

Jaarverslag 2018

Persoonlijke
zorg dichtbij



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

ggz
delfland

Bestuursverslag 2018

Persoonlijke
zorg dichtbij



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

ggz
delfland

ggz delfland

Wachttijden:
Wat doen we
hieraan bij
GGZ Delfland

Goed werk-
geverschap:
zorgen voor
onze mensen

Onderzoek:
Kinderen eerder
helpen met de
juiste zorg

Forensische zorg:
Je bent bij ons
geen crimineel,
maar een cliënt



Kijk naar binnen, stap naar buiten.
Een blik op onze wereld. Jaarverslag 2018.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



2018 was een jaar van veranderingen,
nieuwe mogelijkheden, andere
oplossingen, goede samenwerking
en aantrekkelijk werkgeverschap.
Dit alles met oog voor individuele
wensen en behoeften.

Lees ons verhaal.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



We blijven onszelf verbeteren
om ook in de toekomst de
beste geestelijke gezondheidszorg
te bieden.

Beste lezer,

Er is veel te doen om de geestelijke gezondheidszorg. De wachtlijsten worden langer, mensen hebben steeds vaker complexere zorg nodig, er is een tekort aan gekwalificeerd personeel, enzovoort. De media staan er vol van, en aandacht voor deze issues is belangrijk. Maar, daarmee ontstaat ook het risico dat de goede dingen in de geestelijke gezondheidszorg onderbelicht raken. Er zijn ook zeker heel veel mooie ontwikkelingen. Dat laat dit jaarverslag wel zien. En werken in de geestelijke gezondheidszorg is wat mij betreft nog steeds het mooiste vak dat er is.

Meer regie voor onze cliënten

Onze cliënten de regie in hun leven teruggeven, is de afgelopen jaren ons streven geweest. Om dat doel te bereiken, zijn we ook intern veranderd. We zijn een solide organisatie geworden, omdat we altijd kritisch kijken naar zorginhoud en budget. Medewerkers voelen zich meer met elkaar verbonden en ervaren eigenaarschap. Dat geeft hen ook meer werkplezier, en daar ben ik enorm trots op.

Dichterbij: de toekomst

Ook in de toekomst willen we onze cliënten de beste zorg blijven geven. Om dat te kunnen doen, moeten we ons blijven verbeteren en anticiperen op de dag van morgen. De wereld om ons heen verandert in rap tempo. Cliënten hebben bijvoorbeeld een groeiende behoefte aan integrale gezondheidszorg, waarbij naar het totaal aan klachten wordt gekeken. Er is een duidelijke groeiende vraag naar geestelijke gezondheidszorg en tegelijkertijd valt op dat goede behandelaren schaarser worden. Door verregaande digitalisering veranderen de positie en behoeften van cliënten, maar ook de mogelijkheden die we als aanbieder hebben. Die veranderingen verdienen een goed antwoord.

In 2018 hebben we samen met de medewerkers de antwoorden op deze ontwikkelingen geformuleerd. Stap voor stap hebben we ze opgebouwd en bijgeschaafd tot een nieuw meerjarenbeleid.

‘Dichterbij: de toekomst’ is dan ook van ons allemaal. Ben je nieuwsgierig? Op dichterbijdetoekomst.nl lees je onze plannen. We zijn inmiddels met elkaar aan de slag om ze waar te maken.

Wensen en behoeften van cliënten zijn uitgangspunt

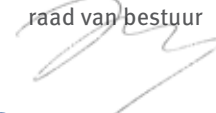
De wensen en behoeften van onze cliënten zijn altijd het uitgangspunt van ons werk. We kijken wat nodig is, en gaan daarmee aan de slag. Hoe we dat doen, lees je in dit jaarverslag. Onze cliënten willen bijvoorbeeld niet wachten, ze willen snel geholpen worden. We ondernemen daarom allerlei initiatieven om de wachtlijst te beperken. Het aantal jongeren met een depressie groeit al jaren, dat zien wij ook binnen onze organisatie. We spelen daarop in door kinderen en jongeren preventietrainingen aan te bieden. Of neem Familie FACT. Daarmee hebben we een concept gevonden dat gezinnen met veel problemen al heel lang nodig hebben.

Naast de zorg voor onze cliënten, willen we ook zorgen voor onze leefomgeving. Die moet gezond blijven en daarom gaan we voor een duurzame bedrijfsvoering met een minimale CO₂-voetafdruk. De inspanningen die we daarvoor doen en die leiden tot zichtbare resultaten, lees je verderop in dit jaarverslag.

Trots op de medewerkers

Onze medewerkers weten als geen ander wat we nog kunnen verbeteren. Het is belangrijk dat zij zelf met ideeën blijven komen. Daarnaast investeren we in vakmanschap, ook dit jaar hebben we weer meer opleidingsplaatsen. Door goed voor onze medewerkers te zorgen, kunnen zij doen waar ze goed in zijn en plezier aan beleven: zorgen voor anderen. Dat is wat onze medewerkers verdienen. En, waar we het voor doen? Voor onze cliënten, zodat zij weer meer regie krijgen over het leven.

Iris Bandhoe
raad van bestuur



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

De lange wachttijsten te lijf

Als je een stoornis in het autisme spectrum hebt, kun je maar beter een flinke portie geduld hebben. Voor deze groep zijn de wachttijden binnen de geestelijke gezondheidszorg in Nederland namelijk het hoogst: gemiddeld 19 weken volgens Vektis, de organisatie die de cijfers voor de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg in kaart brengt. Maar ook mensen met een andere psychische stoornis kunnen rekenen op een fikse wachttijd. Naar verwachting zullen de wachttijsten ook in 2019 niet enorm afnemen. Wie niet op korte termijn een heleboel (extra) behandelingen weet aan te trekken, moet slim zijn, bedacht GGZ Delfland. Verschillende initiatieven binnen de organisatie moeten de wachttijd voor cliënten terug gaan dringen.

Het is een vast terugkerend onderwerp op de agenda van de geestelijke gezondheidszorg (ggz): de wachttijsten. Vooral de specialistische geestelijke gezondheidszorg staat onder druk. Volgens een onderzoek van beroepsorganisatie GGZ Nederland onder haar leden stonden in 2018 maar liefst 35.000 mensen op de wachtlijst voor specialistische ggz. Mede door regeldruk (33% van alle zorgtijd gaat naar administratie) en door personeelstekorten kan niet aan de steeds toenemende vraag naar zorg voldaan worden. Er is vooral een tekort aan gezondheidszorgpsychologen, klinisch psychologen, psychiaters en verpleegkundigen. Het lukt de ggz niet om de wachttijden terug te dringen tot de zogeheten Treeknormen: vier weken na aanmelding door de huisarts moet een eerste gesprek plaatsvinden, de behandeling moet maximaal tien weken later van start gaan. Hoewel staatssecretaris Blokhuis beloofd heeft om te investeren in extra opleidingsplekken voor ggz-behandelaren, lijkt het er niet op dat de arbeidsmarktkrapte in de ggz op korte termijn wordt opgelost. Door de steeds toenemende vraag naar psychische zorg is dat bovendien niet de enige oplossing. Zelfs als aan de vraag naar behandelingen voldaan kan worden, dan zouden de kosten voor de zorg de pan uit rijzen. Er moet dus ook gezocht worden naar oplossingen voor een meer effectieve inzet van de zorg, dat constateerde ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Zelf aan de slag

Ook GGZ Delfland kampte in 2018 met wachttijsten. Niet acceptabel, vond Anouschka Visser, klinisch psycholoog bij GGZ Delfland. Tijdens een bijeenkomst 'De Rij Voorbij', waarbij verschillende stakeholders plaatsnamen om over oplossingen te praten voor het wachtlijstprobleem, hoorde zij dat cliënten liever langer op een intakegesprek wachten als zij daarna direct met de behandeling kunnen starten. Cliënten ervaren het als frustrerend als ze een intakegesprek hebben gehad en daarna nog heel lang moeten wachten op behandeling. Anouschka Visser: "Naar aanleiding hiervan zijn op verschillende poliklinieken acties uitgezet door bijvoorbeeld het aantal intakes iets in aantal terug te brengen.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



Anouschka Visser
klinisch psycholoog,
psychotherapeut en
manager behandelzaken
poliklinieken Rijnmond



Jasper de Haan
projectmanager
Fit op weg poli

Behandelaren konden zo direct na het intakegesprek met de behandeling starten. Bij de start van de behandeling proberen we samen met de cliënt heel goed te kijken wat hij wil bereiken met de behandeling. Op deze manier kunnen we het behandel aanbod zo goed mogelijk laten aansluiten.”

Ook gaven cliënten aan dat zij het naar vinden om gedurende de tijd dat zij op een intakegesprek wachten, niet alvast gericht met hun klachten aan de slag kunnen gaan. Anouschka Visser: “We wilden dat gevoel van hulpeloos afwachten, wegnemen door actief online zelfhulpmodules in te zetten. We lieten een groep mensen voor de intake daarom al een trainingsmodule volgen. We vroegen deze groep bovendien om de module ‘je probleem in kaart’ te maken. Deze module vraagt mensen om goed na te denken over hun hulpvraag. Een andere groep boden we alleen een eenvoudige welkomstmodule aan. Na drie maanden hebben we telefonisch navraag gedaan bij beide groepen, met de vraag hoe ze de inzet van de aangeboden modules beoordeelden. Mensen die alleen een welkomstmodule invulden, beoordeelden de module met een 6,8. De groep die de trainingsmodule en de ‘probleem in kaart’ module volgde, gaf een 7,5 als rapportcijfer. Zij hadden het gevoel dat ze al een beetje geholpen waren en voelden zich zelfs al iets beter. We waren blij verrast met de uitkomst, we dachten niet dat mensen zonder begeleiding van een behandelaar al zo actief aan de slag zouden gaan. Ik heb in elk geval geleerd om op te passen met dergelijke aannames.”

Winst met e-health

De inzet van e-health (online behandeling) is niet nieuw in de ggz, maar is nog volop in ontwikkeling. Anouschka Visser denkt dat er met de vroegere inzet van relevante e-health modules veel te winnen is. Niet alleen voelt de cliënt zich beter bij

Bij de start van de behandeling proberen we samen met de cliënt heel goed te kijken wat hij wil bereiken met de behandeling.

deze werkwijze, de hulpvraag is dankzij de module ‘je probleem in kaart’ veel sneller duidelijk. “Op de poli Vlietland in Schiedam bieden we deze modules nu standaard aan na de aanmelding. Maar ik wil ook nog graag meer onderzoek doen naar de inzet van online hulpmodules, als vervolg op de pilot die we nu hebben gedaan”, geeft Visser aan. Intussen is ook de afdeling zorg en kwaliteit van GGZ Delfland druk in de weer met de verbetering van de e-health modules, in samenwerking met leverancier Minddistrict. Zo zijn de modules nu ook geschikt voor mobiele devices, wordt in 2019 de welkomstmodule uitgebreid met psycho-educatie en wordt het gebruikersgemak voor behandelaren verbeterd. Ook wordt de module ‘je probleem in kaart’ een vast onderdeel van de behandeling. Voor de module ‘expert van jezelf’ heeft GGZ Delfland veel inhoudelijke input geleverd. Deze module helpt gebruikers om een signaleringsplan te maken. Het voordeel van e-health is dat mensen zelf aan de slag kunnen op een moment dat het hen uitkomt. Bovendien ervaren cliënten het als een prettig naslagwerk met oefeningen en tips. Er is geen einde op het gebruik van de modules, alleen de chatfunctie met de behandelaar vervalt na het beëindigen van de behandeling.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

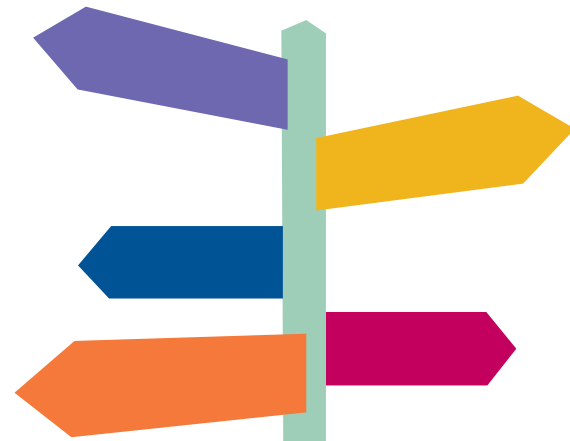
Een nieuwe manier van werken

Hoewel GGZ Delfland actief medewerkers werft, zal de vraag naar zorg naar verwachting harder toenemen dan het aantal behandelaren. Een goede reden om te zoeken naar een slimme oplossing voor de wachtlijsten. Projectmanager Jasper de Haan, klinisch psycholoog in opleiding Suzanne van Hees en innovatie specialisten Tim Haarlemmer en Frens Pries ontmoetten elkaar bij een ideeënsessie van de TU Delft en besloten samen het behandelproces kritisch onder de loep te nemen. Het resultaat na maanden van analyseren en bijschaven, was de Fit op weg aanpak, een nieuwe manier van werken. Zo wordt de cliënt bij de Fit op weg poli al na drie weken gezien voor een intakegesprek, terwijl er tijdens deze weken al telefonisch contact is, gevolgd door nog een aantal intakegesprekken om de problematiek glashelder in kaart te brengen. Daarbij wordt ook gekeken naar omliggende belemmerende factoren, zoals slaapproblematiek.

Aandacht voor leefstijl

Ook onderdeel van de Fit op weg werkwijze is de inzet van e-health, Fitbits (mini computers die je als een horloge draagt en waarmee je dagelijkse activiteiten kunt meten en doelen kunt instellen) en behandelcoaches, die zich richten op de leefstijl van een cliënt en daar al snel tijdens de intakegesprekken mee aan de slag gaan. Die leefstijlbehandeling op basis van cognitieve gedragstherapie (het aanleren van andere denkpatronen) richt zich op een gezond slaappatroon, beweging en voedingspatronen. De hersenen zijn tenslotte een orgaan en hebben daarmee baat bij een gezonde leefstijl. De Fitbit helpt de cliënt daarbij door directe feedback. Als de cliënt dat deel van zijn leven op orde heeft, gaat de psycholoog met diagnose specifieke therapie aan de slag.

Onze verwachting is dat het een positief effect zal hebben op de doorlooptijd en de duur van de behandeling.



Pilot in de vorm van een poli

De nieuw bedachte werkwijze komt tot leven in Spijkenisse, waar de Fit op weg poli van start is gegaan. Jasper de Haan: “Onze verwachting is dat het een positief effect zal hebben op de doorlooptijd en de duur van de behandeling. We investeren veel tijd in de intakegesprekken om de problematiek helder in beeld te krijgen. Daardoor, en omdat we omliggende problematiek aanpakken in de periode die een cliënt normaal gesproken door zou brengen met wachten, kunnen we effectiever behandelen. De symptomen verergeren niet, zoals dat vaak wel het geval is als iemand moet wachten op behandeling, omdat de cliënt al begonnen is om de regie over zijn leven terug te nemen. Bovendien kan de behandelaar direct aan de slag met de stoornis en de bijbehorende behandeling, omdat de behandelcoach zich al op de randproblematiek heeft gericht. Bij een klassieke behandeling heeft iemand gemiddeld 25 contactmomenten met een psycholoog. Wij verwachten met Fit op weg die momenten met twintig procent te kunnen reduceren. Bovendien leren cliënten dat eigen inzet een positief resultaat oplevert. Dit vermindert het gevoel van machteloosheid dat mensen met psychische klachten vaak ervaren.”

De eerste slag

De Fit op Weg poli opende na een jaar van research op 1 februari 2019 de deuren in Spijkenisse. In september 2019 zijn naar verwachting de eerste resultaten bekend. Wetenschappelijk bewijs zal langer op zich laten wachten, maar dat zal GGZ Delfland er niet van weerhouden om de ervaringsleer zoveel mogelijk toe te passen en de wachtlijsten hopelijk een gevoelige slag toe te brengen.

Andere manieren om effectiever te behandelen.

Op verschillende vlakken onderzoekt GGZ Delfland hoe de wachttijden korter kunnen worden.

Enkele voorbeelden:

Preventieve zorg in de vorm van de **Herstelacademie**, waardoor mensen in moeilijke tijden een luisterend oor en zinvolle dagbesteding kunnen worden geboden. De Herstelacademie wordt gerund door ervaringsdeskundigen.

GGZ Delfland leidt zoveel mogelijk behandelaren op om bepaalde stoornissen met **virtual reality** te behandelen. Dit wordt sowieso als prettig ervaren door cliënten, maar de organisatie onderzoekt nu of het behandeling ook effectiever maakt, waardoor cliënten eerder uitstromen.

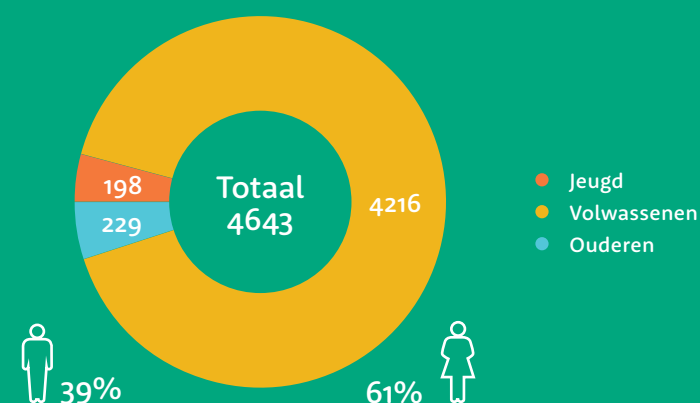
We werken aan een meer **efficiënte verbinding tussen de basis en de specialistische zorg**, waardoor we beter kunnen op- en afschalen als dat nodig is. Zo herbeoordelen we cliënten die al langer dan twee jaar bij ons in zorg zijn, om er zeker van te zijn of zij nog de juiste zorg ontvangen. In veel gevallen kunnen cliënten die niet complex of risicovol zijn (risicovol zijn bijvoorbeeld mensen met een suïcide wens) doorstromen naar de basis geestelijke gezondheidszorg. Dat bevordert onder meer de uitstroom vanuit de zwaarbelaste specialistische geestelijke gezondheidszorg, waar de wachtlijsten het langst zijn.

In 2018 hebben we ervoor gekozen ons werkgeverskarakter meer te tonen. We hebben een nieuw **arbeidsmarktcommunicatieplan** ontwikkeld dat in 2019 moet zorgen voor een toestroom aan nieuwe medewerkers. De campagne heeft de titel ‘Wie zorgt er eigenlijk voor jou?’ en werft nieuw collega’s door aandacht te vestigen op de aantrekkelijke en onderscheidende werkomstandigheden van GGZ Delfland.

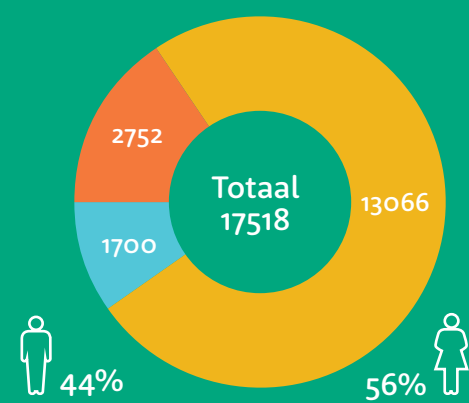


22161 unieke cliënten in zorg bij GGZ Delfland

Totaalaantal unieke cliënten basis geestelijke gezondheidszorg



Totaalaantal unieke cliënten specialistische geestelijke gezondheidszorg



Het gaat om cliënten die in het jaar 2018 bij ons in zorg zijn geweest. Dit houdt in dat er minimaal één contactmoment tussen cliënt en behandelaar is geweest in dit jaar.

Meest voorkomende diagnoses:

Volwassenen

Stemmingsstoornissen	3324
Angststoornissen	2411
Persoonlijkheidsstoornissen	1931

Ouderen (65 jaar en ouder)

Stemmingsstoornissen	653
Delirium, dementie en amnestische en andere cognitieve stoornissen	288
Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	204

Onze cliënten in de basis geestelijke gezondheidszorg waarderen ons met een

8,6

Onze cliënten in de specialistische geestelijke gezondheidszorg waarderen ons met een

7,7

De tevredenheid van onze cliënten wordt gemeten met de landelijk ontwikkelde enquête CQI (Consumer Quality Index).

162

klachten ingediend

door 67 mensen die onvrede hadden over de behandeling, een medewerker of de organisatie

72

klachten zijn behandeld in een informeel traject (laagdrempelige klachtenopvang door een onafhankelijke klachtenfunctionaris, zonder inmenging van de klachtencommissie):

69 klachten zijn ingetrokken of intern afgehandeld (door bijvoorbeeld een gesprek, nieuwe afspraken of excuses)

3 klachten zijn niet naar tevredenheid afgehandeld en verder behandeld in het formele traject

90

klachten zijn behandeld in het formele traject bij de klachtencommissie:

25 klachten zijn (alsnog) ingetrokken of intern afgehandeld (door bijvoorbeeld een gesprek, nieuwe afspraken of excuses)

11 klachten zijn niet-ontvankelijk verklaard (hiervoor is geen hoorzitting of bemiddeling geweest)

1 klacht is in een bemiddelingsgesprek behandeld

53 klachten zijn beoordeeld door de onafhankelijke klachtencommissie (in een hoorzitting):

42 klachten zijn ongegrond verklaard

11 klachten zijn gegrond verklaard

Samen zorgen we ervoor dat de omstandigheden voor alle cliënten goed zijn.

Cliëntenraad:

Groei op twee fronten

GGZ Delfland heeft een cliëntenraad die onafhankelijk én zelfstandig de belangen behartigt van alle cliënten. In 2018 werd deze raad groter: er kwamen meer leden bij en de leden zelf groeiden ook. Hoe komt de cliëntenraad op voor onze cliënten? En, wat betekent het eigenlijk om lid te zijn van de cliëntenraad? Daar kunnen Bianca Remers en Robert Menkhorst een duidelijk antwoord op geven.

De cliëntenraad is actief op alle locaties van GGZ Delfland. Het belangrijke orgaan bewaakt de kwaliteit van zorg in onze organisatie. Bianca Remers, lid van de cliëntenraad legt uit: "Als cliënt kun je meedenken en meepraten over de zorg die GGZ Delfland biedt. Als er nieuwe plannen op tafel liggen, worden we vanaf het begin tot het eind meegenomen. We hebben medezeggenschap. Vooral bij zaken die invloed hebben op het welzijn van cliënten wordt het advies van de cliëntenraad gevraagd. Denk daarbij aan renovaties van klinieken, eten en drinken, roken en privacy. Als we ergens ruimte voor verbetering zien, komen wij met een voorstel. Het is een mooie taak om er samen mede voor te zorgen dat iedere cliënt hier onder goede omstandigheden zorg krijgt." De cliëntenraad heeft verschillende speerpunten, zoals de inzet van meer ervaringsdeskundigen, het bevorderen van gezamenlijke besluitvorming en het beter informeren van cliënten over hun rechten.

Belangrijke stem

In het afgelopen jaar maakte de cliëntenraad een groei door van twee naar acht leden. Robert Menkhorst, die ook in 2018 lid werd, vertelt hoe dat voor hem ging: "Net als de meesten hoorde ik via via dat de cliëntenraad bestaat en medezeggenschap heeft. Ik wilde me inzetten voor de sportfaciliteiten op de locatie in Schiedam, omdat ik hoorde dat de sportzaal daar weggaat vanwege de renovatie. Daarom heb ik toen voor een functie in de raad gesolliciteerd. We hebben een belangrijke stem in het sportbeleid van GGZ Delfland."

we ervoor zorgen dat er verbeteringen worden doorgevoerd en erbij helpen dat de cliënten ook in de toekomst toegang houden op goede sportfaciliteiten." Voor de sportzaal komen andere zaken in de plaats, zo maken de huidige entrees plaats voor tuinkamers waar cliënten kunnen fitnessen. Ook wordt er in de buurt gezocht naar een geschikte sportzaal.

"Beter in mijn vel"

De cliëntenraad groeide in aantal, maar de leden zelf maakten ook een mooie groei door. Bianca Remers: "Ik ben als persoon nu verder gekomen dan toen ik begon aan mijn werk bij de cliëntenraad, omdat ik steeds meer leer. Zo volg ik nu een cursus over relevante wetgeving en onze voorzitter en vicevoorzitter doen een cursus voorzitterschap. Bovendien mogen we alle trainingen en cursussen doen op het gebied van zeggenschap. Zo kun je veel kennis op doen." Robert Menkhorst vult aan: "Van actief zijn in de cliëntenraad groei je zelf ook. Eerst klapperde ik bijvoorbeeld met mijn oren van alle vaktaal en afkortingen die je binnen de organisatie hoort, maar nu weet ik hoe dingen gaan. Deze taak geeft me het gevoel dat ik ertoe doe en dat ik bijdraag aan een betere organisatie en een betere wereld. Mijn persoonlijke leven is daardoor meer op de rit gekomen en ik zit beter in mijn vel."

Zichtbaarder worden

De groei die de leden van de cliëntenraad doormaken, is ook van waarde voor het leven na de behandeling. "Wat je hier leert, is een mooie opstap naar een vaste baan in de toekomst. Je staat niet stil, maar bent volop in ontwikkeling", vertelt Remers. Wat deze leden betreft, krijgt de raad meer bekendheid. Menkhorst: "Onze mening is wat waard binnen GGZ Delfland. Er wordt iets mee gedaan. Met ons werk kunnen we cliënten echt helpen en we worden er als persoon dus ook beter van. Dat gunnen we meer mensen en daarom gaan we ook actief voor inzetten om beter zichtbaar te zijn onder andere cliënten."

pwc

PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Onderzoek: Welk kind heeft meer baat bij intensieve behandeling van Familie FACT?

We hebben het concept gevonden

De reguliere behandeling van kinderen met psychiatrische problemen leidt niet altijd tot de gewenste verbeteringen. Het kind loopt vast en dan volgt veelal een verwijzing naar de intensievere zorg van Familie FACT. De aanpak van dat team sluit vaak wél aan. Zijn er factoren die zo'n doorverwijzing voorspellen? Dat wilde Richard Vijverberg weten. Hij begon een promotieonderzoek en kwam in 2018 tot een mooi resultaat. "We kunnen nu eerder de juiste zorg bieden."

Een deel van de jongeren (van 0 tot en met 23 jaar) is niet gebaat bij de reguliere behandeling in de polikliniek. Ze kunnen er hun draai niet vinden en hebben onvoldoende aansluiting. Intensievere zorg is dan vaak een uitkomst. Na een doorverwijzing bieden we die zorg aan met Familie FACT. De afkorting staat voor flexible assertive community treatment. Het team richt zich naast de jongere namelijk ook op het gezin en het persoonlijke netwerk. De behandeling vindt bovendien vaak ambulant plaats, in de thuissituatie van het kind.

Pas als in de polikliniek de reguliere behandeling niet aanslaat, wordt het kind doorverwezen. "Dit betekent dus dat we het kind in eerste instantie niet de best passende zorg bieden", vertelt verpleegkundig specialist Richard Vijverberg. Hij besloot

om vijf jaar te investeren in een promotieonderzoek. Doel: achter informatie komen die helpt om kinderen eerder te kunnen helpen met de juiste zorg.

De verschillen weten

Richard Vijverberg: "De vraag naar intensievere zorg voor kinderen zagen we wel toenemen, maar we kenden de kinderen in kwestie niet goed genoeg. We wisten niet wat het verschil was tussen de gezinnen die de reguliere behandeling kregen en de gezinnen die werden doorverwezen naar de intensieve hulp van Familie FACT. Als je de verschillen wél weet, kun je daar al vanaf de allereerste intake op focussen. Dat helpt dan weer om het kind sneller te kunnen doorverwijzen naar passende zorg." Samen met zijn copromotor, Robert Ferdinand, besloot Richard Vijverberg een

wetenschappelijke studie te doen naar de genoemde verschillen. Ze onderzochten onder meer de literatuur tot nu toe, voerden statistische analyses uit en probeerden de bron van de problematiek te vinden. In totaal kwam het tot vier onderzoeken. Volgend jaar hoopt Vijverberg te promoveren op dit onderwerp.

Drie voorwaarden

Vijverberg: "In 2018 deden we een statistisch onderzoek bij een groep kinderen die behandeld werden in de poliklinische jeugd-ggz en een groep kinderen van Familie FACT. Daarbij keken we naar kenmerken van de kinderen, maar ook naar de gezinnen en hun sociale context. We onderzochten de aard van de psychiatrische klachten, de kwaliteit van leven en de zorgbehoefte. Dezelfde soort gegevens noteerden we ook voor de gezinnen

We kunnen nu met 63 procent zekerheid voorspellen dat een kind terecht komt bij Familie FACT als er wordt voldaan aan de gevonden drie voorwaarden.

van de kinderen. Daarbij keken we meteen of er sprake was van ouderlijke stress en huiselijk geweld. Wat zijn de verschillen tussen de groepen? Dat wilden we te weten komen." De resultaten van het onderzoek hebben tot waardevol inzicht geleid. "We kunnen nu met 63 procent zekerheid voorspellen dat een kind een doorverwijzing krijgt naar Familie FACT als er wordt voldaan aan de volgende drie voorwaarden: er is sprake van huiselijk geweld, een hoge mate van ouderlijke stress en de ernst van de psychiatrische problematiek is groot", zegt Vijverberg.

Controleren aan voorkant

Richard Vijverberg werkt vijf jaar lang zo'n 80 uur per week, waarvan ruim meer dan de helft aan zijn promotie. Het resultaat motiveert hem: "Als blijkt dat we nu eerder kunnen aanpakken, dan is twee op de drie kinderen beter af met de zorg van Familie FACT. Hiermee hebben we het concept gevonden dat gezinnen met veel problemen al heel lang nodig hebben! Zo behandelden we een gezin waarvan meerdere kinderen forse psychiatrische klachten hadden. Er vond huiselijk geweld plaats én de ouders hadden veel stress. We zijn die kinderen gaan helpen, maar namen ook de ouders intensief in behandeling. De aanpak heeft gewerkt: de ouders zijn emotioneel sterker geworden en konden bijdragen aan therapieën die hun kinderen nodig hadden. Het hele gezin is beter gaan functioneren. En dat allemaal omdat we eerder de juiste zorg konden bieden", zegt Richard Vijverberg trots.

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Uitsluitend voor identificatiedoeleinden



Goed zorgen voor cliënten betekent ook goed zorgen voor de mensen die de zorg verlenen.

Medewerkers voor medewerkers

Onze cliënten de juiste zorg bieden: daar gaan we voor. Om dat voor elkaar te krijgen, beginnen we bij onszelf. Als we goed zorgen voor onze medewerkers en onze collega's zich dus prettig voelen, helpen we onze cliënten beter. Waar komt goede zorg voor onze medewerkers vandaan? Nou, vanuit de collega's zelf. Marleen van der Brugge en Laurian Hafkemeijer vertellen op welke manier dat in 2018 gebeurde.

De Verpleegkundige Adviesraad (VAR) wilde het professionele niveau op de werkvloer een impuls geven. Dit wilden we bereiken door te investeren in vakmanschap en een goede werkomgeving. Hierdoor ontstaat een meer aantrekkelijke werkplek voor verpleegkundigen. Marleen van der Brugge is hoofd beleid Leerhuis en projectleider Hallo VIP!. Ze vertelt: "Met Hallo VIP! geven we gehoor aan deze ambitie. GGZ Delfland faciliteert het project waarbij verbeteringen van binnenuit komen. We trapt af met een onderzoek onder verpleegkundigen en verzorgenden. Daarin vroegen we hoe onze collega's de kenmerken van Excellente Zorg ervaren die nauw overeenkomen met belangrijke termen uit ons meerjarenbeleid, zoals eigenaarschap, transparantie en samenwerking. Wat gaat goed? Wat kan beter? Het onderzoek leverde bruikbare resultaten op, en ik wilde vooral de verhalen erachter horen. Daarom ging ik in gesprek met de teams. Ik vroeg ze: 'Wat heb jij nodig om de beste zorg te kunnen verlenen? Wat moeten we als eerste aanpakken? En, wat kun je zelf al doen?' Collega's voelen zich zo niet langer alleen eigenaar van het probleem: ze kregen hiermee ook de sleutel tot de oplossing."

Betrokkenheid hoger

Marleen van der Brugge haalde veel informatie uit de rondvraag. Om tot verbeteringen te komen, gingen verschillende teams in 2017 en 2018 aan de slag. Van der Brugge is trots op wat collega's en de organisatie samen voor elkaar hebben gekregen. Ze vertelt: "Het bleek bijvoorbeeld dat de regels rond het volgen van een hbo-verpleegkundige studie vanuit de organisatie verschillend waren per locatie. Collega's hebben zich er samen voor ingezet om dit eenduidiger in te richten en het aantal opleidingsplaatsen is flink opgehoogd. Door de teams zijn er vele projecten geïnitieerd en afgesloten om de zorgkwaliteit

te verbeteren. Dat leidde echt tot mooie resultaten." Je samen inzetten voor verbetering levert nog meer op en er is enorm veel kennis gedeeld. Van der Brugge: "De betrokkenheid wordt hoger en medewerkers zijn trots op wat ze zélf kunnen doen. Dan is er ook nog veel waardevolle bijvangst. Zo werkten collega's aan een betere informatieoverdracht. Ze gingen met elkaar in gesprek over hoe je zaken opschrijft. Het ging van 'Moet ik dit opschrijven?' naar 'Hoe verlenen wij met elkaar de juiste zorg?' Zulke reflecties zijn supernuttig. We zien dat medewerkers het waarderen. Zo gaan de uitstroomcijfers van verpleegkundigen omlaag, terwijl ze landelijk nog steeds stijgen."

Verbeteringen van binnenuit

De goede mensen binnenhouden en de juiste mensen aantrekken, dat was ook de insteek van een serie brainstormsessies in 2018. Groepen collega's van verschillende locaties dachten mee over hoe GGZ Delfland goed kan zorgen voor medewerkers. Zo ook Laurian Hafkemeijer, gezondheidspsycholoog in Naaldwijk. Ze zegt: "De verhalen die wij buiten de organisatie over ons werk vertellen, zijn heel belangrijk, want nieuwe collega's komen vaak via via bij ons terecht. Het bleek dat we enthousiast, maar ook behoorlijk bescheiden zijn. De expertise en mogelijkheden die we in huis hebben, mogen we wel wat meer uitdragen. Daar hebben we dus iets mee gedaan. En dat werkt aanstekelijk onder collega's. Vacatures delen we al langer via LinkedIn. Maar laatst zag ik een vacature van GGZ Delfland met een persoonlijk en positief verhaal eronder van een collega. Die nam het initiatief om onze kracht te laten zien op een eigen manier", vertelt Laurian Hafkemeijer, die qua werkplezier op een goede plek zit. Ze zegt: "Je krijgt hier volop ruimte



Marleen van der Brugge
hoofd beleid Leerhuis en
projectleider Hallo VIP!



Laurian Hafkemeijer
gezondheidszorgpsycholoog
in opleiding tot specialist



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

en mogelijkheden om te ontwikkelen. Zelf ben ik in opleiding tot klinisch psycholoog en ik word hierin door GGZ Delfland goed gefaciliteerd. Zo zijn er volop mogelijkheden voor wetenschappelijk onderzoek en interviews.”

Elkaar een spiegel voor houden
Collega's zorgen goed voor collega's.
Laurian Hafkemeijer: “De onderlinge betrokkenheid is sowieso hoog. We zorgen dat iedereen scherp blijft en met vragen als ‘Uh, ga je wel op tijd naar huis?’ houden we elkaar een spiegel voor als dat nodig is. Dit maakt het verschil op kritische momenten.” Het toppunt van saamhorigheid was nog wel de Social Run 2018: een estafetteloop rondom het IJsselmeer. “We legden met elkaar 555 kilometer af. Het was slopend. Gedurende het complete event hadden we noodweer en toch was het fantastisch. We bundelden onze krachten voor hetzelfde doel: het tegengaan van stigma ten aanzien van psychische stoornissen. Iedereen hielp mee en had een eigen functie. We haalden als team het meeste uit onszelf. Eigenlijk was dit event een heel mooie metafoor voor hoe wij hier werken”, besluit Hafkemeijer.

Vrijwilligers **195**

In 2018 waren er binnen GGZ Delfland 195 vrijwilligers actief. Mede dankzij deze vrijwilligers krijgen onze cliënten de extra aandacht die ze verdienen. Bijvoorbeeld door samen een kopje koffie te drinken, een praatje te maken of een spelletje te spelen. Vrijwilligers vullen onze beroepszorg aan op verschillende plekken binnen de organisatie. Zo helpen vrijwilligers in de klinieken bij het verzorgen van de maaltijden en helpen zij activiteitenbegeleiders binnen Doel Delfland in de tuin, in de fietsenwerkplaats, in de horeca, op de creatieve afdeling en op de grafische afdeling. Daarnaast bieden vrijwilligers extra aandacht aan cliënten door ze bijvoorbeeld te begeleiden van en naar de zorgboerderij of door ze te verzorgen in de beautysalon.

Onze medewerkers

Groei van 8% t.o.v. 2017	
Instroom 2018	191
Uitstroom 2018	140
Totaal	1148
Mannen	274
Vrouwen	874
Gemiddelde leeftijd: 45 jaar	
Tot 25 jaar	6%
25 - 40 jaar	34%
41 - 55 jaar	33%
56 - 70 jaar	27%
Aantal FTE	932
Gem. aantal contract uren	29,2

Ervaringsdeskundigen **12**

De inzet van ervaringsdeskundigen in het herstelproces van onze cliënten is van grote waarde. Bij GGZ Delfland werken 12 ervaringsdeskundigen die weten hoe het is om met een stoornis te leven, therapie te volgen en te herstellen. Zij hebben ervaring met en kennis over wat het betekent om psychische problemen te hebben, en weten welke handvatten, oplossingen en strategieën werken. Dat is nuttig bij terugvalpreventie, motivatie, (h)erkenning en leefstijlbegeleiding, maar bijvoorbeeld ook bij het tegengaan van eenzaamheid bij onze cliënten. Het kan immers fijn zijn om te praten met iemand die iets vergelijkbaars heeft meegemaakt en daarom snapt wat je doormaakt.

Opleiding en ontwikkeling: blijvend actueel

Vakmanschap van medewerkers is een belangrijke sleutel voor goede zorg. Niet voor niets willen wij een lerende organisatie zijn waar altijd aandacht is voor ontwikkeling. Het vergroten van de regie van de cliënt en de eigen regie van de medewerker zijn centrale thema's binnen GGZ Delfland. Dit vraagt om ruimte voor opleiding, scholingsmogelijkheden en kennisdeling. Hier heeft het Leerhuis (onze eigen opleidingsafdeling) in 2018 vol op ingezet.

Naast het uitgebreide aanbod van e-learning en klassikale trainingen, is dit jaar gestart met het koppelen van kwaliteitsdoelstellingen en teamscholing. De teams bepalen op onderwerpen die zij belangrijk vinden, wat ze willen bereiken in de behandel- en zorgkwaliteit. Vaak is het daarbij nodig dat de medewerkers bepaalde kennis op doen om dit doel te bereiken. Het Leerhuis biedt ondersteuning bij het in kaart brengen en beantwoorden van deze leervragen.

Leren op de werkplek

Een ander speerpunt is het leren op de werkplek. Tijdens het doen van je werkzaamheden in de dagelijkse, complexe praktijk doe je nieuwe inzichten op. Je past toe wat je hebt geleerd en breidt zo je kennis en

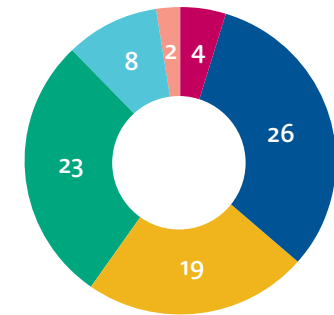
ervaring uit. Dit vult het gat dat er vaak nog is na een training of opleiding. Medewerkers zelf spelen een belangrijke rol bij deze leermomenten door hun vragen te bespreken met collega's en informatie op te zoeken. Het Leerhuis geeft handvatten door werkvormen te bieden en ruimte te geven aan het delen van kennis.

Opleidingen

GGZ Delfland is een opleidingsinstituut voor diverse beroepen in de geestelijke gezondheidszorg. Het opleiden van nieuwe collega's en vakgenoten is belangrijk voor een toekomst waarin we de zorg kunnen blijven bieden die nodig is. In 2018 volgden 82 medewerkers een opleiding (of verdiepende- en vervolgscholing) vanuit het Leerhuis, zoals de nieuw ontwikkelde opleiding tot psychotherapeut. De hbo-opleidingen, zoals die tot verpleegkundige, worden mede mogelijk gemaakt door het SectorplanPlus. Dit is een subsidie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bedoeld voor het verbeteren van de arbeidsmarkt in de zorgsector.

Samen met de vertegenwoordigers van de verschillende disciplines (verpleegkundigen, gedragswetenschappers en psychiaters) brachten

82 medewerkers in opleiding in 2018



- Opleiding verpleegkundig specialist
- Opleiding verpleegkundige (beroepsbegeleidende leerweg)
- Opleiding psychiater (arts in opleiding tot specialist)
- Opleiding gezondheidszorgpsycholoog
- Opleiding klinisch psycholoog
- Opleiding psychotherapeut

we de samenhang in kaart tussen de opleidingen en andere ontwikkelmogelijkheden. Bovendien hebben we bepaald hoe verschillende ontwikkeltrajecten eruit kunnen zien. Zo helpen we collega's bij het uitzetten van hun eigen koers.

Ziekteverzuim

5,04%

Met 5,04% is het ziekteverzuim in onze organisatie in 2018 lager dan dat van de (geestelijke gezondheidszorg) branche (6,23%).



9,2

De score van onze organisatie is een 9,2. Dit cijfer geeft aan hoe onze organisatie presteert op het gebied van ziekteverzuim. Deze Vernet Health Ranking is gebaseerd op een aantal indicatoren als verzuimpercentage, meldingsfrequentie, duurklasse en verzuimkosten per fte.

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.
Uitsluitend voor identificatiedoeleinden

Acute Dagbehandeling:

Voor een deel is het een groepsproces

Een deel van de cliënten die binnenkomen bij de spoedeisende hulp psychiatrie (SEHP) van GGZ Delfland volgt een programma bij de Acute Dagbehandeling (ADB). En dat leidt tot vele tevreden gezichten, zowel bij verwijzers en medewerkers als bij de cliënten. Waar komt dat door? Robert Drenth en Sandra Dorland hebben het antwoord.

“Ik zou niet weten hoe ik verder moet. Laat me alsjeblieft opnemen!” Zoiets kan iemand zeggen die bij de huisarts komt, ten einde raad, overmand door suïcidale gedachten en na een heftige relatiebreuk. Robert Drenth, manager behandelzaken, vertelt: “Eerder belde de huisarts dan om te vragen om een directe klinische opname. Voordat we daartoe konden overgaan, moest aan een heel aantal zaken worden voldaan. Nu doen we het anders. We laten de cliënt direct langskomen en kijken hier wat de situatie is. Hij hoeft dus niet thuis af te wachten, maar kan meteen zelf op weg naar ons. Voor de verwijzer is dit natuurlijk fijn, want ons antwoord is nu steeds vaker ‘ja, tenzij...’. Wij gaan ermee aan de slag.”

’s Avonds naar huis

Voor veel cliënten komt het niet tot een klinische opname. Drenth: “We bieden een acute dagbehandeling, waarbij iemand in principe gewoon ’s avonds naar huis gaat. In overleg met de cliënt maken we een programma op maat. Daarbij nemen we ook mee of iemand nog afspraken heeft op het werk, met familie of in het ziekenhuis. Het ADB-programma is voor een deel ook een groepsproces. We gaan met elkaar op zoek naar de regie in het leven, leren problemen te begrijpen, er komt een ervaringsdeskundige (zie ook blz. 18) langs en zo veel meer. We doen ook sociale activiteiten, zoals samen sporten. Wil iemand even alleen relaxen met een muzikje op? Dan bieden we daar eveneens voorzieningen voor.”

Gemaakt door collega's

De ADB is er voor mensen die van de SEHP komen, maar ook cliënten die zich na een klinische opname opmaken voor een terugkeer in hun normale leefomgeving is er een programma. Medewerkers zijn blij met de ADB. Manager bedrijfsvoering Sandra Dorland vertelt: “Het werkprogramma is samengesteld door de collega's. Zij hebben gekeken naar wat wij als organisatie belangrijk vinden en dat hebben ze doorvertaald.” Een andere reden tot tevredenheid is de populatie in de kliniek. “Eerder werden er relatief veel mensen opgenomen waarvan we al snel zagen dat ze er niet thuishoorden. Dit nieuwe programma zorgt ervoor dat de kliniek zich kan focussen op waar de kliniek voor bedoeld is”, zegt Drenth.

Eigen herstel

De groep die nog het meest enthousiast reageert op de ADB, dat zijn de cliënten. Robert Drenth: “Mensen komen totaal ontredderd in crisis bij ons terecht. Natuurlijk, soms is er wat twijfel aan het begin, maar binnen een dag of twee verandert dat vaak. Je bent hier onderdeel van een programma waarin je werkt aan je eigen herstel en ontwikkeling. Het kan maar zo gebeuren dat we na een paar weken zien dat de cliënten vrolijk en aan de hand van hun partner vertrekken. Dat geeft echt een goed gevoel.” Sandra Dorland sluit af: “Het enthousiasme komt duidelijk naar voren in het gastenboek dat hier op de afdeling ligt. Er staan prachtige reacties in, récht uit het hart. Dankbaar werk doen ze hier!”



Uit het gastenboek

“Het was fijn dat we samen van iets negatiefs iets positiefs konden maken.”

“In de groep was het een komen en gaan van mensen met allerlei problemen. We herkenden elkaar en wonder boven wonder konden we elkaar ook bemoedigend toespreken. Fijn hoor!”

“Heel bijzonder dat je de mensen in de groep zo snel leert kennen. Als ze weg zijn, mis je ze ook echt!”

“Mede door jullie ben ik gegroeid tot de persoon die ik nu al ben. Ik zal door blijven groeien en mijn trauma's de baas worden!”

“Door de goede gesprekken, tips en adviezen zal ik anders in het leven staan. De vervelende gedachten zullen straks voor mijn hoofd verlaten. Ik wil jullie een denkbeeldige knuffel geven! Hier istie: XXX”

Spoedeisende hulp psychiatrie (SEHP)



Het gaat hier om cliënten in psychische nood die een acute psychiatrische hulpvraag hebben. De in- en uitstroom van deze cliënten in 2018 is niet gelijk aan elkaar omdat de aanmelding van 60 cliënten nog nét in 2018 was en de uitschrijving begin 2019 plaats vond.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



Overal in de organisatie is te merken dat GGZ Delfland verbetert op duurzaamheidsgebied.

Verduurzamen doen we samen

GGZ Delfland wil zorgen voor cliënten, maar zeker ook voor de leefomgeving. Onze organisatie gaat voor een bedrijfsvoering met een minimale CO₂-voetafdruk. Alle inspanningen die hiermee samenhangen, leidden in 2018 tot zichtbare resultaten en landelijke erkenning. Annie Dijkshoorn: “Als eerste zorginstelling behaalden we het extra aangescherpte zilveren keurmerk van Milieuthermometer Zorg.”

Annie Dijkshoorn is milieuoördinator bij GGZ Delfland. Ze vertelt: “Veel grote, duurzame initiatieven, zoals elektrische auto’s en zonnepanelen, zijn direct zichtbaar en merkbaar. Op detailniveau voeren we echter ook voortdurend verbeteringen door. Neem bijvoorbeeld zo iets vanzelfsprekends als een kop koffie. Het is niet direct merkbaar, maar de koffieautomaten staan ’s avonds en in de nacht op een energiebesparende stand. Bovendien schenken we alleen duurzame koffie en wegwerpbekers vervangen we zoveel mogelijk door mokken. Die zijn verschillend van kleur, zodat collega’s gemakkelijker onthouden welke van hen is. Dit betekent dat er aan het eind van de dag minder mokken in de afwasmachine gaan. En, uiteraard gebruiken we alleen nog ecolabel afwasmiddel. De koffie is een tastbaar voorbeeld van onze werkwijze die we in de hele organisatie doorvoeren. Het leidt tot wezenlijke verbeteringen. We stoten bijvoorbeeld veel minder CO₂ uit. Het stroomverbruik daalt, we wekken zelf stroom op en de ingekochte stroom is groen.”

Betrokken en bereidwillig

In het verduurzamen van onze organisatie werkt Annie Dijkshoorn veel samen met Ellen Dekker, manager facilitair bedrijf en vastgoed. Zij vertelt: “Duurzaam worden we vooral met elkaar, als gehele organisatie, onafhankelijk van afdelingen en gebieden. Het is voor ons dus belangrijk dat we collega’s aan boord krijgen, want zij moeten de veranderingen omarmen die komen kijken bij de verduurzaming. Het gaat goed, want de betrokkenheid en de bereidwilligheid in onze organisatie liggen heel hoog. Ruim driehonderd collega’s deden mee aan de duurzaamheids-enquête. Er stonden vragen in over onder andere vervoer, groene werkomgeving en afval. Het leverde veel mooie en bruikbare ideeën op over hoe we het beter kunnen doen. Zo zie je dat het echt speelt onder collega’s en dat het de tijd



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

natuurlijk ook wel mee. Veel vaker dan dat bijvoorbeeld tien jaar geleden het geval was, is duurzaamheid een veelbesproken onderwerp.”

Eerste in Nederland

GGZ Delfland werkt met de Milieuthermometer Zorg. Dijkshoorn vertelt hierover: “Dit keurmerk is voor en door de zorg ontwikkeld. Het helpt en verplicht ons als organisatie om scherp te blijven in duurzaam denken en doen.” De Milieuthermometer richt zich onder meer op de eerdergenoemde thema’s zuinig energieverbruik, afvalscheiding, schoon en zuinig vervoer en schoonmaak met duurzame middelen. Onze inspanningen zijn beloond. Dekker: “De criteria van het zilveren keurmerk van de Milieuthermometer Zorg zijn in 2018 aanzienlijk aangescherpt. Daarom zijn we trots dat wij hieraan voldoen als eerste zorginstelling in Nederland. We behaalden het certificaat niveau zilver voor de locaties aan de Sint Jorisweg in Delft, Franz Lèharstraat in Rotterdam en IJsselstraat in Berkel en Rodenrijs.”

Ook heeft GGZ Delfland zich vorig jaar in navolging van Green Deal ‘Nederland op weg naar Duurzame Zorg’ aangesloten bij de tweede Green Deal ‘Duurzame Zorg voor een Gezonde Toekomst’. Samen met 132 andere partijen houden we ons met de ambitie bezig om de zorg in Nederland duurzamer te maken door onder andere het terugdringen van CO₂-uitstoot, zuiniger gebruik van grondstoffen en een gezonde leefomgeving voor cliënt en zorgmedewerkers.



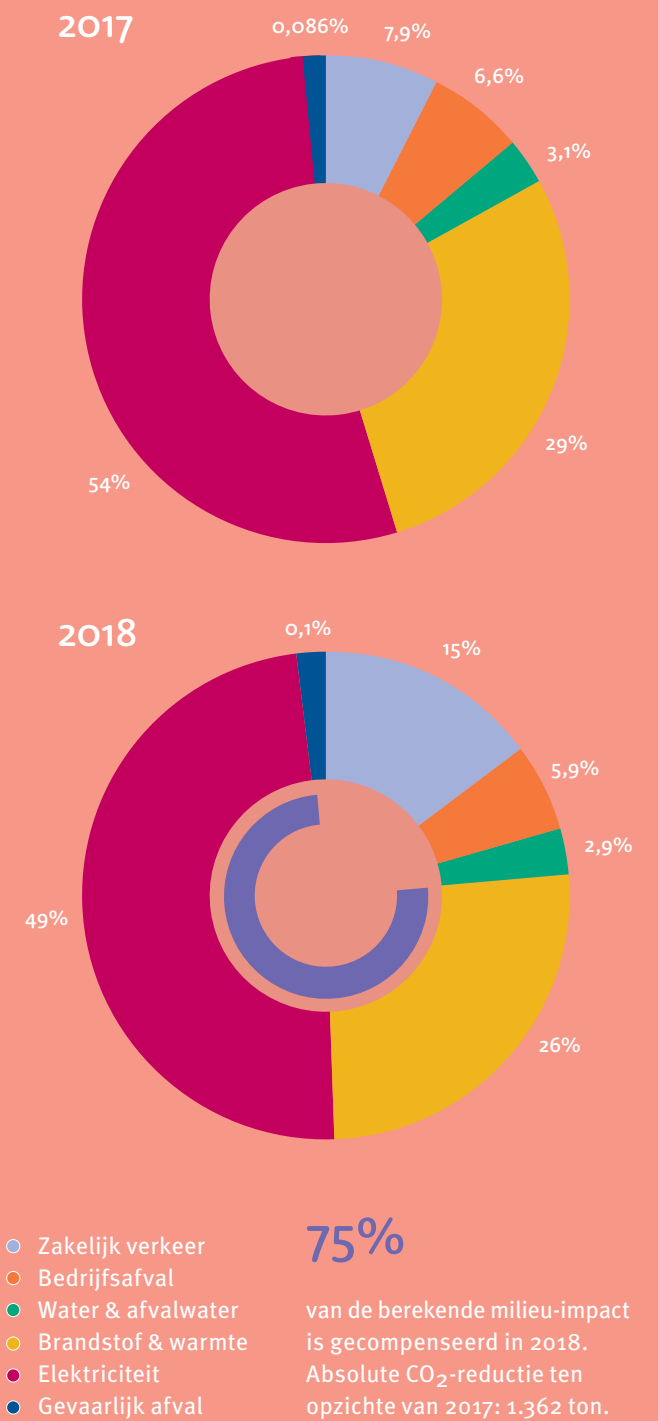
Annie Dijkshoorn
milieucoördinator



Ellen Dekker
manager facilitair bedrijf
en vastgoed

Milieubarometer 2017/2018:
energiebelasting
GGZ Delfland

Deze grafieken tonen de verdeling van de milieubelasting over de thema’s. Hoe groter het aandeel in de cirkel, hoe meer dit thema bijdraagt aan de totale milieubelasting van de organisatie.



We wekken zelf stroom op en de ingekochte stroom is groen.

CO₂-footprint GGZ Delfland 2018

Deze CO₂-footprint laat zien hoeveel broeikasgas wordt uitgestoten en eventueel gecompenseerd door inkoop van CO₂-compensatie. De CO₂-emissies zijn in deze footprint gegroepeerd per thema. In de footprint is ook af te lezen wat de grootste bijdrage aan de CO₂-uitstoot veroorzaakt.

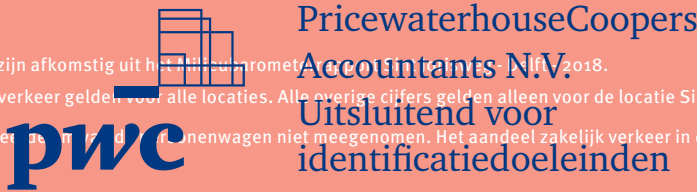
Het woon-werkverkeer is nog niet meegenomen in de CO₂-footprint. De daadwerkelijke CO₂-reductie zal daarom lager uitvallen. GGZ Delfland heeft als doelstelling voor 2019 ook het woon-werkverkeer in kaart te brengen.

	2017	2018		
Elektriciteit				
Ingekochte elektriciteit	1.903.595 kWh	1.656.301 kWh	0,649 kg CO ₂ / kWh	1.075 ton CO ₂
Waarvan groene stroom uit windkracht	0 kWh	1.656.301 kWh	-0,649 kg CO ₂ / kWh	-1.075 ton CO ₂
Zelf opgewekte zonnestroom (PV)	0 kWh	143.976 kWh	0 kg CO ₂ / kWh	0 ton CO ₂
Subtotaal				0 ton CO ₂
Brandstof & warmte				
Aardgas voor verwarming	254.732 m3	271.649 m3	1,89 kg CO ₂ / m3	513 ton CO ₂
Diesel voor verwarming	2.246 liter	2.592 liter	3,23 kg CO ₂ / liter	8,38 ton CO ₂
Subtotaal				522 ton CO ₂
Water & afvalwater				
Drinkwater	16.534 m3	16.933 m3	0,298 kg CO ₂ / m3	5,05 ton CO ₂
Afvalwater	15.303 m3	16.933 m3	0,678 kg CO ₂ / m3 huishoudelijk	11,5 ton CO ₂
Subtotaal				16,5 ton CO ₂
Emissies				
Koudemiddel - R134a	0 kg	0 kg	1.430 kg CO ₂ / kg	0 ton CO ₂
Koudemiddel - R410a	0 kg	0 kg	2.088 kg CO ₂ / kg	0 ton CO ₂
Subtotaal				0 ton CO ₂
Zakelijk verkeer				
Gedeclareerde km personenwagen	[onbekend] km	520.883 km*	0,22 kg CO ₂ / km	114 ton CO ₂
Personenwagen (in liters) benzine	2.240 liter	2.196 liter	2,74 kg CO ₂ / liter	6,02 ton CO ₂
Personenwagen (in liters) diesel	22.644 liter	23.194 liter	3,23 kg CO ₂ / liter	74,9 ton CO ₂
Subtotaal				195 ton CO ₂
Inkoop 'groen gas'				Totaal
				734 ton CO ₂
				Compensatie
				512 ton CO ₂
				Netto CO ₂ -uitstoot 2018
				222 ton CO ₂

Bovenstaande cijfers zijn afkomstig uit het Milieubarometer rapport van GGZ Delfland 2018. Cijfers m.b.t. zakelijk verkeer gelden voor alle locaties. Alle overige cijfers gelden alleen voor de locatie Sint Jorisweg in Delft.

* In 2017 zijn gedeclareerde km personenwagen niet meegenomen. Het aandeel zakelijk verkeer in de milieu-impact is daarom in 2018 aanzienlijk hoger.

Uitsluitend voor identificatiedoeleinden



We zijn sociaal

In de regio willen we ons laten zien als een betrokken en sociaal maatschappelijke partner. We bieden niet alleen begeleiding aan onze cliënten, maar helpen ook mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. Binnen onze horeca en groenvoorziening bieden we werkplekken voor mensen die lang thuis hebben gezeten en zonder ondersteuning niet aan het werk kunnen. Vaak zijn zij onzeker of ze hebben te maken met andere problemen waar wij ervaring mee hebben. We kunnen hen de juiste begeleiding bieden.

Social Return On Investment

Om ervoor te zorgen dat investeringen van de overheid ook sociale winst opleveren, zijn wij verplicht om voor het geld dat wij vanuit de gemeenten krijgen (vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet) iets terug te doen dat een sociale en maatschappelijke functie heeft. Deze voorwaarde heet Social Return On Investment (SROI). Hier valt bijvoorbeeld de begeleiding onder van mensen met afstand tot de arbeidsmarkt, maar ook het bieden van stageplekken. Voor iedere € 100.000 zijn wij verplicht € 5.000 terug te geven. Vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid zetten we graag een stapje meer.

Op weg naar betaald werk

Binnen de horeca op locatie Sint Jorisweg in Delft en locatie De Stadhouders in Schiedam bieden we opleidingsplekken van ongeveer 1,5 jaar. Gedurende deze periode kunnen mensen praktijkervaring op doen, net als structuur en sociale vaardigheden. Ook kunnen ze coaching krijgen, met het idee dat je daarna met voldoende zelfvertrouwen ergens anders een betaalde baan kunt zoeken. Daarnaast kiezen we ervoor om het terrein- en groenonderhoud in Delft en Schiedam uit te laten voeren door onze sociale samenwerkingspartners Van Tol en Werkse!. Ook zij begeleiden mensen met afstand tot de arbeidsmarkt naar betaald werk.

€ 177.851

In 2018 had GGZ Delfland een verplichting van € 177.851 op het gebied van Social Return On Investment (SROI).

We hebben hier op de volgende manier invulling aan gegeven:

€ 599.472

Medewerkers horeca en stagiaires

€ 10.000

Medewerkers via Van Tol (groenonderhoud Schiedam)

€ 55.000

Medewerkers via Werkse! (terrein- en groenonderhoud Delft)

€ 486.621

Dit betekent dat we in 2018 buiten onze verplichte SROI-inspanningen € 486.621 extra geïnvesteerd hebben.

67 Stagiaires

Als lerende organisatie bieden we stageplekken voor co-assistenten, huisartsen in opleiding en psychologen in opleiding. Ook hebben we stageplekken voor studenten van uiteenlopende opleidingen op hbo- en mbo-niveau die niet direct zorg gerelateerd zijn (bijvoorbeeld op het gebied van personeel en organisatie). In de studenten van nu zien wij de professionals van de toekomst. Daarom bieden wij hen de kans om relevante werkervaring bij ons op te doen. Het aantal van 67 stagiaires in 2018 is ten opzichte van het voorgaande jaar met 18 stagiaires toegenomen. Dit aantal zien wij graag nog verder groeien. Hier is ook zeker plek voor.

Gerard Boekhoff over de raad van toezicht die zowel betrokken als onafhankelijk is.

GGZ Delfland goed in verandering



Gerard Boekhoff is al zeven jaar lid van de raad van toezicht. In die tijd zag hij veel veranderingen. Boekhoff zegt: "In een veranderend zorglandschap weet GGZ Delfland goed mee te bewegen. De kwaliteit van zorg ligt op hoog niveau. Dit kunnen we meten, en zeker ook merken."

Gerard Boekhoff werd in 2012 door de cliëntenraad voorgedragen als lid van de raad van toezicht. Hij vertelt: "Onze taak is om toezicht te houden op het bestuur van de organisatie. Daarbij kijken we onder andere naar het financiële beleid. Op dit vlak moet alles goed op orde zijn om te kunnen functioneren. Bij GGZ Delfland zien we gelukkig een gezonde situatie. De zorgtransitie zorgde er bijvoorbeeld voor dat het aantal financiers meer dan verdrievoudigde. Dit zorgt voor veel veranderingen op administratief gebied, maar dit heeft niet tot problemen geleid." De raad van toezicht buigt zich ook over de kwaliteit van zorg. Boekhoff: "Hier kijken we naar waar het om gaat, namelijk de zorg voor cliënten. Die kun je voor een deel in cijfers uitdrukken, zoals patiënttevredenheidsscores en het aantal klachten. Echter: naast deze meetbare kwaliteit speelt de laatste jaren ook de subjectieve beleving van de mensen een groeiende rol. We noemen dit merkbare kwaliteit. Het gaat bijvoorbeeld om eigen regie van de cliënt en je welkom voelen. In het meerjarenbeleid van GGZ Delfland spelen deze waarden ook een grote rol."

Onafhankelijk en betrokken

Boekhoff over merkbare kwaliteit: "Het is bijna niet te benoemen wat het precies is, maar het is wel te voelen. Bijvoorbeeld wanneer je een organisatie

binnenloopt en plaatsneemt in de wachtkamer of als je bij personeelsbijeenkomsten luistert naar de verhalen die mensen vertellen en ook hoe ze dat doen. En, begrippen als 'eigen regie': hoe geeft GGZ Delfland daar dan invulling aan? Door prikkelende vragen te stellen, helpen we er een dialoog over op gang. Het laat zien dat onze positie is veranderd. Vroeger was er wat meer afstand tussen de raad van toezicht en de organisatie. We hadden een controlerende rol. Nu zijn we veel zichtbaarder in de organisatie. Zo vergaderen we regelmatig mee, komen we op werkbezoek en we organiseren informele bijeenkomsten met medewerkers. Tegelijkertijd zorgen we wel voor balans tussen die afstand en de betrokkenheid. We blijven wel een onafhankelijk orgaan natuurlijk."

Blij mensen

In zijn tijd als toezichthouder zag Gerard Boekhoff GGZ Delfland een mooie ontwikkeling doormaken. "Formaat is belangrijk om een flexibele organisatie te kunnen zijn. Als je te groot bent, ben je een soort olietanker en is het moeilijk om bij te sturen. Een te kleine speler heeft vaak niet de middelen om snel te kunnen veranderen. GGZ Delfland heeft wat dat betreft precies het juiste formaat. Daarbij is deze organisatie ook goed op de medewerkers gericht. Er zijn veel opleidingsmogelijkheden en er is ruimte voor eigen initiatief. Als collega's zien dat cliënten ergens behoefte aan hebben, kunnen ze het ook echt mogelijk maken. Het levert een organisatie op die in controle is en waar blijf mensen werken. Wie daar het meeste profijt van hebben? Dat zijn de cliënten", aldus Boekhoff.

pwc

**PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.**
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



Forensische zorg: Zo helpen we om de kans op herhaling van strafbare feiten te verkleinen.

Van rechter naar regie

GGZ Delfland heeft er een nieuw type cliënt bij: cliënten die binnen komen voor forensische zorg. Zij krijgen psychiatrische zorg als onderdeel van hun (voorwaardelijke) straf of maatregel. Door onder meer een zeer zorgvuldige intake aan de voorkant hoeft het niet tot zorgen over veiligheid te leiden, vertellen Sandie Lemmers en Robert Drenth.

Stel: iemand pleegt stelstelmatig relatief lichte vergripen, denk aan agressie naar familie of een winkeldiefstal. Het gedrag van die persoon kan dan samenhangen met psychiatrische problemen. Robert Drenth, voorzitter van de ontwikkelgroep forensische zorg zegt: “Als je iemand die psychiatrische zorg nodig heeft alleen maar wegstopt in de cel, dan is dat vaak een gemiste kans.” Sandie Lemmers, projectmanager op dit onderwerp vult aan: “Ja, dan kom je met de blauwe tas de poort van de gevangenis uitlopen, maar dan is er aan het onderliggende probleem niets gedaan. Zonde toch?” Justitie ziet steeds vaker het nut van psychiatrische zorg in en maakt het in toenemende mate onderdeel van de (voorwaardelijke) straf of maatregel. Een deel van de veroordeelden komt bij GGZ Delfland terecht.

Iets te doen hebben

Onze organisatie heeft zijn oorsprong in de cliëntenzorg: wij kijken hoe we de cliënt goed kunnen helpen. Daarom hebben we ook veel te bieden voor veroordeelden met psychiatrische problematiek. Drenth: “In een omgeving die niet stigmatiserend is, kun je je richten op herstel en gebruikmaken van voorzieningen die er ook voor reguliere cliënten zijn. En in tegenstelling tot de forensische kantoren zitten wij niet alleen in de grote steden maar verspreid in de regio. Wij kunnen je heel lokaal helpen, dichtbij de eigen leefomgeving. Ook hebben we goed contact met ketenpartners die steun bieden bij onderliggende problematiek, zoals relatieproblemen en schulden.” Sandie Lemmers ziet bovendien ons totaalaanbod als uitkomst: “De uitgebreide mogelijkheden op het gebied van dagbesteding bij Doel Delfland (zie ook blz. 32) zorgen ervoor dat je iets te doen hebt en weer regelmaat en structuur vindt. Die factoren maken de kans op herhaling van het vergrijp kleiner.”



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Je bent bij ons geen crimineel, maar een cliënt



Sandie Lemmers
projectmanager
forensische zorg



Robert Drenth
psychiater en
manager behandelen zaken
FACT en SEHP Rijnmond

Veiligheidsniveau blijft gelijk

Op de vraag of zorgen over veiligheid nodig zijn, antwoordt Lemmers: "Ons beveiligingsniveau voor de klinische verblijfszorg blijft gelijk. We helpen dus alleen mensen die voldoen aan alle voorwaarden die daar ook gelden voor onze reguliere cliënten. Voordat we iemand aannemen doen we een uitgebreide screening, we hebben contact met de reclassering én we checken eventuele vooronderzoeken. Onze eigen psychiater houdt vervolgens het intakegesprek. Heeft iemand een te zwaar delict gepleegd of is er niet voldaan aan één of meerdere voorwaarden? Dan nemen we de persoon niet in behandeling." Drenth: "Feitelijk verandert er niet veel, want we helpen al jaren cliënten die vergripen hebben gepleegd als gevolg van psychiatrische problemen. Nu worden ze alleen niet doorgestuurd door een reguliere verwijzer maar door justitie."

Zorgvuldige risicotaxaties

Het doel van de forensische zorg is in de basis om het risico op herhaling van het delict te verkleinen. Lemmers: "Daarom doen we van tevoren een zorgvuldige risicotaxatie waarbij we aan de hand van verschillende factoren het risico berekenen. We kijken onder meer naar de context van de cliënt, dus vrienden, familie, werk en dergelijke. De risicotaxaties doen we na verloop van tijd weer en de cliënt is pas uitbehandeld als het risico onder een bepaald niveau is."

In 2018 zijn verschillende collega's geschoold om de risicotaxaties te kunnen uitvoeren. Ook werken we aan een aangepast zorgprogramma, specifiek voor deze cliënten. Drenth: "Je bent bij ons geen crimineel, maar een cliënt. En dat betekent dat wij je willen helpen om de regie over je leven te herpakken." Sandie Lemmers heeft daar een mooi voorbeeld van: "We behandelden iemand die bij de dagbesteding opeens inzag waar zijn toekomst ligt. Hij werkt nu in een keuken en krijgt zijn leven steeds meer op de rit. Mooie stap."



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Meedoen in de maatschappij

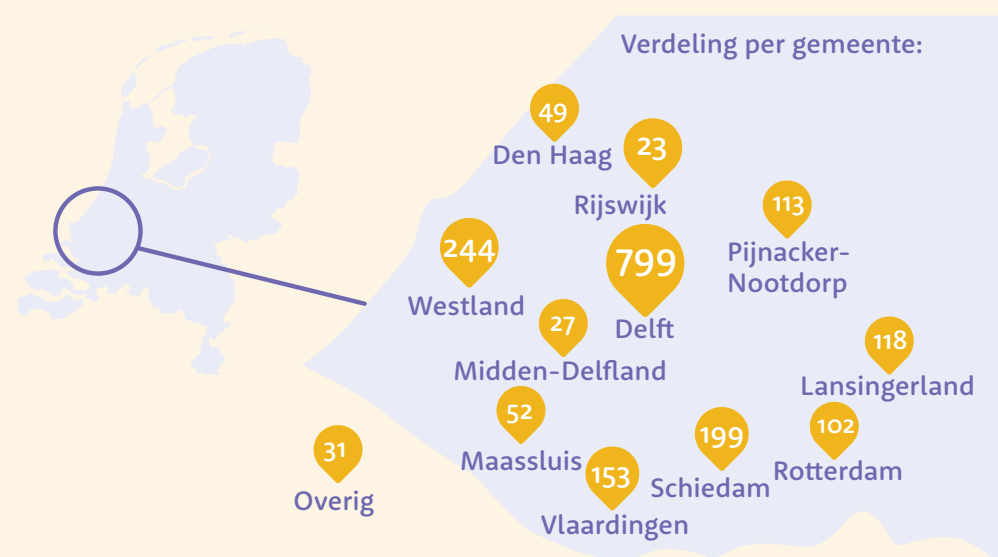
Voor mensen met psychische of andere problemen is het soms moeilijk om structuur in de dag aan te brengen. Wij kunnen daarbij begeleiding bieden. Daarnaast helpen we problemen op te lossen die mensen belemmeren actief deel te nemen aan het dagelijks leven. Onder de naam Doel Delfland bieden we verschillende werkgerichte, maar ook sportieve en creatieve activiteiten. Die zijn erop gericht

om mee te doen in de maatschappij en ervoor te zorgen dat cliënten contact hebben met andere mensen. Door activiteiten te ondernemen, sociaal sterker te worden en vaardigheden te ontwikkelen, creëer je zelf nieuwe kansen. Bovendien bieden we inloopmogelijkheden, begeleide woonvormen, externe werkervaringsplekken en trainingen om de mentale weerbaarheid te versterken (zie ook blz 34).

1910

cliënten
Doel Delfland

Dit zijn de cliënten die aan gestructureerde, arbeidsmatige en geregistreerde activiteiten meedoen. Personen die de inloop bezoeken óf personen die meedoen vanuit een uitkeringssituatie en door hun consulent zijn doorverwezen naar Doel Delfland zijn niet meegerekend.



10

inlooplocaties in de wijken

In tegenstelling tot onze overige Doel Delfland-activiteiten, is de inloop voor iedereen toegankelijk. Deelname is ook mogelijk voor personen die niet in behandeling zijn bij GGZ Delfland of die geen Wmo-indicatie hebben. De inloop organiseren we op een goed bereikbare plek in de wijk. Het is een ontmoetingsplek om bijvoorbeeld samen koffie te drinken, te praten of de krant te lezen. Er is een professionele gastvrouw of -heer aanwezig met kennis van de psychiatrie, die kan helpen bij het oppakken van verschillende dagelijkse bezigheden, zoals financiën,

persoonlijke verzorging en sociale contacten. De inloop is de meest laagdrempelige vorm van dagbesteding en ondersteuning. Zo kunnen we mensen helpen met het aanbrengen van dagritme en hen stimuleren meer te bewegen en gezonder te eten. We creëren een plek waar deelnemers welkom zijn, kunnen groeien en we hen op basis van hun ondersteuningsvraag leren kennen. Dit helpt om eerder psychische problemen te signaleren en een traject in gang te zetten voordat de ernst van de situatie groter wordt.

15

dagbestedingslocaties (met een dagelijks aanbod van activiteiten)

25

plekken voor begeleid wonen

110

aantal mensen aan betaalde baan geholpen



De werelden van de gemeente en de geestelijke gezondheidszorg komen de laatste jaren steeds dichterbij elkaar.

Als regionale zorgaanbieder speelt Doel Delfland in op veranderende behoeften van lokale overheden.

Meebewegen met de maatschappij

De transitie waarbij gemeenten vele zorgtaken overnamen van het Rijk was in 2018 alweer meer dan drie jaar geleden. Er is intussen veel veranderd, merkt ook Anja van Driel, manager van Doel Delfland. Ze vertelt: “Je ziet nu dat gemeenten de zorg veel meer inkleuren op een manier die past bij wat de lokale cliënten nodig hebben. Het is aan ons om te laten zien dat we daarop kunnen aansluiten.”

Anja van Driel ziet de organisatie mee ontwikkelen binnen een veranderend zorglandschap. Ze legt uit: “Gemeenten richten de zorg steeds meer in op wat past bij wat er lokaal speelt. Wij helpen mensen al jaren met begeleiding en dagbestedingstrajecten. Daarbij kijken we steeds wat de gemeenten vragen. Als regionale zorgaanbieder hebben we namelijk een lokale binding met de plaatsen waar wij werkzaam zijn. We kennen de plaatselijke inwoners en pretenderen niet te weten wat goed is. In plaats daarvan werken we met een open houding. In dialoog met gemeenten bepalen we met elkaar wat goede begeleiding is. Waar vraagt de samenleving om en wat heeft onze cliënt nodig? Dat bepaalt wat wij doen.”

Resultaatfinanciering

Van Driel: “Delft, Rijswijk en Westland zochten naar partijen om mee samen te werken in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het doel hiervan is om burgers te helpen om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen en deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Om aan de selectiecriteria van de aanbesteding te kunnen voldoen, moesten wij een plan maken van productfinanciering naar resultaatfinanciering.

Dit houdt in dat gemeenten niet meer betalen voor een bepaalde dienst: het gaat erom wat het oplevert voor de cliënt. Je biedt dus geen ‘dagbestedingsactiviteit’ meer aan, maar je gaat er samen voor zorgen dat de cliënt zelf ‘de dag nuttig kan besteden’. Als Doel Delfland werkten we grotendeels al zo. De cliënt staat hier centraal, heeft eigenaarschap in het herstel en samen maken we een zorgplan.”

Meer familie en regie

De begeleiding van Doel Delfland sloot al voor een groot deel aan op de gunningscriteria van de gemeenten. Om te werken volgens resultaatfinanciering is het wel noodzakelijk om kritisch te blijven kijken naar de ondersteuning die we bieden. Van Driel: “Daarom is het gesprek met onze medewerkers heel belangrijk. Alle locatiecoördinatoren bogen zich dan ook over vragen als ‘Hoe gaan wij voorzien in de behoeften?’, ‘Wat doen we al?’ en ‘Wat gaan we anders doen?’ Vervolgens hebben we met elkaar ons aanbod geoptimaliseerd. Zo wilden de gemeenten ook dat de familie van de cliënt nadrukkelijker betrokken is in het herstel en de cliënt meer eigen regie krijgt. Daar bieden we antwoord op, bijvoorbeeld met een bredere inzet van e-health. Hiermee kan de cliënt thuis op de computer zelf werken aan het herstel. Om het intakeproces te versnellen, is er direct een module beschikbaar die de cliënt helpt om zelf zijn probleem in kaart te krijgen.”

Meer eigen regie en een belangrijke rol voor familie zijn trends die binnen GGZ Delfland al een tijd spelen. “Het laat zien dat de werelden van de gemeente en de geestelijke gezondheidszorg de laatste jaren steeds dichterbij elkaar komen”, sluit Anja van Driel af.

pwc

PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



Preventietrainers Rinske Loykens-Wolters en Mignon van Iterson helpen kinderen en jongeren al in een voorstadium.

Met preventie proberen we psychische problemen voor te zijn

Een groeiend aantal jongeren heeft psychische problemen. Vooral het aantal kinderen met depressie neemt de afgelopen jaren hard toe, dat zien we ook binnen GGZ Delfland. Een van de antwoorden hierop is volgens de regering preventie. Wij hebben daar een speciale afdeling voor.

“Ons aanbod van laagdrempelige trainingen is er voor kinderen en jongeren die tegen problemen aanlopen in hun ontwikkeling, zoals faalangst. Het doel van ons werk is het voorkomen van psychische klachten bij de deelnemers door in een preventief stadium te handelen”, vertelt Rinske Loykens-Wolters, die met Mignon van Iterson preventietrainingen geeft. Van Iterson: “Er is een training die kinderen helpt met sociale vaardigheden, we geven HappyPles op middelbare scholen en Head up-trainingen voor jongeren met somberheidsklachten. Jongeren leren bijvoorbeeld anders te denken over zichzelf en over gebeurtenissen om zich heen, hoe ze kunnen ontspannen en leuke dingen

kunnen doen. Naast trainingen geven we ook voorlichting over verschillende onderwerpen aan verschillende doelgroepen. Zo hebben we onlangs op een school in het voortgezet onderwijs leerlingen en docenten voorlichting gegeven over het signaleren van depressieklachten bij jongeren.” Op dit moment zijn er trainingen in Delft, Westland, Lansingerland, Vlaardingen en Pijnacker-Nootdorp.

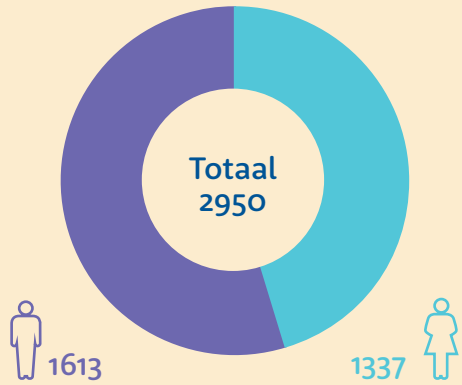
Extra relevant: de Doe-praatgroep
Voor kinderen (8 tot 12 jaar) en jongeren (12 tot 17 jaar) van ouders met psychiatrische problemen of verslaving is er ook een speciale groep: de Doe-praatgroep, ook bekend onder de naam KOPP/KVO (Kinderen van Ouders met Psychische Problemen/Kinderen van Verslaafde Ouders). Loykens-Wolters: “De Doe-Praatgroep is extra relevant voor ons als organisatie omdat binnen GGZ Delfland de ouders van deze kinderen veelal

behandeld worden. Kinderen van ouders met psychiatrische problemen of verslaving kunnen hun verhaal doen en zich in de andere deelnemers herkennen: ze merken dat ze niet de enigen zijn in hun situatie. Tijdens een van de bijeenkomsten komt een professional langs om vragen van de deelnemers te beantwoorden. De kinderen stellen dan interessante vragen, zoals: ‘Wat is dat nou eigenlijk, wat mijn moeder heeft?’ en ‘Kan ik het ook krijgen?’. Verder kijken we naar het steunnetwerk: bij wie kunnen ze hun verhaal kwijt als het niet goed gaat? Het is belangrijk dat deze kinderen iemand hebben met wie ze erover kunnen praten. We helpen de kinderen ook om te gaan met vervelende reacties van anderen, want als iemand tegen je zegt dat je moeder gek is: hoe ga je daar dan eigenlijk mee om?”

Waardevolle ouderavonden
Bij alle trainingen is er ook een ouderavond. Mignon van Iterson: “Samen met de ouders kijken we naar de uitdagingen van de kinderen. Ook houden we ze een spiegel voor en dat levert vaak waardevolle inzichten op. Zo was er bij de examenvrees-training een meisje dat zich afvroeg waar toch haar stress vandaan kwam. Haar vader stond na een tijdje opeens op en zei: ‘Dat komt door mij! Ik ben het. Ik leg mijn dochter van alles op en ik ben ontzettend perfectionistisch.’ De twee zijn daarna met elkaar in gesprek gegaan. Op die manier kun je samen echt flinke stappen zetten.” Ouders vinden tijdens deze bijeenkomsten ook elkaar. Rinske Loykens-Wolters: “Het is mooi om te zien hoe kinderen en ouders elkaar vinden tijdens de bijeenkomsten en ouderavonden en herkenning vinden bij elkaar”



Totaalaantal cliënten jeugd in zorg

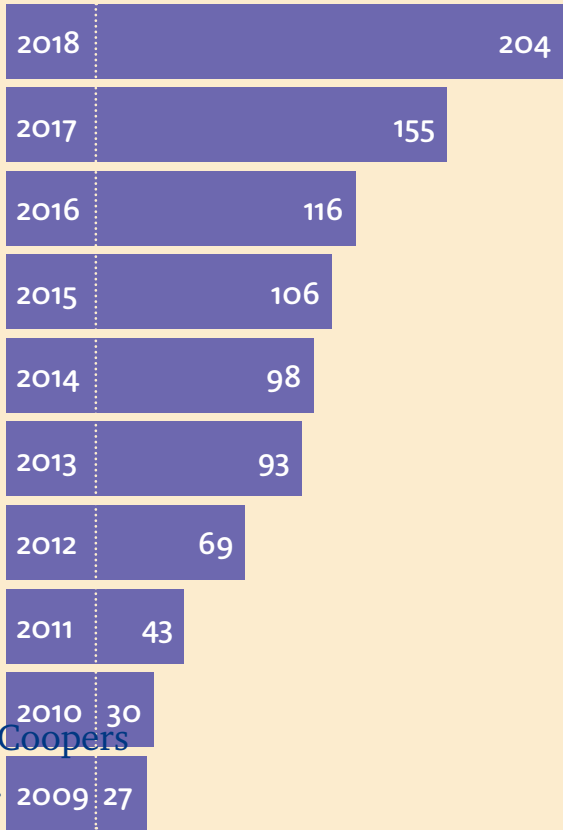


Het gaat om jongens en meisjes die in het jaar 2018 bij ons in zorg zijn geweest. Dit houdt in dat er minimaal één contactmoment tussen jeugdige cliënt en behandelaar is geweest in dit jaar.

Meest voorkomende diagnoses onder jeugd

Stoornissen in de kindertijd	1411
Angststoornissen	400
Stemmingsstoornissen	255

Diagnose stemmingsstoornissen met kenmerk depressie bij jongeren tussen 12 en 18 jaar



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



Ons fundament bepaalt de koers

Onze financiële uitgangspositie is goed. Arent van der Heide, directeur financiën en informatie, vertelt: “De omzet in 2018 is met ongeveer € 13 miljoen toegenomen ten opzichte van 2017. Deze toename komt vooral door de overname van de zorg voor zo’n tweeduizend cliënten, halverwege 2017. GGZ Delfland heeft in 2018 opnieuw gezorgd voor een goede verhouding tussen zorginhoudelijk en financieel beleid. We bewaken continu het evenwicht tussen opbrengsten, kosten en zorginhoudelijke resultaten. Ondanks de complexe ontwikkelingen in de ggz-sector, is het ons toch weer gelukt een positief resultaat te bereiken van ongeveer € 1 miljoen, een solvabiliteit van 37,8% en een DSCR (Debt Service Coverage Ratio) van 2,9. Dit biedt vertrouwen voor de toekomst. In 2018 hebben wij gepresteerd in lijn met ons meerjarenbeleid 2016 - 2018 ‘Hallo Mens’, dat ook de basis is voor ons meerjarenbeleid 2019 - 2021 ‘Dichterbij: de toekomst’. Hierin spreken we de ambitie uit dat 80% van onze cliënten herstel ervaart, onze cliënttevredenheid gewaardeerd wordt met een 8 en onze medewerkerstevredenheid ook een 8 scoort.”

Renovatie
Op basis van een meerjarenbegroting bepalen we voor welk deel van de

kapitaal intensieve investeringen aanvullende financiering nodig is. De renovatie van locatie De Stadhouders in Schiedam is zo’n investering. We willen een moderne, comfortabele, veilige en duurzame werk- en verblijfsomgeving creëren voor onze cliënten en collega’s. Van der Heide: “Vanuit het Waarborgfonds voor de Zorgsector kregen we een borging van € 10 miljoen voor deze renovatie. De organisatie moet daarvoor op orde zijn. Het gaat dan om de financiële positie, bedrijfsvoering en zorgkwaliteit. Het resterende bedrag van ongeveer € 7 miljoen kunnen we dankzij onze goede liquiditeitspositie uit eigen middelen betalen.”

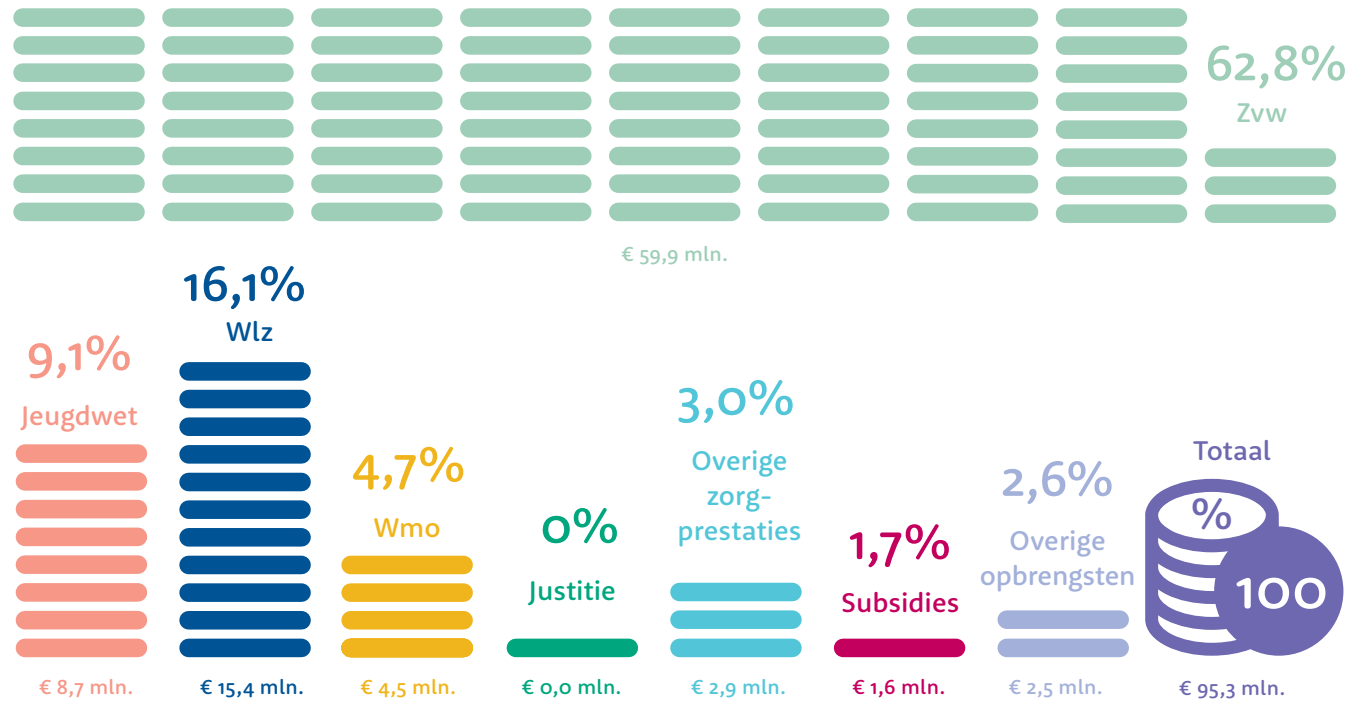
Toekomstige investeringen
In 2019/2020 wil GGZ Delfland opnieuw een kapitaalintensieve investering doen. “In 2019 hopen we te starten met de bouw van een nieuw pand aan de Sint Jorisweg, speciaal voor mensen die naast hun psychische stoornis kampen met een verslaving. Voor dit woonpand hebben we een investering van ongeveer € 7,5 miljoen nodig. Daarnaast zijn investeringen nodig voor het nieuwe meerjarenbeleid. In 2018 is dat samen met medewerkers bedacht en dat moet nu worden uitgevoerd om ook in de toekomst de best mogelijke zorg te kunnen bieden. Eén van die investeringen is de investering in

digitale mogelijkheden zoals virtual reality, e-health en domotica. Het biedt veel kansen voor een betere kwaliteit van zorg, voor de toegankelijkheid van informatie en voor het effectiever en efficiënter inrichten van behandel- en werkprocessen. Van der Heide: “Die kansen willen we benutten”, licht Van der Heide toe.

Een veelheid aan financiers
In 2018 hadden we te maken met minstens 75 verschillende financiers en contractafspraken. Op het gebied van jeugdzorg fungeren we als hoofdaannemer in de regio Rijnmond, en werken we samen met meerdere partijen. De financiering is hier veranderd naar een meer resultaatgerichte financiering. Dat betekent dat we niet langer betaald krijgen voor de dienst of het product dat we leveren, maar voor een met elkaar afgesproken en behaald

Ca. **75**
Financiers, contracten
en productieplafonds

Omzetcijfers 2018



resultaat. In de regio Haaglanden zal de resultaatgerichte financiering in 2020 worden ingevoerd. Het bedrag dat wij vanuit justitie ontvangen voor de opvang van forensische cliënten is nog relatief klein en komt daardoor bij afronding op nul uit. We streven ernaar forensische zorg verder te laten groeien.

Financiële risico's en onzekerheden
De belangrijkste financiële risico's en onzekerheden voor GGZ Delfland zijn de continuïteit van de contractafspraken, onzekerheid over rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg, de daaruit volgende toename van de administratieve lastendruk, informatieveiligheid, kwaliteit van de

zorg en de huidige arbeidsmarkt. Van der Heide: “We spelen actief in op deze risico's en onzekerheden. Voor 2019 zijn alle contractafspraken met de verschillende financiers afgerond. We werken in de Zorgverzekeringswet nu volgens Horizontaal Toezicht in een pilot: zorgverzekeraars hebben toegang tot onze organisatie. Zo laten we zien wat GGZ Delfland doet om te borgen dat we de juiste zorg door de juiste persoon leveren. In plaats van achteraf facturen te controleren, werken we nu aan de voorkant al met de verzekeraars samen. Het laat zien dat onze beheersmaatregelen leiden tot goede zorg die voldoet aan de eisen van de Zorgverzekeringswet. In

2019 vindt een tussentijdse audit van onze NEN 7510-certificering plaats. NEN 7510 is een Nederlandse norm die maatregelen beschrijft om als zorginstelling op de juiste wijze om te gaan met patiëntgegevens. We hebben een certificering voor het HKZ-keurmerk voor de periode van drie jaar verlengd. HKZ staat voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. Het laat zien dat we een bepaalde kwaliteit van zorg bieden. En, middels de arbeidsmarktcommunicatiecampagne ‘Wie zorgt er eigenlijk voor jou?’ (zie ook blz. 16) proberen wij een aantrekkelijke werkgever te zijn voor bestaande en nieuwe collega's.”

	Resultaat	Solvabiliteit	DSCR
2017	€ 0,8 mln.	37,2%	2,8
2018	€ 1,0 mln.	37,8%	2,9

Resultaat is de omzet min de kosten. GGZ Delfland streeft naar een resultaat dat groter is dan € 0,00.

Solvabiliteit (risicobuffer) is het eigen vermogen gedeeld door het totaal vermogen. GGZ Delfland streeft naar een solvabiliteit die groter is dan 25%.

DSCR (Debt Service Coverage Ratio) is een kengetal dat gebruikt wordt om een beeld te krijgen van de betalingscapaciteit van een organisatie in verhouding tot de financiële verplichtingen. GGZ Delfland streeft ernaar dat de DSCR groter is dan 1,3.

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

Colofon

‘Kijk naar binnen, stap naar buiten. Een blik op onze wereld. Jaarverslag 2018.’
is een uitgave van stichting GGZ Delfland.

Coördinatie en redactie

Esther Dubbeling
Dieke van Hees

Ontwerp

Het Echte Werk

Fotografie

Eline van Stien
JELL fotografie

Illustratie

Het Echte Werk

Tekst

Ester van den Akker
Vincent van Bruchem
Esther Dubbeling
Dieke van Hees

Druk

Platform P

Heb je naar aanleiding van deze uitgave vragen of wil je reageren, dan kan
dit uiteraard. Je kunt een e-mail sturen naar communicatie@ggz-delfland.nl.

GGZ Delfland

Sint Jorisweg 2, 2612 GA Delft. Telefoon: 015 260 76 07.



Dit jaarverslag is 100% klimaatneutraal. Het percentage CO₂ dat vrijkomt in het proces van papierproductie tot en met de logistiek, wordt gecompenseerd door het reduceren van dezelfde hoeveelheid CO₂ elders.



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden



Jaarrekening 2018

Persoonlijke
zorg dichtbij



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

ggz
delfland

INHOUDSOPGAVE

Pagina

Jaarrekening 2018

Inhouds

1.1	Enkelvoudige balans per 31 december 2018	2
1.2	Enkelvoudige resultatenrekening over 2018	3
1.3	Enkelvoudig kasstroomoverzicht	4
1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	5
1.5	Toelichting op de enkelvoudige balans	18
1.6	Enkelvoudig mutatieoverzicht Immateriële Vaste Activa	28
1.7	Enkelvoudig mutatieoverzicht Materiële Vaste Activa	29
1.8	Enkelvoudig mutatieoverzicht Financiële Vaste Activa	30
1.9	Overzicht langlopende schulden ultimo 2018 (enkelvoudig)	31
1.10	Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening	32
2	Overige gegevens	39
	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	40

1.1 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2018
(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
		€	€
Activa			
Vaste Activa			
Immateriële vaste activa	1	1.283.333	3.483.333
Materiële vaste activa	2	40.999.481	42.231.506
Totaal vaste Activa		42.282.814	45.714.839
Vlottende Activa			
Vorraden	4	32.500	32.500
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	1.361.669	1.613.454
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	6	270.578	277.989
Debiteuren en overige vorderingen	7	14.857.678	16.930.922
Liquide middelen	8	19.381.852	12.178.135
Totaal vlottende Activa		35.904.277	31.033.000
Totaal Activa		<u>78.187.091</u>	<u>76.747.839</u>
Passiva			
Eigen vermogen	9		
Kapitaal		1.092.294	1.092.294
Reserve Aanvaardbare kosten		26.657.051	25.678.828
Algemene en overige reserves		1.775.956	1.775.956
Totaal Eigen vermogen		29.525.301	28.547.078
Voorzieningen	10	10.209.663	9.299.358
Langlopende schulden	11	21.843.777	23.294.532
Kortlopende schulden			
Overige kortlopende schulden	12	16.608.350	15.606.871
Totaal Passiva		<u>78.187.091</u>	<u>76.747.839</u>

1.2 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING OVER 2018

	Ref.	2018 €	2017 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	16	91.238.113	79.262.243
Subsidies	17	1.599.049	1.240.465
Overige bedrijfsopbrengsten	18	2.496.678	2.060.448
Som der bedrijfsopbrengsten		95.333.840	82.563.156
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	19	69.344.821	60.838.238
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	20	5.745.522	4.344.163
Honorarium vrijgevestigde medisch specialisten	21	63.144	48.761
Overige bedrijfskosten	22	17.879.681	15.703.194
som der bedrijfslasten		93.033.168	80.934.356
BEDRIJFSRESULTAAT		2.300.672	1.628.800
Financiële baten & lasten	23	-1.322.449	-856.776
RESULTAAT		978.223	772.024
		2018 €	2017 €
Toevoeging/(onttrekking):			
Reserve aanvaardbare kosten		978.223	772.024
		978.223	772.024

1.3 ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

	Ref.	2018		2017	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			2.300.672		1.628.800
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	20	5.745.522		4.344.163	
- mutaties voorzieningen	10	910.305		1.129.070	
			6.655.827		5.473.233
Veranderingen in vlottende middelen:					
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	251.785		-1.466.040	
- vorderingen	7	2.073.244		-4.852.564	
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	6	7.411		-740.946	
	12	1.001.480		1.720.427	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)					
			3.333.920		-5.339.123
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			12.290.419		1.762.910
Ontvangen interest	23	1.478		4.601	
Betaalde interest	23	-838.527		-861.377	
			-837.049		-856.776
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			11.453.370		906.134
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	2	-2.313.498		-7.060.839	
Geactiveerde projecten	2	0		54.315	
Investerings/Mutatie financiële activa	3	-485.400		66.669	
Terugname geheel afgeschreven activa		0		33.915	
Investerings in Immateriële vaste activa (goodwill)					
		0		-4.400.000	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-2.798.898		-11.305.940
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen		0		4.200.000	
Aflossing langlopende schulden	11	-1.450.755		-1.240.755	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-1.450.755		2.959.245
Mutatie geldmiddelen			7.203.717		-7.440.561
Stand geldmiddelen per 1 januari			12.178.135		19.618.696
Stand geldmiddelen per 31 december			19.381.852		12.178.135
Mutatie geldmiddelen			7.203.717		-7.440.561

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Zorginstelling GGZ Delfland is statutair (en feitelijk) gevestigd te Delft, op het adres Sint Jorisweg 2.

De belangrijkste activiteiten zijn gespecialiseerde GGZ, Generalistische Basis GGZ en POH-GGZ functie.

Zorginstelling GGZ Delfland (Nummer Kamer van Koophandel 27181317) heeft alleen GR1PP BV (nummer Kamer van Koophandel 55098339) onder zich.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving RJ 655 en titel 9 BW2.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

De financiering vindt plaats met eigen vermogen en met vreemd vermogen. Het eigen vermogen van GGZ Delfland bedraagt per 31 december 2018 € 29.525K positief. Het vreemd vermogen bestaat uit verstrekte langlopende leningen. De banken hebben voorwaarden gesteld m.b.t. financieringsovereenkomsten die GGZ Delfland dient na te komen. Daarbij is de rekening-courant financiering dagelijks opzegbaar.

Vanwege de sectorale onzekerheden is de continuïteit van de stichting mede afhankelijk van de bereidheid van de banken de financiering te continueren. Is deze bereidheid er niet dan bestaat er een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gerede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteit van het geheel van de werkzaamheden van GGZ Delfland.

Op basis van contacten met de verschillende banken over onze maatregelen (incl. afspraken bevoorschotting met verzekeraars en gemeenten in 2019), de huidige positieve rekening courantpositie, de positieve liquiditeitsprognose 2019, en de borging van het waarborgfonds voor de meeste langlopende leningen, verwachten wij dat de zowel de korte als lange financiering zal worden gecontinueerd.

De in de onderhavige jaarrekening gehanteerde grondslagen van waardering en resultaatbepaling zijn dan ook gebaseerd op de veronderstelling van continuïteit van de stichting.

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

Financiële instrumenten en risicobeheersing

Het gebruik van financiële instrumenten hangt samen met de operationele activiteiten. Financiële instrumenten zijn beperkt tot liquide middelen, debiteuren- en overige vorderingen, crediteuren- en overige kortlopende schulden. Er wordt geen gebruik gemaakt van afgeleide financiële instrumenten.

Renterisico

Leningen zijn gefinancierd met langlopende financieringen met een vaste rente, derhalve is het renterisico beperkt.

Kredietrisico

Het maximale kredietrisico komt overeen met de in de balans opgenomen activa en betreft met name het bedrag aan vorderingen onder financiële vaste activa en vorderingen. Er zijn voorzieningen getroffen voor mogelijke oninbaarheid. In het verleden hebben op beperkte schaal afboekingen plaatsgevonden op vorderingen. Het kredietrisico wordt beperkt geacht en wordt beheerst door onder meer adequaat debiteurenbeheer.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.1 Algemeen

Liquiditeitsrisico

Beheersing van het liquiditeitsrisico vindt plaats door te streven naar voldoende liquiditeitsbuffer, en door zorg te dragen voor voldoende cashflow. Beheersing van de cashflow vindt plaats door strikt cashflowmanagement, door het plannen van nieuwe investeringen, alsmede door actief management van het werkkapitaal.

Valutarisico

GGZ Delfland loopt geen valutarisico doordat alle transacties in euros zijn.

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2017 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2018 mogelijk te maken.

Groepsmaatschappijen

Op grond van artikel 2:407 lid 1 BW zijn de volgende rechtspersonen niet geconsolideerd:

GR1PP BV, vestigingsplaats Delft. Het resultaat in 2018 bedraagt € 58 negatief en het eigen vermogen per 31 december 2018 bedraagt € 10.055

Acquisities

Vanaf de overnamedatum worden de resultaten en de identificeerbare activa en passiva van de overgenomen vennootschap opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening. De overnamedatum is het moment dat overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend op de desbetreffende vennootschap.

De verkrijgingsprijs bestaat uit het geldbedrag of het equivalent hiervan dat is overeengekomen voor de verkrijging van de overgenomen onderneming vermeerderd met eventuele direct toerekenbare kosten. Indien de verkrijgingsprijs hoger is dan het nettobedrag van de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva wordt het meerdere als goodwill geactiveerd onder de immateriële vaste activa. Indien de verkrijgingsprijs lager is dan het nettobedrag van de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva, dan wordt het verschil (negatieve goodwill) als overlopende passiefpost opgenomen.

Verbonden partijen

Als verbonden partij worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. De stichting heeft de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen die niet in een consolidatie betrokken zijn omdat er geen beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend door het bestuur van GGZ Delfland.

- Stichting Steunvermogen Psychiatrisch Centrum Joris te Delft. 100% belang
- Stichting Steunfonds Patiënten en ex-patiënten Psychiatrisch Centrum Joris te Delft, 100% belang

Grondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de (semi)publieke sector (WNT) heeft de stichting zich gehouden aan de Beleidsregel toepassing WNT en deze als normenkader bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

Activa en passiva

De algemene grondslag voor de waardering van de activa en passiva is de verkrijgingsprijs- of de vervaardigingsprijs. Voor zover niet anders vermeld, worden activa en passiva opgenomen voor de verkrijgingsprijs. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Veronderstellingen en schattingen

Het bestuur heeft bij het opstellen van de jaarrekening overeenkomstig de geldende grondslagen, op onderdelen gebruik gemaakt van veronderstellingen en schattingen die mede bepalend zijn voor de opgenomen bedragen. De feitelijke uitkomsten kunnen van deze veronderstellingen en schattingen afwijken. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld.

Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schattingen worden herzien en in de toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

De boekwaarde van vaste activa wordt getoetst aan de realiseerbare waarde teneinde vast te stellen of er aanwijzingen bestaan voor een bijzondere waardevermindering. De realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde. Een aanwijzing voor een bijzondere waardevermindering naar inschatting van het bestuur kan bijvoorbeeld zijn:

- * een snellere daling van de marktwaarde van een actief dan uit verloop over de tijd of normaal gebruik zou voortvloeien.
- * een belangrijke wijziging in de toepassing van een actief of in de bedrijfsstrategie.
- * prestaties die sterk achterblijven ten opzichte van de verwachtingen, een significante verslechtering in de bedrijfstak of economie, of veroudering of beschadiging van het actief.

Daarnaast kunnen omstandigheden, naar de inschatting van het bestuur, duiden op de noodzaak tot het terugnemen van een eerder toegepaste bijzondere waardevermindering.

In 2018 hebben zich geen aanwijzingen en/of omstandigheden van dien aard voorgedaan.

Immateriële vaste activa

Immateriële vaste activa

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs onder aftrek van afschrijvingen. Er wordt rekening gehouden met bijzondere waardeverminderingen; dit is het geval als de boekwaarde van het actief (of van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort) hoger is dan de realiseerbare waarde ervan. Om vast te stellen of er voor een immaterieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering, wordt verwezen naar de betreffende paragraaf Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen.

Goodwill

Positieve goodwill voortkomend uit acquisities en berekend in overeenstemming met de paragraaf "Acquisities en desinvesteringen van groepsmaatschappijen" wordt geactiveerd en lineair afgeschreven gedurende de geschatte economische levensduur.

Negatieve goodwill valt vrij in de winst-en-verliesrekening voor zover lasten en verliezen zich voordoen, indien hier bij de verwerking van de overname rekening mee is gehouden en deze lasten en verliezen betrouwbaar zijn te meten. Indien geen rekening is gehouden met verwachte lasten of verliezen, dan valt de negatieve goodwill vrij in overeenstemming met het gewogen gemiddelde van de resterende levensduur van de verworven afschrijfbaar activa. Voor zover de negatieve goodwill uitkomt boven de reële waarde van de geïdentificeerde niet-monetaire activa wordt het meerdere direct in de winst-en-verliesrekening verwerkt.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Materiële vaste activa

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

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen en terreinvoorzieningen : 3,33 % tot 6,67 %
- Machines en installaties : 6,67 % tot 10 %.
- Inventaris : 12,50 %.
- Vervoermiddelen : 20,00%
- Automatisering : 33,33%

Groot onderhoud:

Voor de kosten van periodiek groot onderhoud wordt een voorziening gevormd. Deze voorziening is opgenomen onder de overige voorzieningen aan de passiefzijde van de balans. De uitgaven voor groot onderhoud worden ten laste gebracht van deze voorziening.

Financiële vaste activa

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de resultatenrekening.

Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende post. Eventuele winsten of verliezen worden verantwoord onder de financiële baten en lasten.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de toekomstige nettokasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardervermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord.

Zorginstelling GGZ Delfland heeft de realiseerbare directe opbrengstwaarde bij verkoop en de contante waarde van de toekomstige kasstromen van haar zorgvastgoed benaderd op het niveau van de kasstroomgenererende eenheden, en vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per 31 december 2018.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

GGZ Delfland levert haar diensten vanuit diverse locaties in de regio. Deze fysieke locaties vormen de kasstroomgenererende eenheden voor de bedrijfswaardebepaling in deze rapportage. Dit leidt ertoe dat GGZ Delfland is opgebouwd uit de volgende kasstroomgenererende eenheden:

<u>Kasstroomgenerende eenheid</u>	<u>Plaats</u>	<u>Bedrijfsactiviteiten</u>
Barones	Delft	Ambulante behandeling
Stokdijkkade	Naaldwijk	Ambulante behandeling
Dorpsstraat	Nootdorp	Jeugd
De Reef	Den Haag	Ambulante behandeling
De Ridder	Delft	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
Beschermd Wonen +	Delft	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
Stadhouder	Schiedam	Klinische / ambulante behandeling ouderen/ volwassenen/ jeugd
De Klaver	Lansingerland	Ambulante behandeling ouderen, volwassenen en jeugd
Vlietland (poli)	Schiedam	Ambulante behandeling ouderen, volwassenen en jeugd
Sint Franciscus Gasthuis (poli)	Rotterdam	Ambulante behandeling ouderen, volwassenen en jeugd
Dagbesteding DAC en overige locaties	Delft en diverse gemeenten	Dagbesteding, inloop, preventie en DOEL
Ezelveldslaan	Delft	Jeugd
Joriaantje	Delft	Kinderdagverblijf (verhuur door GGZ Delfland)
F. Leharstraat	Rotterdam	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
Ijsselstraat	Berkel en Rodenrijs	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
Schietbaanstraat	Rotterdam	Klinische behandeling ouderen en volwassenen
P.J. Blikstraat	Spijkensisse	Ambulante behandeling ouderen, volwassenen en jeugd
<u>Overhead</u>	<u>Plaats</u>	<u>Bedrijfsactiviteiten</u>
De Draeck	Delft	Raad van Bestuur, Bestuursbureau, Stafbureau, Financiën en Control, ICT, HRM en Kwaliteit, Bedrijfsondersteuning, Leerhuis, POH etc.

De bedrijfswaarde van activa is gelijk aan de contante waarde van de toekomstige geldstromen die deze activa genereert. Voor het contant maken van de toekomstige kasstromen is de disconteringsvoet (WACC) van toepassing. Bij locaties in eigendom is een oneindige reeks kasstromen van toepassing. Hierbij gaat de analyse na een periode van vijf jaar expliciete prognoses uit van een oneindige gelijkblijvende reeks kasstromen (impliciete prognose).

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Vervreemding van vaste activa

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

Vorraden

Vorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten.

Verstekte leningen en overige vorderingen

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

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's /DBC-zorgproducten.

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

Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde. Als de ontvangst van de vordering is uitgesteld op grond van een verlengde overeengekomen betalingstermijn wordt de reële waarde bepaald aan de hand van de contante waarde van de verwachte ontvangsten en worden er op basis van de effectieve rente rente-inkomsten ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. Hierbij wordt op basis van de aard van de debiteur en de ouderdom van de vordering een inschatting gemaakt van de oninbaarheid.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen tenzij anders is vermeld. De reële waarde benadert de boekwaarde van de voorzieningen door een lager disconteringsvoet in verband met de lage rente en korte looptijd. Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Voorziening groot onderhoud

De voorziening groot onderhoud wordt gevormd voor verwachte kosten inzake periodiek onderhoud van panden, installaties, e.d., gebaseerd op een meerjaren onderhoudsplan. De voorziening is gebaseerd op nominale waarde. Er is geen sprake van een verplichting tot herstel na afloop van het gebruik van het actief.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Voorziening Langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken betreft een voorziening voor medewerkers waarvan wordt verwacht dat zij na twee jaar ziekte niet hersteld zullen zijn en dan uit dienst zullen treden. De voorziening bestaat voor een deel uit de dan te betalen transitievergoedingen en de salariskosten tot de verwachte ontslagdatum. Er is geen disconteringsvoet berekend.

Voorziening Levensfase budget

De voorziening Levensfase budget (LFB) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. Het LFB kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren LFB-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans, leeftijd en resterende dienstjaren tot het bereiken van de 55-jarige leeftijd. Er is geen disconteringsvoet berekend.

Voorziening Levensfase uren

De voorziening levensfase uren betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting. Medewerkers kunnen ervoor kiezen om de levensfase uren voor een periode van 5 jaar te sparen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PBL-uren. De berekening is gebaseerd op de waarde van de levensfase uren en de jaarlijkse toename van het aantal gespaarde uren. Er is geen disconteringsvoet berekend.

Voorziening jubileumkosten

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans, leeftijd en een disconteringsvoet van 1,5%.

Schulden

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

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

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

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

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

De volgende waarderingsgrondslagen bij de omzetverantwoording zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen.

Uitgangspunten voor de omzetverantwoording

Algemeen

In de GGZ treden allerlei onzekerheden op door de verschillende stelselwijzigingen in de afgelopen jaren en de discussie over rechtmatigheid en doelmatigheid. Hieronder worden een aantal uitgangspunten toegelicht voor het sociaal domein, jeugd en ZvW.

Uitgangspunten Sociaal Domein en Jeugd

Bij het bepalen van de Wmo-omzet en of Jeugdwet-omzet heeft GGZ Delfland de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals onderstaand opgenomen. Met ingang van 2015 is als gevolg van de transitie een deel van de toenmalige AWBZ en ZVW zorg overgeheveld van de zorgkantoren respectievelijk de zorgverzekeraars naar de gemeenten ('decentralisatie').

Als gevolg van deze decentralisatie is de complexiteit van de registratie en verantwoording van de geleverde zorg enorm toegenomen. Dit komt doordat per gemeente andere producten zijn afgesproken en separate voorwaarden gelden (tijdige aanwezigheid van een geldige beschikking, woonplaatsbeginsel, feitelijke zorglevering, zelfindicatie door medewerkers, retourberichten iWmo, overeengekomen social return afspraken, etc.). GGZ Delfland is werkzaam in twee jeugdregio's en circa 15 gemeenten en voor de WMO in circa 10 gemeenten. Beide jeugdregio's en alle WMO gemeenten hanteren voor de verantwoording van de P * Q producten c.q. arrangementen als basis het landelijke IZA-protocol. GGZ Delfland heeft voor zowel de jeugd als de WMO een goedkeurende verklaring over 2018 ontvangen van de onafhankelijke accountant. Voor de beide jeugdregio's is nog geen definitieve afrekening geweest over het kalender jaar 2018. Daarnaast zal door GGZ Delfland voor een aantal individuele gemeenten overgaan tot afwikkeling en vaststelling van diverse kleinere verantwoordingen voor b.v. acute zorg, inzet wijkteams, inloop en preventie voor 1 april 2019 of 1 mei 2019 of 1 juni 2018. De raad van bestuur heeft deze mogelijke effecten naar beste weten geschat en verwerkt in deze jaarrekening waar mogelijk en wijst op het resterende inherente risico terzake dat kan leiden tot nagekomen financiële effecten in 2018 of later.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Uitgangspunten ZvW

Bij het bepalen van de DBC-omzet voor het kalenderjaar 2018 heeft Stichting GGZ Delfland voor de schadelastjaren 2016, 2017 en 2018 de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals onderstaand opgenomen.

De generieke landelijke risico's en onduidelijkheden zijn voor een belangrijk deel geadresseerd door Stichting GGZ Delfland via dagelijkse monitoring op de systemen en de uitgevoerde zelfonderzoeken. GGZ Delfland onderscheidt een aantal uitgangspunten die relevant zijn voor die landelijke onzekerheden en onduidelijkheden.

1. De controle punten van het zelfonderzoek 2016 cGGZ zoals die zijn opgesteld door de Nederlands Zorgverzekeraars in samenspraak met GGZ Nederland ondersteund door een aantal zorgaanbieders. Voor 2018 is een vertaling gemaakt van het zelfonderzoek cGGZ 2016 en het controle plan cGGZ 2017 en 2018 rekening houdende met eventuele nieuwe controle punten en wijzigingen in wet- en regelgeving.
2. De aanvullende controles op de juistheid van de gefactureerde bedragen, zoals deze door GGZ Delfland zijn gedefinieerd, rekening houdend met de specifieke kenmerken van de gebruikte zorgadministratieve applicaties en controle instrumenten. Daarnaast heeft GGZ Delfland een monitoring systeem dat dagelijks alle administratieve vereisten checkt en de verantwoordelijke behandelaar of secretariaatsmedewerker informeert dat er openstaande acties zijn die opgelost moeten worden om te kunnen voldoen aan alle wet en regelgeving. Daarnaast heeft GGZ Delfland een uitgebreid systeem van AO / IC opgezet waarin op basis van steekproeven de kwaliteit van de administratie en de zorg wordt gemonitord. In 2018 is GGZ Delfland gestart met een pilot Horizontaal Toezicht (HT) en heeft GGZ Delfland een goedkeurende verklaring van EY ontvangen over opzet, bestaan en werking van de hoge risico's over 2018 en is DSW akkoord en zijn wij in afwachting van Zilveren Kruis of zij ook akkoord gaan met de opzet, bestaan en werking van de middenrisico's over 2018. Hiermee zou GGZ Delfland over 2018 voldaan hebben aan de eisen van de pilot HT. GGZ Delfland is van plan om ook voor het kalenderjaar 2019 de status van de pilot HT te continueren.
3. Het voortschrijdend inzicht inzake gepast gebruik (of liever: stand van wetenschap en praktijk, en de cliënt is redelijkerwijs aangewezen op de zorg) maakt onderdeel uit van het Zelfonderzoek cGGZ 2014, 2015, 2016, 2017 en 2018. In het Zelfonderzoek is afgesproken dat als de uitkomsten van de controle punten gepast gebruik geen aanleiding geven voor nadere vragen dat deze als afgerond kunnen worden beschouwd. Het zelfonderzoek cGGZ 2016 is door GGZ Delfland volledig uitgevoerd en de uitkomsten zijn afgestemd met de coördinerend verzekeraar en verwerkt in de jaarrekening. Stichting GGZ Delfland heeft naar beste weten de zorg verleend en verantwoord, maar kan niet uitsluiten dat uit het zelfonderzoek 2017 en 2018, uit de pilot Horizontaal Toezicht of de materiele controles nog aanpassingen voortvloeien. Omdat de omvang niet is in te schatten is hiermee geen rekening gehouden in de jaarrekening 2018.
4. De aard en opzet van de regelgeving met betrekking tot de curatieve GGZ en basis GGZ kent onzekerheden, die inherent zijn aan de inrichting van de GGZ-sector in Nederland en daarmee inherent aan het leveren van GGZ zorg door GGZ Delfland. Deze onzekerheden worden op basis van ervaring, van relevante informatie van derden (waaronder benchmarking) en door diverse manieren van afstemmingsoverleggen binnen de sector en meer specifiek met verzekeraars door GGZ Delfland uitgewerkt door middel van schatting bij de verantwoording van de omzet. De bijzonderheden in de omzet verantwoording zijn onderstaand toegelicht.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Toelichting op de omzetverantwoording van boekjaar 2018, bestaande uit onder meer schadelastjaren 2017 en 2018

Bij de omzetverantwoording is sprake van schattingsposten ten aanzien van onder meer de toerekening aan boekjaren van uit de schadelastprognoses verwachte overproductie per verzekeraar per contractdeel (bGGZ en sGGZ) en waardering van onderhanden projecten.

De raad van bestuur heeft de ZvW-omzet en daarbij behorende balansposten (zoals voor alle balansposten geldt) naar beste weten bepaald en daarbij rekening gehouden met belangrijke schattingsfactoren en bijzonderheden die landelijk een rol spelen en ook bij Stichting GGZ Delfland van toepassing zijn. Onderstaand wordt de relevantie ervan voor de jaarrekening 2018 van Stichting GGZ Delfland toegelicht:

a) Zelfonderzoek schadejaar 2016 (tot en met 31 december 2017)

Stichting GGZ Delfland heeft het zelfonderzoek inzake schadejaar 2016 zoals beschreven in het Controleplan Zelfonderzoek 2016 en de functionele ontwerpen per controle punt Zelfonderzoek cGGZ 2016 uitgevoerd en heeft de uitkomsten verwerkt in de jaarrekening 2018. GGZ Delfland heeft met de coördinerende verzekeraar overeenstemming over deze uitkomsten en heeft een afrekening opgesteld per individuele verzekeraar. Hierdoor bestaat geen onzekerheid meer over de afrekening DBC en prestaties 2016.

b) Zelfonderzoek schadejaar 2017 en 2018 (tot en met 31 december 2018)

Stichting GGZ Delfland heeft de controlepunten inzake het schadelastjaar 2017 en 2018 op basis van de functionele onderwerpen ZO 2017 per controle punt zo goed mogelijk uitgevoerd en indien een onrechtmatigheid geconstateerd gecorrigeerd in de DBC's. GGZ Delfland is voornemens niet meer deel te nemen aan het ZO 2017 en ZO 2018, omdat GGZ Delfland in 2018 in samenspraak met DSW en Zilveren Kruis over is gegaan naar de pilot Horizontaal Toezicht (HT). De uitkomsten van het ZO 2016 en de uitkomsten van de bevindingen van de pilot HT 2018 geven aan dat GGZ Delfland de administratieve organisatie zeer goed op orde heeft.

c) Schadelast(deel)plafond(s) kunnen wijzigen als gevolg van diverse contractafspraken

Stichting GGZ Delfland heeft diverse contractafspraken gemaakt met de zorgverzekeraars die van invloed kunnen zijn op het totale schadelastplafond en de eventuele deelplafonds voor schadelastjaren 2016, 2017 en 2018. De deelplafonds verschillen per contract per zorgverzekeraar en zijn afhankelijk van een aantal factoren. Voor 2018 zijn de betreffende factoren door GGZ Delfland in een prognose model opgenomen, gebaseerd op verschillende historische seizoen patronen. Daarnaast worden een aantal contractuele afspraken die zich niet voor prognostisering lenen, in de reguliere monitoring en periodieke rapportage opgenomen. Op basis van de verschillende seizoenspatronen enerzijds en op basis van de sturing van de variabelen die in de plafonds worden genoemd anderzijds, is eventuele overproductie boven de plafonds gekwantificeerd in deze jaarrekening en in minder gebracht op de omzet. Voor een deel kan per balansdatum nog geen exacte inschatting gemaakt worden van de uitkomsten van deze contractafspraken en de gevolgen daarvan voor de schadelast(deel)plafond(s).

Met de uitkomsten van deze analyse en onze schadelastprognose is rekening gehouden bij de bepaling van de opbrengstverantwoording 2018 in lijn met het vastgesteld controleplan cGGZ 2016 en het controleplan cGGZ 2017 rekening houdend met de veranderingen in regelgeving met betrekking tot 2017 en 2018. Voor zover uit de analyse op (deel)contract niveau een verwachte overproductie blijkt, is deze als correctie op de omzet afgeboekt.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

d) De waardering van het Onderhanden werk DBC in relatie tot contractafspraken, in de registratie en waardering.

Voor de (grondslag van de) waardering van het onderhanden werk per 31 december 2018 verwijzen wij naar de toelichting op de post onderhanden werk en de waarderingsgrondslagen terzake. Wij attenderen op de bijzonderheid dat een inschatting gemaakt moest worden van de vraag of sprake is van een verlieslatend contract, waarbij ook de onzekerheden genoemd in deze toelichting een rol spelen. De inschatting of sprake is van een verlieslatend contract is gemaakt door de individuele contractafspraken met zorgverzekeraars te corrigeren op de uitkomsten van het prognosemodel. Het onderhanden werk is daarmee onderdeel van de prognosemodellering van Stichting GGZ Delfland.

Afsluitend

De onzekerheden bij de hiervoor genoemde factoren versterken elkaar. De in deze jaarrekening 2018 uitgewerkte en onderbouwde schattingen kunnen derhalve in de realisatie afwijken. De uiteindelijke uitkomsten zullen blijken uit de eindafrekeningen met de zorgverzekeraars en kunnen materieel afwijken van de in deze jaarrekening opgenomen bedragen gebaseerd op de beste schatting.

Opbrengsten WLZ

De opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties worden verantwoord op basis van de in het boekjaar werkelijk geleverde verblijfsdagen en productie-uren / -dagdelen en de daarvoor overeengekomen tarieven. Nacalculeerbare kapitaalslasten met betrekking tot afschrijvingen, huur, rente en overige nacalculeerbare kapitaalslasten zijn gebaseerd op de nacalculatie en het rentenormeringsmodel.

Bij de opbrengstverantwoording is rekening gehouden met de productieafspraken welke met betrekking tot het boekjaar 2018 zijn overeengekomen met het zorgkantoor en de voorlopige budgetmutaties zoals opgenomen in de rekenstaat. De mogelijke indexering van het wettelijk budget voor het jaar 2018 is niet meegenomen in de opbrengstverantwoording.

Subsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst-en-verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

Opbrengsten uit dienstverlening

Verantwoording van opbrengsten uit de levering van diensten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Netto Omzet

Netto-omzet omvat de opbrengsten uit levering van goederen en diensten en gerealiseerde projectopbrengsten uit hoofde van onderhanden projecten onder aftrek van kortingen en dergelijke en van over de omzet geheven belastingen.

Overige opbrengsten

Overige bedrijfsopbrengsten betreffen alle opbrengsten die niet tot een van de bovenstaande opbrengstcategorieën behoren. Verantwoording van overige bedrijfsopbrengsten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte prestaties tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten prestaties.

Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

Immateriële vaste activa inclusief goodwill en materiële vaste activa worden vanaf het moment van ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen en vastgoedbeleggingen wordt niet afgeschreven. Voor de goodwill is gekozen voor een afschrijvingstermijn van 2 jaar omdat na deze periode moeilijk is te bepalen of er nog voordelen aan de overname van Remedie zullen zijn omdat er nieuwe afspraken gemaakt moeten worden voor de te leveren zorg. Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast.

Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst-en-verliesrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers.

Pensioenen

Stichting GGZ Delfland heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij GGZ Delfland. De verplichtingen, welke voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. GGZ Delfland betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Vanaf 2015 wordt de berekeningswijze aangepast en geldt het gemiddelde van de afgelopen 12 maanden, in januari 2019 is het gemiddelde percentage door PFZW berekend op 101,0%. In december 2018 is het maandpercentage door PFZW berekend op 97,5%. GGZ Delfland heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. De premies worden verantwoord als personeelskosten zodra deze verschuldigd zijn. Vooruitbetaalde premies worden opgenomen als overlopende activa indien dit tot een terugstorting leidt of tot een vermindering van toekomstige betalingen. Nog niet betaalde premies worden als verplichting op de balans opgenomen.

Operationele leasing en huren

Bij de stichting kunnen er leasecontracten/huurovereenkomsten bestaan waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij de stichting liggen. De leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst-en-verliesrekening over de looptijd van het contract.

Financiële baten en lasten

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

Overheidssubsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst-en-verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief. Een krediet afgesloten tegen een lagere rente dan de marktrente, wordt als schuld in de balans opgenomen waarbij waardering plaatsvindt zoals opgenomen onder Financiële instrumenten. Het verschil tussen het hogere ontvangen bedrag van het krediet en de boekwaarde bij eerste verwerking betreft het voordeel als gevolg van de lagere rente. Dit voordeel wordt verwerkt als overheidssubsidie.

1.4.4 Grondslagen van segmentering

In de jaarrekening wordt geen segmentatie van de resultatenrekening gemaakt omdat GGZ Delfland een geïntegreerde instelling is die haar interne managementinformatie niet gesegmenteerd heeft opgesteld.

1.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. De verstrekte lening is opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover betaling in geld heeft plaatsgevonden.

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS**ACTIVA****1. Immateriële vaste activa**

	31-dec-18	31-dec-17
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	1.283.333	3.483.333
Totaal Immateriële vaste activa	<u>1.283.333</u>	<u>3.483.333</u>
<i>Boekwaarde per 1 januari</i>	3.483.333	0
<i>Bij: investeringen</i>	0	4.400.000
<i>Af: afschrijvingen</i>	-2.200.000	-916.667
<i>Boekwaarde per 31 december</i>	<u>1.283.333</u>	<u>3.483.333</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.6. De goodwill is betaald in kader van overname activiteiten Remedie.

2. Materiële vaste activa

	31-dec-18	31-dec-17
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	35.841.391	37.753.709
Machines en installaties	1.886.364	1.570.079
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	2.651.714	2.907.718
Materiële vaste bedrijfactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	620.012	0
Totaal Materiële vaste activa	<u>40.999.481</u>	<u>42.231.506</u>

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	2018	2017
	€	€
<i>Boekwaarde per 1 januari</i>	42.231.506	38.652.479
<i>Bij: investeringen</i>	2.313.498	7.060.839
<i>Af: geactiveerde projecten</i>	0	-54.315
<i>Af: afschrijvingen</i>	-3.545.523	-3.427.496
<i>Boekwaarde per 31 december</i>	<u>40.999.481</u>	<u>42.231.506</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.7. De bedrijfsgebouwen en -terreinen dienen als zekerheid voor de langlopende schulden. Een klein deel van de materiële vaste activa wordt verhuurd.

3. Financiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Vorderingen op grond van compensatieregeling	0	0
Financiële vaste activa	<u>0</u>	<u>0</u>
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
<i>Boekwaarde per 1 januari</i>	0	66.671
<i>Verstrekte leningen / verkregen effecten</i>	485.400	0
<i>(Terugname) waardeverminderingen</i>	-485.400	0
<i>Vergoeding op grond van compensatieregeling</i>	0	-66.671
<i>Boekwaarde per 31 december</i>	<u>0</u>	<u>0</u>

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

Toelichting:

GGZ Delfland heeft een lening verstrekt aan een start-up voor het (door) ontwikkelen van de modules Virtual Reality Exposure Therapy (VRET), zodat de zorgkwaliteit van de behandeling vergroot kan worden en dat de inzet van VRET landelijk wordt gestimuleerd. De producten die ontwikkeld zijn worden volledig toegepast binnen GGZ Delfland, maar landelijk zijn nog te veel obstakels in de financiering om de nieuw ontwikkelde producten breed in de GGZ sector toe te kunnen passen. GGZ Delfland heeft vanuit voorzichtigheidsprincipe hierdoor nu de inschatting gemaakt dat een waardevermindering nodig is.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.8

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbe- lang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
				€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
GR1PP BV, Delft		18.000	100%	10.055	-58
Behartigen van de geestelijke gezondheidszorg en verrichten van alle overige activiteiten die de gezondheidszorg dienen en het verlenen van alle maatschappelijk relevante diensten.					
Zeggenschapsbelangen:					
Cööperatie SynQuest UA, Leiden		110.000	10%	0	0
Behartigen belangen leden door o.a. bundelen van kennis, aangaan van betrekkingen met academische centra en het ontwikkelen van standaarden voor het meten van uitkomsten van behandeling.					

Toelichting:

De deelneming Synquest is voorzichtigheidshalve al in 2009 afgewaardeerd naar € 0, het aantal deelnemers binnen Synquest bedraagt inmiddels 10.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Medische middelen	20.000	20.000
<i>Overige voorraden:</i>		
Personeelsrestaurant/ winkel NWN	5.000	5.000
Grand café	7.500	7.500
Totaal Voorraden	32.500	32.500

5. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	24.012.549	22.827.217
Af: ontvangen voorschotten	-22.250.880	-20.513.763
Af: voorziening onderhanden werk	-400.000	-700.000
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	1.361.669	1.613.454

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

De specificatie per categorie DBC's / DBC-zorgproducten is als volgt weer te geven:

Stroom DBC's / DBC-zorgproducten	Gerealiseerde kosten en toegerekende winst	Af: verwerkte verliezen	Af: ontvangen voorschotten	Saldo per 31-dec-2018
	€	€	€	€
Totaal verzekeraars	24.012.549	400.000	22.250.880	1.361.669
Totaal (onderhanden werk)	<u>24.012.549</u>	<u>400.000</u>	<u>22.250.880</u>	<u>1.361.669</u>

Toelichting:

De berekening van het saldo onderhanden werk DBC's is in 2018 toegenomen met € 1.185K, in het jaar 2017 is ook een toename van € 2.087K gerealiseerd.

De voorziening onderhanden werk ad € 400K is opgenomen in verband met de effecten van materiële controles waarvan de effecten onzeker zijn als gevolg van het feit dat deze over meerdere jaren met terugwerkende kracht kunnen en zullen worden uitgevoerd. Bovendien is een groot deel van de verantwoorde omzet nog onderdeel van het onderhanden werk waaraan nog tot eind 2019 kan worden gewerkt. De facturatie hiervan zal dan uiterlijk in 2020 plaatsvinden en de materiële controles in de jaren daarna met een doorlooptijd van maximaal 5 jaar.

6. Vorderingen uit hoofde van financieringstekort en schulden uit hoofde van financieringsoverschot

	2015	2016	2017	2018	totaal
	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	0	277.989		277.989
Financieringsverschil boekjaar	0	0	0	270.578	270.578
Correcties voorgaande jaren	0	0	66.673	0	66.673
Betalingen/ontvangsten	0	0	-344.662	0	-344.662
Subtotaal mutatie boekjaar	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-277.989</u>	<u>270.578</u>	<u>-7.411</u>
Saldo per 31 december	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>270.578</u>	<u>270.578</u>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

GGZ Delfland

c

c

c

b

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	270.578	277.989
	<u>270.578</u>	<u>277.989</u>

Toelichting:

Na verwerking van de nacalculatie bedraagt de vordering op het zorgkantoor voor het jaar 2018 € 271K

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

7. *Debiteuren en overige vorderingen**De specificatie is als volgt:*

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Vorderingen op debiteuren	4.383.224	5.232.629
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	7.521.286	8.043.067
Nog te factureren omzet GB GGZ	1.227.389	1.116.035
<i>Overige vorderingen:</i>		
Vorderingen op groepsmaatschappijen	12.954	6.300
Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	29.137	23.199
Personeel	89.676	37.592
Nog te factureren LGGZ per jaareinde	248.743	346.235
Vooruit ontvangen facturen	0	36.342
<i>Nog te ontvangen bedragen:</i>		
Interest	1.013	3.840
CBOG	128.696	116.020
Jeugd	571.537	1.416.815
OZ exclusief inloop	39.568	96.433
Inloop	145.883	9.716
Ministerie inzake DDBC	10.994	15.340
BTW	0	4.849
NHC	0	207.149
DOEL	0	54.960
Transitievergoedingen	429.127	0
Overige vorderingen	18.451	164.401
Totaal Debiteuren en overige vorderingen	14.857.678	16.930.922

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 232K (2017: € 235K).

De nog te factureren omzet DBC's per jaareinde is afgenomen met € 522K. De nog te factureren omzet GB GGZ is toegenomen met € 111K, voor de LGGZ moest per jaareinde nog € 249K worden gefactureerd.

Het saldo vooruitontvangen facturen per jaareinde is afgenomen met € 36K ten opzichte van 2017.

Met betrekking tot het CBOG is er in 2018 weer een voorschot uitbetaald waardoor de vordering per jaareinde € 129K bedraagt.

Met betrekking tot de afname van de vordering in het kader van de Jeugdwet met € 845K kan worden opgemerkt dat alleen in de regio Rijnmond nog in 2018 werd bevoorschot. De afspraken met de H10 gemeenten voorzien alleen in de betaling van goedgekeurde facturen, voorheen werd ook het onderhanden werk bevoorschot.

Met betrekking tot de vordering transitievergoedingen voor langdurig zieken ad € 429K kan worden opgemerkt dat hiervan ongeveer € 69K is uitbetaald en kan worden ingediend, het restant betreft in de toekomst uit te betalen transitievergoedingen.

Alle genoemde vorderingen hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Bankrekeningen	19.361.933	12.140.215
Kassen	19.919	37.920
Totaal Liquide middelen	19.381.852	12.178.135

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar. De toename van € 7.204K in 2018 wordt vrijwel geheel verklaard door de overname van de Parnassia Groep- Delfland Transitie BV per 1-8-2017 door o.a. hogere bevoorschotting van € 1.903K in ZVW en toename maandelijks bevoorschotting omzet WLZ.

PASSIVA

9. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Kapitaal	1.092.294	1.092.294
Bestemmingsfonds Innovatie Organisatieontwikkeling	0	3.099.605
Reserve Aanvaardbare kosten	26.657.051	22.579.223
Algemene en overige reserves	1.775.956	1.775.956
Totaal Eigen vermogen	29.525.301	28.547.078

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2018
	€	€	€	€
Kapitaal	1.092.294	0	0	1.092.294
Totaal Kapitaal	1.092.294	0	0	1.092.294

Bestemmingsfonds Innovatie Organisatieontwikkeling

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2018
	€	€	€	€
Bestemmingsfonds Innovatie Organisatieontwikkeling:	3.099.605		-3.099.605	0
Totaal Bestemmingsfonds Innovatie Organisatieontwikkeling	3.099.605	0	-3.099.605	0

Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2018
	€	€	€	€
Reserve Aanvaardbare kosten:				
Reserve Aanvaardbare kosten	22.579.223	978.223	3.099.605	26.657.051
Totaal Bestemmingsfondsen	22.579.223	978.223	3.099.605	26.657.051

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

Algemene en overige reserves

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-jan-2018 €	Resultaat- bestemming €	Overige mutaties €	Saldo per 31-dec-2018 €
Algemene reserves:				
Algemene en overige reserves	1.775.956	0	0	1.775.956
Totaal Algemene en overige reserves	<u>1.775.956</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.775.956</u>

Toelichting:

Het positieve resultaat van het jaar 2018 wordt toegevoegd aan de Reserve Aanvaardbare Kosten.

GGZ Delfland heeft, in overleg met DSW, in 2014 een bestemmingsfonds gevormd van € 5.200K. Het bestemmingsfonds zal worden gebruikt voor innovatieve projecten in de zorg en voor investeringen in de organisatieontwikkeling om de zorg voor onze cliënten ook op langere termijn kwalitatief goed en betaalbaar te houden. Het bestemmingsfonds is in 2018 opgeheven, het restantsaldo ad € 3.099.605 is toegevoegd aan de Reserve Aanvaardbare kosten.

PASSIVA**PASSIVA****10. Voorzieningen**

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-jan-2018 €	Dotatie €	Onttrekking €	Vrijval €	Saldo per 31-dec-2018 €
Groot onderhoud	3.415.453	164.328	68.628	0	3.511.153
Levensfase budget	1.365.200	27.881	367.606	0	1.025.475
Levensfase uren	3.529.767	216.656	-171.145	0	3.917.568
Jubileumkosten	761.573	30.340	0	0	791.913
Langdurig zieken	330.050	633.504	0	0	963.554
Totaal Voorzieningen	<u>9.402.043</u>	<u>1.072.709</u>	<u>265.089</u>	<u>0</u>	<u>10.209.663</u>

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

	<u>31-dec-2018</u> €
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	241.761
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	9.967.902
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	9.184.070

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening groot onderhoud bedraagt op basis van de meerjarenbegroting € 3.511K.

De voorziening Levensfase budget is door een overgangsregeling in de CAO GGZ gevormd voor toekomstige vakantierechten van medewerkers die daaronder vallen. De onttrekking van € 367K betreft de kosten van 2019 die nu onder de kortlopende schulden zijn vermeld. Er is een nieuwe berekening gemaakt op basis van de actuele vertrekkansen (bij personeel 5 jaar of korter in dienst is de vertrekkans in 2018 licht toegenomen naar 4,08%).

Verder is een in 2009 een nieuwe regeling levensfase uren ingevoerd waarbij medewerkers 5 jaar lang uren kunnen sparen, de hierdoor opgebouwde waarde wordt vanaf 2011 als voorziening gepresenteerd voor de gespaarde uren. In 2018 is het saldo toegenomen met € 388K.

De voorziening voor jubileumkosten wordt jaarlijks opnieuw berekend aan de hand van het actuele personeelsbestand per jaareinde en de duur van de arbeidscontracten en de aangepaste vertrekkans.

De voorziening voor langdurig zieken was vorig jaar nog opgenomen bij de kortlopende schulden, dat is in de cijfers van 2017 alsnog voor 330K opgenomen in de voorzieningen onder gelijktijdige verlaging van de overige schulden. In 2018 is deze voorziening nog verhoogd naar € 964K per jaareinde. Hierin zijn ook de salariskosten tot de verwachte uitdienstdatum opgenomen.

11. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Schulden aan banken	21.843.777	23.294.532
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>21.843.777</u>	<u>23.294.532</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2018	2017
	€	€
Stand per 1 januari	24.745.287	21.786.042
Bij: nieuwe leningen	0	4.200.000
Af: aflossingen	-1.450.755	-1.240.755
Stand per 31 december	<u>23.294.532</u>	<u>24.745.287</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-1.450.755	-1.450.755
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>21.843.777</u>	<u>23.294.532</u>

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	1.450.755	1.450.755
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	21.843.777	23.294.532
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	16.040.759	17.491.514

Toelichting:

De langlopende leningen zijn tot en met 2016 volledig geborgd door het WaarborgFonds voor de Zorg. De hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen is door het waarborgfonds bij de borging overgenomen van de bank. Bij het aantrekken van een nieuwe lening in 2017 ad € 4.200K is er geen borging door het waarborgfonds overeengekomen. Door de verstrekker van de lening, ING Bank NV, is een stil pandrecht gevestigd op de roerende zaken van GGZ Delfland.

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

12. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Crediteuren	2.433.214	2.134.825
Aflossingverplichtingen langlopende leningen	1.450.755	1.450.755
Nog te betalen salarissen	171.464	191.328
Vakantiegeld	2.170.854	2.041.705
Vakantiedagen	1.949.588	1.912.581
Belastingen en premies sociale verzekeringen te betalen	3.771.418	3.484.814
Schulden ter zake van pensioenen	35.620	3.694
Rekening courant cliënten	153.428	139.526
BTW	12.203	0
ZVW	1.576.430	1.426.136
<i>Nog te betalen kosten:</i>		
Personeelskosten	851.870	648.588
Rente	434.403	460.591
<i>Vooruitontvangen opbrengsten:</i>		
Subsidies	218.448	215.951
DOEL	152.301	0
Overige overlopende passiva:		
Overlopende Passiva	1.226.354	1.166.327
Totaal overige Kortlopende schulden	16.608.350	15.276.821

Toelichting:

De korte schulden aan banken zijn momenteel nihil. Er is een reguliere kredietfaciliteit in rekening-courant bij ING Bank. De kredietfaciliteit is niet opgenomen voor de voorfinanciering van het onderhanden werk van DBC's en de DBC facturen die gemiddeld pas na een maand na verzending worden voldaan door de verzekeraars. Er is een reguliere faciliteit van € 7.500K beschikbaar in het kader van de DBC financiering. Er is een negatieve pledge/pari passu en cross default verklaring.

Alle overige kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan een jaar.

Het saldo crediteuren per jaareinde is toegenomen met € 298K, dit betreft de normale maandelijkse crediteuren.

Het saldo vakantiedagen is in 2018 met € 37K toegenomen. Vanaf 2013 worden niet gespaarde levensfase uren voortaan ook toegevoegd aan de voorziening levensfase uren.

De rekening courant cliënten is in 2018 licht toegenomen.

Het saldo ZVW ad € 1.576K is opgebouwd uit de volgende bedragen per jaar: 2016 € 65K, 2017 763K en 2018 749K. Deze bedragen werden voorheen vermeld bij het financieringstekort/ overschot en worden voortaan vermeld bij de overige kortlopende schulden.

Bij personeelskosten is het bedrag per 31-12-2017 verlaagd met de transtievergoeding langdurig zieken die voortaan opgenomen is bij de voorziening langdurig zieken ad € 330K.

De overlopende passiva bestaan voor het grootste deel uit kosten die per jaareinde nog betaald moeten worden.

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

13. Financiële instrumenten

Algemeen

De instelling maakt gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen. De instelling handelt niet in deze financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken.

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren is geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het betreft met name DBC's die in de maand december 2018 zijn verzonden.

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. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Reële waarde

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

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

In 2006 zijn de langlopende leningen voor zover als mogelijk bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector ondergebracht. De hieraan verbonden obligoverplichting bedraagt op basis van de uitstaande geborgde leningen per ultimo 2018 3% van € 19.444K = € 583K. Deze obligoverplichting wordt indien het WfZ daarop een beroep doet in de vorm van een renteloze lening aan het WfZ aangeboden.

Voor een overzicht van de geborgde en ongeborgde leningen, zie 1.9 Overzicht leningen.

Met de borging door het waarborgfonds is het recht van eerste hypotheek met goedkeuring van de oude geldverstrekkers overgegaan naar het Waarborgfonds voor de zorgsector.

Er is een rekening courant faciliteit van € 7.500K beschikbaar bij de ING als buffer voor de DBC facturering. De hoogte van deze werkkapitaalfaciliteit wordt jaarlijks vastgesteld aan de hand van een liquiditeitsbegroting. Dit moet leiden tot een bedrag wat aansluit bij de daadwerkelijke behoefte. De bevoorschotting van zorgverzekeraars wordt in mindering gebracht op de verstrekte faciliteit.

1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

14. Niet in de balans opgenomen regelingen

Toelichting:

Momenteel vindt op landelijk niveau overleg plaats tussen onder meer het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het Ministerie van Veiligheid & Justitie, het Ministerie van Financiën en sectorale belangenbehartigingsorganisaties ten aanzien van de problematiek rondom eventuele vennootschapsbelastingplicht. Over de eventuele uitkomsten van dit overleg, meer in het bijzonder of en onder welke voorwaarden vennootschapsbelastingplicht kan worden afgewend, is thans nog niets inhoudelijks bekend. Om voornoemde reden heeft GGZ Delfland geen rekening gehouden met een eventuele vennootschapsbelastingplicht in de jaarrekening.

Overzicht langlopende huurovereenkomsten

<i>Locatie</i>	<i>Huur/verhuur</i>	<i>ingangsdatum</i>	<i>looptijd</i>	<i>jaarbedrag</i>
Smallsteps BV	verhuur	01-08-2015	5 jaar	80K
CJG Rijnmond	verhuur	15-05-2018	5 jaar	33K
Maatschap fysiotherapie	verhuur	01-01-2016	7 jaar	17K
Praktijk Roeleven	verhuur	01-01-2018	1 jaar	2K
Praktijk Etman	verhuur	01-01-2018	2 jaar	1K
Zusterflat	verhuur	01-01-2015	10 jaar	50K
Verlaat	verhuur	01-01-2015	10 jaar	82K
De Reef, Ypenburg	huur	01-02-2015	5 jaar	66K
Div woningen Delft	huur	div		127K
Spinhuispad 1-5 , Schiedam	huur	15-06-2018	4,5 jaar	87K
Brasserskade, Delft	huur	01-08-2007	12 jaar	54K
Dorpsstraat, Nootdorp	huur	01-10-2016	6 jaar	57K
Stokdijkkade, Naaldwijk	huur	01-04-2018	1 jaar	164K
Julianastraat, Naaldwijk	huur	01-01-2015	onbep tijd	22K
Verhagenplein, Naaldwijk	huur	01-10-2018	4 jaar	48K
Adrichemstraat, Delft	huur	01-05-2018	1 jaar	40K
Kleiweg, Rotterdam	huur	31-01-2013	onbep tijd	127K
Zuidvliet, Maassluis	huur	01-08-2015	onbep tijd	14K
Blikstraat, Spijkenisse	huur	01-08-2017	4 jaar	273K
Schietbaanstraat, Rotterdam	huur	01-08-2017	9 jaar	433K
Hoflaan, Vlaardingen	huur	01-05-2018	5 jaar	26K
Hoflaan, Middelharnis	huur	01-08-2017	5 jaar	41K
Groenewegenstraat, Delft	huur	01-08-2018	9 maanden	12K
Beukenlaan, Delft	huur	01-07-2017	2,5 jaar	17K
Kerklaan, Schiedam	huur	01-01-2019	3 jaar	10K
Vlietlandplein, Schiedam	huur	01-01-2009	10 jaar	127K

Overzicht overige langlopende contracten

<i>Betreft</i>		<i>ingangsdatum</i>	<i>looptijd</i>	<i>jaarbedrag</i>
Canon	huur multifunctionals	2017	3 jaar	120K
Nexus	XMCare/Horizon	2016	3 jaar	272K
Minddistrict	Ehealth	2017	3 jaar	108K
Cleanlease Randstad BV	textielverz.	2018	1 jaar	200K
ValueCare	registratievolgsysteem	2014	5 jaar	225K
Huuskies	maaltijdlevering	2018	3 jaar	1000K
FarMedVisie	EVS	2013	onbepaalde tijd	72K
PerspekTief	dagbest. opbrengst	2015	5 jaar	539K
GOM	Schoonmaak	2016	3 jaar	841K
CAM IT	ICT Beheer	2018	1 jaar	1570K
Brocacef	medische artikelen	2016	3 jaar	267K

1.6 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	Kosten op- richting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Vooruitbe- talingen op immateriële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2018						
- aanschafwaarde	0	0	0	4.400.000	0	4.400.000
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	-916.667	0	-916.667
Boekwaarde per 1 januari 2018	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3.483.333</u>	<u>0</u>	<u>3.483.333</u>
- investeringen	0	0	0	0	0	0
- herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	0	0	0	-2.200.000	0	-2.200.000
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-2.200.000</u>	<u>0</u>	<u>-2.200.000</u>
Stand per 31 december 2018						
- aanschafwaarde	0	0	0	4.400.000	0	4.400.000
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	-3.116.667	0	-3.116.667
Boekwaarde per 31 december 2018	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.283.333</u>	<u>0</u>	<u>1.283.333</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	nvt	nvt	nvt	50,0%	nvt	

1.7 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2018						
- aanschafwaarde	58.160.119	3.468.710	7.774.078	0	0	69.402.907
- cumulatieve afschrijvingen	-20.406.410	-1.898.631	-4.866.360	0	0	-27.171.401
Boekwaarde per 1 januari 2018	<u>37.753.709</u>	<u>1.570.079</u>	<u>2.907.718</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>42.231.506</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	460.169	563.453	669.864	620.012	0	2.313.498
- afschrijvingen	-2.372.487	-247.168	-925.868	0	0	-3.545.523
Geactiveerde projecten	0	0	0	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>	0	0	0	0	0	0
- <i>desinvesteringen</i>	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-1.912.318</u>	<u>316.285</u>	<u>-256.004</u>	<u>620.012</u>	<u>0</u>	<u>-1.232.025</u>
Stand per 31 december 2018						
- aanschafwaarde	58.620.288	4.032.163	8.443.942	620.012	0	71.716.405
- cumulatieve afschrijvingen	-22.778.897	-2.145.799	-5.792.228	0	0	-30.716.924
Boekwaarde per 31 december 2018	<u>35.841.391</u>	<u>1.886.364</u>	<u>2.651.714</u>	<u>620.012</u>	<u>0</u>	<u>40.999.481</u>
Afschrijvingspercentage	3,33% / 6,67% / 10%	6,67% / 10%	12,5% / 20% / 33,3%	0,0%	0,0%	

1.8 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groepsmaat- schappijen	Overige deelnemingen	Vorderingen op groepsmaat- schappijen	Vorderingen op participanten en op maatschappij- en waarin wordt deelgenomen (overige deelnemingen)	Overige effecten	Vordering op grond van compensa- tieregeling	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2018	0	0	0	0	0	0	0	0
Verstrekke leningen / verkregen effecten			0	0	0	0	485.400	485.400
(Terugname) waardeverminderingen			0	0	0	0	-485.400	-485.400
Boekwaarde per 31 december 2018	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Som waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0	0	0

1.9 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2018 (ENKELVOUDIG)

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2017	Nieuwe leningen in 2018	Aflossing in 2018	Restschuld 31 december 2018	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2018	Aflossings- wijze	Aflossing 2019	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
Ned Waterschapsbank	2-aug-04	7.215.106	20	onderhands	4,55%	2.525.287	0	-360.755	2.164.532	360.759	6	lineair	360.755	waarborgfonds
BNG	20-jan-11	4.500.000	25	onderhands	4,40%	3.420.000	0	-180.000	3.240.000	2.340.000	18	lineair	180.000	waarborgfonds
BNG	20-jan-11	4.500.000	25	onderhands	4,10%	3.420.000	0	-180.000	3.240.000	2.340.000	18	lineair	180.000	waarborgfonds
Ned Waterschapsbank	11-mei-12	6.000.000	30	onderhands	3,56%	5.000.000	0	-200.000	4.800.000	3.800.000	24	lineair	200.000	waarborgfonds
Nationale Nederlanden Levensverzekering Maatschappij NV	27-dec-12	7.500.000	30	onderhands	3,07%	6.250.000	0	-250.000	6.000.000	4.750.000	24	lineair	250.000	waarborgfonds
ING	1-aug-17	4.200.000	10	onderhands	2,16%	4.130.000	0	-280.000	3.850.000	2.450.000	8	lineair+ afl na 10 jaar	280.000	hypotheek
Totaal						24.745.287	0	-1.450.755	23.294.532	16.040.759			1.450.755	

1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING BATEN

16. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

	2018	2017
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	59.869.253	55.704.897
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	15.383.098	9.275.187
Opbrengsten jeugdzorg	8.698.932	7.197.309
Opbrengsten WMO	4.456.704	3.988.579
Opbrengsten Justitie (exclusief subsidies)	-44.092	59.552
Overige zorgprestaties	2.874.218	3.036.719
Totaal	91.238.113	79.262.243

Toelichting:

De opbrengsten zorgverzekeringswet zijn ten opzichte van 2017 toegenomen met € 4.164K. Deels wordt dit veroorzaakt doordat jaar 2 en 3 van de klinische zorg nu via de zorgverzekeringswet wordt gefinancierd, de zogenaamde Langdurige GGZ, in 2018 is deze LGGZ omzet toegenomen met € 777K. Daarnaast heeft de overname van Remedie per 1-8-2017 ook geleid tot een verdere toename van de omzet in 2018.

De Wlz-zorg is als gevolg van de overname van Remedie per 1-8-2017 over heel 2018 fors toegenomen.

De opbrengsten jeugdzorg 2018 zijn met € 1.502K gestegen ten opzichte van 2017, een toename van 20,9%. De opbrengsten dagbesteding, beschermd wonen en inloop zijn vanaf 2017 gefinancierd via de WMO, die inkomsten zijn in 2018 gestegen met € 468K, ofwel 11,7%.

Hoewel er een omzet van 46K is gerealiseerd met de Forensische Zorg in 2018, is door terugbetalingen over voorgaande jaren de omzet per saldo negatief.

De overige zorgprestaties zijn in 2018 afgenomen met € 163K, een afname van 5,4% ten opzichte van 2017. De opbrengsten van de POH zijn met € 109K toegenomen en de opbrengsten met betrekking tot collectieve preventie, consultatieve dienstverlening en Programma Doel zijn met € 138K gedaald.

In de overige zorgprestaties zijn onderstaande subsidies die zijn afgesproken met de verschillende gemeenten in de regio Delft, Westland en Oostland, waarvoor GGZ Delfland ondersteuning en begeleiding heeft gegeven aan kwetsbare cliënten. GGZ Delfland werkt intensief samen met de gemeenten om door onderstaande activiteiten iets te kunnen toevoegen voor de bewoners. GGZ Delfland draagt zorg voor een juiste besteding van deze middelen en de verantwoording daarover aan de gemeenten.

Gemeente	Subsidie		Bedrag	
			beschikking	Bedrag realisatie
Delft	Collectieve Preventie	€	45.806	€ 47.194
	Huiselijk geweld	€	33.090	€ 15.054
	Sociale teams	€	240.591	€ 240.591
	Inloop	€	408.500	€ 408.500
	Programma DOEL	€	300.000	€ 300.000
	Gids	€	49.000	€ 49.000
	Stimuleringsubsidie Fietsenproject	€	5.000	€ 5.000
	Lekker Bezig	€	87.700	€ 87.700
Lansingerland	Inloop	€	80.000	€ 80.000
	Collectieve Preventie	€	27.620	€ 27.620
Midden-Delfland	Inloop	€	73.150	€ 73.150
	De Mus	€	10.000	€ 10.000
Pijnacker-Nootdorp	Inloop	€	74.297	€ 74.297
	Collectieve Preventie	€	20.640	€ 20.640
	Programma DOEL	€	40.000	€ 40.000
Schiedam	Stroomopwaarts	t/m 30-6-2018	€ 69.920	€ 69.920
Vlaardingen	Sociale teams	€	126.944	€ 123.747
	Collectieve Preventie	€	30.847	€ 30.847
Westland	Collectieve Preventie	€	84.577	€ 71.707
	Sociale teams	€	72.134	€ 72.134
	Inloop	€	420.850	€ 420.850
	Doel Participatie	€	43.270	€ 43.270

1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING**17. Subsidies***De specificatie is als volgt:*

	2018	2017
	€	€
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	1.300.275	929.236
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	298.774	311.229
Totaal	1.599.049	1.240.465

Toelichting:

De beschikbaarheidsbijdrage voor opleidingen wordt vanaf 2015 via Zorginstituut Nederland betaald, voorgaande jaren werd dit door Ministerie van VWS betaald. Er is sprake van een toename van € 371K (waarvan 100K voor het jaar 2017) ten opzichte van 2017. De overige subsidies betreffen een bijdrage voor de Nurse Practitioner en een subsidie voor Stageplaatsen zorg, daar is per saldo een daling van € 12K ten opzichte van 2017 gerealiseerd. In 2018 zijn de uitbetalingen van de Subsidie Stimulering Duurzame Energie (SDE) gestart, in 2018 is hiervoor een bedrag van € 30K ontvangen.

18. Overige bedrijfsopbrengsten*De specificatie is als volgt:*

	2018	2017
	€	€
Overige dienstverlening (waaronder 2e-4e geldstroom UMC's voor onderzoek):		
Overige dienstverlening	1.460.827	1.264.322
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed):		
Opbrengst detacheringen	754.305	516.156
Huren	281.546	279.970
Totaal	2.496.678	2.060.448

Toelichting:

De overige dienstverlening is per saldo toegenomen met € 197K, dit wordt veroorzaakt door een eenmalige bijdrage als compensatie productieverlies door overname Remedie in 2017. Daarnaast zijn de hierin opgenomen opbrengsten van dagbestedingsactiviteiten afgenomen met 169K tot 490K.

De opbrengst detacheringen is in 2018 toegenomen met € 238K.

De huurinkomsten zijn door indexaties in 2018 licht toegenomen met € 2K.

LASTEN**19. Personeelskosten***De specificatie is als volgt:*

	2018	2017
	€	€
Lonen en salarissen	49.768.661	44.246.395
Sociale lasten	7.679.619	6.575.911
Pensioenpremies	4.586.235	4.047.927
Overige personeelskosten	3.456.742	2.655.856
Arbodienst	132.924	115.544
Subtotaal	65.624.181	57.641.633
Personeel niet in loondienst	3.720.640	3.196.605
Totaal Personeelskosten	69.344.821	60.838.238

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's)
GGZ Delfland

962 806

Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden

962 806

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is

0 0

1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING**Toelichting:**

De totale personeelskosten zijn in 2018 toegenomen met € 8.506K, dat is een stijging van 14% ten opzichte van 2017. De gemiddeld ingezette fte is met 156 fte toegenomen, een stijging van 19% ten opzichte van 2017. De stijging wordt grotendeels verklaard door de overname van de activiteiten en personeel van Remedie per 1-8-2017. Verder is de stijging deels te verklaren door een CAO stijging van 1,6% die per 1-7-2018 is doorgevoerd, de eindejaarsuitkering is in 2018 verhoogd met 0,28% en er is een eenmalige uitkering in oktober 2018 van 0,25% betaald. Verder is de inzet van Personeel niet in loondienst in 2018 toegenomen met € 524K.

Bij de sociale lasten is sprake van een stijging van 1.104K, en stijging van 16,8% ten opzichte van 2017. De uitbreiding van het personeel per 1-8-2017 ligt hieraan grotendeels ten grondslag. De pensioenpremies zijn gestegen met 538K, is een stijging van 13,3%. Daarnaast is de pensioenpremie van 11,75% ongewijzigd ten opzichte van 2017, de premie AP is gestegen van 0,5% naar 0,7% per 1-1-2018.

20. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa:		
Immateriële vaste activa	2.200.000	916.667
Materiële vaste activa	3.545.522	3.427.496
Totaal Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	<u>5.745.522</u>	<u>4.344.163</u>

Toelichting:

De afschrijvingen 2018 zijn per saldo toegenomen met € 1.401K ten opzichte van 2017, dit wordt grotendeels veroorzaakt door een betaalde goodwill van € 4.400K voor de overname Remedie per 1-8-2017 die over een periode van 2 jaar wordt afgeschreven. Hierdoor is een extra afschrijvingslast van € 917K ontstaan in 2017, in 2018 is deze last eenmalig € 2.200K en tenslotte zal in 2019 voor het laatst worden opgenomen voor € 1.283K. De reguliere afschrijvingen zijn ook licht toegenomen door de overname van twee panden per 1-8-2017.

21. Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	63.144	48.761
Totaal	<u>63.144</u>	<u>48.761</u>

Toelichting:

Dit betreft anesthesisten die worden ingehuurd ter ondersteuning van de ECT behandelingen die bij GGZ Delfland plaatsvinden.

1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

22. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	3.826.299	2.958.824
Algemene kosten	7.514.862	6.859.672
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	2.162.186	1.992.804
Onderhoud en energiekosten:		
Onderhoud	962.455	911.044
Energiekosten gas	368.580	253.940
Energiekosten stroom	263.893	222.041
Energie transport en overig	39.980	30.564
Subtotaal	1.634.908	1.417.589
Huur en leasing	1.719.809	1.301.324
Dotaties en vrijval voorzieningen	1.021.617	1.172.981
Totaal Overige bedrijfskosten	17.879.681	15.703.194

Toelichting:

De kosten voor voedingsmiddelen en hotelmatige kosten zijn per saldo met € 867K toegenomen ten opzichte van 2017, dat is een stijging van 29,3%. Het grootste deel wordt veroorzaakt door een de uitbreiding van de klinische capaciteit per 1-8-2017 door de overname van Remedie.

De algemene kosten zijn toegenomen met € 655K ten opzichte van 2017, een toename van 9,6%. De grootste stijging betreft uitgaven op het gebied van automatisering met € 234K, op spraak en datacommunicatie is een stijging van de kosten gerealiseerd van € 141K. De kosten voor communicatie zijn toegenomen met € 138K.

Bij de Patient- en bewonersgebonden kosten is een toename van € 169K zichtbaar ten opzichte van 2017, een toename van 8,5%. De grootste stijging betreft uitgaven ten behoeve van geneesmiddelen met € 234K ten opzichte van 2017 en de toename van de laboratoriumonderzoeken met € 126K.

Op onderhoud is € 51K meer uitgegeven ten opzichte van 2017. De energiekosten zijn met € 166K gestegen ten opzichte van 2017, een toename van 32,8%. Dit wordt grotendeels veroorzaakt door de uitbreiding met overname Remedie per 1-8-2017.

De huurkosten zijn in 2017 fors toegenomen met € 418K. Dat wordt grotendeels veroorzaakt door overname nieuwe huurpanden per 1-8-2017 bij de overname van de Remedie in Spijkenisse en Rotterdam.

Voor een specificatie van de mutaties voorzieningen wordt verwezen naar de toelichting bij punt 11 Voorzieningen.

23. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
	€	€
Rentebaten	1.478	4.601
Subtotaal financiële baten	1.478	4.601
Rentelasten	-838.527	-861.377
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	-485.400	0
Subtotaal financiële lasten	-1.323.927	-861.377
Totaal Financiële baten & lasten	-1.322.449	-856.776

Jaarrekening 2018

1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING**Toelichting:**

De rente inkomsten zijn gedaald omdat de rentevergoeding van de bank nog steeds dalende is.

De rentelasten zijn licht afgenomen omdat er jaarlijks een bedrag van ongeveer € 1.451K wordt afgelost op de langlopende leningen. In augustus 2017 is een nieuwe lening aangetrokken voor € 4.200K tegen een rentepercentage van 2,16%.

GGZ Delfland heeft een lening verstrekt aan een start-up voor het (door) ontwikkelen van de modules Virtual Reality Exposure Therapy (VRET), zodat de zorgkwaliteit van de behandeling vergroot kan worden en dat de inzet van VRET landelijk wordt gestimuleerd. De producten die ontwikkeld zijn worden volledig toegepast binnen GGZ Delfland, maar landelijk zijn nog te veel obstakels in de financiering om de nieuw ontwikkelde producten breed in de GGZ sector toe te kunnen passen. GGZ Delfland heeft vanuit voorzichtigheidsprincipe hierdoor nu de inschatting gemaakt dat een waardevermindering nodig is.

LASTEN**24. WNT VERANTWOORDING 2018 Stichting GGZ Delfland**

De WNT-verantwoording bevat de volgende toelichting:

De WNT is van toepassing op Stichting GGZ Delfland. Het voor Stichting GGZ Delfland toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2018 € 189.000, zijnde het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, Klasse V 12 punten.

Dit geldt naar rato van de duur en/of omvang van het dienstverband. Voor topfunctionarissen zonder dienstbetrekking geldt met ingang van 1 januari 2018 voor de eerste 12 kalendermaanden een afwijkende normering, zowel voor de duur van de opdracht als voor het uurtarief.

1a. Leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking.

bedragen x € 1	S.I. Bandhoe
Functiegegevens	RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2018	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking ?	ja
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	194.518
Beloningen betaalbaar op termijn	11.533
Subtotaal	206.051
Individueel WNT-Maximum	189.000
Motivering indien overschrijding: zie	1
Gegevens 2017	
Functiegegevens	RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking ?	ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	200.657
Beloningen betaalbaar op termijn	11.194
subtotaal	211.851

¹⁾ Bestuurder valt onder het overgangsrecht in de periode van 2014 tot en met 2017, daarna wordt de bezoldiging in drie jaar afgebouwd naar het voor de instelling geldende maximum. In 2017 is voor de Raad van Bestuur ook een pensioencompensatie verstrekt conform de doorgevoerde wijziging in de CAO en rekening houdend met de maximale bezoldiging in 2014

1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING**1c. Toezichthoudende topfunctionarissen**

bedragen x € 1	H.S. Baks	A.A.Boot	G.H.F. Boekhoff
Functiegegevens	voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2018	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Totale bezoldiging	19.845	13.230	12.040
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	28.350	18.900	18.900
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2017			
Functiegegevens	voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Totale bezoldiging	17.230	11.420	11.420
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	24.900	16.600	16.600
Naam			
Functiegegevens	D.C. Kaasjager	D. van Starckenburg	A. Jasper-van Nellen
Aanvang en einde functievervulling in 2018	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 10/9 - 31/12
Totaal bezoldiging	13.230	12.040	4.410
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	18.900	18.900	5.851
Gegevens 2017			
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	
Totale bezoldiging	11.420	11.420	

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

E zijn geen topfunctionarissen of overige functionarissen die in 2018 een bezoldiging boven het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2018 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING**25. Honoraria onafhankelijke accountant**

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
De honoraria van de onafhankelijke accountant over 2018 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	107.956	117.310
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	56.847	26.923
3 Fiscale advisering	33.275	47.345
4 Niet-controlediensten	49.550	23.697
Totaal honoraria onafhankelijke accountant	<u>247.628</u>	<u>215.275</u>

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die bij de stichting en de in de consolidatie betrokken maatschappijen zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en externe accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties) en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2018, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht.

26. Transacties met verbonden partijen

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag. De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders is opgenomen onder punt 24.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

W.G.
S.I. Bandhoe

W.G.
H.S. Baks

W.G.
G.H.F. Boekhoeff

W.G.
D.C. Kaasjager

W.G.
D. van Starkenburg

W.G.
A. Jasper - van Nellen

2 OVERIGE GEGEVENS

2.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting GGZ Delfland heeft de jaarrekening 2018 vastgesteld in de vergadering van 28 mei 2019

De raad van toezicht van de Stichting GGZ Delfland heeft de jaarrekening 2018 goedgekeurd in de vergadering van 28 mei 2019

2.2 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de artikel 4 van de statuten is bepaald dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van de stichting GGZ Delfland.

2.3 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.2

2.4 Nevenvestigingen

Stichting GGZ Delfland heeft geen nevenvestigingen.

2.5 Controleverklaring

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Persoonlijke
zorg dichtbij



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

ggz
delfland