



# **MAATSCHAPPELIJK JAARVERSLAG**

**2020**

**STICHTING JOODS BEJAARDENCENTRUM DEN HAAG**

## **1. Uitgangspunten van de verslaglegging en algemeen beleid**

Hierbij bieden wij u het jaardocument maatschappelijke verantwoording van de Stichting Joods Bejaarden Centrum Den Haag, hierna het mr. L.E. Visserhuis, over het jaar 2020 aan.

Het mr. L.E. Visserhuis is een levensbestendig woonzorgcentrum in Den Haag met de joodse signatuur. Deze signatuur is ons bestaansrecht. Het woonzorgcentrum beschikt over 36 appartementen voor ouderen die kiezen voor wonen in een beschermde omgeving en waar zorg op maat geboden kan worden. In hetzelfde gebouw is een kleinschalig verpleeghuis met, verdeeld over 7 woongroepen met 45 verpleegplaatsen, voornamelijk psychogeriatrische plaatsen.

In de appartementen wordt Wlz-zorg geleverd in de vorm van Volledig Pakket Thuis (VPT). Tevens wordt in de appartementen in toenemende mate vanuit de zorgverzekeringswet gefinancierde thuiszorg geboden. Voor het leveren van thuiszorg in de appartementen zijn contracten afgesloten met CZ, Menzis, Multizorg en DSW. Verzekerden bij andere verzekeraars ontvangen ook zorg, maar declareren deze zelf bij de verzekeraar. Eind 2020 werd er in 29 van de 36 appartementen structureel zorg geleverd.

Het beleid voor de toekomst zal zich toespitsen op kwalitatief uitstekende zorg met tegelijkertijd een efficiënte bedrijfsvoering. We hebben een goede score op patiënttevredenheid (gemiddeld een 8,3 op ZorgkaartNederland in 2020). We staan per ultimo 2020 op ZorgkaartNederland als beste verpleeg- en verzorgingshuis van Den Haag vermeld. Een groot deel van de waarderingen op ZorgkaartNederland worden verzameld door interviewers namens de NPCF. En zijn dus onafhankelijk en objectief gemeten.

In het verpleeghuis leveren wij veel zware zorg (onze expertise) en in de appartementen intensieve zorg in de vorm van VPT's.

Met het huidige personeelstekort in de zorg blijven wij inzetten op binden en behouden van ons personeel, onder meer door het bieden van voldoende opleidingsmogelijkheden.. Voor 2021 zullen we verder inzetten op het werven van verzorgenden (niveau 3) en verpleegkundigen (niveau 4) om alvast voor te sorteren op de pensionering van enkele collega's de komende jaren. Tevens leiden we in samenwerking met het UWV menen op voor een baan in de zorg.

Voor 2020 hadden we heel veel plannen om allerlei leuke dingen te organiseren voor bewoners en hun familie. In januari hebben we het lustrum nog uitgebreid gevierd. Echter.... Een pandemie (Covid-19) kwam in Nederland en heeft ook ons leven danig omgegooid.

## **Covid-19 pandemie**

De weken voor de landelijke maatregelen zijn wij begonnen met voorbereiden op mogelijk onheil. Zo hebben we voorraden beschermingsmiddelen aangekocht en de protocollen aangescherpt.

Vanaf maandag 9 maart hebben wij alle externe vergaderingen en bijeenkomsten afgezegd binnen het me. L.E. Visserhuis . Op donderdag 12 maart is het restaurant gesloten. Vanaf 15 maart bezoekbeperkingen en vanaf 16 maart gesloten voor bezoek. Vanaf toen werden de gastvrouwen van het restaurant “gastvrouwen voor de bewoners”. Zij boden ondersteuning tijdens de maaltijden en boden een luisterend oor en verrichtten ondersteunende taken ter vervanging van de mantelzorgers.

Bezoek was tot half mei niet toegestaan (behalve in de terminale fase). Videobellen en “bezoek op afstand (via het raam)” werd deel van de dagelijkse routine en dat werkte naar omstandigheden goed.

Hoewel het gebruik van Persoonlijke Beschermingsmiddelen (als mondmaskers en handschoenen) de eerste maanden niet geadviseerd werden, heeft het Visserhuis redelijk snel het besluit genomen deze wel in te zetten. Het verkrijgen ervan was heel ingewikkeld. Daarnaast is er vanaf het begin ingezet op strikte scheiding van personeel onder de groepen. Idee erachter was een eventuele besmetting niet te verspreiden over de verschillende woongroepen.

De maatregelen, maar zeker ook de inzet en de discipline van het personeel hebben er toe geleid dat er de gehele “eerste golf” geen besmettingen in het Visserhuis waren.

Helaas is het ons niet gelukt heel 2020 Corona-vrij te blijven. Gedurende de zomer periode is het bezoek weer redelijk genormaliseerd. Daarmee nam het aantal mensen toe en ook het risico op het meebrengen van het virus.

Op 27 oktober kregen we bijna gelijktijdig in twee woongroepen een uitbraak. Uiteindelijk raakten in de ene woongroep (Dina) 3 bewoners besmet, in de andere woongroep (Simeon) 6 bewoners. Deze bewoners zijn behandeld en uiteindelijk is 1 bewoonster overleden aan de gevolgen van Covid-19. De bron van de besmetting bij de woongroep Dina was niet eenduidig vast te stellen, in de andere woongroep Simeon was het te herleiden tot een bezoeker.

Later is nog een 10<sup>e</sup> bewoner besmet geraakt door zijn partner. Door hem meteen “te isoleren” zijn er geen andere bewoners besmet. Ook deze bewoner is hersteld.

In de laatste week december is nog een bewoner besmet (door familie). Deze bewoners is begin 2021 overleden.

Hoewel elke overlijdensgeval aan Covid-19 betreurenswaardig is, kunnen we met trots of tevredenheid? terugkijken dat er zo weinig Covid-19 is geweest en dat de uitbraken beheerst zijn.

Heel schokkend was het gedrag van enkele verwanten. In de weken voor de COVID-19 is er sprake geweest van verbale agressie en intimidatie. Dit kwam slechts van een enkeling, maar daarmee niet minder erg. Daarop zijn alle medewerkers receptie, beveiliging, hoofd facilitair en de bestuurder geschoold in omgaan met agressie. De training was specifiek toegespitst op omgaan met de Corona-maatregelen, maar was feitelijk een aanpassing van een reeds geplande agressie training voor de zorg.

## **2. Profiel van de organisatie**

### **2.1 Algemene identificatiegegevens**

Naam:	Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag
Adres:	Theo Mann-Bouwmeesterlaan 75
Postcode:	2597 GV
Vestigingsplaats:	Den Haag
Kamer van Koophandel:	41155836
E-mailadres:	info@jbc-visserhuis.nl
Internetpagina:	<a href="http://www.jbc-visserhuis.nl">www.jbc-visserhuis.nl</a>

### **2.2 Structuur van de organisatie:**

De Stichting JBC Den Haag exploiteert het mr. L.E. Visserhuis en heeft vanuit de joodse identiteit een landelijk opnamebeleid. Het woonzorgcentrum richt zich op levensloopbestendig wonen en vormt zodoende een zorgcontinuüm.

De organisatie is toegelaten voor 45 behandelplaatsen, zowel psychogeriatrisch als somatisch en voor extramurale zorg alsmede het product VPT (Volledig Pakket Thuis), waarmee ouderen zolang mogelijk thuis zelfstandig kunnen blijven wonen, ook wanneer zij intensieve thuiszorg ontvangen.

De organisatie staat onder leiding van een directeur/bestuurder en onder controle van de Raad van Toezicht.

#### **Organogram:**

Het organogram is bijgevoegd als bijlage.

#### **Besturingsmodel:**

De organisatie wordt aangestuurd door een directeur/bestuurder (hierna bestuurder). Besluitvorming vindt plaats door de bestuurder na advisering in de vergadering van het managementteam. Dit wordt voorgezeten door de bestuurder en bestond in 2020 verder uit het

hoofd zorg en het hoofd facilitaire dienst. De adviseur kwaliteit neemt periodiek deel aan dit overleg en geeft gevraagd en ongevraagd advies.

Er wordt een jaarplan opgesteld voor iedere discipline en ieder kwartaal worden deze jaarplannen SMART gemonitord.

#### **Medezeggenschapsstructuur:**

Er is een actieve ondernemingsraad. Eens per twee maanden is er overleg met de bestuurder.

Het verpleeghuis beschikt over een actieve cliëntenraad, die eens per twee maanden bij elkaar komt en dan overlegt met de bestuurder.

De bewoners van de appartementen hebben zich verenigd in een bewonerscommissie en deze overlegt met de bestuurder. In 2020 heeft dit overleg twee maal plaatsgevonden.

#### **Toelatingen:**

Het mr. L.E. Visserhuis heeft in 2020 een toelating voor de volgende Wlz functies: persoonlijke verzorging, verpleging, verblijf en ondersteunende begeleiding.

### **2.3 Kerngegevens:**

De activiteiten die het mr. L.E. Visserhuis ontplooit, vallen onder de wetgeving Wlz. De extramurale zorg valt deels onder de WLZ (VPT), deels onder de Zvw.

#### **2.3.1 Cliënten, capaciteit productie en medewerkers**

Aantal intramurale cliënten per einde verslagjaar: 45

Aantal extramurale cliënten VPT: 14

Aantal extramurale cliënten: 19

Aantal toegelaten intramurale plaatsen inclusief VPT: 58

Aantal personeelsleden in loondienst: 128

Aantal Fte personeelsleden in loondienst: 80

Totale bedrijfsopbrengsten: € 7.418.051

Wettelijk budget aanvaardbare kosten inclusief Zvw en overige zorgprestaties: € 5.971.366

Subsidies: €357.670

Overige bedrijfsopbrengsten: € 1.089.015

In het boekjaar heeft het mr. L.E. Visserhuis een positief resultaat gerealiseerd van €51.162 (2019: € 72.346). Ten opzichte van het voorafgaande jaar is dit minder. Dit komt omdat in 2020 minder opbrengsten in het restaurant zijn gegeneerd, door de sluiting door de Covid-19 maatregelen en dat ook na de heropening van het restaurant, deze gesloten bleef voor anderen dan bewoners en hun verwanten .

Naast het resultaat wordt de financiële positie van een zorginstelling ook weergegeven aan de hand van een aantal ratio's. Voor het mr. L.E. Visserhuis is de solvabiliteit hierbij belangrijk. De solvabiliteit (eigen vermogen t.o.v. totale omzet) bedroeg , 10,0% in 2020 (tegenover 10,3% in 2019). De daling is te danken aan het financiële resultaat in 2020. De balansratio (eigen vermogen t.o.v. balanstotaal) bedraagt per 31 december 2019 33,4% (2019: 31,1%). Deze stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door de afname van het balanstotaal in combinatie met een positief resultaat.

Naast deze solvabiliteitsratio's zijn er ook ratio's voor de liquiditeit. De liquiditeitsratio van het mr. L.E. Visserhuis is 0,90 (0,75 in 2019).

De 'debt service coverage ratio' geeft aan in hoeverre het mr. L.E. Visserhuis zijn aflossingsverplichtingen en rentelasten kan voldoen uit de operationele kasstroom. Per 31 december 2020 bedraagt deze ratio 1,0 en is daarmee ten opzichte van 31 december 2019 gestegen. (was 0,94). Over het algemeen wordt een norm van 1,2 gehanteerd bij vergelijkbare organisaties. Het grootste deel van de geleende middelen van het mr. L.E. Visserhuis staat uit bij de Stichting Vrienden. Vandaar dat deze relatief lage ratio geen zorg oproept.

Op basis van de ontwikkeling in de ratio's en de toekomstige verwachtingen op basis van de geactualiseerde (meerjarige) begroting kan gesteld worden dat de financiële situatie gezond is.

### **2.3.2 Werkgebieden**

Hoewel het mr. L.E. Visserhuis een landelijk opnamebeleid heeft, is het werkgebied alleen op locatie. Sinds 2015 mogen wij het VPT product ook aanbieden in de wijk op loopafstand. In 2020 hebben wij alleen VPT's geleverd aan onze eigen appartementen. Ook in 2021 zullen wij ons beperken tot de eigen appartementen.

Het mr. L.E. Visserhuis staat nadrukkelijk op de 'Joodse Sociale Kaart'. Wij stellen onze godsdienstige en sociale activiteiten ook open voor buiten ons eigen huis wonende joodse ouderen. Vanwege Corona is dat in 2020 niet zo geweest, maar we zijn nadrukkelijk van plan deze plek weer op te pakken.

Er komen jaarlijks bewoners "van ver". Deze joodse bewoners maken een bewuste keuze om ver van huis hun laatste jaren in een joodse omgeving door te brengen.

### **2.3.3 Samenwerkingsrelaties**

Het mr. L.E Visserhuis heeft voor de Wlz een contract met het CZ-zorgkantoor. Voor de extramurale zorgverlening heeft het huis contracten met meerdere zorgverzekeraars (CZ, Menzis, DSW, Multizorg).

Achmea en VGZ kiezen ervoor geen contracten af te sluiten met kleinere zorgaanbieders. Wanneer verzekerden van deze twee verzekeraars thuiszorg nodig hebben, declareren wij aan de verzekerde en kan deze zelf declareren bij de verzekeraar. Deze twee verzekeraars zijn ondanks herhaaldelijk aandringen niet bereid met ons een contract af te sluiten. Gegeven onze specifieke doelgroep en de expertise die nodig is om zorg te verlenen aan mensen van onze doelgroep (onder meer oorlogstrauma's) is dit een, in onze ogen, onbegrijpelijk standpunt.

Wij hebben een samenwerking met De Safier dat de paramedische behandeldienst integraal levert aan de organisatie. De achterwacht voor onze eigen arts, weekenddiensten en diensten buiten kantooortijd worden geleverd door Gericall. Voor de Wet Zorg en Dwang is een arts van Novicare ingezet. In 2021 zullen we de samenwerking met Novicare intensiveren.

Tevens is er een structurele samenwerking met Zorggroep De Saffier, waarbij personeelszaken, de cliëntenadministratie, alsmede andere (advies-)taken worden ingekocht. Wegens een nieuwe strategie bij De Saffier is deze samenwerking per 1 januari 2021 beëindigd. Alle HR taken worden vanaf medio 2020 ingekocht bij All Human, de cliëntenadministratie bij de Tenzinger groep.

We zijn aangesloten bij Actiz, de brancheorganisatie voor de verpleging en verzorging.

Wij maken deel uit van Zorgscala, een organisatie van de Haagse ouderenzorgorganisaties. In dit netwerk worden zaken besproken en besloten die voor alle aanbieders in onze regio van belang zijn. Het kan hierbij gaan om de relatie met de verzekeraars, de gemeente, of om afstemming van het acute zorgaanbod. De bestuurder van het mr. L.E.Visserhuis is penningmeester van Zorgscala.

Het mr. L.E Visserhuis maakte tevens deel uit van het Joods Zorgcircuit, een landelijk samenwerkingsverband van de joodse zorg- en welzijnsorganisaties. Dit Joods Zorgcircuit is per 31 december 2017 formeel opgeheven, maar is op inhoudelijke samenwerking vanaf 2018 voortgezet. Hierbij staat onder andere het behoud van de joodse identiteit en de specifieke scholing van de medewerkers op de agenda. In 2020 is een opdracht verstrekt in samenwerking met Beth Shalom om ter ondersteuning van de training in joodse identiteit filmpjes te maken. Maror draagt bij aan de financiering.

Joods Maatschappelijk Werk is voor ons een belangrijke 'leverancier' van joodse cliënten. Sommigen wonen ver weg en komen door JMW op ons pad. De joodse identiteit van ons huis prevaleert dan boven de eigen woonomgeving.

Samen met 3 andere zorginstellingen (Oldael, Van Ommerenpark en CWZ) vormt het mr. L.E. Visserhuis een lerend netwerk. Elke 6 weken komen de bestuurders bijeen om de kwaliteitsthema's te bespreken. De medewerkers kwaliteit komen ook periodiek bijeen. Gezamenlijk is er een systeem van e-learning (voorbehouden handelingen) ontwikkeld.

### **3. Bestuur en Toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap**

De Raad van Bestuur, bestaande uit één bestuurder, heeft gewerkt conform de Statuten van de Stichting en volgens het door de Raad van Toezicht goedgekeurde bestuursreglement. Voor zover

aan de orde worden alle principes van Good Governance toegepast. Jaarlijks vindt een gesprek plaats tussen een vertegenwoordiging van de Raad van Toezicht en de bestuurder over het functioneren van de bestuurder. Het salaris en de overige arbeidsvoorwaarden van de bestuurder zijn geregeld volgens de WNT.

### 3.1 Normen van Goed Bestuur

De Raad van Toezicht en de bestuurder onderschrijven de hoofdlijnen en principes van de zorgbrede Governance Code volledig. In het verslagjaar zijn de uitgangspunten van de Code regelmatig besproken in het overleg tussen de bestuurder en de toezichthouders.

#### De Raad van Bestuur

Naam	Functie	Nevenfuncties
Mevrouw drs. S.Sweijd	Directeur/bestuurder	Lid kascommissie VVE Staetenhof Amstelveen
		Lid kascommissie VVE Suze Amstelveen
		Penningmeester Zorgscala
		Penningmeester Jonet (sinds juli 2020)

### 3.2 Raad van Toezicht

In 2011 is de Raad van Toezicht officieel in werking getreden met begeleiding van een deskundige op gebied van de Governance Code in de zorg. De leden van de Raad van Toezicht zijn onbezoldigd.

De Balanced Score Card wordt gebruikt, om de kritische succesfactoren alsmede de risicofactoren in kaart te brengen en zo inzichtelijk te maken voor de Raad van Toezicht. Daarmee is er een instrument gecreëerd om de organisatie 'in control' te hebben. Gedurende het jaar 2020 is de Balanced Score Card het hele jaar gemonitord en waar nodig bijgesteld.

In het verslagjaar is vijf keer in voltallige samenstelling vergaderd. Daarnaast zijn er twee vergaderingen van de auditcommissie en twee van de commissie kwaliteit geweest. De leden van de Raad van Toezicht zijn volgens de Statuten joods en worden dus ook via relevante media geworven.

Er zijn maandelijkse besprekingen tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en de bestuurder aangaande de financiële en overige ontwikkelingen. Daarnaast is er ten tijde van de Corona pandemie veelvuldig overleg geweest tussen de voorzitter RVT, vice-voorzitter RVT en de bestuurder.

De agenda van de reguliere vergaderingen wordt voorbereid door de bestuurder in gezamenlijkheid met de voorzitter. Op de agenda hebben onder meer de implicaties van de Covid-19 pandemie,



kwaliteitsverbetering etc.gestaan Elke vergadering staan de Balanced Score Card, de financiële ontwikkelingen alsmede de bezetting van het verpleeghuis en de appartementen op de agenda.

De Raad van Toezicht heeft een aantal te onderscheiden taken, te weten:

- Integraal toezicht houden op het reilen en zeilen van het mr. L.E. Visserhuis
- Het vervullen van een klankbordfunctie voor de bestuurder
- Samen met de bestuurder de risicofactoren evalueren en zo nodig hierin bijsturen
- De strategie voor de komende jaren samen met de bestuurder bepalen.

De samenstelling van de Raad van Toezicht is in 2020 als volgt:

Naam	Functie RvT	Maatschappelijke achtergrond	Functie en nevenfuncties
De heer R. Baumgarten	Voorzitter	Arts	Algemeen directeur Reinier Haga MDC te Delft (hoofdfunctie) Nevenfuncties: Lid Auditcommissie Federatie Medisch Specialisten en KNMG Lid RvT Vivium Zorggroep Lid RvT Vecht en IJssel Lid RvT Primair Huisartsenposten (tot 1/4/21) Lid Raad van Advies SKML Lead-Assessor ISO 15189 bij de Raad voor Accreditatie
De heer F. L.L.Leijdesdorff	Vice-voorzitter	Jurist	Advocaat (partner) Loyens & Loeff N.V. (hoofdfunctie) Nevenfuncties: Stichting Van Zadel de Rooij (bestuurslid), Stichting Levi Lassen (bestuurslid)
De heer J.J. Elzas	lid (tot 10 december 2020)	Merkengemachtigde	Merkengemachtigde (partner) Arnold & Siedma (hoofdfunctie) Nevenfuncties: Voorzitter Nederlands Israëlitisch Kerkgenootschap Voorzitter Stichting Andries van Dam
Mevrouw T. Post-Bos	lid	Bestuurlijk Overheid (gepensioneerd)	Stichting Joods Westland (bestuurslid) Genootschap van Oud Wethouders Westland (secretaris) Bestuurscoach bij Vitis Westland
Mevrouw M. de Roos-Norden	lid	Arts n.p.	Executive Coach, Mediator, Relatietherapeut (hoofdfunctie) Nevenfuncties: Secretaris Nooit Meer Auschwitz Lezing Lid Nederlands Auschwitz Comité
Mevrouw E. Zegwaard	lid	Zelfstandig beëdigd vertaler	Vertaler (hoofdfunctie) Nevenfuncties: Penningmeester Stichting Studiefonds Frenkel Serphos Penningmeester Maurits Zilversmit

			Stichting.
--	--	--	------------

## **Risico's**

- De grootste risicofactoren, 25 in totaal, zijn in de Balanced Score Card opgenomen en worden zo gemonitord en indien nodig met een Plan van Aanpak bijgestuurd.

### **Bezetting:**

De bezetting van de appartementen is één van de kritische succesfactoren. De appartementen waren het gehele jaar voor 100% bezet en vormden dus geen financieel risico.

De bezetting in het verpleeghuis was 97%.

### **Formatie ziekteverzuim:**

Ultimo 2020 waren er 128 werknemers in dienst. Hiervan werkten er 106 in de zorg, 12 in de ondersteunende diensten (facilitair/restaurant), 3 voor activiteitenbegeleiding/joods welzijn en 2 in de staf.

Daarnaast worden 3 medewerkers in de paramedische dienst ingehuurd van een andere zorgorganisatie.

In de paragraaf kwaliteit staat de verdeling van het personeel naar kwalificatieniveau toegelicht.

In het jaar 2020 bedroeg het ziekteverzuim 8%.

## **Restaurant:**

- Het restaurant/Grand Café zorgt voor een financieel tekort, maar is een absoluut noodzakelijke voorziening om de bewoners met recreatieve activiteiten, maaltijden, informatiebijeenkomsten etc. afleiding te bieden en tevens in contact te brengen met mensen van buiten, terwijl de mensen van buiten naar binnen komen met dezelfde redenen. Deze instroom zorgt ook voor klantenbinding. In 2020 is de omzet sterk gedaald door de gedwongen sluiting vanwege Covid-19 en de beperking van het bezoek erna.
- 

## **4 Beleid, inspanningen en prestaties**

### **4.1 Algemeen en Meerjarenbeleid**

De visie en het meerjarenbeleidsplan geven de koers aan voor de komende jaren.. Het mr. L.E. Visserhuis is tot op heden altijd in staat geweest om zich flexibel aan te passen aan de veranderingen in overheidsbeleid.. De in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg genoemde ontwikkelingen zijn in lijn met ons reeds geformuleerde beleid. Wij werken eraan om de ingeslagen weg voor te zetten.

### **4.2 Financieel beleid**

De koers die voor 2021 moet worden aangehouden:

- Een optimale bezetting van de appartementen.

- Ten minste 14 bewoners met VPT in de appartementen omdat VPT's zorgen voor een stabiele financiële situatie en de zorg hiervoor zeer efficiënt te leveren is vanuit de infrastructuur.
- Een optimale productie en honorering van overproductie door het zorgkantoor van de intramurale zorg, gepaard met efficiënte operationele exploitatie, moeten leiden tot een stabiele financiële situatie voor de komende jaren.
- Het Wlz-deel moet kostendekkend worden.
- De Zvw-zorg (thuiszorg) in de appartementen moet strak worden gemonitord en bij enig blijk van overproductie moet meteen met de desbetreffende zorgverzekeraar onderhandeld worden over verruiming van budget.
- De Zvw-cliënten die een zorgverzekeraar hebben met wie wij geen contract hebben, krijgen zelf de factuur en moeten deze declareren bij hun zorgverzekeraar. Afhankelijk van de verzekeraar en het soort polis (natura of restitutie) wordt deze nota geheel of gedeeltelijk aan de verzekerde vergoed. Wanneer verzekerden dit ingewikkeld vinden, kunnen ze per 1 januari van elk jaar overstappen naar een andere verzekeraar, met wie wij wel een contract hebben.
- De plannen van de overheid ten aanzien van het ouderenzorgbeleid moeten nauwlettend in de gaten gehouden worden en er moet onmiddellijk op worden gereageerd teneinde financiële problemen te voorkomen.

## **5 Medezeggenschap en klachten**

**5.1 Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen.** Het verpleeghuis beschikt over een goede, actieve cliëntenraad, die periodiek bij elkaar is gekomen. Alle woongroepen en de bewoners met VPT hebben een vertegenwoordiger in de cliëntenraad. De cliëntenraad heeft telkens met de bestuurder vergaderd. Het overleg heeft het afgelopen jaar zes keer plaats gevonden. Vanwege Covid-19 zijn de vergaderingen grotendeels “elektronisch” gehouden.

In alle vergaderingen zijn o.a. de volgende zaken aan de orde geweest

- Rapport Inspectie
- Traject Persoonsgerichte zorg
- Zorg
- Maaltijden
- Schoonmaak
- Veiligheid
- Communicatie
- Beleidsplan

## **5.2 Wet klachtrecht cliënten zorginstellingen**

Het mr. L.E. Visserhuis heeft een klachtenregeling en een apart Wet Zorg en Dwang klachtregeling

Deze regels staan expliciet in de informatiemap die bewoners van het verpleeghuis bij binnenkomst ontvangen. Tevens wordt er via het huisblad aandacht aan geschonken en ook is er een klachtenfunctionaris, die laagdrempelig benaderd kan worden via haar emailadres maar ook via een klachtenformulier en via de website. Daarnaast is er een onafhankelijk klachtenfunctionaris van de wet Zorg en Dwang. Over het jaar 2020 is er géén officiële klacht ontvangen. Tevens behandelen wij ook ‘informele’ klachten serieus, daar wij op die wijze voortdurend aan verbetering van onze kwaliteit van zorg kunnen blijven werken. Wij ontvingen geen informele klachten gedurende het jaar 2020. Wel hebben wij gedurende de COVID-19 pandemie eenmaal een individuele dreigende aangetekende brief ontvangen aangaande het Covid-19 beleid en eenmaal zijn wij genoemd in een collectieve aanklacht van een advocaat tegen verpleeghuizen over het bezoekbeleid. Op de eerste brief is gereageerd, de tweede is “in rook op gegaan”. De klachtencommissie is gedurende het jaar niet bijeen geweest. Er heeft eenmaal overleg plaats gevonden tussen de bestuurder en de klachtenfunctionaris.

## **6 Personeelsbeleid**

Het behoud van gekwalificeerd personeel vormt een grote uitdaging en daarom is het afgelopen jaar veel tijd geïnvesteerd in opleiding en bijscholing van medewerkers. Het op peil houden van voldoende gekwalificeerde medewerkers is voor de organisatie een structureel speerpunt. In 2020 zijn er 6 medewerkers in opleiding geweest om een hoger kwalificatie niveau te behalen. Ondanks Covid-19 is de verplichte overige scholing doorgegaan.

Interne audits zijn uitgevoerd zoals afgesproken en hieruit kwamen aandachtspunten, waar ook op is geageerd. Er wordt actief gemeld bij incidenten (zowel met gevolgen voor cliënten als voor medewerkers). We staan voor een cultuur waar we proberen foutloos te werken, maar omdat het mensenwerk is, accepteren we ook dat er af en toe een fout gemaakt wordt. We melden deze fouten en leren ervan. Alleen dan blijven we continu verbeteren.

Naar aanleiding van interne audits en een inspectiebezoek in november 2020 zijn we (versneld) van start gegaan met een traject van “ Waardigheid en Trots” . Al het zorgpersoneel zal worden (bij)geschoold in methodisch werken en rapporteren, naast de voortzetting van de bestaande scholing in Persoons gericht Werken.

## **7 Ondernemingsraad**

De Ondernemingsraad heeft vier maal met de bestuurder vergaderd.. De bestuurder constateert dat er een goede werkrelatie was tussen de OR en het managementteam.

## **8 Risicomanagement**

De organisatie kent een tool om de risico's van de organisatie in kaart te brengen, gekoppeld aan kwaliteitskenmerken. De risico's zijn onze kritische succesfactoren wanneer wij 'in control' zijn en worden risico's, wanneer wij als organisatie niet 'in control' zijn. Dit instrument is de Balanced Score Card, die tevens dient als middel om de Raad van Toezicht te informeren over de risico's van de organisatie. De opvallendste uitkomsten worden ook besproken in de afdeling overleggen. In 2020 bestonden de belangrijkste risico's uit ziekteverzuim en voorkomen van medicatiefouten.

## **9 Kwaliteitsbeleid**

Het afgelopen jaar stond voornamelijk in het teken van de Covid-19 88pandemie, wereldwijd, landelijk en zeker ook in het Visserhuis. Naast activiteiten ontplooid om reguliere kwaliteitsdoelen te bereiken, lag de focus op het zo goed en kwaad als dat ging, buiten de deur houden van coronabesmettingen. Daarvoor is het uitbraakteam van het Visserhuis direct geformeerd en aan het werk gegaan. De grote inspanningen van het uitbraakteam maar zeker ook van alle medewerkers van het Visserhuis hebben er in geresulteerd dat het Visserhuis voor een grote uitbraak bespaard is gebleven. De eerste zes maanden van de epidemie is het Visserhuis vrij van besmettingen gebleven. Zeker ook het grote offer van familie en vrienden, geen bezoek door het sluiten van het huis, heeft daaraan bijgedragen. Voor het Visserhuis was het inzetten van zware coronamaatregelen en -middelen niet eenvoudig. Juist ook omdat begrippen als compassie, autonomie en persoonsgerichte zorg haaks staan op het sluiten van het huis. Het was daarom voor een ieder, voor de bewoners en de familie in het bijzonder, maar zeker ook voor medewerkers en het managementteam heel fijn dat na moeilijke maanden het huis voorzichtig weer open kon en wij bezoekers, zij het voorzichtig, weer welkom konden heten.

In de eerste maanden zijn er geen bewoners ziek geweest door corona. Wel een aantal medewerkers. zij zijn gelukkig weer hersteld. Maar in de laatste drie maanden van 2020 is er wel een kleine (als dat in deze context zo genoemd mag worden) uitbraak van corona geweest. Er zijn 13

bewoners ziek geworden. Dankzij adequate medische behandeling en professionele zorg zijn 11 bewoners volledig hersteld. Helaas zijn er 2 bewoners overleden.

Ondanks corona, of wellicht juist met corona, mochten de kwaliteitsdoelen van 2020 niet uit het oog verloren worden. Dat was niet eenvoudig. Juist omdat veel activiteiten voor bewoners, familie maar ook voor medewerkers vanwege de coronamaatregelen niet konden doorgaan. Denk hierbij aan 'gewoon' bezoekenmomenten, aan uitstapjes, aan het vieren van de joodse feestdagen, de bewonersvakantie. Maar ook niet verplichte scholing voor medewerkers kwam stil te liggen.

En ondanks alles proberen wij positief terug te kijken naar 2020, naar de resultaten van de inspanningen om aan de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening te voldoen. Ook voor 2020 was het doel om de begrippen 'compassie', 'uniek zijn', 'autonomie' en 'werken met zorgdoelen' uit het Kwaliteitskader verpleeghuizen 2017 centraal te stellen. Kernwoorden, zoals 'eigen regie' en 'persoonsgericht' die wij hiervoor hanteren zijn in betekenis in grote lijnen identiek aan begrippen als hiervoor beschreven.

Zoals eerder gemeld hebben ook het afgelopen jaar alle zorg- en facilitaire medewerkers meer dan voorheen hun steentje bijgedragen aan de uitvoer van het kwaliteitsbeleid. De kwaliteitskringloop PDCA<sup>1</sup> was zoveel mogelijk ingebed in de reguliere, dagelijkse werkzaamheden, zoals beschreven in het algemene gedeelte van het jaarverslag 2020. De belangrijkste expliciete activiteiten om de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening te borgen en te verbeteren staan hieronder. De indeling is conform de indeling (acht pijlers) van het Kwaliteitskader en van het Kwaliteitsplan dat we begin 2020 hebben vastgesteld.

### 9.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

a. De zorg en ondersteuning die wij bieden was vanuit onze **persoonsgerichte visie en -werkwijze** en met behulp van het digitale cliëntendossier PlanCare net als in voorgaande jaren zo goed als mogelijk persoonsgericht. Door de omstandigheden konden regelmatige evaluaties, teambesprekingen en trainingen, zeker in het tweede en derde kwartaal vaak niet doorgaan en was het moeilijk te borgen dat dit een leidend beginsel bleef in onze zorg- en dienstverlening. In 2020 is het niet mogelijk geweest extra aandacht (scholing) aan de belangrijke onderwerpen als persoonsgerichte zorg en scholing op rapportage op zorgdoelen te organiseren. In 2019 is het nieuwe ECD (elektronisch cliëntendossier) PlanCare2 geïmplementeerd. Maar in 2020 is gebleken dat PlanCare2 onvoldoende ondersteunend is om de zorg- en dienstverlening op de individuele bewoner, persoonsgericht, toe te spitsen. Bovendien bleek in de loop van 2020 dat wij werden genooddaakt om te gaan nadenken over een nieuw ECD omdat de leverancier PlanCare2 na 2021 niet langer ondersteunt. Naast onze eigen bevindingen hebben wij op basis van het rapport van de IGI geconcludeerd dat het huidige PlanCare2 onvoldoende ondersteunend is aan medewerkers om de zorg- en dienstverlening goed te kunnen toespitsen op de individuele bewoner en zijn situatie. Oriëntatie naar een ander ECD is daarom eind 2020 reeds gestart. De implementatie van een nieuw systeem zal op zijn vroegst eind 2021 gerealiseerd kunnen worden.

---

<sup>1</sup> **Plan- do- check – act**, d.w.z. afspreken wat je doet - doen wat je afspreekt - controleren of het goed gaat - ingrijpen als het fout gaat



b. **Clëntenonderzoek:** In 2020 kon cliëntenonderzoek ondanks corona wel plaatsvinden. Net als in voorgaande jaren voor cliëntenraadpleging gebruik gemaakt van het landelijk systeem voor de zorgsector: ZorgkaartNederland. Daarbij is een beroep gedaan op bewoners en familie/vertegenwoordigers om positieve en negatieve ervaringen op internet te delen en cijfers te geven voor onze zorg- en dienstverlening. De respons in 2020 was 34 personen. Hun waardering, uitgedrukt in een schoolcijfer, was gemiddeld 8,3. Het gemiddelde rapportcijfer van de afgelopen 3 jaar is een 8,4. Daar zijn we trots op. Het merendeel van de respondenten kreeg bij het geven van een waardering hulp van de NPCF<sup>2</sup>. Die organisatie heeft op vertrouwelijke basis zelfstandig wonende bewoners van onze appartementen (Beth Residence) en de familie/vertegenwoordigers van de bewoners van de woongroepen geïnterviewd. Die ondersteuning door de NPCF is erg nuttig, omdat het voor deze generatie niet zo gemakkelijk en vanzelfsprekend is om hun ervaringen op internet te beschrijven en verbeterpunten te noemen. Ook voor de cliëntenraadpleging 2021 zal de ondersteuning van de NPCF opnieuw gevraagd worden. De meeste respondenten gaven, al dan niet geholpen door de NPCF, op de website van ZorgkaartNederland in een toelichting aan wat er volgens hen bij ons verbeterd kon worden. Een samenvatting daarvan is teruggekoppeld naar het management. De respondenten noemden dat communicatie met de familie en tussen medewerkers onderling verbeterd is. En over het aanbod van activiteiten was men ondanks dat er geen vrijwilligers in huis waren vanwege de corona en in tegenstelling tot eerdere jaren, tevreden. Daarentegen is wel benoemd dat de persoonlijke aandacht voor de bewoners wisselend per medewerker is. Terwijl de persoonlijke aandacht door medewerkers gelijk moet zijn. En ook kwam uit de cliëntenraadpleging de kritiek dat afspraken niet voldoende goed nagekomen worden. N.a.v. deze verbeterpunten is een plan van aanpak gemaakt waarmee het management aan de slag is gegaan. We gaan in 2021 onverminderd door met deze werkwijze en blijven ZorgkaartNederland actief promoten in al onze (digitale) publicaties.

- **Wonen en welzijn** Omdat wij dit belangrijk vinden, is ook in 2020 veel energie gestoken in de kwaliteit van het **woon- en leefklimaat** van de bewoners van de woongroepen en de appartementen. De woonondersteuners voor de avonden zijn hierin van groot belang. Deze woonondersteuners hebben geen verzorgende functie. Zij ondersteunen op de woongroepen, fungeren als gastvrouw/gastheer, huiskamermedewerker. Zo hebben de zorgmedewerkers voldoende tijd en aandacht voor de zorgtaken die in de avonden moeten worden uitgevoerd. De woonondersteuners houden toezicht, bieden afleiding, geven aandacht, kijken televisie met de bewoners, doen een spelletje, lezen de krant met de bewoners. De woonondersteuners worden op iedere woongroep ingezet zeven avonden in de week. En juist omdat in 2020 vanwege de corona uitbraak de vrijwilligers niet ingezet konden worden, waren het de woonondersteuners die een bijdrage moesten en konden leveren aan de kwaliteit van het woon- en leefklimaat. Zij, de woonondersteuners voor de avonden, maar ook de zorg- en huishoudelijke medewerkers die overdag werkzaam zijn, hebben onder leiding van de activiteitenbegeleider, de coördinator vrijwilligers en de coördinator joods welzijn zoveel als mogelijk (alternatieve) activiteiten georganiseerd. In 2020 was het helaas niet mogelijk het activiteitenprogramma (in het Grand Café en de woongroepen) en het vrijwilligerswerk verder te versterken. De vrijwilligers mochten vanwege de

---

<sup>2</sup> Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie

corona uitbraak en de maatregelen niet in huis komen. En ook activiteiten in het Grand Café konden niet worden georganiseerd. Maar zoals gezegd met inzet van de activiteitenbegeleider en de coördinatoren vrijwilligers en Joods welzijn waren de bewoners niet verstoken van activiteiten. Op de woongroepen is veel georganiseerd door de medewerkers.

- Het mr. L.E. Visserhuis streeft ernaar om de bewoners schoon en veilig te huisvesten en zo goed mogelijk te ondersteunen in hun (joodse) zingeving en streeft ernaar een zinvolle dagbesteding te realiseren, afgestemd op hun unieke wensen en mogelijkheden. Normaliter doen we dat in nauwe samenwerking met familie en vrijwilligers. In 2020 is daar, gezien de maatregelen, zo goed als mogelijk invulling aan gegeven.
- In het kader van persoonsgerichte zorg zijn wij in het mr. L.E. Visserhuis reeds in 2018 gestart met scholing Persoonsgerichte Zorg bij de Stichting Presentie. In dit professionaliserings-traject staat ontwikkeling en bewustwording centraal. Ook in het afgelopen jaar zijn de vaste medewerkers/teams van 2 woongroepen gestart met leerbijeenkomsten persoonsgerichte zorg. Deze leerbijeenkomsten zijn georganiseerd door adviseurs/trainers van de Stichting Presentie. Deze leerbijeenkomsten voor de vaste medewerkers/teams van 2 woongroepen zouden lopen tot en met het tweede kwartaal van 2020 waarna de volgende teams geschoold zouden worden. Vanwege de corona uitbraak en de maatregelen konden de leerbijeenkomsten niet doorgaan en zijn on hold gezet.

Het belangrijkste uitgangspunt van deze scholing is dat medewerkers zich meer en meer bewust worden en kunnen uitleggen waarom ze de zorg verlenen op de wijze waarop zij dit doen. En daarmee de bewoner in de dagelijkse praktijk centraal stellen. Voor de organisatie brede uitrol van de persoonsgerichte zorg zullen alle vaste teams van alle woongroepen deelnemen aan de leerbijeenkomsten persoonsgerichte zorg. Dit traject zal, vanwege het on hold zetten nu langer duren, tot eind 2022

Persoonsgerichte zorg vinden wij van groot belang omdat wooncomfort (huiselijkheid, geborgenheid, welbevinden) van onze bewoners een belangrijk aandachtspunt is.

Ook was het de bedoeling om in 2020 de leerervaringen (trainingen) bij Oudtopia weer op te pakken. Oudtopia is een initiatief van de gezamenlijke Haagse ouderenzorgorganisaties, opleidingen en gemeente. In Oudtopia kunnen zorgprofessionals aan den lijve ervaren hoe het voelt om oud te zijn. Met die vernieuwde blik (leerervaring) kunnen zij de zorg voor ouderen beter begrijpen en leren de zorg aan de bewoners persoonsgericht te maken. Vanuit het Lerend Netwerk neemt het mr. L.E. Visserhuis deel aan Oudtopia. Verschillende medewerkers hebben reeds in 2019 deelgenomen aan deze trainingsdag. In 2020 zijn ook deze trainingen stilgelegd. In 2021 gaan deze trainingen weer van start.

## 9.2. Veiligheid

- In 2020 is ons **digitale handboek MazzelTopics**<sup>3</sup> up to date gehouden en daarmee zijn protocollen, procedures en werkwijze leesbaar, volledig en vindbaar. Nieuwe medewerkers zijn geschoold in het gebruik (slim zoeken). De verpleegtechnische protocollen van Vilans (Kick) zijn

---

<sup>3</sup> MazzelTopics = het intranet in het Visserhuis

m.b.v. een 'webshare' applicatie automatisch gekoppeld aan ons systeem. Het digitale handboek bevindt zich inmiddels in de beheer- en onderhoudsfase MazzelTopics is voor de medewerkers een belangrijke en betrouwbare informatiebron voor hun werk. Deze informatie bevordert de veiligheid, bevat actuele informatie, voorkomt misverstanden en is daarmee state of the art.

Andere informatie die medewerkers nodig hebben voor hun dagelijkse werk (bewonergebonden informatie) is opgeslagen in het elektronische cliëntendossier (PlanCare2) en in het digitale systeem voor beheer, distributie en toedienen van geneesmiddelen (Medimo). In 2020 zijn deze systemen, PlanCare2 en Medimo, onderling gekoppeld en transparant gemaakt.

Met bovengenoemde systemen als MazzelTopics, PlanCare2 en Medimo kunnen we stellen dat wij in het mr. L.E. Visserhuis op belangrijke processen vrijwel geheel digitaal werken.

- **Zorginhoudelijke indicatoren:** Net als voorgaande jaren zijn ook in 2020 weer 2 x per jaar, via incidentie- en prevalentie metingen de 11 veel voorkomende zorgproblemen en indicatoren voor veiligheid in kaart gebracht. Er werd o.a. nagegaan hoeveel en hoe vaak in ons centrum sprake was van decubitus, val- en medicatie-incidenten, incontinentie, ondervoeding, polifarmacie, vrijheidsbeperking, psychofarmaca en symptomen die wijzen op depressie. Dat zijn indicatoren waarvan het Zorginstituut graag wil dat wij ze monitoren (landelijke uitvraag). Op die manier konden we leren en verbeteren m.b.v. objectieve gegevens (harde cijfers). Echter, landelijke normen (absolute waarden) voor deze indicatoren ontbreken. Daarom hanteren we onze eigen normen en volgen trends. Welke problemen nemen toe? Welke nemen af? Waarom? Waar? Wanneer? Het afgelopen jaar was er weer aanleiding om extra te focussen op het aantal val- en medicatie incidenten. Er was in 2020 zowel in valincidenten als medicatie incidenten een dalende lijn te zien. Maar omdat de aantallen nog niet onder de, door ons gestelde, norm liggen, is daarover wederom indringend gesproken in het overleg Management/ Kwaliteit. En met de Commissie Kwaliteit van de Raad van Toezicht. De inzet van acties wordt gehandhaafd om de aantallen incidenten te verlagen. En we hopen daar in 2021 resultaten (verlaging aantal incidenten) van te zien.

- In 2020 zijn voor het tweede jaar het aantal vermijdbare ziekenhuisopnames gemonitord. Net als de andere thema's van basisveiligheid (medicatie veiligheid, decubituspreventie, vrijheidsbeperkende maatregelen) zijn de uitkomsten daarvan opgenomen in de Balanced Score Card en de monitor Zorgproblemen/risico's. Uitkomsten van monitoring vermijdbare ziekenhuisopnames zijn geëvalueerd in de commissie Kwaliteit met als doel te komen tot verbeteringen.

- Vorig jaar, 2019, heeft er een RIE (Risico Inventarisatie Evaluatie), uitgevoerd door Blijwerkt - Arbodienst, plaatsgevonden. Het doel van een RIE is het in kaart brengen en kwantificeren van mogelijke risico's op de gebieden veiligheid, gezondheid en welzijn. De voor ons ingerichte (digitale) tool gebruiken wij als een plan van aanpak om de te nemen maatregelen uit te voeren. Deze tool wordt beheerd door de Arbo deskundige en de kwaliteitsfunctionaris, beiden van het mr. L.E. Visserhuis. Deze RIE is onze belangrijkste basis voor het te voeren arbobeleid in huis. Met de risico-inventarisatie en -evaluatie zijn de knelpunten op het gebied van arbeidsomstandigheden in kaart gebracht. Ook in 2021 wordt door ons verder gewerkt aan verdere verbetering van de arbeidsomstandigheden.

#### **9.4 Leren en verbeteren van kwaliteit**

- **Interne audits:** In 2020 hebben we, ondanks de coronapandemie, weer goede ervaring opgedaan met onderlinge, collegiale toetsing op de werkvloer. Het uitvoeren van interne audits (organiseren, interviews afnemen, verslagen maken) is door de medewerkers als positief ervaren. En dat terwijl de audits naast hun reguliere werkzaamheden georganiseerd moeten worden. Daarom maken we gebruik van een selecte poule interne auditors en enkele in- en externe deskundigen (kwaliteitsmedewerker, HCN, Wzd-functionaris, deskundige infectiepreventie, psycholoog). In 2020 zijn bij de audits geen collega's van andere woonzorgcentra betrokken geweest. Het was wel gepland om met het Lerend Netwerk via uitwisseling audits bij elkaar af te nemen. Maar door de omstandigheden kon dat niet plaatsvinden.

De audits zijn in 2020 uitgevoerd volgens het tevoren opgesteld schema, waarin tijd, middelen en mensen tevoren gepland waren. Dit systeem bevat goed. En zal ook weer voor 2021 zo gebruikt worden. Het doel van de interne audits was steeds om verbeterpunten op te sporen en effecten van eerdere verbeteracties te beoordelen, uiteraard met een schuine blik op de onderwerpen die in het mr. L.E. Visserhuis in het verslagjaar speerpunt van beleid waren. Onze interne auditors werkten met (doorgaans gestandaardiseerde) vragenlijsten en beschreven hun bevindingen in een verslag aan het management. N.a.v. bevindingen/ verslagen zijn plannen van aanpak gemaakt op verbeteracties. Veel verbeteracties zijn reeds ingezet en worden ook in 2021 voortgezet.

Zo was er o.a. aanleiding om de procedure Onvrijwillige zorg aan te scherpen. En is in het overzicht inzet middelen en maatregelen OVZ scherp onderscheid gemaakt welke middelen en maatregelen wel en welke niet onder Onvrijwillige zorg vallen. Het is de Wzd-functionaris (externe specialist ouderen geneeskunde) die samen met de arts van het Visserhuis en de zorgverantwoordelijke OVZ de Onvrijwillige zorg in het Visserhuis goed in kaart heeft gebracht. Vanwege het vertrek van de psycholoog is een nieuwe zorgverantwoordelijke OVZ benoemd. De EVV-ers zijn door de zorgverantwoordelijke OVZ geschoold in het beschrijven van de inzet middelen en maatregelen OVZ in het ECD.

In het algemeen kunnen we stellen dat onze ervaringen met interne audits positief zijn. De medewerkers zijn bekend met het feit dat hun werkzaamheden tegen het licht worden gehouden, niet om hun persoonlijk functioneren te beoordelen maar om zwakke punten op te sporen in onze bedrijfsprocessen. Het geeft het management houvast bij het monitoren van ingezette verbeteracties en bij het in kaart brengen van blinde vlekken.

- Ons **kwaliteitscertificaat** (EN 15224:2017) is weer voor vijf jaar afgegeven. Lloyds Register Nederland heeft in het voorjaar van 2020, de certificeringsaudit transitie (transitie naar de nieuwe normen EN 15224:2017 afgenomen). In maart 2020 heeft deze transitie audit, het was het begin van de coronapandemie, digitaal plaatsgevonden. In september heeft een volledige audit plaats gevonden.

De auditor heeft geconcludeerd dat het Visserhuis voldoet aan de normen voor het certificaat en dat wij over een goed functionerend kwaliteitssysteem beschikken. Er waren geen major of minor Non Conformities (NC). Afgesproken is dat Lloyds in de zomer van 2021 het jaarlijks surveillance bezoek brengt aan het Visserhuis. Wij zien dat bezoek van Lloyds met vertrouwen tegemoet.

- Een aantal jaren geleden (2017) zijn we conform het Kwaliteitskader enthousiast begonnen met het opzetten en gebruiken van **lerende netwerken**. Dit doen we op uitvoerend niveau (werkvloer) en op managementniveau met drie collega-organisaties uit Den Haag en omstreken. Het Lerend Netwerk bestaat uit het Van Ommerenpark in Wassenaar, de Stichting Wassenaarse

Zorgverlening (SWZ), Zorggroep Oldael en dus het mr. L.E. Visserhuis. Door het uitwisselen van ervaringen binnen het Lerend Netwerk op verschillende niveaus worden door de vier organisaties krachten gebundeld en kennis uitgewisseld. Onderwerpen zijn bijvoorbeeld kwaliteits- en communicatiebeleid, personeelszaken en scholing.

In 2020 heeft geregeld (digitaal) overleg plaatsgevonden tussen de bestuurders van het Lerend Netwerk. Maar ook de kwaliteitsfunctionarissen hebben weer structureel overleg gehad. Zij delen kennis en ervaring. Zeker in het jaar van de coronapandemie was het zinvol om op verschillende niveaus overleg te hebben, ervaringen uit te wisselen en te sparren over de zorgen en problemen in de verschillende huizen. Op het gebied van scholing is gestart met het organiseren van gezamenlijk scholing voor de vier organisaties uit het Lerend Netwerk. De scholing door middel van e-learning is gestart en was succesvol. Scholing praktijkgerichte vaardigheden (skills) kon helaas niet georganiseerd worden vanwege de pandemie en is verschoven naar begin 2021.

## **9.5 Leiderschap, governance en management**

- Het mr. L.E. Visserhuis kende ook in 2020 enkele vaste adviescommissies. Deze adviseerden het management op basis van een protocol in MazzelTopics over welomschreven beleidsterreinen. Het betreft: de commissie kwaliteit en Wzd, de commissie hygiëne en infectiepreventie (CIP), de commissie incidenten cliëntenzorg (MIC) en de geneesmiddelencommissie. Andere beleidsterreinen zoals interne audits, klachten, arbeidsomstandigheden (Arbo), veiligheid en milieu (VAM) en bedrijfsongevallen (MIM) werden vanwege de geringe omvang niet besproken in commissieverband, maar in direct overleg tussen bestuurder en medewerker kwaliteit. M.b.t. de arbeidsomstandigheden (Arbo) heeft overleg plaatsgevonden tussen de Arbo-deskundige (ook hoofd zorg) en de kwaliteitsfunctionaris (zij beheren de tool van de RIE).

De vier genoemde commissies zijn in 2020, ondanks de coronapandemie, volgens planning wel bijeengekomen. Ook in het Visserhuis was digitaal vergaderen vrij snel geïmplementeerd zodat de commissies toch konden vergaderen. Van alle bijeenkomsten zijn verslagen gemaakt. De commissies bespraken o.a. nieuwe wet- en regelgeving en beoordeelden interne bedrijfsprocessen en kansen voor verbetering. Zo nodig gaven zij beleidsadviezen aan het MT. Die werden door de leidinggevenden doorgaans overgenomen en omgezet in corrigerende en preventieve maatregelen, bijv. ondersteuning van medewerkers bij de omgang met onbegrepen gedrag, extra aandacht voor het probleem van 'vergeten' in het werkproces, medicatiereviews en voorkomen van valincidenten. De CIP commissie had in 2020 extra aandacht voor infectiepreventie, voor corona. Dit kwam de kwaliteit en veiligheid van onze zorg- en dienstverlening en goede.

- Kwaliteitskader verpleeghuizen 2017 en jaarplan kwaliteit 2020: Begin 2017 is door het Zorginstituut Nederland een nieuw Kwaliteitskader gepubliceerd. Het bevat oude en nieuwe richtlijnen en regels voor verpleeghuizen en heeft kracht van wet. De inspectie (IGJ) handhaaft hierop. Samen met collega's (kwaliteitsmedewerkers en bestuurders) van andere zorgcentra (Lerend Netwerk) werd ook in 2020 geïnventariseerd op welke wijze wij het beste aan deze eisen kunnen voldoen.

In november 2020 heeft de IGJ een inspectiebezoek gebracht aan het Visserhuis. In het voorlopige/ concept rapport, maar ook direct mondeling na het inspectiebezoek, heeft de IGJ laten weten dat het Visserhuis onvoldoende heeft laten zien dat de verbeterpunten van 2018 zijn opgepakt. Op de punten Persoonsgerichte zorg, Rapporteren op doelen en Methodisch werken schieten wij tekort.

Het definitieve rapport van de IGJ is eind december ontvangen. Het Visserhuis zal begin 2021 starten met het KwaliteitsVerbeterCyclus van Waardigheid en trots. Dat was reeds gepland naar aanleiding van gesprekken op bestuurlijk niveau in het Lerend Netwerk. Maar nu, met de uitkomst van het inspectierapport, voelen wij des te meer de noodzaak van verbeteren a.d.h.v. de KwaliteitsVerbeterCyclus van Waardigheid en Trots. De aanmelding hiervoor was reeds in het najaar 2020 gedaan. Het verbetertraject zal in februari 2021 starten. Het Kwaliteitsplan 2021 is gestructureerd volgens de voorschriften van het Kwaliteitskader. De Raad van Toezicht volgt dit nauwlettend.

- Een ander kwaliteitsinstrument dat in dit verslag moet worden genoemd, is de Balanced Score Card (BSC). Dit instrument bevat onze belangrijkste succes- en risicofactoren op het gebied van personeel, organisatie, financiën en zorg. Wij verzamelden elke drie maanden actuele data over deze risicofactoren. Dankzij de BSC kon het management goed zien 'hoe de vlag erbij staat' en konden directie en hoofden, waar nodig, bijsturen. In grote lijnen bleef het systeem ongewijzigd. Wel hebben we besloten om enkele belangrijke wijzigingen door te voeren. Zo zijn de KSF, de Kritische Succes Factoren, concreter beschreven en zijn de normen van 2020 concreet beschreven en bijgesteld. Ook in 2020 is de graadmeter opgenomen voor de mate van persoonsgerichtheid in de zorg en een graadmeter voor de kwaliteit van de rapportage in PlanCare. Deze beide onderwerpen zijn geëvalueerd aan de hand van audits. De graadmeter geleverde zorg wordt gemeten a.d.h.v. de norm terugrapportage van CZ (zorgkantoor). Behalve om bij te kunnen sturen, had de BSC nog een andere belangrijke functie. Dit instrument stelde de bestuurder in staat om aan de Raad van Toezicht te laten zien wat de actuele stand van zaken in de organisatie was (in control). Dat blijft een onmisbare functie.
- Aan het einde van 2020 is er door de bestuurder, als ieder jaar, de directiebeoordeling gemaakt. De directie beoordeling is een evaluatie instrument voor het afgelopen jaar.
- De Cliëntenraad was in 2020 samengesteld uit familie en vertegenwoordigers van cliënten. Daarvoor is reeds eerder gekozen omdat het merendeel van de cliënten vanwege gezondheid niet in de gelegenheid is deel te nemen in de Cliëntenraad. De Cliëntenraad kwam 5 keer bijeen. Het overleg met de Cliëntenraad vindt plaats onder leiding van de bestuurder en aan de hand van agendapunten en verslaglegging (door de kwaliteitsfunctionaris). In het afgelopen jaar is een aantal vacatures in de Cliëntenraad ontstaan. Door einde zorg van bewoners kunnen familieleden en/of vertegenwoordigers niet meer deelnemen aan de Cliëntenraad. Het is ons gelukt om, op één na, de vacatures weer op te vullen. Ook de vergaderingen voor de Cliëntenraad hebben digitaal plaatsgevonden.

#### 9.6. Personeelssamenstelling

- De kwantitatieve en kwalitatieve samenstelling van het personeelsbestand, met name in de zorg, was net als in voorgaande jaren een voortdurend aandachtspunt. Wij zijn erin geslaagd om 80 procent van onze formatie in de directe zorg- en dienstverlening (primaire proces) in te zetten. De

administratieve en managementfuncties besloegen slechts 20 procent van de totale formatie. We zijn dus een “platte” organisatie.

<b>WO</b>	<b>Bestuurder</b>	<b>1</b>
	<b>Hoofd Facilitaire Dienst</b>	<b>1</b>
	<b>Specialist ouderenzorg</b>	<b>1</b>
	<b>Psycholoog (inhuur)</b>	<b>1</b>
	<b>Rabbijn</b>	<b>2</b>
	<b>Vertrouwenspersoon (vrijwilliger)</b>	<b>1</b>
<b>Hbo – niveau 5</b>	<b>Verpleegkundigen</b>	<b>1</b>
	<b>Coördinator Welzijn</b>	<b>1</b>
	<b>Fysiotherapeut (inhuur)</b>	<b>1</b>
	<b>Diëtist (inhuur)</b>	<b>1</b>
	<b>Deskundige infectiepreventie (inhuur)</b>	<b>1</b>
	<b>Coördinator Joods Welzijn</b>	<b>1</b>
	<b>Kwaliteitsfunctionaris</b>	<b>1</b>
	<b>Hoofd Zorg</b>	<b>1</b>
<b>Mbo – niveau 4</b>	<b>Verpleegkundige/Assistent Hoofd Zorg</b>	<b>3</b>
	<b>Praktijkbegeleider</b>	<b>1</b>
	<b>Kok</b>	<b>3</b>
	<b>Verpleegkundige</b>	<b>4</b>
	<b>Verpleegkundige in opleiding</b>	<b>2</b>
	<b>Administratieve dienst</b>	<b>1</b>
<b>Mbo – niveau 3</b>	<b>Activiteitenbegeleider</b>	<b>1</b>
	<b>Vaste nachtdienst</b>	<b>2</b>
	<b>Woonzorgbegeleider</b>	<b>26</b>
	<b>Technische dienst</b>	<b>2</b>
	<b>Restauratieve dienst</b>	<b>6</b>
<b>MBO niveau 2</b>	<b>Helpende</b>	<b>23</b>
<b>Niveau 1</b>	<b>Huiskamer medewerker</b>	<b>33</b>
	<b>Keuken assistent</b>	<b>1</b>
<b>Vrijwilligers</b>		<b>75</b>

## 9.7 Gebruik van hulpbronnen

- In 2020 is er aan het gebouw en in de directe omgeving niets veranderd.
- Voor wat betreft technologische hulpbronnen als ict, domotica, wearables, telemonitoring en e-health is er in 2020 e.e.a. veranderd. Zo zijn PlanCare2 (het ECD) en Medimo (medicatievoorschriftsysteem gekoppeld. En is het werken met PlanCareWeb opgestart; medewerkers kunnen het ECD inzien op tablets en zijn daardoor niet meer afhankelijk van vaste pc's. Daarmee kunnen zij tijdens de zorg/ bij de bewoner het zorgleefplan, de rapportage etc. inzien. Ook heeft de introductie van Skype plaatsgevonden; zo konden bewoners en familie gedurende de

periode dat het huis dicht was vanwege corona, toch contact hebben met elkaar. De zorgmedewerkers hebben daar een belangrijke taak in gehad. Het mr. L.E. Visserhuis werkt nog niet met e-health.

- Onderhoud aan middelen en materialen is als ieder jaar en ondanks de coronapandemie weer uitgevoerd door de leveranciers. Denk hierbij bijvoorbeeld aan bedden, tilliften en oproepsysteem.
- Over het financiële resultaat wordt maandelijks door de bestuurder gerapporteerd aan de Raad Van Toezicht. Per kwartaal vindt een controle (AO/DC) plaats op de geleverde productie.

## **9.8 Gebruik van informatie**

- Verzamelen en delen van informatie.

Cliënttevredenheid werd gemonitord aan de hand van ZorgkaartNederland. De reviews zijn in kaart gebracht. In het mr. L.E.Visserhuis zijn klachten gemeld via de ideeënbus maar ook rechtstreeks gemeld aan de bestuurder of het hoofd zorg. In 2020 was er maar één enkele klacht; die werd geregistreerd en is besproken en teruggekoppeld.

- Corrigerende en preventieve maatregelen (CPM): Alle kwaliteitsgegevens (klachten, zorgproblemen, afwijkingen, tekortkomingen, verbeterpunten, etc.) die dankzij bovengenoemde instrumenten bij directie en hoofden (MT) in beeld kwamen, werden elk kwartaalbesproken en beoordeeld op urgentie.
- Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen

In 2019 is de nieuwe versie van het ECD, PlanCare versie 2 geïmplementeerd. Extra scholing voor de zorgmedewerkers heeft in 2020, ondanks corona op veilige wijze, plaatsgevonden.

Een volgende automatiseringsslag met inzage voor familie en/ of vertegenwoordiger in het elektronisch cliëntendossier stond gepland na een succesvolle implementatie van PlanCare2. Inzage voor familie en/of vertegenwoordiger in het ECD is uitgesteld omdat gaande 2020 gebleken is dat PlanCare2 niet langer ondersteund wordt door de leverancier en er gekeken moet worden naar een nieuw ECD. Oriëntatie voor een nieuw ECD is reeds in gang gezet.

Monitoring en sturing van de organisatie vindt plaats aan de hand van de Balanced Score Card, de monitor zorgproblemen/risico's en de monitor Corrigerende en Preventie Maatregelen. Maar ook de Geneesmiddelencommissie, de commissie Melding Incidenten en de Kwaliteitscommissie zijn hiervoor van belang, evenals de overleggen tussen de bestuurder en administratieve dienstverlening (financiën, verzuim, verzekeraars en zorgkantoor).

## **10. De joodse identiteit**

Onze joodse identiteit is en blijft ons bestaansrecht en om deze hoog in het vaandel te kunnen blijven houden, is zelfstandigheid een absolute 'must'.



In praktische uitwerking is onze identiteit zichtbaar bij binnenkomst van het woonzorgcentrum. Er staan joodse voorwerpen als een menorah, en er zijn afbeeldingen die verwijzen naar het Oude Testament. De sjabbat en de joodse feestdagen worden (uitbundig) gevierd. Bewoners eten of koosjer style (d.w.z. geen ongeoorloofde diersoorten en geen melk en vlees in een gerecht samen) of koosjer. Het koosjere eten wordt bij een leverancier uit de regio Amsterdam betrokken.

Een trouwe groep vrijwilligers ondersteunt om sjabbat en de joodse feestdagen te kunnen vieren. In 2020 was het helaas niet mogelijk om elke week een viering van de sjabbat te houden. Ook kon Poeriem niet gevierd worden met een playbackshow en heeft op Pesach geen seideravond plaatsgevonden. Voor Rosh Hasjana is een nieuwjaarsbuffet georganiseerd, na Jom Kippoer is gezamenlijk aangebeten. Met Chanoeka konden de kaarsen gelukkig elke avond feestelijk aangestoken (met muziek) en heeft er een gezellige avond plaatsgevonden; gelukkig was dat mogelijk vanwege inmiddels ingestelde versoepelingen

## 11. Uitdagingen voor 2021

De komende jaren komen er uitdagingen op financiële- en andere terreinen op ons af.

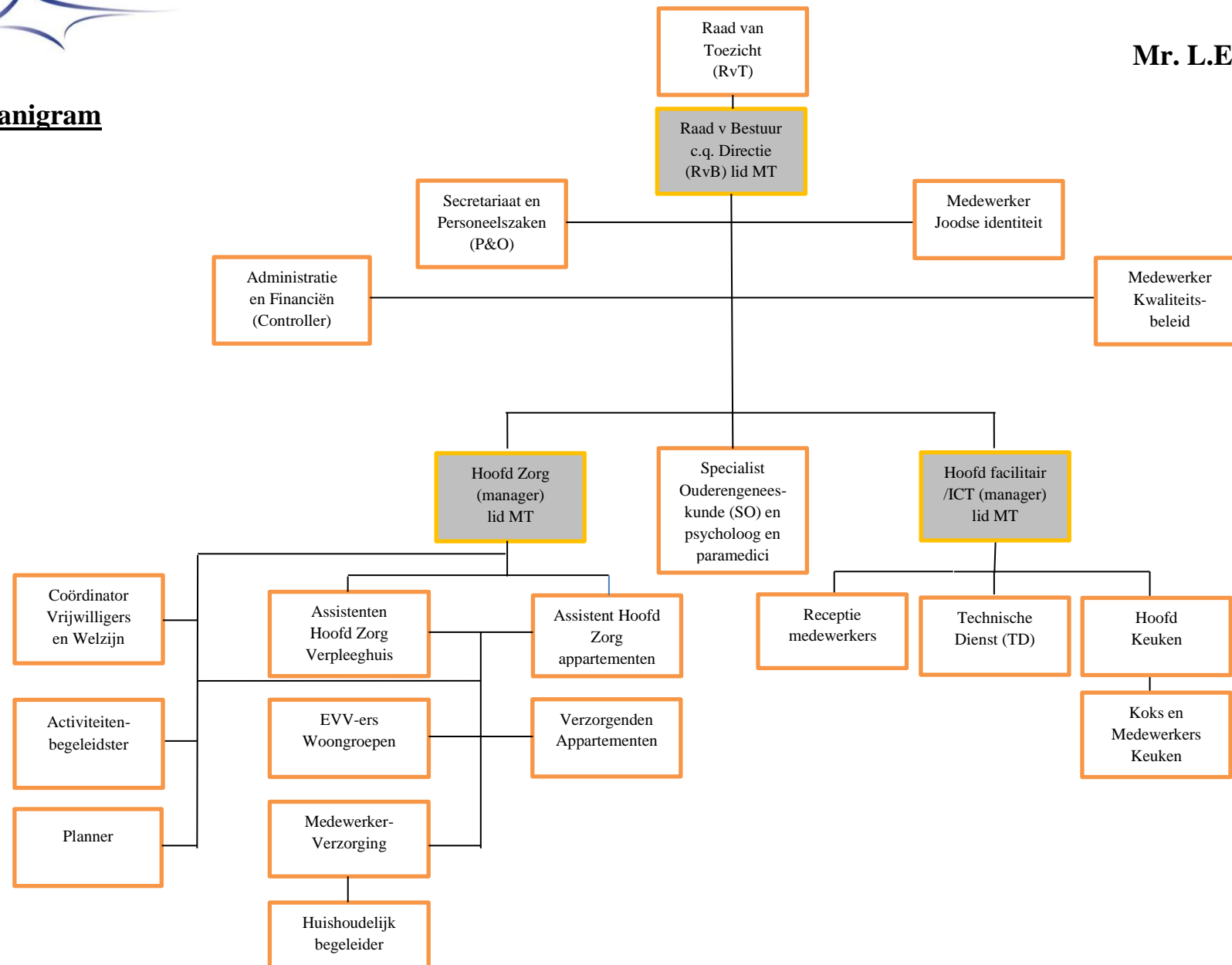
- Tekorten op de arbeidsmarkt, waarbij de inzet van dure inhuurkrachten nodig zal zijn;
- Blijvend sturen op kwaliteitsverbetering;
- Verzwaring intramurale zorg die leidt tot intensievere zorg; daarom is beter/hoger geschoold personeel nodig, dat ook structureel moet worden bijgeschoold;
- Het beperken van het ziekteverzuim blijft een uitdaging.

Het mr. L.E. Visserhuis sluit het boekjaar 2020 af met een positief financieel resultaat. Inhoudelijk is er in 2020 veel bereikt. Dit is alleen mogelijk geweest door de inzet en het enthousiasme van onze medewerkers. Maar na het inspectiebezoek van de IGJ is gebleken dat er ook nog veel niet bereikt is en ligt er voor 2021 een grote uitdaging; verbeteren en verder werken aan belangrijke punten van het Kwaliteitskader. Wij hebben het vertrouwen dat wij samen met Waardigheid en Trots het komende jaar daarvoor aan de slag gaan en een nog betere zorg- en dienstverlening voor de bewoners in ons woonzorgcentrum kunnen realiseren.



**Mr. L.E. Visserhuis**

## Organigram



# **Jaarverslaggeving 2020**

## **Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag**

**Mr. L.E. Visserhuis  
Theo Mann-Bouwmeesterlaan 75  
Den Haag**

INHOUDSOPGAVE	Pagina
<b>12.1 Jaarrekening 2020</b>	
12.1.1 Balans per 31 december 2020	30
12.1.2 Resultatenrekening over 2020	31
12.1.3 Kasstroomoverzicht over 2020	32
12.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	33
12.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2020	39
12.1.6 Mutatieoverzicht materiële vaste activa	44
12.1.8 Overzicht langlopende schulden ultimo 2020	45
12.1.9 Toelichting op de resultatenrekening over 2020	46
12.1.10 Vaststelling en goedkeuring	48
<b>12.2 Overige gegevens</b>	
12.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	52
12.2.2 Nevenvestigingen	52
12.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	53
<b>12.3 Bijlagen</b>	56
12.3.1 Bijlage Corona Compensatie 2020	57

## **12.1 JAARREKENING**

## 12.1 JAARREKENING

### 12.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2020 (na resultaatsbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-20</u>	<u>31-dec-19</u>
		€	€
<b>ACTIVA</b>			
<b>Vaste activa</b>			
Materiële vaste activa	1	1.303.569	1.486.308
Totaal vaste activa		1.303.569	1.486.308
<b>Vlottende activa</b>			
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	2	279.121	17.541
Debiteuren en overige vorderingen	3	142.181	222.381
Liquide middelen	4	505.966	500.100
Totaal vlottende activa		927.268	740.022
<b>Totaal activa</b>		<u>2.230.837</u>	<u>2.226.330</u>
<b>PASSIVA</b>			
<b>Eigen vermogen</b>	5		
Kapitaal		0	0
Bestemmingsfondsen		-799.091	-631.480
Algemene en overige reserves		1.543.792	1.325.019
Totaal eigen vermogen		744.701	693.539
<b>Voorzieningen</b>	6	139.264	135.598
<b>Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	7	300.000	405.000
<b>Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>			
Overige kortlopende schulden	8	1.046.872	992.192
Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)		1.046.872	992.192
<b>Totaal Passiva</b>		<u>2.230.837</u>	<u>2.226.330</u>

12.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2020

	Ref.	2020 €	2019 €
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>			
Opbrengsten zorgprestaties (en maatschappelijke ondersteuning)	10	5.971.366	5.355.129
Subsidies	11	357.670	232.900
Overige bedrijfsopbrengsten	12	1.089.015	1.143.959
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		<u>7.418.051</u>	<u>6.731.988</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>			
Personeelskosten	13	4.634.653	4.253.565
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	14	236.602	185.704
Overige bedrijfskosten	15	2.483.492	2.201.894
<b>Som der bedrijfslasten</b>		<u>7.354.747</u>	<u>6.641.163</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>		<u>63.304</u>	<u>90.825</u>
Financiële baten en lasten	16	-12.142	-18.479
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>		<u><u>51.162</u></u>	<u><u>72.346</u></u>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2020 €</u>	<u>2019 €</u>
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten		-174.600	-124.918
Egalisatierekening bestendig beleid		6.989	0
Algemene reserve woningen		218.773	197.264
		<u><u>51.162</u></u>	<u><u>72.346</u></u>

**Toelichting:**

## 12.1.3 KASSTROOMOVERZICHT

	Ref.	2020		2019	
		€	€	€	€
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>					
Bedrijfsresultaat			63.304		90.825
Aanpassingen voor :					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	1	236.602		185.705	
- mutaties voorzieningen	6	3.666		-12.490	
			240.268		173.215
Veranderingen in vlottende middelen:					
- vorderingen	3	80.201		-71.593	
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	2	-261.580		-10.407	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	8	54.680		-27.439	
			-126.700		-109.439
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			176.872		154.599
Betaalde interest	16	-12.142		-18.479	
			-12.142		-18.479
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>			164.730		136.120
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>					
Investerings materiële vaste activa	1	-53.863		-136.493	
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>			-53.863		-136.493
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>					
Aflossing langlopende schulden	7	-105.000		-272.500	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>			-105.001		-272.500
<b>Mutatie geldmiddelen</b>			<u>5.865</u>		<u>-272.873</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	4	500.100		772.973	
Stand geldmiddelen per 31 december	4	505.966		500.100	
Mutatie geldmiddelen			<u>5.865</u>		<u>-272.873</u>



## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 12.1.4.1 Algemeen

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

Stichting Joods Bejaardencentrum is statutair (en feitelijk) gevestigd te Den Haag, op het adres Theo Mann-Bouwmeesterlaan 75, en is geregistreerd onder KvK-nummer 41155836.

De belangrijkste activiteit is het bieden van woon-, zorg en welzijnsvoorzieningen aan joodse ouderen.

#### **Verslaggevingsperiode**

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2020, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2020

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

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW).

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. De jaarrekening is opgesteld in euro.

Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

#### **Continuïteitsveronderstelling**

Bij Stichting Joods Bejaardencentrum was sprake van significante financiële gevolgen van de COVID-19 pandemie. Deze zijn echter voldoende gecompenseerd door de diverse regelingen voor compensatie van omzetsderving en meerkosten. De continuïteit komt mede door de compensatieregelingen niet in gevaar, derhalve is de jaarrekening opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

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

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

#### **Vergelijkende cijfers**

De COVID-19 pandemie heeft in 2020 een significante impact op de bedrijfsvoering gehad. Er zijn in 2020 extra kosten gemaakt voor het testen van patiënten en medewerkers, extra beschermingsmiddelen en –maatregelen, het op niveau houden van de personele bezetting, schoonmaakkosten en cetera. Ook was sprake van uitval van zorg met omzetsderving (in alle domeinen) als gevolg. Zo was vanwege COVID-19 sprake van hogere sterfte en minder instroom dan normaal en was door een hoger ziekteverzuim druk op de personele bezetting. De afschaling van de electieve zorg in de ziekenhuizen leidde tot minder vraag naar Wijkverpleging, Eerstelijns Verblijf en Geriatrische Revalidatiezorg. Tegelijkertijd was sprake van extra zorgverlening in de Cohortafdelingen. De (meer)kosten en gedeelde omzet zijn in bepaalde mate gecompenseerd via steunmaatregelen door de zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders, gemeenten en overige contractpartijen in de vorm van compensatieregelingen. De financiële verantwoording van hogere kosten, lagere opbrengsten en steunmaatregelen leidt tot jaarverslaggeving die op onderdelen onvergelijkbaar is met verslaggeving onder ‘normale’ omstandigheden.

Stichting Joods Bejaardencentrum heeft gebruik gemaakt van de volgende regelingen voor het compenseren van de financiële gevolgen van COVID-19:

- Wet Langdurige Zorg
- Beleidsregel SARS-CoV-2 virus - BR/REG-20158c (en handreiking Fizi)
- Beleidsregel SARS-CoV-2 virus: fase 3 - BR/REG-20160a (en handreiking Fizi)
- Zorgverzekeringswet
- Beleidsregel continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus - BR/REG-20157
- Subsidieregeling Zorgbonus
- Maror Subsidie

De bedragen zijn bepaald in overeenstemming met de uitgangspunten van de betreffende regelingen. Waar mogelijk op basis van een registratie van de betreffende posten. Veelal was dat echter niet mogelijk en is gebruik gemaakt van schattingen, overeenkomstig de betreffende regelingen, met als referentie 2019, de begroting 2020 en min of meer “normale” maanden in het jaar, rekening houdend met gevolgen van ontwikkelingen binnen de organisatie zoals capaciteitsmutaties, verbeterplannen en dergelijke. Daar nagenoeg uitsluitend Wlz zorg wordt geleverd zijn de meerkosten toegerekend aan de Wlz. Op het eindresultaat voor het boekjaar is door ons een toets gedaan om vast te stellen of deze redelijk is en of geen sprake is van onder- of overcompensatie.

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 12.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Voor zover de effecten van de COVID-19 kosten en compensatieregelingen significant en kwantificeerbaar zijn, zijn de betreffende posten in de jaarrekening nader toegelicht bij de toelichting op de balans (12.1.5) en de toelichting op de resultatenrekening (12.1.9).

De onzekerheden die gepaard gaan met de gemaakte inschattingen zijn toegelicht onder de post “Niet in de balans opgenomen verplichtingen, activa en regelingen” en daarbinnen het onderdeel “onzekerheden opbrengstverantwoording” (12.1.5 punt 10).

#### ***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.

#### ***Verbonden rechtspersonen***

De stichting heeft de volgende verbonden stichtingen die niet in de consolidatie betrokken zijn.

- Stichting Vrienden van JBC
- Stichting JTB

De kernactiviteiten van deze stichtingen zijn:

##### *Stichting Vrienden van JBC:*

- De Stichting Vrienden van het JBC heeft tot doel om door middel van werving van financiële middelen steun te verlenen aan het JBC

##### *Stichting JTB:*

- Stichting JTB beheert exploitatieoverschotten van een voormalige joods bejaardentehuis. De middelen staan ter beschikking voor verzorging van joodse bejaarden.

Elke steunstichting heeft een eigen bestuur en kan zelfstandig besluiten nemen. Op 31 december was één lid van de Raad van Toezicht van het JBC ook bestuurslid van de steunstichtingen.

#### 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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

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

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

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

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

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

#### 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### ***Immateriële en materiële vaste activa***

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

De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte 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. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikname. Op bedrijfsterreinen en op onderhanden projecten en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Verbouwingen en instandhouding : 10%.
- Machines en installaties : 5%.
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 10% / 20%.

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze in mindering gebracht op de investeringen.

##### ***Financiële instrumenten***

De stichting maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

##### ***Vorderingen***

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. (Door toepassing van de effectieve rentemethode worden transactiekosten als onderdeel van de amortisatie in de winst- en verliesrekening verwerkt). De vervolgwaaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

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

##### ***Liquide middelen***

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

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

##### ***Voorzieningen (algemeen)***

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

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 verlieslatend huurcontract***

Voor de huurovereenkomst van de Theo Mann Bouwmeester 75 te Den Haag is sprake van een verlieslatend huurcontract omdat de toekomstige NHC vergoeding niet de volledige huurkosten dekt. In 2017 zijn 7 aanvullende intramurale plaatsen gerealiseerd in het naastgelegen zwembad. Desondanks blijft de exploitatie op de kapitaalslasten negatief maar op basis van de meerjarenbegroting is de verwachting dat die in 2023 positief gaat worden.

Rekening houdend met de resultaatontwikkeling en kasstroom op stichtingsniveau op basis van de meerjarenbegroting is hiervoor geen voorziening verlieslatend huurcontract opgenomen.

#### *Voorziening vooruitgestelde beloning*

De voorziening voor uitgestelde beloning betreft een inschatting van in de toekomst mogelijk uit te betalen jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. Om de contante waarde van de voorziening te berekenen wordt gerekend met een disconteringsvoet van 0,1%.

#### **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). De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 12.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

#### **Algemeen**

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen. Baten en lasten worden verwerkt in het jaar waarop zij betrekking hebben. Daarbij wordt voorzichtigheid betracht overeenkomstig de grondslagen die gelden voor het opnemen van activa en passiva (zoals eerder vermeld).

Baten en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

#### **Pensioenen**

Stichting Joods Bejaardencentrum 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 Stichting Joods Bejaardencentrum. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Stichting Joods Bejaardencentrum betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Per februari 2021 bedroeg de dekkingsgraad 88,3%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 124,4%. PFZW heeft in maart 2019 een herstelplan opgesteld voor De Nederlandsche Bank. Dit herstelplan gaat uit van een toereikend herstel van de dekkingsgraad ultimo 2027.

Het herstel van de dekkingsgraad wordt gerealiseerd door:

- een verhoging van de premie met een premieopslag van 2%-punt gedurende de herstelperiode. Deze opslag is bedoeld om de dekkingsgraad sneller te laten herstellen en op termijn terug te keren naar een financiële positie waarin het weer mogelijk is om de pensioenen te verhogen (indexeren).
- het niet volledig verhogen van de pensioenen gedurende de uitvoering van het herstelplan. Volgens de wettelijke eisen kan (geleidelijk) verhogen pas vanaf een dekkingsgraad van 110%. Bij een dekkingsgraad van ongeveer 130% kan PFZW volledig indexeren. Het indexeren van de pensioenen heeft echter wel tot gevolg dat het herstel langzamer gaat. Als PFZW niet tijdig uit herstel komt, dan kan het nog het indexatiebeleid aanpassen (door bijvoorbeeld later te indexeren).

PFZW voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten. Stichting Joods Bejaardencentrum 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. Stichting Joods Bejaardencentrum heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

### 12.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

Betalingen welke voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als kasstroom uit financieringsactiviteiten.

### 12.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

### 12.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

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

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### ACTIVA

#### 1. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	1.024.926	1.088.098
Machines en installaties	86.310	140.024
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	192.333	258.186
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	0	0
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	0	0
<b>Totaal materiële vaste activa</b>	<b>1.303.569</b>	<b>1.486.308</b>

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

	2020	2019
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	1.486.308	1.535.520
Bij: investeringen	53.863	136.493
Bij: herwaarderingen	0	0
Af: afschrijvingen	236.602	185.705
Af: bijzondere waardevermindering	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	0	0
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>1.303.569</b>	<b>1.486.308</b>

#### Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 12.1.6.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 12.1.8.

#### 2. Vorderingen uit hoofde van financieringstekort en schulden uit hoofde van financieringsoverschot AWBZ / Wlz

	2019	2020	totaal
	€	€	€
<b>Saldo per 1 januari</b>	17.541		17.541
Financieringsverschil boekjaar		279.121	279.121
Correcties voorgaande jaren	47.361		47.361
Betalingen/ontvangsten	-64.902		-64.902
Sub-totaal mutatie boekjaar	-17.541	279.121	261.580
<b>Saldo per 31 december</b>	<b>0</b>	<b>279.121</b>	<b>279.121</b>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

c

a

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

Waarvan gepresenteerd als:

- vorderingen uit hoofde van financieringstekort
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
	279.121	17.541
	0	0
	<b>279.121</b>	<b>17.541</b>

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar	2020 €	2019 €
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	5.722.451	5.101.505
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget	5.443.330	5.083.964
Totaal financieringsverschil	<u>279.121</u>	<u>17.541</u>

### Toelichting:

## 3. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt :	31-dec-20 €	31-dec-19 €
Vorderingen op debiteuren	9.243	11.425
Overige vorderingen:		
Te vorderen transitievergoedingen UWV	26.100	51.113
Zvw wijkverpleging	11.679	31.725
Overige	10.219	44.775
Vooruitbetaalde bedragen:		
Huur Vestia	84.940	83.343
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>142.181</u>	<u>222.381</u>

### Toelichting:

Onder de overige vorderingen is een voorziening getroffen van € 22.495 voor incourantheid. De normale waarde van de overige vorderingen bedraagt € 27.645. De te vorderen transitievergoeding UWV heeft een looptijd langer dan 1 jaar.

## 4. Liquide middelen

De specificatie is als volgt :	31-dec-20 €	31-dec-19 €
Banken	502.149	497.506
Kassen	3.816	2.594
Totaal liquide middelen	<u>505.966</u>	<u>500.100</u>

### Toelichting:

De liquide middelen staan ter vrije beschikking.

Er is een rekening courant faciliteit beschikbaar van € 150.000. Hiervan is ultimo boekjaar geen geld opgenomen.



## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

## PASSIVA

## 5. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Bestemmingsfondsen	-799.091	-631.480
Algemene en overige reserves	1.543.792	1.325.019
Totaal eigen vermogen	744.701	693.539

## Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	-635.761	-174.600	0	-810.361
Bestemmingsreserves:				
Egalisatie bestendig beleid	4.281	6.989	0	11.270
Totaal bestemmingsfondsen	-631.480	-167.611	0	-799.091

## Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
	€	€	€	€
Algemene reserves:				
Algemene reserve woningen	1.325.019	218.773	0	1.543.792
Totaal algemene en overige reserves	1.325.019	218.773	0	1.543.792

## 6. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2020	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-20
	€	€	€	€	€
Voorziening voor uitgestelde beloning	25.502	4.650	1.088	0	29.064
Voorziening langdurig zieken	110.096	50.457	50.353	0	110.200
Totaal voorzieningen	135.598	55.107	51.441	0	139.264

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

	31-dec-20
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	49.791
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	89.473
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	8.500

## Toelichting per categorie voorziening:

## Voorziening voor uitgestelde beloning (jubilea)

Deze voorziening dient ter dekking van toekomstige jubilea aanspraken.

## Voorziening voor langdurig zieken

De voorziening voor langdurig zieken betreft een inschatting van in de toekomst mogelijk uit te betalen ziekengelden. De berekening is gebaseerd op de langdurig zieken per 31 december 2020.

**12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS****PASSIVA****7. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)***De specificatie is als volgt :*

	<b>31-dec-20</b>	<b>31-dec-19</b>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	300.000	405.000
Totaal langlopende schulden	<u>300.000</u>	<u>405.000</u>

*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	<b>2020</b>	<b>2019</b>
	€	€
Stand per 1 januari	627.500	937.500
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	227.500	310.000
Stand per 31 december	<u>400.000</u>	<u>627.500</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	100.000	222.500
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>300.000</u>	<u>405.000</u>

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	100.000	222.500
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	300.000	405.000
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	50.000	150.000

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

**8. Overige kortlopende schulden***De specificatie is als volgt :*

	<b>31-dec-20</b>	<b>31-dec-19</b>
	€	€
Crediteuren	168.018	123.714
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	100.000	222.500
Belastingen en sociale premies	176.884	120.474
Schulden terzake pensioenen	34.011	24.121
Nog te betalen salarissen	28.416	48.892
Vakantiegeld	124.200	120.000
Vakantiedagen	186.500	153.000
Eindejaarsuitkering	26.800	24.100
Overige schulden:		
Zorgbonus	12.045	0
Overige schulden	189.997	155.392
Totaal overige kortlopende schulden	<u>1.046.872</u>	<u>992.192</u>

**Toelichting:**

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### PASSIVA

#### **10. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa**

##### *Huurovereenkomsten*

Met ingang van 9 mei 2011 is de nieuwe locatie aan de Theo Mann Bouwmeesterlaan 75 te Den Haag in gebruik genomen. Ook deze locatie wordt gehuurd van woningbouwvereniging "Vestia Scheveningen". De huurbetalingsverplichting is ingegaan op 25 mei 2011 en bestaat uit 2 gebouwdelen te weten het verpleeghuis en de appartementen. De huurovereenkomsten liepen tot 24 februari 2020 respectievelijk 2025. Na de verbouwing van het verpleeghuis waarbij een uitbreiding van 7 plaatsen is gerealiseerd zijn de huurovereenkomsten aangepast en verlengd tot 31 december 2028. Daarbij dient te worden opgemerkt dat de identiteitsgebonden meerkosten met een investeringswaarde van € 399.000 in de huurprijs van het verpleeghuis zijn opgenomen tot 24 februari 2026. De kale huur voor het verpleeghuis bedraagt € 37.716,-- per maand. De kale huur voor de appartementen bedraagt € 47.724,-- per maand. Beiden prijspeil december 2020).

Ten aanzien van de dekking van de kapitaallasten verwijzen wij naar het kopje 'Voorziening verlieslatend huurcontract' in paragraaf 12.1.4.2. Grondslagen van waardering en resultaatbepaling.

##### **Onzekerheden opbrengstverantwoording**

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

Stichting Joods Bejaardencentrum verwacht uit hoofde van genoemde nacontroles geen noemenswaardige correcties op de gedeclareerde en verantwoorde opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning.

#### **10.b. Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen**

##### **Macrobeheersinstrument opbrengsten zorgprestaties zorgverzekeringswet**

Op grond van de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit bestaat de mogelijkheid dat voor de verantwoorde opbrengsten uit hoofde van zorgprestaties gefinancierd uit de zorgverzekeringswet een terugbetalingsverplichting wordt opgelegd in latere jaren ingeval achteraf blijkt dat een macro-budgetoverschrijding is ontstaan.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2020 bestaat landelijk nog geen inzicht of de relevante macro-omzetgrenzen worden overschreden. Stichting Joods Bejaardencentrum is dan ook niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de eventuele uit macrobeheersinstrumenten voortkomende verplichtingen en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan zijn geen verplichtingen tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2020.

## 12.1.6 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 voortuitbetalingen op materiële vaste activa €	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa €	Totaal €
<b>Stand per 1 januari 2020</b>						
- aanschafwaarde	1.432.873	578.701	488.014	0	0	2.499.588
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	344.775	438.677	229.828	0	0	1.013.280
Boekwaarde per 1 januari 2020	<u>1.088.098</u>	<u>140.024</u>	<u>258.186</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.486.308</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>						
- investeringen	13.651	14.418	25.794	0	0	53.863
- herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	76.823	68.132	91.647	0	0	236.602
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	26.139	0	0	26.139
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	26.139	0	0	26.139
- <i>desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-63.172</u>	<u>-53.714</u>	<u>-65.853</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-182.739</u>
<b>Stand per 31 december 2020</b>						
- aanschafwaarde	1.446.524	593.119	487.669	0	0	2.527.312
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	421.598	506.809	295.336	0	0	1.223.743
Boekwaarde per 31 december 2020	<u>1.024.926</u>	<u>86.310</u>	<u>192.333</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.303.569</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	5,0%	5,0%	10% - 33%	n.v.t.		

12.1.8 Overzicht langlopende schulden ultimo 2020

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werk- lijke- rente	Restschuld 31 december 2019	Nieuwe leningen in 2020	Aflossing in 2020	Restschuld 31 december 2020	Rest- schuld over 5 jaar	Resteren-de looptijd in jaren eind 2020	Aflos- sings- wijze	Aflossing 2021	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
J.T.B.	1-apr-09	500.000	10	lineair	4,50%	12.500	0	12.500	0	0	0	lineair	0	
ABN-AMRO	5-jun-11	1.100.000	10	lineair	3,85%	115.000	0	115.000	0	0	0	lineair	0	Borgstelling J.T.B.
J.T.B.	1-apr-17	500.000	10	lineair	2,00%	350.000	0	50.000	300.000	50.000	6	lineair	50.000	
J.T.B.	10-jul-17	200.000	4	lineair	2,00%	150.000	0	50.000	100.000	0	2	lineair	50.000	
<b>Totaal</b>						<b>627.500</b>	<b>0</b>	<b>227.500</b>	<b>400.000</b>	<b>50.000</b>			<b>100.000</b>	

## 12.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

## BATEN

## 10. Opbrengsten zorgprestaties (en maatschappelijke ondersteuning)

De specificatie is als volgt:

	2020	2019
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	143.861	126.380
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	5.769.812	5.101.505
Overige zorgprestaties	57.693	127.244
Totaal	<u>5.971.366</u>	<u>5.355.129</u>

In de opbrengsten zorgprestaties, jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning zijn in 2020 de volgende bedragen verwerkt ten aanzien van de COVID-19 compensatieregelingen:

	Continuïteits- bijdrage	Meerkosten	Hardheids- clausule	Overige	Totaal
	€	€	€	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	12.558	0	0	0	12.558
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz	8.163	340.518	0	0	348.681
	<u>20.721</u>	<u>340.518</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>361.239</u>

**Toelichting:**

In de post Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies) is mede opgenomen het effect van de nacalculatie 2019 voor een bedrag van € 47.361 positief.

## 11. Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdzorg)

De specificatie is als volgt:

	2020	2019
	€	€
Subsidies Bestendig Beleid	134.667	134.667
Subsidie Zorgbonus	148.155	0
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	74.848	98.233
	<u>357.670</u>	<u>232.900</u>

**Toelichting**

Het bedrag voor de subsidie zorgbonus is bepaald op basis van de ingediende subsidieaanvraag en de voorlopige toekenning daarop en aangepast tot het niveau van de uitbetaalde subsidiabele zorgbonussen en de belastingheffing daarover. De zorgbonussen zijn uitbetaald in 2020. De subsidie is nog niet vastgesteld. Op basis van de overwegingen bij de toekenning van de zorgbonussen en de subsidieaanvraag daarvoor, worden geen bijzondere afrekeningsverschillen verwacht. Het bedrag aan uitbetaalde bonussen, inclusief de belastingheffing daarover bedraagt € 148.155 en is verwerkt onder de personeelskosten.

## 12. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	2020	2019
	€	€
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed):		
Restaurant	117.946	186.868
Huren woningen	789.659	767.484
Doorberekende kosten woningen	141.425	132.597
Giften	12.524	19.928
Waskosten	19.365	27.435
Overige	8.097	9.647
Totaal	<u>1.089.015</u>	<u>1.143.959</u>

**Toelichting**

De lagere opbrengsten van het restaurant houdt verband met de sluiting in verband met Covid-19.

## 12.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

## LASTEN

## 13. Personeelskosten

De specificatie is als volgt :

	2020	2019
	€	€
Lonen en salarissen	3.416.076	3.019.865
Sociale lasten	494.855	515.929
Pensioenpremie	242.790	228.213
Andere personeelskosten	180.422	162.160
Sub-totaal	4.334.143	3.926.167
Personeel niet in loondienst	300.510	327.398
Totaal personeelskosten	<u>4.634.653</u>	<u>4.253.564</u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Wlz	79,76	77,13
Wonen	0,64	0,64
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>80,40</u>	<u>77,77</u>

**Toelichting**

De toename van de formatie houdt voornamelijk verband met het kwaliteitsbudget voor de verpleeghuiszorg.  
Op de regel "lonen en salarissen" is in 2020 een bedrag vermeld ad € 148.146 inzake uitgekeerde zorgbonussen (inclusief de verschuldigde eindheffing).  
Er is geen personeel werkzaam in het buitenland.

## 14. Afschrijvingen immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	2020	2019
	€	€
Afschrijvingen		
- immateriële vaste activa	0	0
- materiële vaste activa	236.602	185.704
Totaal afschrijvingen	<u>236.602</u>	<u>185.704</u>

**Toelichting**

De toename van de afschrijvingskosten houdt verband met een verkorting van de economische levensduur van het ECD.

## 15. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt :

	2020	2019
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	495.794	504.851
Algemene kosten	426.054	257.125
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	299.253	193.192
Onderhoud en energiekosten	252.688	257.384
Huur en leasing	1.009.703	989.342
Dotaties en vrijval voorzieningen	0	0
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.483.492</u>	<u>2.201.894</u>

**Toelichting**

De toename van de patiënt- en bewonersgebonden kosten houdt verband met de materiële meerkosten Covid-19.  
Onder de algemene kosten is een bedrag van € 51.232 opgenomen aan investeringen die ten laste van het kwaliteitsbudget zijn gebracht.

## 12.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

## LASTEN

## 16. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt :

	2020	2019
	€	€
Rentebaten	0	0
Sub-totaal financiële baten	0	0
Rentelasten	-12.142	-18.479
Sub-totaal financiële lasten	-12.142	-18.479
Totaal financiële baten en lasten	-12.142	-18.479

## Toelichting

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

De bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur [en overige topfunctionarissen] over het jaar 2020 is als volgt:

Leidinggevende topfunctionarissen met bezoldiging boven € 1.700

1 Functie (functienaam)	<b>S. Sweijd</b>
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	Bestuurder
3 In dienst tot (datum einde functievervulling)	1-feb-17
4 (Fictieve) dienstbetrekking?	heden
5 Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	Ja
6 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	100%
7 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	99.401
8 Totaal bezoldiging in kader van de WNT	11.599
	<b>111.000</b>
9 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	111.000

Vergelijkende cijfers 2019

1 (Fictieve) dienstbetrekking?	Ja
2 Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100%
3 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	95.792
4 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	11.208
5 Totaal bezoldiging in kader van de WNT	<b>107.000</b>
6 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	107.000

Toeziethoudende topfunctionarissen met bezoldiging onder € 1.700

Naam	functie
De heer R. Baumgarten	Voorzitter RvT
Mevrouw M.J. Post-Bos	Lid RvT
De heer F.L. Leijdesdorff	Vice-voorzitter RvT
Mevrouw E.D. Zegwaard	Lid RvT
De heer J.J. Elzas	Lid RvT
Mevrouw M. de Roos-Norden	Lid RvT

## Toelichting

De Raad van Toezicht heeft conform de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en jeugdhulp aan Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag een totaalscore van 7 punten toegekend. De daaruit volgende klasseindeling betreft klasse I, met een bijbehorend bezoldigingsmaximum voor de Raad van Bestuur van € 111.000. Dit maximum wordt niet overschreden door de Raad van Bestuur. Het bijbehorende bezoldigingsmaximum voor de voorzitter van de Raad van Toezicht bedraagt € 16.650 en voor de overige leden van de Raad van Toezicht € 11.100. Over 2020 waren de Raad van Toezichtleden onbezoldigd; deze maxima worden niet overschreden.



## 12.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

### 18. Honoraria accountant

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2020 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	19.055	18.500
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	23.045	16.502
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet controle-diensten	825	0
Totaal honoraria accountant	<u>42.925</u>	<u>35.002</u>

De honoraria van de accountant zijn gepresenteerd op basis van toerekeningsbeginsel.

### 19. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

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

## 12.1.10 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

### Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag heeft de jaarrekening 2020 vastgesteld in de vergadering van 3 mei 2021.

De Raad van Toezicht van Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag heeft de jaarrekening 2020 goedgekeurd in de vergadering van 10 mei 2021.

### Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 12.1.2.

### Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen bijzonderheden na balansdatum te melden.

### Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

was getekend  
S. Sweijd, bestuurder

was getekend  
R. Baumgarten, voorzitter

was getekend  
F.L. Leijdesdorff, vice-voorzitter

was getekend  
E. Zegwaard, lid

was getekend  
T. Post-Bos, lid

was getekend  
M. de Roos-Norden, lid

## **12.2 OVERIGE GEGEVENS**

## **12.2 OVERIGE GEGEVENS**

### **12.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming**

In de statuten zijn geen bijzonderheden opgenomen omtrent de resultaatbepaling.

### **12.2.2 Nevenvestigingen**

Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag heeft geen nevenvestigingen.

### **12.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant**

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

## Controleverklaring

## 12.3 BIJLAGEN

\_\_\_\_\_

### 13.3.1 BIJLAGE CORONA-COMPENSATIE 2020

Versie: 0.11, d.d. 23 oktober 2020

#### Zorgaanbieder

Statutaire naam zorgaanbieder	Stichting Joods Bejaardencentrum Den Haag
Plaatsnaam	Den Haag
KvK-nummer	41155836

#### Considerans

*In 2020 is door de uitbraak van het coronavirus (Covid-19) voor veel zorgaanbieders een crisissituatie ontstaan. Zorgaanbieders hebben zich ingespannen om de zorg te continueren, waarbij de negatieve financiële gevolgen worden gecompenseerd door de zorgfinanciers. Reguliere registratie-, declaratie- en verantwoordingsprocessen konden daarbij niet altijd worden toegepast en gehandhaafd. Gedurende het jaar hebben zorgaanbieders en zorgfinanciers daarom de dialoog gevoerd over de impact van de coronacrisis en de hoogte van de compensatie. Deze bijlage bij de jaarrekening 2020 voorziet in de behoefte van zorgaanbieders en zorgfinanciers om domeinoverstijgend inzichtelijk te maken en te bevestigen dat de corona-schade en corona-compensatie evenwichtig zijn.*

#### Bestuursreflectie

*Ook het Mr. Visserhuis (hierna: JBC) wordt sinds medio maart 2020 geconfronteerd met de negatieve gevolgen van de wereldwijde Corona-crisis. JBC volgt hierin de richtlijnen van het RIVM. De coördinatie bij JBC is vormgegeven door het managementteam die wekelijks bijeenkomt ten behoeve van een gestructureerde aanpak van (vooral) de zorg rondom cliënten en personeel. Voortdurend is er overleg met het ROAZ en de cliëntenraad. Direct bij ingaan van de lockdown zijn medewerkers uit het restaurant zo veel als mogelijk intramuraal ingezet om het wegvallen van mantelzorgers en vrijwilligers te kunnen opvangen en daarmee de continuïteit van de zorgverlening te kunnen borgen. Vanuit financieel oogpunt zijn korte lijnen vanuit het managementteam naar de administratie op de meerkosten te registreren.*

*De risico's voor het resultaat 2020 zijn vooral de onzekerheid in de hoogte van de omzetderving en de meerkosten voor zowel de Wlz als de Zvw aangezien deze nog niet zijn goedgekeurd en vastgesteld door de Nza.*

*De gevolgen van de pandemie zijn ook in 2021 nog merkbaar. Tijdelijke leegstand door uitbraken, een hoger verzuim alsmede alsmede het voor externen gesloten restaurant zijn merkbare gevolgen in 2021.*

*De kasstromen zullen naar verwachting tot de zomer van 2021 niet op het reguliere niveau uitkomen. Ook zal er sprake zijn van vertraging van kasstromen maar deze zullen voor JBC, gezien de goede sturing op de liquiditeitspositie per maart 2021 alsmede de aanwezigheid van steunstichtingen waar een tijdelijk beroep op kan worden gedaan, geen gevaar vormen voor de continuïteit.*



# **Aandeel van de coronacompensatie 2020 in de opbrengsten 2020**

	Wlz	Zvw	Wmo	Jw	Fz	Overig	Totaal
Continuïteitsbijdrage/omzetgarantie corona-compensatie	€ 8.163	€ 70.268	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 78.431
Compensatie personele meerkosten corona	€ 36.960	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 36.960
Compensatie materiële meerkosten corona	€ 123.104	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 123.104
Corona-compensatie uit hoofde van NOW*	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Overige corona-compensatie	€ 180.454	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 5.020	€ 185.474
<b>Totaal toegekende corona-compensatie</b>	<b>€ 348.681</b>	<b>€ 70.268</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 5.020</b>	<b>€ 423.969</b>
AF: nog niet in de jaarrekening 2020 verwerkte corona-compensatie 2020**		€ 57.710					€ 57.710
<b>Totaal in de jaarrekening 2020 verantwoorde corona-compensatie 2020</b>	<b>€ 348.681</b>	<b>€ 12.558</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 5.020</b>	<b>€ 366.259</b>
Opbrengsten, inclusief corona-compensatie:							
- jaarrekening 2020	€ 5.769.812	€ 143.861	€ -	€ -	€ -	€ 1.504.378	€ 7.418.051
- begroting 2020	€ 5.288.859	€ 70.367	€ -	€ -	€ -	€ 649.680	€ 6.008.906
- jaarrekening 2019	€ 5.101.505	€ 126.380	€ -	€ -	€ -	€ 1.504.103	€ 6.731.988
<b>Aandeel totaal in de jaarrekening verantwoorde corona-compensatie 2020 in opbrengsten 2020</b>	<b>6,04%</b>	<b>8,73%</b>				<b>0,33%</b>	<b>4,94%</b>

## **\*Toelichting bij samenloop van NOW met corona-compensatieregelingen voor de zorgsector**

Niet van toepassing.

## **\*\*Toelichting bij niet in de jaarrekening 2020 verwerkte corona-compensatie 2020**

Voor wat betreft de continuïteitsbijdrage is gekeken naar de totale productie Wlz en Zvw aangezien er min of meer sprake is van met elkaar communicerende vaten. Om die reden zijn uitsluitend de ontvangen voorschotten Zvw meegenomen als opbrengst.

## Analyse van de impact van de corona-compensatie op de resultaatontwikkeling 2020

### Ontwikkeling gerapporteerde resultaatratio

	jaarrekening 2020	begroting 2020	jaarrekening 2019
Resultaat boekjaar	€ 51.162	€ 30.016	€ 72.346
Resultaatratio (resultaat boekjaar/ opbrengsten 2020)	0,69%	0,50%	1,07%
Mutatie resultaatratio jaarrekening 2020 t.o.v. begroting 2020 en jaarrekening 2019	n.v.t.	0,19%	-0,38%

### Toelichting op het verloop van het resultaat/ de resultaatratio

De resultaten over 2019 en 2020 zijn sterk beïnvloed door de overschrijding van het kwaliteitsbudget in 2019. In 2019 is de overschrijding van € 153.765 niet in het resultaat verwerkt. Bij de vaststelling van de nacalculatie 2019 is alsnog ca 30% (€ 47.361) toegekend hetgeen in de jaarrekening 2020 is verwerkt. Zonder deze incidentele bate zou het resultaat 2020 € 26.296 hebben bedragen hetgeen in de lijn is met de begroting 2020. De resultaat ratio's over 2019 en 2020 zouden dan 3,36% en 0,35% hebben bedragen ofwel een afname van 2,93%. Deze afname is het gevolg van enerzijds toegenomen ICT investeringen en anderzijds door een lagere omzet restaurants als gevolg van de sluiting door Covid-19.

### Ondertekening en waarmerking

Deze bijlage "Corona-compensatie 2020" bij de jaarrekening 2020 is naar waarheid, volledig en in overeenstemming met de administratie van de organisatie opgesteld. De organisatie heeft zich, naar beste weten van het bestuur, niet bevoordeeld door een te hoge compensatie van corona-schade.

#### Ondertekening door het bestuur

Den Haag, 3 mei 2021

S. Sweijd

#### Waarmerk accountant ter identificatie