor samenwerking tussen cliënten, bewoners, wijkbewoners, naasten, medewerkers, vrijwilligers en ondersteuners. Dat doen we door met elkaar in gesprek te blijven om elkaar te leren kennen en vervolgens vanuit vertrouwen verder te gaan.

Dit houdt in dat het eigenaarschap van de zorg ligt bij de collega's die de zorg verlenen; zij zijn ervan. Professionaliteit, gastvrijheid, leren & ontwikkelen zijn leidende principes. Het eigenaarschap brengt de maximale vrijheid met zich mee om dat te doen wat goed is voor onze bewoners of cliënten.

En dus is maximale verantwoordelijkheid om zorgvuldig, integer en met oog voor menselijke maat te handelen daar onlosmakelijk mee verbonden. Verantwoordelijkheid betekent ook verantwoording afleggen over wat je doet. Zelfreflectie en evalueren zijn hierin belangrijk. Maar ook duidelijke kaders vanuit de organisatie en de capaciteit van de organisatie om te innoveren en zich aan te passen aan de behoefte van klant en medewerker om zo maximaal mogelijk de medewerker te kunnen ondersteunen. Zodat de medewerker de klant zo maximaal mogelijk kan ondersteunen.

De besturingsfilosofie is samen te vatten in de volgende drie kernwoorden:



Vertrouwen

Uitgangspunt is autonomie van de medewerker. We vertrouwen op de professie en deskundigheid waarmee elke medewerker in staat is om de opgedragen werkzaamheden zelfstandig en adequaat uit te voeren. We sturen daarom op verantwoordelijkheden en niet op de uitvoering van taken. Dat wordt zichtbaar door afspraken te maken over doelen, resultaten en opbrengsten. De wijze waarop het doel of het resultaat wordt bereikt is – binnen afgesproken kaders – de keuze en verantwoordelijkheid van de medewerker zelf.



Professionaliteit

Professioneel gedrag is werken aan een gemeenschappelijk doel. Dat vraagt om transparantie over rollen, posities en taken binnen de functie van elke medewerker. Daarnaast geldt dat verschillen tussen medewerkers een kracht zijn en daarmee een uitdaging. Dit vraagt om solidariteit met elkaar en de bereidheid om te willen leren van elkaar. Je doet daarbij alles wat goed is voor jezelf én voor de ander. Je houdt rekening met je eigen wensen, vaardigheden, talenten en belangen én met die van de ander.



Verantwoorden

Bij verantwoordelijkheid hoort verantwoording. We richten ons daarbij op waarderend leiderschap: waardering van wat bereikt is, onderkennen van wat er nog niet is. Samenwerking is belangrijker dan autoriteit. Daarbij ligt de focus op de bijdrage aan het gemeenschappelijke (strategische) doel. Succes is afhankelijk van de gezamenlijke inspanning en de bijdrage van iedere individuele medewerker daaraan.

Bestuurlijke inrichting

Bij de inrichting van de organisatie schenken we naast efficiency en effectiviteit ook aandacht aan creativiteit, flexibiliteit en innovatie. Dit is nodig bij het stimuleren en realiseren van verandering. We vangen niet alles in procedures en protocollen, regels en meetbare resultaten. We zorgen alleen dat er in voldoende mate sprake is van beheersing. Hiermee ontstaat ruimte voor innovatie en eigen verantwoordelijkheid.

Op basis hiervan is onze organisatie ingericht, inzichtelijk in bijlage [bijlage 1.1 Organogram hoofdstructuur](#).

Deze besturingsfilosofie is leidend voor managementteam (MT)-leden, de bestuurder (RvB) en de raad van toezicht (RvT) om invulling te geven aan de eigen opdracht én het afleggen van verantwoording daarover:

- Integrale eindverantwoordelijkheid voor de afdelingen (MT).
- Integrale eindverantwoordelijkheid voor de hele organisatie, zorgkwaliteit en goed werkgeverschap (RvB).
- Integraal toezicht op de bestuurder en publieke verantwoording daarvan (RvT).

Verantwoordelijkheid is verantwoord: audits en rapportages

Iedere verantwoordelijke medewerker rapporteert op basis van de strategieën en de doelen waar ze verantwoordelijk voor zijn binnen Project Reports.

Jaarlijks vinden er klanttevredenheidsonderzoeken plaats om de gekwalificeerde doelen en gekwantificeerde doelen te meten. Een andere auditvorm is de jaarlijkse HKZ audit en de accountantscontrole. Op deelprojecten worden interne audits uitgevoerd door afdeling kwaliteit.

Going concern

Daar waar strategie besproken en gevolgd worden in het kernteam met hulp en advies van de adviesgroep worden de going concern zaken besproken in het managementteam (MT) en van daaruit via de lijn in de werkoverleggen en de teamoverleggen en vice versa. Acties worden genoteerd in iBabs en in de werkoverleggen besproken, voortgang bijgehouden en gerapporteerd in iBabs.

In het MT en het kernteam zijn het de eigenaren van de resultaatgebieden die steeds de check doen of going concern nog in lijn ligt met de strategie en welke invloed strategische acties hebben op het going concern. Deze werkwijze is in 2022 geschoold en geïmplementeerd. Dit schept veel duidelijkheid, overzicht en structuur waardoor er nu ook zaken afgerond kunnen worden voor we met nieuwe onderwerpen of projecten beginnen.

Risico-inventarisatie en beheer

Iedere verantwoordelijke medewerker rapporteert op basis van de strategieën en de doelen waar ze verantwoordelijk voor zijn binnen Project Reports. Going concernzaken in iBabs. Besluitvorming wordt vastgelegd in notulen teamoverleggen en managementnotulen. Met een besluitenlijst op MT-niveau.

Binnen het besluitvormingsproces wordt een oplegger met onderbouwing en PRI (prospectieve risico-inventarisatie) ingediend door verantwoordelijke medewerker, zodat de besluitvorming onderbouwt kan plaatsvinden.

Jaarlijks vinden er klanttevredenheidsonderzoeken plaats om de gekwalificeerde doelen en gekwantificeerde doelen te meten. Een andere auditvorm is de jaarlijkse HKZ-audit en de accountantscontrole. Op deelprojecten worden interne audits uitgevoerd door afdeling Kwaliteit.

Jaarlijks beoordeelt de bestuurder, door middel van een organisatie brede evaluatie, de werking van het kwaliteitssysteem en schrijft hierover een directiebeoordeling. Ook in de directiebeoordeling komt de risico-inventarisatie op organisatieniveau aan de orde. Deze worden jaarlijks bijgesteld in de 'MT-tweedaagse' en per kwartaal geëvalueerd.

3.4.6 Verantwoord toezicht

De bestuurder heeft minimaal vijf keer per jaar een reguliere raad van toezicht (RvT-)vergadering, waarin de zaken vanuit strategie en going concern besproken worden. Bij grote dossiers vinden voorbesprekingen meer inhoudelijk plaats. Zo heeft in 2022 Kwaliteit en Veiligheid via een aparte commissie veel aandacht gekregen. Hier is de keuze voor gemaakt omdat de besprekingen in de reguliere vergaderingen erg financieel georiënteerd waren en de behoefte er was om meer op inhoud en kwaliteit van zorg- en dienstverlening geïnformeerd te worden.

Zo kan er beter vanuit verschillend perspectief toezicht gehouden worden. Een ander groot dossier in 2022 betreft huisvesting, waarin vanuit de commissie vastgoed en huisvesting onderwerpen zijn besproken en input is gegeven door de RvT en verantwoording werd afgelegd door de bestuurder en MT-leden. Ook heeft een aparte commissie vanuit de RvT actief meegedacht ten aanzien van een voorgenomen samenwerkingsverband met een collega organisatie in de regio. Hiermee is het toezicht met name op inhoud verdiept en heeft de RvT een actievere rol gekregen om ook informatie te halen en niet alleen te krijgen.

3.4.7 Continue ontwikkeling

De RvT houdt jaarlijks een zelfevaluatie, waarvan één per drie jaar begeleidt door een externe voorzitter/begeleider. In 2020 is de zelfevaluatie geweest onder begeleiding van een onafhankelijke externe deskundige. Deze staat in 2023 weer gepland. Ook hierin komt de samenwerking met de bestuurder aan de orde. Verbeterpunten worden omgezet in actiepunten waaraan een verantwoordelijke wordt gekoppeld en gemonitord tijdens de vergadercyclus van de RvT.

Jaarlijks volgen de RvT-leden vanuit het aanbod van de NVTZ een bijscholing. Nieuwe leden volgen een startscholing bij de NVTZ conform inwerkprogramma van de Blanckenborg. Met de bestuurder worden jaarlijks bijscholing afgesproken, in lijn met de voorschriften van het onderhouden van de accreditatie. De bestuurder is in 2021 geaccrediteerd en ingeschreven in het register van geaccrediteerde bestuurders in de zorg. De inschrijving is vijf jaar van kracht tot 1 mei 2026. In 2021 heeft de bestuurder de Governance Opleiding voor Commissarissen en Bestuurders gevolgd bij Wagner. In 2022 heeft de bestuurder, samen met het MT, een management development traject gevolgd in kader van het strategisch beleidsplan (eigenaarschap). Daarnaast neemt de bestuurder deel aan een bestuurlijke intervisiegroep en heeft de bestuurder persoonlijke coaching gehad in 2022 in kader van Boardroom dynamiek, vanuit de Nestorkring Groningen.

4. Algemeen beleid

4.1 Visie, strategie en meerjarenbeleid

Het strategisch beleidsplan van de Blanckenborg is gemaakt op basis van de OGSM-systematiek. OGSM staat voor een beschrijving van de:

- Objective = het kwalitatieve doel van de organisatie
- Goal = het kwantitatieve doel van de organisatie
- Strategies = gekozen strategieën om de doelen te halen
- Measures = het dashboard met acties

Een plan op één (in ons geval twee) A3-formulieren, dat leidt van visie naar actie. Het verbindt strategische doelen aan concrete activiteiten door scherp te kiezen.



Doel

De Blanckenborg is in 2024 naast het 'warme thuis', de zorgspil en expertisecentrum op ouderenzorg in de regio. Om de kwaliteit van leven van zorgbehoevende ouderen te borgen, hun naasten te ontzorgen en onze medewerkers vitaal en inzetbaar te houden.



Doen

Dit doen wij door samen met zorgmedewerkers, cliënten en partners te experimenteren met nieuwe, flexibele vraaggestuurde zorgvormen (zowel intern als extern) en het goede te behouden. Dit doen we samen, oprecht, betrokken, met warmte en aandacht voor elkaar.

Resultaatgebieden

Het strategisch beleidsplan is opgesteld met input vanuit de verschillende gremia in de organisatie en de externe ontwikkelingen. Hieruit zijn zeven resultaatgebieden vastgesteld:

1. Markt en klant
2. Zorg en welzijn
3. Innovatie
4. Bedrijfsvoering
5. Financiën
6. Interne organisatie
7. Persoonlijk leiderschap

4.2 Gang van zaken en voorgaande verwachtingen

In 2022 is de rust na corona dusdanig teruggekeerd dat veel zaken opnieuw opgepakt konden worden. Op beleidsmatig niveau is een mooie inhaalslag gemaakt. Zoals de HKZ-auditor in de laatste audit aangaf: *“Er zijn echt grote stappen gemaakt in de beleidscyclus, ook qua projecten en projectmatig werken.”* In 2022 zijn er veel audits, inspecties en controles geweest op verschillende processen. Ook heeft een visitatie plaatsgevonden bij de specialisten ouderengeneeskunde. Deze audits en inspecties zijn de organisatie erg goed doorgekomen. Dat betekent dat ook andere partijen, die anders en soms ook inhoudelijker kijken, ook positief oordelen over de zorg- en dienstverlening van de Blanckenborg.

Wat betreft de strategische doelen en bijbehorende acties ligt de Blanckenborg conform planning op schema. Huisvesting blijft wel een zorgelijk dossier. Passende huisvesting is steeds belangrijker voor de veranderende doelgroep. Ons (huur)pand is echter voor de vierde keer van eigenaar gewisseld, wat de nodige vertraging heeft gegeven in voortzetting en doorontwikkeling van de plannen. Hier blijven we heel actief op sturen daar waar het binnen onze macht ligt. Het heeft ons in 2022 echter wel doen besluiten toch een aantal aanpassingen voor eigen rekening te nemen aan het pand om risico's voor bewoners in de woonsituatie te voorkomen.

4.3 Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in het verslagjaar

Voor ontwikkelingen binnen het strategisch beleid verwijzen wij u graag naar het strategisch beleidsplan. Tot juli 2022 verliep alles conform planning. Daarna veranderde de wereld. Er werden er nieuwe plannen vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gepresenteerd: de WOZO (Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) en IZA (Integraal zorgakkoord). Oorlog in de Oekraïne met de nodige crisis en gevolgen voor energie en inkoop van producten. Prijzen gingen enorm omhoog. En daar waar de medewerker de financiële gevolgen thuis ondervindt, heeft de Blanckenborg dit ook enorm gemerkt in de exploitatie. Dit heeft geleid tot een herijking van de strategie in oktober 2022.

In ons strategisch beleidsplan hadden we verschillende scenario's beschreven. En gekozen voor een scenario dat gelukkig wel aansloot bij deze ontwikkelingen. Alleen werd de planning hiervan enorm versneld. We hebben prioriteit gelegd bij verder ontwikkeling van zorg thuis (Volledig Pakket Thuis) en inzet behandeldienst in de eerste lijn.

In 2022 hebben we een aanvraag gedaan bij het zorgkantoor voor uitbreiding van verpleeghuisplaatsen, onze intramurale capaciteit. Hiervoor leek groen licht te komen in juni. Naar aanleiding van het aangekondigde beleid vanuit VWS is deze mogelijke toestemming eerst on hold gezet en moest een aanvraag ingediend worden bij VWS. Gezien alle ontwikkelingen en onzekerheden heeft VWS nog niet besloten op deze (landelijke) uitvraag. Dit geeft de nodige onzekerheid bij de Blanckenborg, ook ten aanzien van het huisvestingsdossier. Binnen de bouwcommissie hebben we ons daarom ook op het scenario gericht om binnen de huidige capaciteit passende huisvesting te creëren.

Ook is in 2022 een onderzoek geweest naar de mogelijkheden voor een intensievere samenwerking met een collega instelling in de regio. Na onderzoek is in goed wederzijds overleg besloten wel op inhoud de samenwerking te verdiepen maar geen verbinding op juridisch vlak aan te gaan.

Personele zaken

Ook 2022 stond helaas nog in het teken van corona. Weliswaar geen grote uitbraak binnen de Blanckenborg maar wel een hoog verzuim en afwezigheid van medewerkers als gevolg van besmettingen. Ondanks het virus zijn er in 2022 veel activiteiten op HR-gebied opgepakt en zijn er goede resultaten behaald. Per aandachtsgebied zal verslag worden gedaan.

In- en uitstroom

In 2022 zijn er 45 vacatures ontstaan. Wederom zijn nagenoeg alle vacatures binnen redelijke termijn vervuld, zelfs de vacatures van verzorgende, specialist ouderengeneeskunde en zorgbemiddelaar. Uitsluitend de vacature van gezondheidszorgpsycholoog bleek moeilijk vervulbaar. Aan het eind van 2022 stond deze vacature nog open. De vacature is in Q1 van 2023 alsnog vervuld. De Blanckenborg blijkt dus nog steeds een aantrekkelijke werkgever te zijn.



In 2022 zijn er 84 medewerkers in dienst getreden. Om een indruk te geven hebben wij de aantallen voor u op een rijtje gezet: 18 verzorgenden, 31 zorgassistenten en 16 huishoudelijk medewerkers.

Het grote aantal instromers in de functies van zorgassistenten en huishoudelijk medewerkers wordt mede veroorzaakt doordat vakantiekrachten in een zo vroeg mogelijk stadium worden aangesteld zodat ze eerder ingezet kunnen worden. Na de zomervakantieperiode blijven veelvakantiekrachten werkzaam in de Blanckenborg.



In 2022 zijn er 69 medewerkers uit dienst getreden. Om een indruk te geven hebben wij de aantallen voor u op een rijtje gezet: 14 verzorgenden, 19 zorgassistenten en 12 huishoudelijke medewerkers.

In 2022 zijn er vier medewerkers uit dienst gegaan in verband met het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Twee van deze vier medewerkers zijn na pensionering weer als oproepkracht in dienst getreden. In 2022 hebben twee medewerkers gebruikgemaakt van de regeling 'vervroegd uittreden na 45 jaar werken in de zorg'. Deze regeling is van toepassing voor medewerkers die minimaal 45 jaar in de sector Zorg en Welzijn op basis van een arbeidsovereenkomst in een als zwaar beroep aangemerkte functie hebben gewerkt.

De personele capaciteit is in vergelijking met 2021 nagenoeg ongewijzigd gebleven, namelijk 327 werknemers. Hiervan is 73 procent in vaste dienst, 8 procent heeft een tijdelijk contract en 19 procent heeft een oproepcontract.



Verzuim

In 2022 was het verzuimpercentage fors: 9,66 procent. Ten opzichte van 2021 is er wel sprake van een behoorlijke daling, toen het verzuimpercentage lag op 11,95 procent.

In 2022 waren er veel wijzigingen met betrekking tot de ondersteuning, verzuimbegeleiding en bedrijfsarts/arbodienst. In het eerste half jaar van 2022 is er beperkt ondersteuning geboden door de bedrijfsarts. De bedrijfsarts die 5 jaar verbonden was aan de Blanckenborg heeft begin 2022 het contract beëindigd. Het was niet eenvoudig om opvolging te vinden.

Vanaf juli 2022 is er een samenwerking aangegaan met de arbodienst Medprevent. Vanuit Medprevent wordt een bedrijfsarts ingehuurd en een verzuimcoach. De verzuimcoach ondersteunt managers, leidinggevenden en HR op het gebied van verzuim en richt zich tevens op verzuimpreventie.

In 2022 is er een verbetervoorstel ingediend om de teammanagers een grotere rol te geven in de verzuimbegeleiding, dit ter vervanging van de coördinerend leidinggevenden. Vanaf medio 2022 wordt er grotendeels gewerkt volgens de nieuwe werkwijze. Mede door de ondersteuning van de verzuimcoach is het een duidelijke verbetering.



Scholing

In 2022 is uitvoering gegeven aan het scholingsprogramma 1 april 2022 t/m 31 maart 2023. Een aantal scholingen waren als gevolg van corona verschoven naar 2022. Aan het begin van het jaar zijn er diverse scholingen aangeboden middels e-learning. Voor alle medewerkers is ook de scholing in het kader van de Roze Loper middels e-learning aangeboden. Het was weer toegestaan om klassikaal te gaan scholen. Onder anderen de trainingen 'Omgaan met dementie' en 'Wet zorg en dwang' zijn klassikaal gegeven.

De praktijkbegeleiding heeft in 2022 wederom een groot aantal leerlingen en stagiaires begeleidt.

Onze eigen medewerkers volgden via de beroepsbegeleidende leerweg (BBL) de volgende opleidingen:

- 2 hbo verpleegkundige niveau 6
- 1 hbo social work niveau 5
- 8 mbo verpleegkundige niveau 4
- 8 mbo verzorgende niveau 3
- 2 mboilde verzorgende niveau 3
- 1 mbo doktersassistent

Voor de beroepsopleidende leerweg (BOL) konden we in 2022 de volgende stageplaatsen bieden:

- hbo toegepaste gerontologie niveau 5
- hbo HRM

- hbo Management assistent niveau 4
- mbo verpleegkundige niveau 4
- mbo verzorgende IG/begeleider maatschappelijke zorg niveau 3
- mbo sport en bewegen niveau 4
- mbo persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen niveau 4
- mbo begeleider specifieke doelgroepen niveau 3
- mbo service medewerker niveau 2
- mbo helpende zorg en welzijn niveau 2
- diverse snuffelstages

4.4 Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap, waaronder duurzaamheid

Duurzaamheid gaat over de balans tussen ecologische, economische en sociale waarden. Ook wel verwoord met de drieslag: People, Planet, Profit. De zorg voor hulpbehoevende ouderen gaat om het bevorderen van de kwaliteit van leven. Bewoners en cliënten zelf, mantelzorgers, vrijwilligers, zorgprofessionals en de omgeving waarin mensen verblijven spelen hierin een rol. Vanuit het brede perspectief van maatschappelijk verantwoord ondernemen is duurzaamheid daarmee een logisch onderdeel van de ouderenzorg.

Vastgoed

Per 2022 te streven dat de verduurzaming van het zorgvastgoed verankerd is in het vastgoedbeleid van de Blanckenborg. De verduurzaming van zorgvastgoed zal waar mogelijk samengebracht worden met de groeiende vraag naar passende woonvormen met zorg voor ouderen, denk hierbij aan Volledig Pakket Thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT). Samen met de gebouweigenaar is het streven om tijdens de aankomende renovatie volledig in te zetten op verduurzaming van de gebouwen.

Circulair werken

Circulair werken is verankerd te zien in inkoop en afvalverwerking en de algehele manier van werken. Dat wil zeggen dat duurzaamheidscriteria onderdeel zijn van het inkoopbeleid van de Blanckenborg. Op terreinen als: voeding, materialen en gebouwen. Wat hergebruikt waar mogelijk, duurzaam voeding inkopen en verwerken.

Energie

Eind 2022 is de Blanckenborg geconformeerd met een forse stijging van de energiekosten. Dit heeft het proces van kritisch kijken naar de energieconsumptie van de Blanckenborg versterkt. Zo is de temperatuur verlaagd met 5 procent en zijn er isolatiemaatregelen getroffen in de appartementen.

Medewerkers binnen alle geledingen hebben actief meegekeken waar omgaan met verwarming, licht, open ramen/deuren et cetera anders kon. Ook hierin hebben we mooie stappen kunnen zetten in de gezamenlijke inspanning en verantwoordelijkheid. Voor 2023 betekent dit wel een behoorlijke aanslag op de exploitatie en zullen we mede daardoor kritisch moeten kijken naar de overige uitgaven.

Inkoop

De Blanckenborg is gestart met het herzien van haar inkoopbeleid. In dit vernieuwde beleid krijgt duurzaamheid een prominente plek. Minder verspilling en meer hergebruik. Lokaal inkopen wat lokaal kan.

ActiZ

De Blanckenborg is aangesloten bij het ActiZ netwerk coördinatoren

4.5 Naleving gedragscodes

De vereiste gedragscodes ten aanzien van ongewenst gedrag, intimidatie, agressie, personeelshandboek, arbeidsomstandigheden et cetera zijn allemaal opgenomen in het handboek op ons Intranet. Daarmee zijn deze zowel op de werkplek als thuis in te zien voor onze medewerkers.

De gedragscodes van toepassing voor bewoners en cliënten zijn terug te vinden op onze website, op aanvraag bij de receptie of leidinggevende. Uiteraard worden deze bij indiensttreding besproken tijdens het inwerkprogramma en als bewoners en cliënten bij ons komen wonen besproken en aangeboden in het 'Welkom Wonen pakket'. Daar waar nodig wordt door middel van scholingen of activiteiten aandacht besteed aan de uitvoering van de gedragscodes.

4.6 Risicoparagraaf

In de Blanckenborg vindt regelmatig (minimaal jaarlijks) een risico-inventarisatie plaats. Om de risico's in kaart te brengen wordt er onderscheid gemaakt in vier aandachtsgebieden met behulp van het 4 P's-model:

P₁

Processen

Dit kunnen risico's zijn van afzonderlijke bedrijfsprocessen maar ook een combinatie van verschillende bedrijfsprocessen.

P₂

Producten

Hierbij gaat het om risico's met betrekking tot een product of dienst dat door de Blanckenborg aan de klant wordt geleverd. Bij de introductie en ontwikkeling van een nieuw product wordt een nieuwe risicoanalyse gemaakt.

P₃

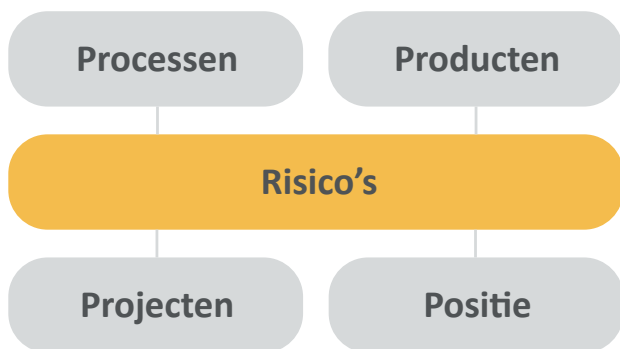
Projecten

Een project is een tijdelijk werkverband van een werkgroep om binnen een gestelde tijd een vooraf gesteld doel te bereiken met een vastgesteld budget.

P₄

Positie

Het begrip positie heeft betrekking op het risico dat de marktpositie of het imago van de Blanckenborg aantast.



Figuur 5: Marketingmix van de 4 P's

Risicodoelstelling

Een risico is een gebeurtenis die een negatief of positief effect heeft op het bereiken van de organisatiedoelstellingen. Risicomanagement is gericht op het onderkennen van deze potentiële gebeurtenissen.

Risico's zijn in te delen in de volgende items:

Strategische risico's

Verouderd vastgoed, de krapte op de arbeidsmarkt etc.

- Bedreigingen van de doelstellingen van de Blanckenborg.
- Vragen om beleid, niet om maatregelen.
- Zijn gerelateerd aan het meerjaren strategisch beleidsplan.
- Worden eens in de drie á vijf jaar geëvalueerd.

Reputatierisico's

Verkeerd medicijngebruik, klachten, calamiteiten etc.

- Vragen om protocollen.
- Zijn gerelateerd aan registratie incidenten en klachten.
- Worden continu geëvalueerd.

Operationele en/of actuele risico's

Ziekteverzuim, productieruimte etc.

- Bedreiging van een of enkele aspecten van de bedrijfsvoering.
- Vragen om maatregelen.
- Zijn gerelateerd aan jaarplannen en ad hoc /informatie.
- Worden continu geëvalueerd.

Risicostrategie is een wijze waarop de Blanckenborg omgaat met risico's.

1.	Organisatieniveau	Risico
	1.1 Extern	
	1.1.1 Wet- en regelgeving	Gering risico
	1.1.2 Economie (bezuinigingen)	Zeer hoog risico
	1.1.3 Financiën en zorginkoop	Zeer hoog risico
	1.1.4 Diverse financiering stromingen	Zeer hoog risico
	1.1.5 Beeldvorming media	Zeer hoog risico
	1.1.6 Kwaliteitskader verpleeghuis/Wijkverpleging	Hoog risico
	1.1.7 HKZ norm 2015	Gering risico
	1.2 Intern	
	1.2.1 Preventiebeleid Vrijheidsbeperkende maatregel	Gering risico
	1.2.2 Hitteprotocol	Gering risico
	1.2.3 Noodvoorzieningen bij stroomuitval	Gering risico
	1.2.4 Calamiteitenplan	Gering risico
	1.2.5 Veiligheidsbeleid	Gering risico
	1.2.6 Infectiepreventie	Gering risico
	1.2.7 ECD (elektronisch cliëntendossier)	Gering risico
	1.2.8 EVS (elektronisch voorschrijfsysteem)	Gering risico
	1.2.9 Administratief proces Voedingsdienst	Hoog risico
2.	Omgeving en materiaal	Risico
	2.1 Bewaking en meetmiddelen	Gering risico
	2.2 Risicovolle hulpmiddelen	Gering risico
	2.3 Huisvesting	Hoog risico
	2.4 Brandveiligheid	Gering risico
3.	Samenwerken met derden	Risico
	3.1 Ketenpartners	Gering risico
	3.2 Meten werkbeleving vrijwilligers	Gering risico
	3.3 Mantelzorg participatie	Gering risico
	3.4 Mantelzorg belastbaarheid	Hoog risico

4.	Personeel en organisatie	Risico
	4.1 HR-registraties als input HR-processen	Hoog risico
	4.2 Nieuwe medewerkers	Hoog risico
	4.3 Bevoegd en bekwaam	Hoog risico
	4.4 Kanteling werktijden	Hoog risico
	4.5 MTO (medewerkers tevredenheidsonderzoek)	Gering risico
	4.6 POP- en functioneringsgesprekken	Gering risico
	4.7 RI&E (risico-inventarisatie en evaluatie)	Gering risico

5.	Primair proces	Risico
	5.1 Intake	
	5.1.1 Informatievoorziening cliënt	Gering risico
	5.2 Afspraken uitvoering zorg	
	5.2.1 Procedure afwijkingen zorgafspraken	Hoog risico
	5.2.2 Professioneel handelen	Gering risico
	5.2.2.1 Werken volgens (Vilans) protocollen	Gering risico
	5.2.2.2 Bevoegd en bekwaam	Hoog risico
	5.2.3 Melden incidenten	Hoog risico
	5.2.4 Ketenpartners	Gering risico
	5.2.5 Beheersing v/h proces medicatievoorziening/verstrekking Veilige principes in de medicatieketen	Hoog risico
	5.3 Evaluatie	
	5.3.1 PREM Wijkverpleging	Gering risico
	5.3.2 Klanttevredenheid intramuraal	Gering risico
	5.3.3 Basisindicatoren en personeelssamenstelling (KIK-V)	Gering risico
	5.3.4 Interne audit	Gering risico
	5.4 Normen goede zorg	
	5.4.1 Normen goede zorg	Gering risico
	5.5 Beëindigen zorg	
	5.5.1 Beëindigen zorg	Hoog risico

6.	Inkoop en uitbesteding	Risico
	6.1 Leverancierbeoordeling	Gering risico
	6.2 Inkoopbeleid	Gering risico

7.	Documentatie	Risico
	7.1 Documentbeheersysteem	Gering risico
	7.2 Financiële processen	Gering risico

Figuur 6: Overzicht bedrijfsprocessen en bijbehorende risico's

In totaal vallen vijf bedrijfsprocessen in de categorie zeer hoog risico. Van deze vijf processen worden vier processen gezien als extern. De organisatie heeft hier weinig invloed op.

Onder economische risico's valt de algehele economische kwetsbaarheid. De financiële risico's worden inzichtelijk gemaakt door de begroting die jaarlijks wordt samengesteld. Van invloed is het landelijk inkoopbeleid, de landelijke vaststelling van de tarieven, cao-ontwikkelingen en ontwikkelingen NHC-tarieven. Recentelijk zijn de energietarieven naar aanleiding van de energiecrisis ook een reëel risico gaan vormen.

Op de beeldvorming van de media heeft de organisatie ook een beperkte invloed. Niet alle publicaties worden door de organisatie zelf geverifieerd. Door een goede verstandhouding met de verschillende lokale en regionale media is de invloed op basis van wederkerigheid iets vergroot. Onder andere door nieuws te geven en informatie transparant te verstrekken.

Ook zijn er hoge risico's met betrekking tot flexibel personeel. De poolers moesten vanuit wet- en regelgeving een contract krijgen. Er is intern een flex-pool aanwezig. Deze medewerkers hebben een vast contract in de Blanckenborg. Schaarste op de arbeidsmarkt begint ook in Oost-Groningen steeds grotere vormen aan te nemen.

Primaire processen

Jaarlijks worden de verschillende audits en onderzoeken uitgezet. Afdeling Kwaliteit zet de onderzoeken uit en analyseert deze. De analyses worden op organisatie- en afdelingsniveau besproken. De afdeling Kwaliteit blijft de voortgang monitoren, zie [bijlage 1.5 Kwaliteitsjaarverslag 2022](#).

Producten

Er wordt een risico-analyse gemaakt van nieuwe producten of diensten die aan de bewoner of cliënt geleverd worden.

Projecten

Projecten worden aangevraagd via een projectkaart inclusief benoemde risico's.

Onderwerp	Risico	Status
1. Geen passende huisvesting	Hoog risico	Alert blijven
2. Wisseling pandeigenaar	Midden risico	Alert blijven
3. Energiekosten versus duurzaamheid pand	Hoog risico	In controle
4. Gevolgen WOZO-beleid versus uitbreiding intramurale capaciteit – VPT	Midden risico	In controle
5. Vitaliteit medewerkers na corona en nu crisis, hoog verzuim	Hoog risico	In controle
6. Financiële situatie organisatie*	Hoog risico	Actie!
7. 4K NHC in exploitatie vrijmaken voor huursituatie na verbouw	Hoog risico	Actie!
8. Samenwerking schaalvergroting on hold gezien onzekerheden**	Midden risico	In controle
9. ICT-landschap versimpelen, is nu complex en kwetsbaar	Midden risico	Alert blijven

Figuur 7: Overzicht daadwerkelijk vastgestelde risico's 2022-2023

*Waar je extra wilt investeren moet je nu juist “tering naar de nering” zetten, gezien de hoge kosten.

**Onzekerheden vanuit ministerie van VWS en met betrekking tot de oorlog, crisis en huisvesting.

4.7 Toekomstparagraaf

Het jaar 2022 heeft de Blanckenborg voor het eerst sinds jaren moeten afsluiten met een negatief resultaat. Deze lijkt incidenteel en is verklaarbaar. Maar de ontwikkelingen van het laatste half jaar in Nederland en de wereld stemt wel tot zorgen voor de toekomst.

Financieel wordt ook 2023 een kritisch jaar waarin we niet de investeringen kunnen doen zoals we zouden willen. Kosten inkoop zijn enorm gestegen en ook de Blanckenborg is eind 2022 geconfronteerd met een aflopend energiecontract. Het nieuwe contract is een behoorlijke aanslag op de exploitatie. Dat betekent dat we “bovenop de bal spelen” wat financiën, inkomsten en uitgaven betreft. We kijken bij alles wat begroot is heel kritisch en maken duidelijk onderscheid in: noodzaak, nog uit te stellen of wenselijk.

Daarnaast blijft huisvesting een dossier dat de nodige aandacht blijft vragen. Intern en met de ondersteuning van Draaijer doen we wat we kunnen en zelf grip op hebben. Ook blijven we sturen op actie(s) vanuit de nieuwe eigenaar.

We hebben stappen gemaakt op ICT-gebied. Het applicatielandschap is helder en hernieuwde afspraken zijn gemaakt met de huidige beheerpartij. De zorgalarmering met domotica-implementatie zit in de afrondende fase. In 2023 zal met name de aandacht gaan naar het genereren van managementrapportages uit de verschillende systemen en het creëren van een dashboard. Hiervoor wordt een onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van: downsizen van het applicatielandschap of het beter benutten van de huidige applicaties. Dit kan ook betekenen dat we dan afscheid kunnen nemen van een aantal applicaties waar dubbelingen zitten, gezien de ontwikkelfases van de verschillende applicaties.

Het terugbrengen van de administratieve lasten gaat steeds beter voor de medewerkers in de teams in de directe zorg- en dienstverlening. Echter merken we dat de administratieve druk binnen het verantwoordingsdeel bij de ondersteuning, staf en bestuur enorm is toegenomen. Dit is jammer want het dreigt ons af te leiden van ons doel: warme en veilige zorg bieden voor onze bewoners en cliënten.

5. Bedrijfsvoering

Door de komst van de manager Bedrijfsvoering in juli 2022 zijn een aantal bedrijfsonderdelen bij elkaar gevoegd die een logisch verband met elkaar hebben. Samen vormen zij de Bedrijfsvoering. Het gaat hier om onderdelen: Facilitair, ICT, huisvesting & vastgoed, inkoop en Welzijn.

Huisvesting & vastgoed

Het doel van het vastgoedbeleid van de Blanckenborg is commitment op een flexibel, duurzaam, betaalbaar huisvestingsconcept en daarbij rekening houdend met de veranderende doelgroepen. Het afgelopen jaar is er met behulp van adviesbureau Draaijer en Partners een strategisch huisvestingsplan (SHP) ontwikkeld waarin vijf verschillende scenario's ter verkenning zijn opgenomen. Vanuit hier is gekozen, op basis van haalbaarheid, voor drie scenario's om de vastgoedstrategie in 2022 vorm te kunnen geven. Ook wordt er gesproken met de huiseigenaar Estea over deze mogelijke scenario's.

De Blanckenborg heeft inmiddels een intentieverklaring ondertekent. Dit houdt in dat er een aannemer gekozen is, een organisatie die de verduurzaming in kaart brengt. De organisatie gaat in 2023 keuzes maken op het gebied van zorginhoudelijk werken, de inrichting van de woongroepen, facilitaire ondersteuning en het nieuwe werken. Dit alles moet leiden tot een renovatieplan van de Blanckenborg die binnen de 85 procent van de NHC (normatieve huisvestingscomponent) valt.

Of er sprake kan zijn van uitbreiding door middel van een extra gebouw in een naburig dorp is op het moment van schrijven nog niet bekend. De overheid en dan met name VWS heeft haar beleid ten aanzien van de VVT herzien en hiervoor een programma geschreven met de titel WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen). Wat het precieze effect hiervan is weten we nog niet.

Kwaliteitsbeheersing

De structurele interne en externe audits geven aan dat de Blanckenborg in controle is. De gemeente heeft de GGD gevraagd de Wmo Dagbesteding te beoordelen bij de Blanckenborg, wat resulteerde in een 'goed'. De Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) heeft aangegeven dat de Blanckenborg op de goede weg is. Uiteindelijk was de jaarlijkse HKZ-audit ook goed op orde. Daarnaast besteedt de Blanckenborg veel aandacht aan het kwaliteitsdenken op de afdelingen. Zo zijn er kenniscarrousels en maken we gebruik van digicoaches die medewerkers ondersteunen bij technologische ontwikkelingen.

In november 2022 heeft de Blanckenborg het certificaat Roze Loper gehaald als eerste zorginstelling in Noord-Nederland. De artsen hebben een visitatie met succes doorlopen.

Ook is aan de waarborging van de veiligheid op facilitair gebied in 2022 ruim aandacht besteed. Hierdoor blijven wij voldoen aan de kwaliteits- en wettelijke eisen. Voornamelijk een ontwikkeling binnen het onderdeel HACCP heeft dit jaar plaatsgevonden. Daarin is een samenwerking gezocht met H&H Management VOF voor externe audits en HACCP-cursussen voor alle betrokken medewerkers.

Eind 2022 heeft er een audit plaatsgevonden en aan de hand van een plan van aanpak moeten de geconstateerde items opgepakt worden.

Het rookbeleid is in concept opgesteld vanuit een klankbordgroep en voorgelegd aan het management ter besluitvorming. Het doel van dit rookbeleid is dat de Blanckenborg daarmee voldoet aan de wettelijke regelgeving en medewerkers een gezonde werkomgeving biedt. Afronding en vaststelling hiervan zal in 2023 plaatsvinden.

BHV trainingen en opleidingen zijn geïnventariseerd en weggezet voor het komende jaar, zodat dit voor 2023 goed geborgd is. 2023 wordt gebruikt om een herzien BHV beleid te maken waarin ook de overige calamiteiten zoals nutsuitval in meegenomen worden.

Cultuur en gedrag

De kracht van de Blanckenborg is steeds meebewegen met de vraag die op ons afkomt, zowel generalistisch als specialistisch. Om af en toe rebels te zijn en zaken net even anders te doen dan de regels zeggen, omdat wij dit beter achten voor de klant. De kenmerken van de Blanckenborg komen ook terug in het cultuuronderzoek die wij hebben laten uitvoeren. We hebben korte lijnen, zijn warm, betrokken en flexibel in ontwikkelingen. We zijn hierdoor in staat om onze bewoners en cliënten de warmte te bieden van een huiselijke omgeving met kwalitatieve, professionele zorg. Ondanks snel veranderende wet- en regelgeving, het zorglandschap en de versobering van financiële middelen.

Interne informatievoorziening

De interne informatievoorziening bestaat uit maand- en kwartaalrapportages:

- Financieel
Begroting, exploitatie in relatie tot de begroting, prognoses
- Kwaliteit
Meldingen incidenten, kwaliteitsrapportages algemeen
- Kwartaalrapportages van de MT-leden over hun eenheid

Vanuit bovengenoemde voorzieningen halen de bestuurder, het managementteam (MT), raad van toezicht, cliëntenraad en ondernemingsraad de nodige informatie.

Voor algemene informatie is er het Intranet en de nieuwsbrief vanuit het (MT).

Extern informatievoorziening

Onder externe informatievoorziening valt onder andere de jaarrekening, het Bestuurs- & kwaliteitsjaarverslag. Ook de nieuwsbrief voor bewoners wordt breed in de regio gelezen door betrokkenen bij de Blanckenborg en geïnteresseerden.

Het komende jaar zal een afstudeerstagiair Communicatie nog verder onderzoek doen naar de verdere informatiebehoefte onder bewoners en belangenbehartigers, naast de zorginhoudelijke informatie die al goed geborgd is. Insteek van dit onderzoek is met name het behoud en vergroten van de betrokkenheid bij de organisatie ondanks een steeds kortere verblijfsduur van de bewoners.

ICT en automatisering

De Blanckenborg heeft een ICT-coördinator en heeft het netwerk en systeembeheer uitbesteed aan derden. De coördinator heeft een coördinerende rol ten aanzien van de ICT. Om de klachten, wensen, informatievragen en storingen beter in beeld te krijgen, trends waar te nemen en de PDCA (Plan Do Check Act) van ICT te verbeteren is een FMIS (Facility Management Informatie Systeem) aangeschaft in 2022. De zogeheten TOPdesk. Het applicatielandschap is in beeld gebracht. De coördinator is verschillende opleidingen gaan volgen op het gebied van Office 365. In 2023 komt er een masterplan- en een roadmap ICT.

Bij het project ‘zorgalarmering’ heeft in 2022 veel technische aanpassingen in de systemen doorgemaakt. Hierin heeft de Technische Dienst een ondersteunende en adviserende rol geboden. Dit project loopt door in 2023. De zorgalarmering Thuis in de wijk is uitbesteed aan een externe partij: Zorgcentrale Noord (ZCN). ZCN is een servicecenter voor zorgend Nederland. Zij verzorgen alle binnenkomende oproepen van de extramurale klanten in de wijk en zetten deze, indien nodig, door naar de wijkverpleegkundige van dienst. De aanleunwoningen zijn gekoppeld aan ons eigen zorgalarmeringssysteem en hun oproepen komen rechtstreeks binnen bij de Wijkverpleging.

Voor de financiële- en bewonersadministratie maken we gebruik van onder andere AAG, ONS Nedap en Spendcloud. De eerste twee zijn voor de verwerking van de financiële administratie. De derde is voor de inkoop en facturatie. Een externe ICT-firma ondersteund ons op het gebied van netwerken, systeembeheer, soft- en hardware. Daarvoor heeft de Blanckenborg een SLA (service level agreement).

6. Financieel beleid

Het verslagjaar 2022 sluiten we af met een negatief resultaat van € 505.409,-.

In het jaar 2022 hebben we uitgaven gedaan welke niet voldoende uit onze tarieven gedekt konden worden. Kosten die echter wel gemaakt dienden te worden om de continuïteit in de bedrijfsvoering te waarborgen. Dit vraagt soms om het doen van investeringen in niet direct zorggerelateerde zaken.

Het betreft met name advieskosten voor het strategisch huisvestingsplan, kosten van software en infrastructuur, extra formatie medisch personeel met daarnaast onderzoekskosten voor een eventuele vergaande samenwerking en/of fusie. Daarnaast hebben we moeten doteren aan onze voorzieningen en hebben schulden opgenomen m.b.t. transitievergoedingen, jubilea en vervroegde uittreding na 45 jaar dienstverband (RVU).

Bovenstaande extra kosten komen bovenop het hoge verzuim waarmee we te kampen hebben gehad en nog steeds hebben in 2023. Een hoog verzuim vergt veel tijd en energie in alle lagen van onze organisatie. Veel verzuim komt mede voort uit de zware coronaperiode. Dit is overigens het landelijk beeld: het verzuimcijfer over 2022 is 9,54 procent en die van de Blanckenborg 8,99 procent. In 2019 was dit 5,26 procent en in 2020 zelfs 4,99 procent. Toen startte de pandemie in de Blanckenborg...

Verder raakt de kostenstijgingen, als gevolg van de inflatie, onze organisatie in 2022 ook. De kosten van voedingsmiddelen en hotelmatige kosten zijn fors gestegen waardoor we de begrote bedragen ruim overschrijden.

Het resultaat is als volgt opgebouwd en bevat kosten die deels toegerekend kunnen worden aan normale bedrijfsvoering maar incidenteel zijn in verslagjaar 2022.

Gerapporteerd resultaat	- € 505.409,-
Af	
Energietoeslag	- € 30.218,-
Overproductie 2021	- € 246.915,-
Totaal af	- € 782.542,-
Bij	
Bijzonder extra incidentele kosten:	+ € 274.771,-
• Strategisch huisvestingsplan • Onderzoekskosten samenwerking/fusie • Meerkosten medisch team als voorinvestering • Kosten zorgalarmering • Kosten software TOPdesk • Kosten voor persoonlijk leiderschap	
Mutaties balansposten:	+ € 121.531,-
• Dotatie voorzieningen • Hogere schuldpositie personele voorzieningen	+ € 174.176,-
Totaal bij	+ € 570.478,-
Resultaat (exclusief incidentele kosten in 2022)	- € 212.064,-

Figuur 8: Het genormaliseerd resultaat over verslagjaar 2022

De rendementsratio's over verslagjaar zijn logischerwijs negatief. Het resultaatratio is -3,42 procent. De winst vóór aftrek van rentekosten, belastingen, afschrijving en afboekingen (EBITDA) is -1,48 procent.

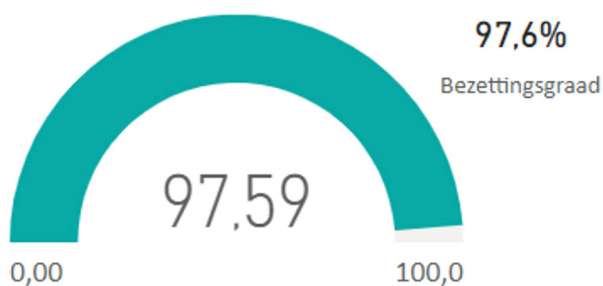
Met een bezettingscijfer van de verpleeghuisbedden van 97,6 procent gemiddeld over het jaar 2022 hebben we een acceptabele bezetting behaald. Daarnaast hebben we uit kunnen breiden met VPT zorg en hebben we de Zvw en Wmo zorg kunnen continueren. De uitbreiding van de VPT zorg is in 2022 ten laste van de Zvw zorg gegaan.

Cijfers in beeld

Onderstaand het verloop van de opbrengsten, kosten en het resultaat in 2022.

Gemiddelde bezetting

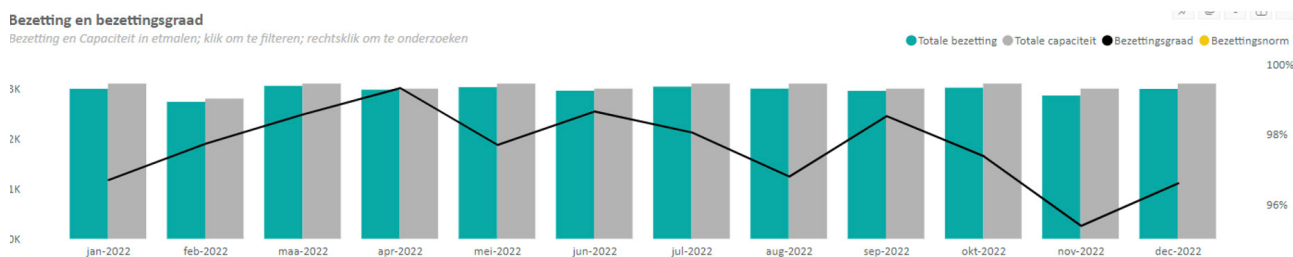
Gehele periode



Figuur 9: Gemiddelde bezettingspercentage over verslagjaar 2022

Bezetting en bezettingsgraad

Bezetting en Capaciteit in etmalen; klik om te filteren; rechtsklik om te onderzoeken



Figuur 10: Bezetting en bezettingsgraad per maand over verslagjaar 2022

De liquiditeit en solvabiliteit waren op orde in 2022. In september 2022 is de nacalculatie 2021 verrekend. We zien wel dat de liquiditeitsratio is gedaald naar uiteindelijk 1,55. Dit is gemiddeld voor de VVT-sector. De solvabiliteit is ook beduidend lager dan verslagjaar 2021, maar met 49,02 procent boven het landelijk VVT gemiddelde. De budgetratio: eigen vermogen en opbrengsten daarentegen is gedaald onder de norm van het zorgkantoor, van 20 procent naar 17,15 procent. De financieringspositie van 193,73 procent geeft geen aanleiding tot maatregelen.

Liquide middelen per maand

Cumulatief vanaf 1 januari; klik om te filteren op maand



Figuur 11: Verloop liquiditeit per maand over verslagjaar 2022

Solvabiliteit

Per maand; klik om te filteren op maand



Quick ratio

Per maand; klik om te filteren op maand



Begroting 2023

Er is voor 2023 een positieve begroting goedgekeurd van € 3.577,- .

Gezien de ontwikkelingen in 2022 is de begroting voor 2023 taakstellend opgesteld. We hebben in 2022 gezien hoe snel onze organisatie in de rode cijfers kan geraken. Dit betekent dat we “tering naar de nering” moeten zetten. De verwachte uitbreiding van verpleeghuisplaatsen en/of fusie is ook nog niet gerealiseerd. Dit betekent dat we de gemaakt kosten in 2022 niet direct terug kunnen verdienen. Mede daarom wordt in 2023 een deel van ons medisch team gedetacheerd.

Gesprekken met de verhuurder omtrent verbouw/renovatie/aanbouw ed. zijn in 2022 gestart en zullen doorgaan in 2023, het pand heeft dringend een aanpassing nodig op het gebied van duurzaamheid en op met name de uitbreiding van huiskamers.

Het nieuwe energiecontract legt ook een enorme druk op de begroting van 2023. Daarnaast hebben we de kostenstijgingen, mede als gevolg van de inflatie, doorgerekend in de begroting.

Verder de cao verhoging die in maart 2023 gaat plaatsvinden en de kosten van opleiding voor het personeel, het continue investeren in de huidige medewerker en de medewerkers van de toekomst blijft essentieel.

Voor de kostenpost van personeel niet in loondienst (PNIL) hebben we een stelpost opgenomen. Wij hopen het verzuim in 2023 terug te kunnen dringen en daarmee de kosten van PNIL te verlagen. Het verzuim is binnen de Blanckenborg een speerpunt en tevens voor de exploitatie een risico.

Aan de opbrengstenkant hebben we stappen gezet met uitbreiding van VPT in de aanleunwoningen (geclusterd). We proberen de Wijkverpleging meer uit te breiden buiten de muren van de Blanckenborg. We gaan in 2023 verder onderzoeken welk zorgaanbod het meest rendabel is voor onze organisatie en welke niet. Dit betekent kort op het proces zitten, een positief resultaat met een hoger rendement is noodzaak, temeer omdat er nog een voordeel in het resultaat zit op de NHC/NIC component. Deze component is gekoppeld aan het (nog) nieuw vorm te geven huurcontract.

Om de risico's op alle gebieden in onze organisatie in beeld te krijgen, is het voornemen om in 2023/2024 een risico inventarisatie onderzoek te starten. Hierin wordt tevens het onderdeel frauderisico opgenomen. Dit laten we uitvoeren door een extern gespecialiseerd adviesbureau.

Er zijn voldoende uitdagingen aanwezig voor de komende jaren!

1.1 Organogram hoofdstructuur 2022



Figuur 13: Organogram hoofdstructuur van de Blanckenborg 2022

1.2 Jaarverslag 2022 ondernemingsraad

Voor u ligt het jaarverslag van de ondernemingsraad (OR) van de Blanckenborg. Elk jaar maakt de OR een jaarverslag waarin zij verantwoording afleggen over belangrijke zaken die in het afgelopen jaar zijn gebeurd.

2022 was wederom een bijzonder jaar voor de OR. We hadden verkiezingen in november. Hiervoor hebben zich drie nieuwe kandidaten gemeld. We hebben afscheid genomen van mw. T. Pathuis.

De verschillende bewegingen en veranderingen binnen de organisatie vertaalden zich in 2022 geregeld in vragen en opmerkingen naar de OR. Vragen werden, daar waar kon, zo goed mogelijk beantwoord. Ontvangen informatie en signalen van collega's werden meegenomen in het overleg met de bestuurder en betrokken bij advies- en instemmingaanvragen.

Missie OR

De medewerkers van de Blanckenborg worden vertegenwoordigd door de OR. Wij (de OR) zijn een gekozen groep collega's uit de Blanckenborg. We zijn de wettelijke vertegenwoordiging van alle medewerkers in dienst van de Blanckenborg en een serieuze gesprekspartner voor het bestuur.

Wij bewaken niet alleen het medewerkers belang, maar ook dat van de organisatie. In de visie van de OR van de Blanckenborg moet de aandacht voor de medewerkers in alle lagen van de organisatie in balans zijn met het organisatiebelang.

Documentatie en contact

Van alle vergaderingen van de OR en het overleg met de bestuurders worden notulen gemaakt. De OR bestaat momenteel uit zeven personen (mag maximaal negen) en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. De Blanckenborg stelt verschillende middelen beschikbaar ter ondersteuning van de OR.

Afspraken zijn gemaakt over tijdsbesteding en het beschikbaar stellen van basisfaciliteiten als werkruimte, literatuur, deelname symposia en trainingsdagen.

Wij brengen op basis van onze wettelijke taak gevraagd en ongevraagd advies uit aan het bestuur over onderwerpen die in het belang zijn van het goed functioneren van de Blanckenborg in al haar doelstellingen. De OR heeft daarbij volgens de WOR (Wet op de ondernemingsraden) een tweeledige taak, te weten het plegen van overleg met het bestuur en het vertegenwoordigen van de medewerkers van het zorgcentrum.

De taakverdeling en de werkwijze van de OR zijn vastgelegd in een reglement. Om de werkzaamheden goed te kunnen uitvoeren heeft de OR de taken verdeeld.

Opleidingen

In 2022 stond er een tweedaagse scholing gepland. Ook zijn de leden van de Arbo commissie op scholing geweest.

Vakbond

Twee keer per jaar bezoeken twee OR-leden het OR-platform. Deze wordt georganiseerd door de vakbond FNV. Hier komen verschillende onderwerpen aan bod en is er contact met andere OR-leden uit de noordelijke provincies.

Communicatie

De ondernemingsraad vergaderde in 2022 in totaal 23 keer, waarvan 17 keer een OR-vergadering en 6 keer een overlegvergadering met de bestuurder. De verslaglegging vond plaats door dhr. B. Nijmeyer, *ambtelijk secretaris van de OR* en werd hiervoor gedaan door de secretaris van de OR.

Achterban en OR

Als personeelsvertegenwoordiging is contact met de achterban voor de OR van groot belang. De OR moet weten wat er leeft bij de medewerkers om dit bijvoorbeeld te vertalen naar initiatieven die ontplooid worden. In 2022 heeft de OR geen achterban bijeenkomsten gehouden in verband met corona. Wel hebben we regelmatig met medewerkers gesproken en er zijn verschillende vragen bij ons terecht gekomen.

Cliëntenraad

Twee keer per jaar overlegt een afvaardiging van de OR met de cliëntenraad.

Algemeen gang van zaken vergadering

We hebben in 2022 één keer een algemeen gang van zaken vergadering gehad met onderwerpen wat staat ons dit jaar te verwachten als OR qua instemmings-/advies aanvragen.

Raad van toezicht

Twee keer per jaar is er een horing tussen de OR en de raad van toezicht.

Samenstelling ondernemingsraad

Het onderstaande overzicht geeft in hoofdlijnen de werkzaamheden weer van de ondernemingsraad in 2022.

Naam	Functie OR/aandachtsgebied	Aandachtsgebieden, commissies en werkvelden
Mw. J. Bots	Voorzitter OR Lid Dagelijks bestuur	Externe contacten Arbo commissie
Mw. T. Lammers	Secretaris OR Lid Dagelijks bestuur	Ziekteverzuim PR achterban/Intranet Arbo commissie
Mw. M. Split	Vice-voorzitter OR	Cao
Mw. L. Abbas	Lid OR	PR achterban/Intranet Arbo commissie
Mw. H. Hayes	Lid OR	Scholingsbeleid Rookbeleid
Mw. M. Schuitema	Lid OR	
Dhr. J. Quinten	Lid OR	
Dhr. B. Nijmeyer	Ambtelijk secretaris	Notulen OR en ORV

Figuur 15: Samenstelling ondernemingsraad in 2022

Naast de onderwerpen die in het kader van de Wet op de ondernemingsraden werden voorgelegd, kwamen binnen de OR-vergadering of in het overleg met de bestuurder de volgende onderwerpen of kwesties aan de orde. De voorgenomen besluiten en voorstellen werden indien nodig, getoetst aan de geldende wet- en regelgeving. Ook werden voorstellen gedaan om mogelijk ongewenste effecten voor medewerkers te voorkomen en/of te beperken.

De onderwerpen die besproken zijn en waar wel of geen instemming aan is verleend:

- Scholingsjaarplan 2022
- Werkkleding
- RI&E
- Uitrui reiskostenvergoedingen
- Bedrijfsarts
- Ziekmeldingen procedure
- Schoonmaak huishoudelijke dienst

De onderwerpen waarin gebruik gemaakt is van het initiatiefrecht/adviesrecht en algemeen onder andere:

- Personeelshandboek
- Functiewaarderingen
- Boeien & binden
- Samenwerking met andere organisaties
- Exploitatie-overzichten
- Jaarbegroting
- Strategisch beleidsplan
- Strategisch huisvestingsplan
- Werkdruk
- Basisroostering/roosters te laat uit komen
- Basisbezetting
- Roosters en gezond roosteren
- Ziekteverzuim
- Bedrijfsarts
- Arbeidstijdenwet
- Rookbeleid
- Balans werk en privé
- Pilot zelf roosteren
- Functiewijzingen
- 45 jaar dienstverband

- Ondersteuningsprogramma kwaliteitsverbetering verpleeghuizen
Waardigheid en Trots
- Cao
- Arbo commissie
- Opnemen van vakantiedagen tijdens ziekte/afschrijven van vakantiedagen
tijdens ziekte
- Werkplezier
- Kanteling werktijden
- OR verkiezingen

1.3 Jaarverslag 2022 cliëntenraad

Voor u ligt het jaarverslag 2022 van de cliëntenraad van Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg te Blijham.

Het is verheugend, dat we eindelijk weer een aantal cliëntenraad vergaderingen hebben kunnen inplannen. Zowel in 2021 als 2022 kon dit niet doorgaan wegens de beperkende coronamaatregelen. Gelukkig is aan deze vervelende situatie een einde gekomen. De afgelopen jaren hebben een grote invloed gehad op de dagelijkse gang van zaken en nog altijd zijn de corona perikelen op de achtergrond aanwezig.

Helaas wordt het nieuws tegenwoordig overheerst door de verschrikkelijke oorlog in Oekraïne en de gevolgen van de heftige aardbevingen in Turkije en Syrië. In de veilige omgeving van de Blanckenborg merken we er gelukkig niet zoveel van.

De goede zorg aan de bewoners is op orde. De Cliëntenraad ziet er op toe dat er met uw belangen maximaal rekening wordt gehouden.

Dhr. J. Kuiper

Voorzitter cliëntenraad

Samenstelling cliëntenraad

Het overzicht op de volgende pagina geeft het aantal leden weer van de cliëntenraad in het jaar 2022.

Naam	Functie CR/aandachtsgebied
Dhr. J. Kuiper	Voorzitter CR
Mw. A. Pals	Lid CR tot juni 2022
Mw. T. van Bijnen	Lid CR
Dhr. W.D.G. de Wit	Lid CR
Dhr. G. de Roo	Lid CR tot november 2022
Mw. G. Meijer	Lid CR vanaf juni 2022
Mw. A. Koesterling	Lid CR
Mw. A. Jongeling	Ondersteuner/notulist Geen lid CR
Mw. S. Weeke	Vertrouwenspersoon namens de cliëntenraad

Figuur 16: Samenstelling cliëntenraad in 2022

Vergaderingen

De cliëntenraad kwam in 2022 zeven keer bijeen voor een vergadering met de *directeur/bestuurder*, mw. H.B. Fridrichs-de Vries of een medewerker uit het managementteam. Tijdens deze vergaderingen komen alle belangrijke ontwikkelingen en activiteiten over de Blanckenborg aan de orde. De cliëntenraad wordt hiermee op de hoogte gehouden over tal van zaken en kan hier meestal gevraagd, maar ook ongevraagd advies over uitbrengen.

Mw. E.R. van Woerkom-Swier, *lid op voordracht OR*, woonde namens de raad van toezicht enkele vergaderingen bij.

De vergaderingen werden soms gedeeltelijk bijgewoond door onder andere:

- Dhr. B. Bruins, Financieel manager
- Mw. B. de Vries, Zorgmanager
- Mw. C. de Boer, Welzijnscoördinator
- Dhr. A. Nap, teamleider Voedingsdienst
- Dhr. J. Quinten, teamleider Technische Dienst

- Mw. G. Glatz, Kwaliteitsfunctionaris
- Dhr. J. Koster, specialist ouderengeneeskunde (functionaris Wzd)
- Dhr. B. van Gelderen, manager Bedrijfsvoering

In 2022 werd geen algemene jaarvergadering gehouden.

Extra bijeenkomsten 2022

- 25 maart: de herdenkingsbijeenkomst voor nabestaande van overleden bewoners.
- 11 februari: voorzitter aanwezig voor een gesprek met de inspectie.
- 27 april: koningsdag buiten bij de hoofdingang de vlag hijsen.
- 10 mei: was de voorzitter aanwezig tijdens de HKZ-audit.
- November: geen officiële receptie voor jubilarissen, maar de cliëntenraad bood wel cadeaubonnen aan.
- 20 september: de cliëntenraad neemt deel aan een gastles over het Roze Loper traject in de Meet te Bellingwolde.
- 2 november: vond er een overleg met de ondernemingsraad plaats.
- 23 november: de cliëntenraad draagt bij aan de audit voor de Roze Loper.

Activiteiten en overige zaken

- Op 25 maart vond, in de buitenlucht, de herdenkingsbijeenkomst plaats voor familie en vrienden van overleden bewoners.
- In november was er aandacht voor medewerkers met een meerjarig dienstverband. De cliëntenraad biedt de jubilarissen een cadeaubon aan. Bij huwelijk biedt de cliëntenraad eveneens een cadeaubon aan en bij geboorte een taart.
- De cliëntenraad organiseert zo mogelijk één keer per jaar een ontspanningsmiddag of -avond voor de bewoners met behulp van financiële ondersteuning.
- Na plm. zes weken neemt de cliëntenraad evaluatieformulieren in ontvangst van nieuwe bewoners, die zijn verstrekt bij opname. Hierop kan anoniem worden ingevuld hoe de informatie rond de opname is overgekomen. Zo wordt inzichtelijk wat eventueel nog verbeterd kan worden.
- Nieuwe bewoners van de Blanckenborg en de aanleunwoningen krijgen na enige tijd een bezoekje van een lid van de cliëntenraad, wat vergezeld gaat van een doos bonbons. Deze wordt beschikbaar gesteld door de cliëntenraad als welkomstgeschenk.

- Nieuwsbrief: de (voorzitter van de) cliëntenraad levert maandelijks een bijdrage aan de nieuwsbrief. Zaken die van belang zijn voor de bewoners kunnen hierin worden vermeld. Hierdoor hoopt de cliëntenraad de bewoners wat meer bij hun werkzaamheden te betrekken.
- Menucommissie: de cliëntenraad heeft zitting in de menucommissie inzake de maaltijden, uitbrengmaaltijden, alsmede diners en buffetten.
- De voorzitter bezoekt regelmatig ontspanningsactiviteiten. Overige leden nemen, naar belangstelling, deel aan bijzondere gebeurtenissen.
- De gehele cliëntenraad wordt uitgenodigd voor een horing met de raad van toezicht.
- Leden nemen deel aan bijeenkomsten van het Zorgkantoor of Menzis.
- Leden worden uitgenodigd voor de HKZ-audits.
- Bij de receptie hangt een postbus van de cliëntenraad. Het is de bedoeling dat bewoners, hun familie of contactpersoon hierin suggesties, opmerkingen of vragen deponeren.
- Website: wie de leden van de cliëntenraad zijn en andere informatie is te vinden op de website van de Blanckenborg onder het kopje 'cliëntenraad'.

Punten van bespreking tijdens de vergadering of ter kennisgeving

- Actualiteiten van uit het managementteam
- Stand van zaken corona
- CO2-meetinstrument
- Boodschappen/winkeltje. In welke vorm?
- Medezeggenschap stuk CR in concept
- Resultaten en rapport Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
- Inspectiebezoek op 11 februari 2022
- Melding calamiteit Roos, calamiteitenonderzoek Quasir
- Kwaliteitsjaarplan 2022-2024
- Deling huiskamer op afdeling Eiber
- Stand van zaken fusie/samenwerking BCM Stadskanaal
- Stand van zaken huisvesting(splan)
- Bezetting appartementen
- Deelname cliëntenraad aan NL-doet met Stichting Vrienden
- Wisseling specialisten ouderengeneeskunde
- Roze Loper project(kaart)
- Due diligence
- Aanpassen of vergroten binnenplaats aanleunwoningen
- Rapportages ARGO cliëntervaringen en -tevredenheidsonderzoek 2021
- Samenvatting (verbeterpunten en complimenten) ARGO cliëntervaringen en -tevredenheidsonderzoek 2021

- Profiel werving nieuwe leden voor de cliëntenraad
- Edwin Klok (directeur) vertrekt per 1 april 2022 bij Zorgbelang Groningen
- Overzicht nabespreking uitkomsten enquête/evaluatie formulieren na opname
- Punten afgerond? Bijv. vervangen bordplein, plaatsen van fietsen, plafond Berkenpad et cetera
- Herdenkingsbijeenkomst 25 maart vanaf 16.00 uur bij de vijver
- Menucommissie bijeenkomsten
- Park overleg
- GGD Wmo
- Zorg wordt steeds meer 'administratie'
- Document Medezeggenschap cliëntenraad
- Ver- en/of nieuwbouw plannen
- Voorzitter terugkoppeling visitatie toetsing Verenso specialisten
- ouderengeneeskunde
- Jaarverslag 2021 van de cliëntenraad
- Themamiddag Wet zorg en dwang en AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming)
- Activiteitenlijst bijwerken
- Kaart gestuurd naar dhr. E. Klok van Zorgbelang en een bijdrage overgemaakt naar AYA 'Jong & Kanker' Foundation
- Memo t.b.v. cliëntenraad 8 juni 2022, lijst met overzicht documenten
- Document samenvatting van 2021, evaluatieformulier over de informatieverstrekking bij opname
- Terugkoppeling HKZ her-certificering audit 9 en 10 mei
- Kwartaalrapportage eerste kwartaal 2022
- Bijdrage voor de crowdfunding actie van Stichting Vrienden voor aankoop nieuwe duofiets en bijwonen officiële overhandiging
- Wet zorg en dwang. Dhr. J. Koster komt ter vergadering
- Nieuwe manager Bedrijfsvoering, dhr. B. van Gelderen. Dhr. komt voor kennismaking/voorstelronde
- Exploitatiecijfers van dhr. B. Bruins, Financieel manager
- Aandachtspunten Kwaliteitsjaarplan 2022-2024 bespreken
- Hospicebed voor palliatieve en terminale zorg, besproken met Zorgkantoor. Voorstel om hier mee te starten in kader van opleiding arts
- Stand van zaken bussiness-cases Facilitair
- Visiedocument Facilitair
- Tuinman is gestopt, huidige werkwijze met Afeer pakt minder positief uit. Hoe nu verder?

- Aanpassing maaltijdprijzen
- Bijdrage vragen gebruikmaken van de opbaarruimte?
- Quasir rapportage calamiteiten maart 2022
- Deelname gastles Roze Loper op 20 september in de Meet te Bellingwolde
- Vergadering met een delegatie van de ondernemingsraad
- Bordje op de balie bij de receptie voor de bel
- Cliënttevredenheidsonderzoek (sept. 2022)
- Maaltijden Dagbesteding
- Palliatieve sedatie en euthanasie
- Twee keer per jaar overleg plannen met *cliëntvertrouwenspersoon* mw. S. Weeke, *voorzitter cliëntenraad* dhr. J. Kuiper en *directeur/bestuurder* mw. H.B. Fridrichs-de Vries
- Uitnodiging bijeenkomst audit Roze Loper op woensdag 23 november
- Vergaderingen in 2023 naar een andere dag
- Bijwonen van een vergadering door een geïnteresseerde bewoner
- Vertrek functionaris Wet zorg en dwang
- Begroting 2023
- Nieuw energiecontract. Wat zijn de gevolgen?
- Roze Loper wordt toegekend
- Ruimte creëren voor een mannen bijeenkomst, klusjes doen bijv.
- Nieuwe data vergaderingen in 2023 is akkoord bevonden

1.b Verslag van de raad van toezicht

Toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling

De raad van toezicht (RvT) van Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg houdt toezicht op het beleid van de raad van bestuur (RvB) en de algemene zaken in de organisatie. Het toezicht richt zich vooral op het bewaken van de maatschappelijke doelstellingen passend binnen de statuten, visie, missie en kernwaarden van de Blanckenborg.

De RvT is lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) en hanteert bij haar toezichthoudende taak de Governancecode Zorg 2022 zoals in de zorgsector gangbaar is. Daarnaast is het Reglement RvT van toepassing en is gericht op de positionering, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van toezichthouders, en omvat tevens de samenstelling, werkwijze en benoemingsprocedures. Ieder jaar evalueert de RvT het eigen functioneren en minimaal één keer in de drie jaar onder leiding van een externe deskundige.

Profiel Raad van Toezicht

De RvT is zodanig samengeteld dat de vereiste kennis aanwezig is om de beleidsdoelen en de strategie, alsmede de resultaten van de organisatie en de bedrijfsvoering in algemene zin te kunnen beoordelen. Daarnaast is voldoende diversiteit in kennis en ervaring aanwezig om op een professionele wijze de RvB te ondersteunen vanuit de adviesrol.

De leden van de RvT hebben ieder een eigen specifiek aandachtsgebied, maar dragen in gemeenschappelijkheid de verantwoordelijkheid voor een goed toezicht. Er is voor de RvT als geheel en voor de specifieke aandachtsgebieden een profielschets beschikbaar.

Bezoldiging Raad van Toezicht

De leden van de RvT ontvangen voor hun werkzaamheden een bezoldiging passend binnen de kaders van de Wet normering topinkomens (WNT). Hierbij hanteert de RvT een terughoudend beloningsbeleid en niet de geldende maximale beloning van 10 en 15 procent van de geldende bezoldigingsmaxima WNT-klasse 3. In 2022 is de bezoldiging gebaseerd op 50 procent van de bezoldigingsmaxima.

Onafhankelijkheid

In 2022 was geen sprake van enige belangenverstrengeling binnen de raad: de toezichthouders zijn onafhankelijk en hebben geen nauwe persoonlijke of zakelijke banden met collega-toezichthouders, bestuurders, medewerkers, stafleden of belangrijke externe belanghebbenden. Zij hebben eveneens op geen enkele wijze belangen in de Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg.

Naam en datum aan- en uittrading	Functie RvT/aandachtsgebied	Nevenfuncties/hoofdfuncties (H)	Deelname RvT commissie
Dhr. drs. E.J. Weernink MCM 1 sept. 2016 tot 1 sept. 2024	Voorzitter RvT	Voorzitter RvT Mienskipssintrum Leppehiem Bondsofficial NBB	Auditcommissie Remuneratiecommissie
Dhr. E. Schuthof MFM 5 okt. 2018 tot 5 okt. 2026	Waarnemend voorzitter RvT Lid op voordracht OR	Vennoot OPTIMUM interim management (H) Lid RvT Scholengroep Trivium	Commissie Vastgoed & Faciliteiten
Dhr. drs. H. Tebbes RA EMFC RC 1 okt. 2021 tot 1 okt. 2029	Lid RvT	Docent Fin. Management Hanze- hogeschool (H) Docent Internal Control RUG	Auditcommissie Commissie Vastgoed & Faciliteiten
Mw. K.H. Weening-Wedzinga MHBA 1 okt. 2021 tot 1 okt. 2029	Lid RvT	Directeur-Bestuurder MEE Noord (H) Lid RvT Stichting PrimAH	Remuneratiecommissie Commissie Kwaliteit & Veiligheid
Mevr. E.R. van Woerkom-Swier 1 sept. 2016 tot 1 sept. 2024	Lid op voordracht OR	POH (Praktijkondersteuner Huisarts) GGZ (H)	Commissie Kwaliteit & Veiligheid

Figuur 14: Samenstelling en bezoldiging raad van toezicht in 2022

Uitgangspunt bij de invulling van nevenfuncties is dat het geen conflicterende nevenfuncties betreft.

Commissies

Voor het uitvoeren van enkele vaste vereiste taken werkt de raad met een drietal vaste commissies: de auditcommissie Financiën, de auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid en de Remuneratiecommissie.

Elke commissie is gericht op specifieke thema's als voorbereiding op de besluitvorming door de gehele RvT en rapporteert haar bevindingen in de vergadering. Naast de vaste commissies worden door de RvT incidenteel ad hoc commissies ingesteld ten behoeve van specifieke onderwerpen die in de betreffende periode extra aandacht vragen vanuit de raad van toezicht.

In 2022 betrof dat de commissie Vastgoed & Faciliteiten. Binnen de Blanckenborg wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een strategisch huisvestingsplan, hetgeen van groot belang is voor de toekomst en continuïteit van de organisatie.

De commissies hebben de volgende taken:



Auditcommissie Financiën

Bespreken met de raad van bestuur e/o de controller van de financiële kwartaalrapportages, investeringsvoorstellen, financieringsvoorstellen, liquiditeitsplanningen en het financieel beleid.

Bespreken van de begroting en de jaarrekening. Bespreken van de managementrapportages van de accountant. De accountant is aanwezig bij de bespreking van de jaarrekening in de RvT-vergadering.



Kwaliteit & Veiligheid

Bespreken met de raad van bestuur en/of het hoofd Zorg en de stafmedewerker Kwaliteit van de kwartaalrapportages over de werking van de interne kwaliteits- en veiligheidssystemen en de prestaties op het gebied van de vastgestelde kwaliteits- en veiligheidsindicatoren. Bespreken van de rapportages en aanbevelingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd.



Remuneratiecommissie

Coördinatie van de jaarlijkse beoordeling van het functioneren van de raad van bestuur (RvB) en de raad van toezicht (RvT). Het doen van voorstellen aan de RvT voor het bezoldigingsbeleid van de RvB en de RvT.



Vastgoed & Faciliteiten

Bespreken met de RvB van de planvorming en beleidsvoorstellen op het gebied van de (toekomstige) huisvesting en het vervullen van een klankbordfunctie voor de RvB op dit domein. Het voorbereiden van de goedkeuring door de RvT van vastgestelde besluiten van de RvB.

Toezicht in het verslagjaar

De RvT komt bijeen op basis van een jaarlijks vooraf vastgesteld vergaderschema en voorts zo vaak als tussentijds nodig is. De voorzitter van de RvT komt regelmatig met de RvB bijeen om de lopende zaken te bespreken en de vergaderingen voor te bereiden.

In 2022 heeft de RvT vijf reguliere vergaderingen gehouden. Daarnaast zijn er drie aparte bijeenkomsten belegd inzake ontwikkelingen als het meerjarenbeleidsplan, het strategisch huisvestingsplan en de ontwikkeling van samenwerkingsplannen met BCM Ouderenzorg. Bij al deze vergaderingen was de RvB aanwezig.

De RvT heeft in 2022 geen fysieke werkbezoeken gebracht. Wel zijn er net zoals voor de coronapandemie gangbaar was horingen gehouden met diverse stakeholders: ondernemingsraad, cliëntenraad en het managementteam. Afgesproken is dat vanaf 2023 het overleg met de interne stakeholders anders vorm zal gaan krijgen (interne werkbezoeken, thema-overleg).

De RvT ontvangt ieder kwartaal de financiële informatie die vrijwel elke vergadering wordt toegelicht door de financieel manager. Daarnaast ontvangt de RvT informatie over de wachtlijsten, voortgang van het kwaliteitsbeleid, incidentmeldingen, HKZ-audits et cetera. De financiële rapportage is inmiddels verbreed naar een meer algemene kwartaal managementrapportage.

Naast de zaken die standaard ter besluitvorming met de RvB worden besproken zijn ook vele onderwerpen opiniërend aan de orde geweest. Daarnaast is de RvT frequent uitgebreid geïnformeerd over de voortgang van zaken met betrekking tot kwaliteit, bedrijfsvoering, personeelszaken et cetera. Met name door een hoog ziekteverzuim moesten in 2022 door de Blanckenborg relatief veel dure uitzendkrachten worden ingezet. Daarmee stond de exploitatie flink onder druk. Gezien de aanwezige smalle marges binnen de exploitatie en de aanwezige toekomstige financiële opgaven (o.a. noodzakelijke investeringen in huisvesting) is in 2022 door 'de Blanckenborg' opnieuw kritisch gekeken naar mogelijke kostenreducties en opbrengstvergroting. Met name in het overleg van de auditcommissie Financiën komen dit soort vraagstukken uitgebreid aan de orde.

Er wordt voor de RvT-vergaderingen gebruik gemaakt van een papierloos digitaal vergadersysteem genaamd iBabs, waarin de vergadersets, verslagen en de diverse beleidsdocumenten worden vastgelegd en eenvoudig digitaal online kunnen worden geraadpleegd.

Twee onderwerpen die in 2022 extra aandacht hebben gevraagd van de RvT zijn de verkenning naar een intensievere vorm van samenwerking tussen de Blanckenborg en BCM Ouderenzorg en het te ontwikkelen strategisch huisvestingsplan (SHP).

De verkenning van de Blanckenborg en BCM Ouderenzorg naar de meerwaarde van een intensievere vorm van samenwerking heeft geresulteerd in de gemeenschappelijke conclusie dat een fusie op korte termijn niet wenselijk is. Wel kan de samenwerking op onderdelen verder worden geïntensiveerd en geborgd. (b.v. gebruik behandeldienst Blanckenborg door BCM Ouderenzorg) en dat zowel op het niveau van de raden van bestuur als de raden van toezicht van beide organisaties periodiek contact zal worden gezocht om de voortgang van de bestaande samenwerking en eventuele nieuwe opties te bespreken.

Het ontwikkelen van een strategisch huisvestingsplan is in 2022 nog niet afgerond en zal in 2023 een vervolg krijgen. Het nieuwe overheidsbeleid ten aanzien van 'Passende Wlz-zorg' maakt dit traject niet eenvoudiger. De door de Blanckenborg beoogde uitbreiding van de intramurale Wlz-capaciteit is met dit nieuwe beleid onzeker geworden.

De raad van toezicht is van mening dat zij in 2022 op adequate wijze en naar beste weten door de raad van bestuur is geïnformeerd over wat binnen en buiten de organisatie aan de orde is geweest.

Evaluatie

Op 20 mei 2022 (RvT intern) en 23 september 2022 (RvT met bestuurder) is door de RvT de jaarlijkse zelfevaluatie uitgevoerd. Gesproken is over de voortgang van de geformuleerde actiepunten naar aanleiding van de eerdere zelfevaluaties. Zo is stilgestaan bij het soms bestaande spanningsveld tussen de rol van toezichthouder en die van klankbord en/of raadgever. Hierbij is geconstateerd dat het van belang is dat de RvT en haar commissies niet ongemerkt in een "uitvoerende bestuurlijke rol" terecht moet komen. Vastgesteld is dat de toezichthoudende taak inmiddels beter is verankerd door een gestructureerde agendavoorbereiding van het RvT-overleg waarbij met toelichtende memo's wordt gewerkt.

- Vaststelling Wnt klasse indeling 2022 voor de raad van bestuur, voor de raad van toezicht en voor de Stichting Zorgcentrum de Blanckenborg
- Bezoldiging RvT en RvB 2022
- Benoeming dhr. B. Schuthof voor tweede termijn als lid RVT
- Goedkeuring standpuntbepaling RvB betreffende samenwerking BCM Ouderenzorg
- Goedkeuring jaarrekening 2021
- Goedkeuring Bestuursverslag 2021
- Goedkeuring Kwaliteitsjaarverslag 2021
- Goedkeuring begroting 2023
- Goedkeuring projectenoverzicht OGSM 2023

Dankwoord

De raad van toezicht spreekt grote dank uit aan alle medewerkers van de Blanckenborg die zich in 2022 hebben ingezet om de zorg voor haar bewoners en cliënten zo goed mogelijk in te vullen.

Dhr. E.J. Weernink, MCM

Voorzitter RvT

Het overleg tussen de RvT en de RvB zou hierbij nog aan diepgang kunnen winnen door bijvoorbeeld de bestuurlijke dilemma's en/of risico's bij een voorgenomen besluit of voorgenomen beleid op schrift toe te voegen.

Door de voorzitter RvT en de RvB is vastgesteld dat in 2022 de onderlinge afstemming en communicatie goed is verlopen. Zo is bijvoorbeeld de onderlinge samenwerking en afstemming in het kader van het traject Blanckenborg – BCM goed verlopen en heeft men elkaar niet verrast. Ook het jaarlijks invoeren van een “voeten op de tafel overleg” tussen de voorzitter RvT en de RvB is nuttig gebleken.

Deskundigheidsbevordering

De RvT-leden vinden het passend bij hun taak zich blijvend te ontwikkelen en professionaliseren door regelmatig deel te nemen aan bijeenkomsten en cursussen. In 2022 is door leden van de RvT deelgenomen aan de:

- NVTZ-leergang ‘De nieuwe toezichthouder in Zorg en Welzijn’
- NVTZ-leergang ‘Toezicht op kwaliteit’
- NVTZ-training ‘Toezicht op vastgoed’
- NVTZ-training ‘Sturen en toezicht op cultuur en gedrag’

De ontwikkelingen in de zorg blijven voor de RvT aanleiding om periodiek naar haar eigen rol en functioneren te kijken en deze periodiek te blijven evalueren en te versterken.

Relatie met adviesorganen

In 2022 heeft de RvT via een afvaardiging periodiek contact onderhouden met de interne adviesorganen. Er zijn horingen gehouden met de ondernemingsraad (2), cliëntenraad en het managementteam. Daarnaast is één van de RvT-leden frequent aanwezig geweest bij het overleg van de cliëntenraad. Tevens is een delegatie van de RvT aanwezig geweest bij het Algemene zaken overleg van de ondernemingsraad met de bestuurder. Afsproken is vanaf 2023 het overleg met de interne stakeholders anders vorm te gaan geven (interne werkbezoeken, themaoverleg).

Besluiten RvT 2022

- Goedkeuring informatiebeveiligingsbeleid 2022
- Goedkeuring beleid gegevensbescherming 2022

2. Jaarrekening

Jaarrekening 2022

2.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1		
Bedrijfsgebouwen en -terreinen		463.220	554.727
Machines en installaties		133.933	154.412
Andere vaste bedrijfsmiddelen		827.209	831.647
		<u>1.424.362</u>	<u>1.540.786</u>
Vlottende activa			
Vorderingen	2		
Op handelsdebiteuren		193.024	178.763
Overige vorderingen		1.211.149	2.335.065
		<u>1.404.173</u>	<u>2.513.828</u>
Liquide middelen	3	2.346.183	1.048.048
Totaal activa		<u>5.174.718</u>	<u>5.102.662</u>

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

Behorend bij verklaring

afgegeven d.d. **12-05-2023**

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
		€	€
PASSIVA			
Eigen vermogen	4		
Bestemmingsfonds		2.503.598	3.009.007
Overige reserves		33.203	33.203
		<u>2.536.801</u>	<u>3.042.210</u>
Voorzieningen	5		
Overige		222.652	115.878
		<u>222.652</u>	<u>115.878</u>
Langlopende schulden (voor meer dan 1 jaar)	6		
Overige schulden		0	0
		<u>0</u>	<u>0</u>
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	7		
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		280.188	247.247
Belastingen en premies sociale verzekeringen		189.508	218.519
Schulden terzake van pensioenen		234.450	41.709
Overige schulden		365.147	270.938
Overige passiva		1.345.972	1.166.161
		<u>2.415.265</u>	<u>1.944.574</u>
Totaal passiva		<u>5.174.718</u>	<u>5.102.662</u>

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

Behorend bij verklaring
afgegeven d.d. **12-05-2023**

2.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

	Ref.	2022 €	2021 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	10		
Zorgverzekeringswet		712.355	915.599
Wet langdurige zorg		12.031.892	11.527.671
VWS- en/of Wlz-subsidies		77.498	65.068
		12.821.745	12.508.338
Baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	11	587.662	584.510
Netto omzet		13.409.407	13.092.848
Overige bedrijfsopbrengsten	12	1.383.016	1.665.289
Som der bedrijfsopbrengsten		14.792.423	14.758.137
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	13	727.407	738.101
Lonen en salarissen	14	8.421.467	7.907.978
Sociale lasten	15	1.317.911	1.174.273
Pensioenlasten	16	687.578	633.209
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	17	283.736	447.520
Overige bedrijfskosten	18	3.857.750	3.626.470
Som der bedrijfslasten		15.295.849	14.527.551
BEDRIJFSRESULTAAT		-503.426	230.586
Rentelasten en soortgelijke kosten	19	-1.983	-2.950
RESULTAAT		-505.409	227.636

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

Bestemmingsfonds

VOOR WAARMERKINGS- DOELEINDEN		2022	2021
		€	€
 Verstegen accountants en adviseurs B.V.		-505.409	227.636
		-505.409	227.636
Behorend bij verklaring afgegeven d.d. 12-05-2023			

2.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2022

	Ref.	2022		2021	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			-503.426		230.586
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	17	283.736		447.520	
- mutaties voorzieningen (exclusief voorziening deelnemingen)	5	106.774		19.920	
- Bijzondere waardevermindering van vlottende activa		<u>0</u>		<u>0</u>	
			390.510		467.440
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden		0		0	
- vorderingen	5	1.109.655		-720.331	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	7	490.691		-196.006	
			<u>1.600.346</u>		<u>-916.337</u>
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			1.487.430		-218.311
Ontvangen interest	19	355		52	
Betaalde interest	19	-2.338		-3.002	
Belastingen		0		0	
Ontvangen dividenden		<u>0</u>		<u>0</u>	
			-1.983		-2.950
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			1.485.447		-221.261
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	1	<u>-167.312</u>		<u>-396.301</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-167.312		-396.301
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	10	0		0	
Aflossing langlopende schulden	10	-20.000		-30.000	
Kortlopend bankkrediet	11	<u>0</u>		<u>0</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-20.000		-30.000
Mutatie geldmiddelen			1.298.135		-647.562
Stand geldmiddelen per 1 januari	7		1.048.048		1.695.610
Stand geldmiddelen per 31 december	7		<u>2.346.183</u>		<u>1.048.048</u>
Mutatie geldmiddelen			1.298.135		-647.562

Toelichting

Er is gebruik gemaakt van de indirecte methode. Aflossingverplichting langlopende schuld in 2021 als kortlopende schuld gepresenteerd, deze is in het kasstroomoverzicht met hetzelfde bedrag gecorrigeerd.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

2.4.1 Algemeen

Statutaire naam en activiteiten

De statutaire naam van 'de Blanckenborg' is voluit Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' en de statutaire vestigingsplaats is Blijham. Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' is geregistreerd onder KvK-nummer 41014042. De activiteiten van Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' bestaan hoofdzakelijk uit huisvesten (bieden veilige woonomgeving), verzorgen en verplegen van ouderen.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2022, lopend van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022. De vergelijkende cijfers hebben betrekking op boekjaar 2021, lopend van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2021.

Continuïteitsveronderstelling

De verwachting is dat het geheel van de activiteiten van Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg', waaraan de activa en passiva dienstbaar zijn, wordt voortgezet. Deze jaarrekening is derhalve opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de *Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW)*. De jaarrekening is opgesteld in euro. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

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. Opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben.

Bij de toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling wordt voorzichtigheid betracht. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn verwezenlijkt. Verplichtingen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar, worden in acht genomen, indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening zijn bekend geworden. Voorzienbare verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

De verdere toelichting op specifieke grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening en voor de waardering en resultaatbepaling komt in het hierna volgende aan de orde.

Gebruik van schattingen

De volgende oordelen en schattingen zijn van belangrijke invloed op de in deze jaarrekening opgenomen bedragen:

- het bepalen of er sprake is van consolidatieplicht;
- het bepalen van de beste schatting van voorzieningen, schulden en verplichtingen uit hoofde van verlofrechten en toekomstige (salaris)rechten van medewerkers, zoals verwerkt onder de voorzieningen en de overige kortlopende schulden;

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar, met uitzondering van het volgende:

Herrubricering vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2021 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2022 mogelijk te maken.

Deze herrubriceringen betreffen de op onderdelen gewijzigde presentatievoorschriften voor de cijfers over 2022 vanuit de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW) ten opzichte van de cijfers over 2021 die in overeenstemming waren met de Regeling verslaggeving WTZI (RvW).

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

2.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

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. Activa waarvan het waarschijnlijk is dat de realiseerbare waarde lager is dan de boekwaarde, worden afgewaardeerd tot het niveau van de hoogste van de indirecte en directe realiseerbare waarde.

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 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.

Materiële vaste activa

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

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.

Materiële vaste activa met een beperkte gebruiksduur worden afzonderlijk afschreven. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven. De afschrijvingspercentages zijn toegelicht in de toelichting op de balans.

In het geval dat de betaling van de kostprijs van een materieel vast actief plaatsvindt op grond van een langere dan normale betalingstermijn, wordt de kostprijs van het actief gebaseerd op de contante waarde van de verplichting.

In het geval dat materiële vaste activa worden verworven in ruil voor een niet-monetair actief, wordt de kostprijs van het materieel vast actief bepaald op basis van de reële waarde voor zover de ruiltransactie leidt tot een wijziging in de economische omstandigheden en de reële waarde van het verworven actief of van het opgegeven actief op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld.

Investeringsubsidies

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.

Groot onderhoud

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

Vorderingen

Vorderingen worden gewaardeerd tegen 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.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

2.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen.

2.4.6 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.

2.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels. De WNT-verantwoording inzake Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' is opgenomen in de toelichting op de resultatenrekening in de jaarrekening van Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg'.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en - terreinen €	Machines en installaties €	Andere vaste bedrijfs- middelen €	Totaal €
Stand per 1 januari 2022				
- aanschafwaarde	1.755.432	261.198	3.311.314	5.327.944
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	1.200.705	106.786	2.479.667	3.787.158
Boekwaarde per 1 januari 2022	<u>554.727</u>	<u>154.412</u>	<u>831.647</u>	<u>1.540.786</u>
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	0	0	167.312	167.312
- herwaarderingen	0	0	0	0
- afschrijvingen	91.507	20.479	171.750	283.736
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-91.507</u>	<u>-20.479</u>	<u>-4.438</u>	<u>-116.424</u>
Stand per 31 december 2022				
- aanschafwaarde	1.755.432	261.198	3.478.626	5.495.256
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	1.292.212	127.265	2.651.417	4.070.894
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>463.220</u>	<u>133.933</u>	<u>827.209</u>	<u>1.424.362</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	5%/10%	10,0%	10%/20%	

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

2. Vorderingen

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 0 (2021: € 0).

In de debiteuren en overige vorderingen is begrepen een bedrag van € 27.970 (2021: € 21.746) met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

Ten behoeve van kortlopende schulden aan kredietinstellingen en langlopende schulden aan banken zijn geen vorderingen verpand.

De vordering corona-compensatie over het jaar 2022 bedraagt € 545.854,- (2021 € 857.334).

Er is in verslagjaar 2022 geen vordering m.b.t. kosten niet passend binnen het kwaliteitsbudget (2021 € 521.551,-)

De overige vorderingen en overlopende activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Overige vorderingen:		
- Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	577.368	835.282
- Diversen	633.781	1.499.783
Totaal overige vorderingen	1.211.149	2.335.065

Onder de overige vorderingen en schulden worden de bedragen opgenomen aangaande het financieringstekort dan wel -overschot Wlz.

De opbouw hiervan is als volgt:

Vorderingen uit hoofde van financieringstekort en schulden uit hoofde van financieringsoverschot

	2021	2022	totaal
	€	€	€
Saldo per 1 januari	835.282	0	835.282
Financieringsverschil boekjaar		577.368	577.368
Correcties voorgaande jaren	246.915	0	246.915
Betalingen/ontvangsten	-1.082.197		-1.082.197
Subtotaal mutatie boekjaar	-835.282	577.368	-257.914
Saldo per 31 december	0	577.368	577.368

Stadium van vaststelling (per erkenning):

St. zorgcentrum 'de Blanckenborg' c a a

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	577.368	835.282
	577.368	835.282

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	11.208.740	10.155.164
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget	-10.631.372	-9.319.839
Totaal financieringsverschil	577.368	835.325

3. Liquide middelen

De overige liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

De liquide middelen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Bankrekeningen	2.342.682	1.045.937
Kassen	3.501	2.111
Totaal liquide middelen	<u>2.346.183</u>	<u>1.048.048</u>

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

4. Eigen vermogen

Bestemmingsfonds

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2022
	€	€	€	€
Bestemmingsfonds:				
Reserve aanvaardbare kosten	3.009.007	-505.409	0	2.503.598
Totaal bestemmingsfonds	<u>3.009.007</u>	<u>-505.409</u>	<u>0</u>	<u>2.503.598</u>

Overige reserves

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2022
	€	€	€	€
Overige reserves:				
Reserve woningen	33.203	0	0	33.203
Totaal overige reserves	<u>33.203</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>33.203</u>

Het aansprakelijk vermogen bestaat uit het eigen vermogen.

Het aansprakelijk vermogen per 31 december 2022 bedraagt € 2.503.598,- (2021: € 3.009.007,-).

5. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-2022	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2022
	€	€	€	€	€
- voorziening langdurig zieken	0	13.505	0	0	13.505
- uitgestelde beloningen	102.942	7.414	12.476	0	97.880
- doorbetaling na 45 dienstjaren	12.936	114.117	15.786	0	111.267
Totaal voorzieningen	<u>115.878</u>	<u>135.036</u>	<u>28.262</u>	<u>0</u>	<u>222.652</u>

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

	31-dec-2022
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	42.702
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	179.950
hiervan > 5 jaar	20.083

De voorzieningen zijn gemuteerd voor oprenten en veranderingen in de disconteringsvoet.

Met betrekking tot de voorzieningen gelden nog de volgende toelichtingen:

Voorziening uitgestelde beloningen

De voorziening uitgestelde beloningen 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. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 0,5% en de indexatie van de uitkering 1,50%.

Voorziening doorbetaling na 45 dienstjaren

De voorziening doorbetaling na 45 dienstjaren betreft een voorziening voor medewerkers die gebruik maken van de regeling om na 45 dienstjaren in de zorg- en welzijnssector vervroegd uit te treden en voor de medewerkers die naar verwachting in de toekomst zullen opteren voor het gebruik van de regeling. Binnen deze regeling hebben medewerkers die opteren voor de regeling en voldoen aan de voorwaarden, recht op een maandelijkse uitkering die voor rekening van de werkgever komt. De voorziening betreft de beste schatting van de contante waarde van de verschuldigde uitkeringen en daarmee samenhangende kosten. Hiervoor is bepaald welke medewerkers voldoen aan de voorwaarden voor de regeling en is per medewerker een inschatting gemaakt van de kans dat daadwerkelijk wordt geopteerd voor de regeling. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt ongewijzigd 0,5%. Er is rekening gehouden met een jaarlijkse indexatie van de uitkering van 1,50%. De levenskans van de betreffende medewerkers is ingeschat aan de hand van data van het CBS.

De voorziening is bepaald op basis van de 'verplichting per balansdatum'-methode '.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de contante waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2022 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 0,5%.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

6. Langlopende schulden (voor meer dan 1 jaar)

De specificatie van het totaal van de langlopende schulden naar hun looptijd is als volgt:	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	0	20.000
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	0	0
hiervan > 5 jaar	0	0
Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar het overzicht langlopende schulden (onderdeel 2.6). De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.		

7. Kortlopende schulden

Voor de specificatie van de schulden uit hoofde van financieringsoverschot verwijzen wij naar de toelichting op de post "Vorderingen".

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de Rabobank bedraagt per 31 december 2022 € 400.000,- (2021: € 400.000,-) en de rente EURIBOR plus 5,65% -punt.

De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij de Rabobank en luiden als volgt:

- pandrecht op de inventaris;
- positieve en negatieve hypotheekverklaring.

De overige schulden en overige passiva kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Overige schulden:		
- Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	0	20.000
- Nog te betalen salarissen	104.392	87.446
- Schulden aan zorgverzekeraars	5.700	9.766
- Schulden uit hoofde van transitievergoedingen	108.505	0
- Schulden uit hoofde van subsidies	54.957	54.957
- Diversen	91.593	98.769
Totaal overige schulden	<u>365.147</u>	<u>270.938</u>
Overige passiva:		
- Vakantiegeld en eindejaarsuitkering	390.165	355.007
- Vakantiedagen	955.807	811.154
Totaal overige passiva	<u>1.345.972</u>	<u>1.166.161</u>

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

8. Financiële instrumenten

Algemeen

Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' maakt in de normale bedrijfsuitoefening geen gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's.

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor circa 51% geconcentreerd bij de verzekeraars en 23% bij gemeenten. Het maximale bedrag aan kredietrisico is nihil.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en 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. Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' 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, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan.

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

Fiscale eenheid

Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' maakt geen onderdeel uit van een fiscale eenheid.

Huurverplichtingen

De met derden aangegane meerjarige huurverplichtingen van onroerende zaken betreffen:

<u>Onroerende zaak</u>	<u>Geschatte jaarhuursom 2023 in €</u>	<u>Omvang verplichting 2 - 5 jaar in €</u>	<u>Omvang verplichting > 5 jaar in €</u>	<u>Einddatum huurcontract</u>
Huur gebouwen en woningen	956.692	1.439.769	0	30-6-2024
Huur print en kopieermachines	36.328	147.492	0	31-12-2026
<i>Totaal</i>	<i>993.020</i>	<i>1.587.261</i>	<i>0</i>	

De huurverplichtingen kwalificeren op grond van de bepalingen van RJ-Richtlijn 292 Leasing als operational lease en zijn om die reden niet in de balans opgenomen.

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles zijn voornamelijk onzeker. Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' heeft op basis van een risicoanalyse een zo nauwkeurig mogelijke inschatting gemaakt van de hieruit voortvloeiende risico's en verplichtingen. Daarbij is rekening gehouden met uitkomsten van interne en externe controles.

Dezelfde onzekerheid is aan de orde met betrekking tot de definitieve vaststelling van subsidies. Voor het jaar 2022 richt deze onzekerheid zich specifiek op de subsidie zorgbonus en de corona-compensatie. Ook hiervoor geldt dat op basis van landelijke en lokale richtlijnen en afspraken een zo nauwkeurig mogelijke schatting is gemaakt van de te verwerken opbrengsten. Niet uitgesloten kan worden dat de verwerkte bedragen bij de definitieve vaststelling nog substantieel bijgesteld worden. Deze bijstellingen zullen dan in het resultaat van het boekjaar verwerkt worden, waarin de bijstelling voldoende aannemelijk wordt.

Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' verwacht uit hoofde van genoemde nacontroles, subsidievaststellingen en de vaststelling van de corona-compensatie overigens geen noemenswaardige correcties op de verantwoorde opbrengsten.

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

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Bij het opstellen van de jaarrekening bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond. Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' 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 per 31 december 2022.

2.6 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2022

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werke- lijke rente	Einde rente-vast periode	Restschuld 31 december 2021	Nieuwe leningen in 2022	Aflossing in 2022	Restschuld 31 december 2022	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2022	Aflossings- wijze	Aflossing 2023	Gestelde zekerheden
		€			%		€	€	€	€	€			€	
Rabobank	9-aug-12	300.000	10	hypothecair	1,95%	1-aug-22	20.000	0	20.000	0	0	0	lineair	0	panorecht inventaris, positieve en negatieve hypotheekverklari- ng
Totaal							20.000	0	20.000	0	0			0	

Toelichting

De bovenstaande lening is volledig afgelost, er zijn geen nieuwe leningen afgesloten in verslagjaar 2022.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

10. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

In de baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening is in totaliteit € 545.854,- aan corona-compensatie opgenomen (2021: € 1.633.039,-). Er bestaat nog geen volledige overeenstemming over de hoogte van de corona-compensatie 2022. De in de opbrengsten verwerkte corona-compensatie is daarom gebaseerd op een schatting. Daarbij is rekening gehouden met de berekende omzetsderving (verminderd met minderkosten), de extra gemaakte (corona)kosten, toepasselijke wet- en regelgeving voor de compensatie daarvan en (voorlopige) afspraken met zorgfinanciers over de compensatie. Het kan zijn dat de corona-compensatie hoger of lager wordt vastgesteld dan waarmee in deze jaarrekening rekening is gehouden. Deze verschillen zullen verwerkt worden in de jaarrekening 2023. Verwacht wordt dat het afrekeningsverschil op totaalniveau beperkt zal zijn. Verder is een nagekomen WLZ bate verantwoord vanuit 2021 voor een bedrag van € 246.915,-

11. Baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2022	2021
	€	€
Wet maatschappelijke ondersteuning (niet zijnde Veilig Thuis activiteiten)	587.662	584.510
Totaal	587.662	584.510

12. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	2022	2021
	€	€
Subsidies:		
- Subsidie zorgbonus	0	169.378
- Overige loonkostensubsidies	108.724	242.175
Overige opbrengsten:		
- Verhuuropbrengsten	354.715	353.322
- Opbrengsten servicekosten	182.462	174.799
- Opbrengsten maaltijdverstrekking	633.894	634.444
- Opbrengsten horecavoorzieningen	3.063	220
- Opbrengsten andere dienstverlening aan cliënten	20.281	6.827
- Opbrengsten uit eigen bijdragen van cliënten	4.502	4.070
- Opbrengsten diensten aan andere organisaties en detachering	75.375	80.054
Totaal	1.383.016	1.665.289
Toelichting		
Het aantal uitbrengmaaltijden over 2022 betreft 73.663 (2021: 77.478). De loonkostensubsidies bestaan uit sector plan plus, RVO praktijkleren en WTL subsidies.		

LASTEN

13. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	2022	2021
	€	€
Kosten inzet externe specialisten	218.620	178.809
Kosten personeel niet in loondienst:		
- Kosten ingehuurd personeel/ uitzendkrachten	508.787	559.292
Totaal	727.407	738.101

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

14. Lonen en salarissen

De lonen en salarissen kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	2022	2021
	€	€
Lonen en salarissen	8.191.431	7.702.235
Zorgbonus personeel in loondienst, inclusief eindheffing	0	169.378
Dotaties/vrijval personele voorzieningen	230.036	36.365
Totaal	<u>8.421.467</u>	<u>7.907.978</u>
Het gemiddelde aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden (fte's) is als volgt:		
Direct cliëntgebonden personeel WLZ	107	106
Wijkverpleging	9	13
Dagbesteding Welzijn/WMO	5	6
Huishouding WMO	9	9
Facilitair	27	22
Ondersteunende diensten	22	20
Stagiaires	8	6
	<u>187</u>	<u>182</u>
Toelichting		
Ook in 2022 blijft een hoog verzuimcijfer van invloed op de hogere kosten voor lonen en salarissen. Als gevolg daarvan is er ook veel beroep gedaan op ingehuurd zorg personeel.		

15. Sociale lasten

	2022	2021
	€	€
Sociale lasten	1.317.911	1.174.273
	<u>1.317.911</u>	<u>1.174.273</u>

16. Pensioenlasten

	2022	2021
	€	€
Werkgeverslast pensioen	687.578	633.209
	<u>687.578</u>	<u>633.209</u>

17. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	2022	2021
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	283.736	447.520
Totaal afschrijvingen	<u>283.736</u>	<u>447.520</u>

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

18. Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	2022	2021
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	915.649	767.869
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	257.121	252.061
Overige personeelskosten	292.328	198.618
Algemene kosten	1.053.777	1.129.971
Huur en leasing	940.448	929.157
Onderhoudskosten	197.832	144.291
Energiekosten	200.595	204.503
Totaal overige bedrijfskosten	<u>3.857.750</u>	<u>3.626.470</u>
Toelichting: Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten zijn sterk gestegen, grotendeels toe te wijzen aan de inflatie en dus grote prijsstijgingen. De overige personeelskosten zijn met name gestegen door de dotatie aan de voorzieningen (personeel). De algemene kosten zijn gedaald door minder aanschaf van beschermende middelen tegen het corona virus.		

19. Rentelasten en soortgelijke kosten

De rentelasten en soortgelijke kosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	2022	2021
	€	€
Rentebaten	355	52
Rentekosten	-2.338	-3.002
Totaal	<u>-1.983</u>	<u>-2.950</u>

20. Honoraria accountant

	2022	2021
	€	€
1. Controle van de jaarrekening	39.360	34.936
2. Overige controlewerkzaamheden (w.o. productie-verantwoordingen etc.)	18.000	16.296
3. Fiscale advisering	5.100	11.596
4. Niet-controlediensten	0	0
	<u>62.460</u>	<u>62.828</u>
Toelichting: De in de tabel vermelde honoraria voor de controle van de jaarrekening 2022 (2021) hebben betrekking op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening 2022 (2021), ongeacht of de werkzaamheden al gedurende het boekjaar 2022 (2021) zijn verricht.		

21. Transacties met verbonden partijen

Er is geen sprake van transacties met verbonden partijen die niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

De bezoldiging van de leden van de raad van bestuur (en overige topfunctionarissen) over het jaar 2022 is als volgt:

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

	mw. H.B. Fridrichs- de Vries
Functie (functienaam)	Bestuurder
In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	23-apr-10
In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	heden
(Fictieve) dienstbetrekking?	Ja
Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100%
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	132.619
Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	13.369
Totale bezoldiging uit hoofde van de functie van topfunctionaris	145.988
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	176.000

Vergelijkende cijfers 2021

(Fictieve) dienstbetrekking?	Ja
Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100%
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	128.523
Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	12.644
Totale bezoldiging uit hoofde van de functie van topfunctionaris	141.167
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	170000

Totale bezoldiging **141.167**

VOOR WAARMERKINGS-

DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

Behorend bij verklaring

afgegeven d.d. **12-05-2023**.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

Toezichthoudende topfunctionarissen met totale bezoldiging van meer dan € 1.800

	dhr. E.J. Weernink Voorzitter RvT	mw. E.R. van Woerkom-Swier Lid RvT	dhr. E. Schuthof Lid RvT
Functie (functienaam)			
In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	17-jun-16	17-jun-16	5-okt-18
In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	heden	heden	heden
Totale bezoldiging in het kader van de WNT	13.200	8.800	8.800
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	26.400	17.600	17.600
<u>Vergelijkende cijfers 2021</u>			
Totale bezoldiging in het kader van de WNT	10.559	7.039	7.039
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	25.500	17.000	17.000
	dhr. H. Tebbes Lid RvT	mw. K.H. Weening-Wedzinga Lid RvT	
Functie (functienaam)			
In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-okt-21	1-okt-21	
In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	heden	heden	
Totale bezoldiging in het kader van de WNT	8.800	8.800	
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	17.600	17.600	
<u>Vergelijkende cijfers 2021</u>			
Totale bezoldiging in het kader van de WNT	1.760	1.760	
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	4.285	4.285	

De Raad van Toezicht heeft conform de Regeling Bezoldigingsmaxima Topfunctionarissen Zorg- en Jeugdhulp aan Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' een totaalscore van 9 punten toegekend. De daaruit volgende klassenindeling betreft klasse III, met een bijbehorend bezoldigingsmaximum voor de Raad van Bestuur van € 176.000,-. Dit maximum wordt niet overschreden door de Raad van Bestuur. Het bijbehorende bezoldigingsmaximum voor de voorzitter van de Raad van Toezicht bedraagt € 26.400,- en voor de overige leden van de Raad van Toezicht € 17.600,-. Deze maxima worden niet overschreden.

VOOR WAARMERKINGS-
DOELEINDEN



Verstegen accountants
en adviseurs B.V.

Behorend bij verklaring
afgegeven d.d. **12-05-2023**

2.8 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' heeft de jaarrekening 2022 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 12 mei 2023, onder gelijktijdige goedkeuring daarvan door de raad van toezicht.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de resultatenrekening.

Gebeurtenissen na balansdatum

Geen.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

W.G.
mw. H.B. Fridrichs-de Vries 12-5-2023
Bestuurder

W.G.
mw. E.R. van Woerkom-Swier 12-5-2023
Lid op voordracht OR

W.G.
mw. K.H. Weening-Wedzinga 12-5-2023
Lid RvT

W.G.
dhr. E.J. Weernink 12-5-2023
Voorzitter RvT

W.G.
dhr. E. Schuthof 12-5-2023
Waarnemend voorzitter RvT
Lid op voordracht OR

W.G.
dhr. H. Tebbes 12-5-2023
Lid RvT

3. Overige gegevens

Overige gegevens

3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 3, dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg'.

3.2 Nevenvestigingen

Stichting zorgcentrum 'de Blanckenborg' heeft geen nevenvestigingen.

3.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Aan de raad van toezicht en de raad van bestuur van
Stichting Zorgcentrum 'de Blanckenborg'

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Verklaring over de in de Jaarverantwoording 2022 opgenomen jaarrekening 2022

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2022 van Stichting Zorgcentrum 'de Blanckenborg' te Blijham gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in de Jaarverantwoording 2022 opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Zorgcentrum 'de Blanckenborg' op 31 december 2022 en van het resultaat over 2022 in overeenstemming met de *Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW)*.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2022;
2. de winst- en verliesrekening over 2022; 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 topinkomens (WNT) 2022* vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Zorgcentrum 'de Blanckenborg' 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.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met de *Regeling Controleprotocol WNT 2022* hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in *artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT*, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.



Verklaring over de in de Jaarverantwoording 2022 opgenomen andere informatie

De Jaarverantwoording 2022 omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij. De andere informatie bestaat uit:

- het bestuursverslag;
- het verslag van de raad van toezicht;
- de overige gegevens.

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

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

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de *RojW* 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, het verslag van de raad van toezicht, en de overige gegevens in overeenstemming met de *RojW*.

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 *RojW*. In dit kader is de raad van bestuur tevens 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 de organisatie 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 de organisatie 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 de organisatie 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 de organisatie.

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



Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de *Nederlandse controlestandaarden*, de *Regeling Controleprotocol WNT 2022*, 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 de organisatie.
- 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 de organisatie 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 organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen.
- 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, 12 mei 2023

Verstegen accountants en adviseurs B.V.,

was getekend,
ing. J.L. Wisse RA



Scan de QR-code met (de camera van) uw telefoon
en bekijk onze website voor meer informatie

