

**Jaardocument 2008**

**Stichting Verpleeghuis Het Parkhuis**

# Inhoud

<b>1 Voorwoord</b>	<b>3</b>
<b>2 Profiel van de organisatie</b>	<b>4</b>
2.1 Algemene gegevens	4
2.2 Structuur van het concern	4
2.3 Kerngegevens	5
2.4 Belanghebbenden	7
<b>3 Corporate Governance</b>	<b>10</b>
3.1 Bestuur en toezicht	10
3.2 Bedrijfsvoering	12
3.3 Cliëntenraad	16
<b>4 Beleid, inspanningen en prestaties</b>	<b>17</b>
4.1 Meerjarenbeleid	17
4.2 Algemeen beleid	17
4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid	17
4.4 Kwaliteit ten aanzien van cliënten	18
4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	30
4.6 Samenleving	36
4.7 Financieel beleid	37
<b>5 Financieel jaarverslag</b>	<b>39</b>
<b>Accountantsverklaring</b>	<b>63</b>

## 1 Voorwoord

In onderliggend jaardocument 2008 van Het Parkhuis geven wij een verantwoording van de wijze waarop in 2008 invulling is gegeven aan het in het beleidsplan "Bewegen voor Zorg" verwoorde beleid. Belangrijke onderdelen van dit beleid zijn de kwaliteit van de zorgverlening, de dienstverlening en de ondersteuning naar cliënten. De aspecten wonen, dagbesteding en maatschappelijke integratie hebben een grote invloed op deze kwaliteitsbeleving, reden waarom hierin in 2008 extra is geïnvesteerd.

Belangrijke beleidspunten waaraan vanuit het jaarplan 2008 invulling is gegeven en vooruitgang is geboekt waren:

- Verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening, door verdere uitwerking van het Zorgleefplan;
- Versterking van de multidisciplinaire samenwerking, ondermeer door optimalisatie van het Multi Disciplinair Overleg (MDO);
- Intensivering van de regionale samenwerking door ketenzorg voor bijzondere zorgdoelgroepen;
- Verdere ontwikkeling van de woonvoorzieningen voor bewoners;
- Het formuleren van kernwaarden en van een gedragscode;
- Meer duidelijke positionering in de regio zowel voor hen die onze zorgverlening vragen als maatschappelijk zorgondernemer in de regio Drechtsteden.

De wijzigingen binnen de AWBZ maken dat de eigen verantwoordelijkheid van de burger meer wordt aangesproken. Daarnaast staat de financiering van de AWBZ onder druk terwijl gelijktijdig de zorgvraag, door de (dubbele) vergrijzing en de pluriformiteit aan zorgvragen stijgt. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) heeft namens de overheid de moeilijke opgave een match te vinden tussen vraag en de beschikbare voorzieningen. Deze veranderingen in een tijd van toenemende schaarste veroorzaken begrenzingsvragen van alle partijen ondernemerschap. De Parkhuisorganisatie onderkent deze ontwikkelingen en heeft zich in 2008 hierop verder voorbereid.

Rekening houdend met zowel de interne als externe ontwikkelingen zijn zowel het meerjarenbeleid voor de periode 2009 – 2013 als het strategisch vastgoedbeleid op hoofdlijnen geformuleerd. Tevens is, rekening houdend met deze ontwikkelingen, in het afgelopen jaar een herziene organisatie- en communicatiestructuur uitgewerkt.

Het enthousiasme van medewerk(st)ers binnen de Parkhuisorganisatie om het morgen beter te doen in het belang van de cliënt is een sterke bindende interne kracht, die wij ook binnen de nieuwe organisatiestructuur willen borgen. De ranking voor de 8<sup>e</sup> plaats in het onderzoek van De Volkskrant, eind december 2008, onderstreept de ambitie en het werk van alle Parkhuismedewerk(st)ers ten volle.

Wij denken dat kwaliteit van zorgverlening en van de organisatie gedijt door talenten en nieuwe kansen te benutten met oog voor professionaliteit en betrokkenheid voor de cliënt.

Wij hopen dat cliënten elke dag weer onze inzet hiervoor ervaren.

Dank aan medewerkers en vrijwilligers, voor het getoonde enthousiasme en de gezamenlijk bereikte resultaten.

Mei 2009  
G.J.M. Bons MHA  
Bestuurder

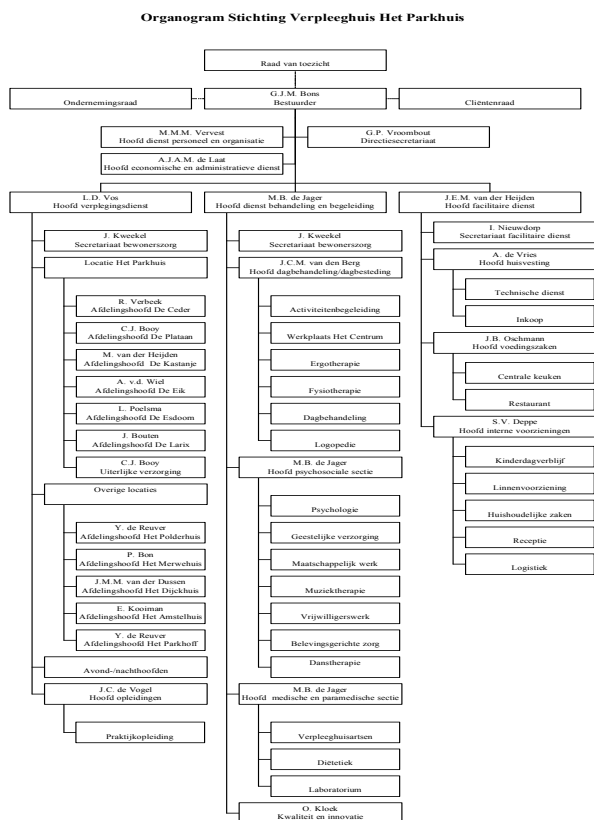
## 2 Profiel van de organisatie

### 2.1 Algemene gegevens

Algemene identificatiegegevens	
Naam verslagleggende instelling	Stichting Verpleeghuis Het Parkhuis
Adres	Haaswijkweg Oost 69A
Postcode	3319 GB
Plaats	Dordrecht
Telefoonnummer	078-6220000
Identificatienummer NZa	650-4520
Nummer Kamer van Koophandel	41118833
E-mailadres	<a href="mailto:Info@hetparkhuis.nl">Info@hetparkhuis.nl</a>
Internetpagina	<a href="http://www.hetparkhuis.nl">www.hetparkhuis.nl</a>

### 2.2 Structuur van het concern

#### Organisatiestructuur en besturingsmodel



De Stichting kent een Raad van Toezicht en een Bestuurder; de wederzijdse verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in de statuten.

De Parkhuisorganisatie onderkent drie managementniveaus, zijnde de bestuurder, diensthoofden en afdelingshoofden.

De drie managementniveaus zijn met de bestuurder geordend in drie lijndiensten: Behandeling & Begeleiding, Verpleging en Facilitair en twee stafdiensten: Economisch & Administratief en Personeel & Organisatie.

De bestuurder vormt samen met de vijf diensthoofden het managementteam.

Het diensthoofd heeft de dagelijkse leiding van de desbetreffende dienst, waarbij de verantwoordelijkheden zich toespitsen op ontwikkeling en beleidseffectuering van het vastgesteld jaarplan, innovatie met inpassing van de interne en externe ontwikkelingen, waarbij de beleidseffectuering zowel zelfstandigheid als in afstemming met de collega-diensthoofden gebeurt.

Het afdelingshoofd heeft de dagelijkse leiding van de desbetreffende afdeling, waarbij de verantwoordelijkheden zich toespitsen op innovatie en vertaling van en uitvoering geven aan het organisatie- en afdelingsbeleid in afstemming met de medewerkers.

De verantwoordelijkheden, bevoegdheden en taken van leidinggevend en medewerkers zijn vastgelegd in functiebeschrijvingen.

Binnen Het Parkhuis functioneert een tweetal medezeggenschapsorganen, te weten de Ondernemingsraad (OR) en de Cliëntenraad.

De huidige omvang van de Parkhuisorganisatie rechtvaardigt een omvang van de Ondernemingsraad van 13 leden, exclusief de externe commissieleden. De Ondernemingsraad is actief en betrokken bij de organisatie. Zowel vanuit hun rol als lid van de raad als vanuit hun participatie in diverse commissies zorgen de leden vanuit het perspectief van de medewerker, samen met het managementteam, voor een optimalisatie van de kwaliteit van de besluitvorming. In het afgelopen verslagjaar zijn veel aandachtspunten op het terrein van sociaal- en organisatiebeleid onderwerp van overleg geweest en is een extra appèl gedaan op hun inzet. De ondernemingsraad wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris.

De in 2007 geactualiseerde samenwerkingsovereenkomst tussen de Cliëntenraad en Het Parkhuis rechtvaardigt een bezetting van 9 leden en wordt tweejaarlijks geëvalueerd. De Cliëntenraad heeft in zijn denken en doen vooral de kwaliteit van zorg, behandeling en wonen voor de cliënten voor ogen. De leden hebben goed contact met de dienst- en afdelingshoofden en zijn hierdoor betrokken bij de ontwikkelingen op de afdelingen. Voor (nieuwe) cliënten en hun familieleden organiseren zij diverse bijeenkomsten en er is een eigen informatiebrochure.

De ontwikkelingen binnen zowel de AWBZ als de Parkhuisorganisatie gaan snel. Een nieuwe visie op vraaggestuurde zorg, kwaliteitsontwikkeling, nieuwe samenwerkingsvormen, verruiming van verantwoording en bevoegdheden en bevordering van deskundigheid bij medewerkers zijn actuele aandachtspunten. Reden waarom een evaluatie en actualisatie van de bestaande organisatie- en communicatiestructuur is opgepakt, mede op basis van een herziene visie op leiding geven: Vitaliteit & Bewegingsruimte.

Dit omvangrijke proces is eind 2007 gestart en eind 2008 nagenoeg afgerond. Het plan tot herpositionering van de afdelingshoofden en teamleiding is gereed alsmede het Sociaal Plan en het plan tot effectuering van de nieuwe structuur.

Met het managementteam als stuurgroep en een klankbordgroep, die adviseerde en ondersteunde op de voorgestane inrichting, is een organisatiebreed gedragen concept gepresenteerd.

De effectuering van de nieuwe structuur gebeurt in het eerste halfjaar van 2009.

## **2.3 Kerngegevens**

### **2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering**

Het Parkhuis heeft de afgelopen jaren een sterke groei doorgemaakt, waarbij gekozen is voor een verdere specialisatie en differentiatie naar doelgroepen. Zoals vastgelegd in het lange termijn beleidsplan ligt de focus op de intramurale verpleeghuiszorg. Eind 2008 is sprake van 341 klinische plaatsen, verspreid over zeven verblijfslocaties en drie overige locaties in Dordrecht. De extramurale zorg heeft betrekking op de dagbehandeling, het Ontmoetingscentrum, de aanvullende verpleeghuiszorg bij woon- en zorgcentra en het

psychogeriatrische netwerk. Ten aanzien van het psychogeriatrisch netwerk participeert Het Parkhuis in het kopoperregio traject.

Ultimo 2008 heeft Het Parkhuis de beschikking over de volgende locaties:

1. Het Parkhuis: hoofdlocatie met zes verpleegafdelingen voor in totaal 185 plaatsen;
2. Het Polderhuis: genormaliseerd woonproject van 3 woonhuizen met 18 plaatsen;
3. Het Parkhoff: genormaliseerd woonproject van 6 huizen met in totaal 36 plaatsen, waarvan 16 van Crabbehoff en 20 van Het Parkhuis;
4. Het Dijkhuis: woon- en behandelcentrum voor 42 Korsakov cliënten;
5. Het Merwehuis: verpleeghuisunit in Woon- en Zorgcentrum De Merwelanden met 30 plaatsen;
6. Het Amstelhuis: AWBZ overbruggingsafdeling in het ziekenhuis met 30 plaatsen;
7. Kromhout: AWBZ voorziening voor (ex) dak- en thuislozen met 16 plaatsen.

Naast genoemde locaties waar intramurale verpleeghuiszorg wordt geboden, kent Het Parkhuis tevens de volgende locaties:

8. Werkplaats Het Centrum en Parkstaete: voor specifieke dagbestedingactiviteiten;
9. Het Ontmoetingscentrum: vorm van dagbesteding samen met Het Spectrum en Internos;
10. Eureka: Gezondheidscentrum.

Vanaf medio negentig heeft Het Parkhuis een keuze gemaakt voor een actief doelgroepenbeleid; eind 2008 worden de volgende zorgdoelgroepen onderscheiden:

- Cliënten met (psycho)geriatrische problematiek, jongeren en ouderen met een dementiesyndroom of met enkelvoudige of meervoudige cognitieve stoornissen, al dan niet met bijkomende somatische problematiek;
- Jongeren met Niet Aangeboren Hersenletsel met bijkomende cognitieve functiestoornissen,
- Cliënten met (geronto)psychiatrische problematiek met tijdelijke of blijvende somatische zorgvragen en redelijke cognitieve functies, die baat hebben bij het wonen in een verpleeghuissetting;
- Cliënten met een syndroom van Korsakov of Wernicke Korsakov, inclusief een doelgroep voor resocialisatie;
- Cliënten die tijdelijke en/of blijvend somatische verpleeghuiszorg behoeven;
- Cliënten die verpleeghuiszorg behoeven en bijkomende gedragsproblematiek hebben;
- Cliënten vanuit het zorgcircuit dak- en thuislozen, met ernstige persoonlijkheidsproblematiek, functiestoornissen op lichamelijk en (psycho)geriatrisch gebied al dan niet in combinatie met verslavingproblematiek;
- Cliënten met een tijdelijke indicatie behandeling en verblijf in een verpleeghuissetting voor observatie, revalidatie en/of ondersteuning van de mantelzorg;
- Cliënten, al dan niet met gedragsproblematiek, die palliatieve terminale zorg nodig hebben.

### 2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Kerngegevens	Aantal/bedrag
Patiënten/cliënten/productie/capaciteit	
Aantal intramurale cliënten in verslagjaar	532
Aantal feitelijke intramurale plaatsen op 31 december 2008	341
Aantal extramurale cliënten exclusief cliënten dagactiviteiten op 31 december 2008	73
Aantal cliënten dagactiviteiten op 31 december 2008	83
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar	1.733
Aantal intramurale verpleegdagen in verslagjaar	122.950
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december 2008	660
Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december 2008	426,4
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 27.846.176
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	€ 24.837.838
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 3.008.338

### 2.3.3 Werkgebieden

Wij rekenen de regio Drechtsteden tot ons primaire werkgebied, met de nadruk op Dordrecht. Voor de zorgdoelgroepen Korsakov, (Geronto)Psychiatrie, Jongeren met dementie en overbruggingszorg geldt een ruimer verzorgingsgebied.

Zorgkantoorregio's
Waardenland

### 2.4 Belanghebbenden

De formele samenwerkingsverbanden die Het Parkhuis heeft zijn breed en divers, zowel regionaal als landelijk, met care- en cure-organisaties, maatschappelijke organisaties, onderwijsinstellingen en de overheidsorganen. Uiteraard is er binnen de regio, via diverse samenwerkingsverbanden, intensieve samenwerking met de regionale partijen.

#### - **Woon- en zorgcentrum De Merwelanden**

De verantwoordelijkheid en uitvoering van de (para-)medische en psychosociale functies 40 verpleeghuiscliënten en ruim 20 cliënten met aanvullende verpleeghuiszorg.

#### - **Stichting Protestantse Zorggroep Crabbehoff**

- o De gezamenlijke exploitatie van Het Parkhoff, een genormaliseerd woonproject voor 36 bewoners met dementie;
- o Het gezamenlijk bieden van de praktijkopleiding voor de specialisatie opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog (2004) en de specialisatieopleiding tot verpleeghuisarts (2006).

#### - **Albert Schweitzer ziekenhuis (ASz)**

- o De exploitatie van de overbruggingsafdeling, Het Amstelhuis, het werkgebied van het ziekenhuis voor locatie Amstelwijk;
- o Deelnemer in de Stichting Zorgtraject voor een betere cliëntenlogistiek van geplande en ongeplande zorg;
- o Met het Centrum voor Ouderen-geneeskunde en de Orthopedie voor doorstroming van cliënten met betrekking tot revalidatie en observatie op afdeling De Kastanje en consultatiefunctie door de geriaters.

- **Geestelijke Gezondheidszorg de Grote Rivieren**  
 Consulentschap en ketenpartner van Het Parkhuis voor cliënten met psychiatrische problematiek, gedragsproblematiek en Korsakov.
- **Ergoplus, ergotherapie eerste lijn in Dordrecht**  
 Samen met Crabbehoff, Het Spectrum en revalidatiecentrum De Waarden wordt ergotherapie geboden aan thuiswonende cliënten. De stedelijke werkverdeling is mede gebaseerd op de postcodes van cliënten.
- **Regionaal Opleiding Centrum Da Vinci College**  
 Voor het verzorgen van het theoretische deel van de opleiding tot Verzorgende Individuele Gezondheidszorg en aanvullende scholingen, met de afdeling Gezondheid en Welzijn.
- **Het Albeda College**  
 Voor het verzorgen van het theoretische deel van de opleiding tot Verzorgende Individuele Gezondheidszorg en aanvullende scholingen, met de afdeling Gezondheid en Welzijn.
- **Het Boumanhuis**  
 Consulente en ketenpartner voor Korsakov-clieënten en cliënten met verslavingsproblematiek.
- **Leger des Heils**  
 De verpleegafdeling voor (ex) dak- en thuislozen, op locatie het Kromhout van het Leger des Heils, de capaciteit is in 2008 uitgebreid van 8 naar 16 plaatsen. Tevens intensieve samenwerking voor ontwikkeling van een nieuwe verpleeghuisafdeling op locatie Kromhout van 30 plaatsen. Het Parkhuis is verantwoordelijk voor de uitvoering van de (para) medische en psychosociale behandelings- en begeleidingscomponent.
- **Philadelphia Waardenstreek**  
 Het Parkhuis exploiteert in het pand Scheffersstate, dat gehuurd wordt van Philadelphia Waardenstreek, werkplaats het Centrum en dagcentrum Parkstaete. Ook bestaat consultatie tot de mogelijkheden.
- **Directeurenoverleg Verpleging en Verzorging Drechtsteden**  
 Lidmaatschap van dit overlegplatform, voor afstemming over de landelijke en regionale ontwikkelingen en de positie van de V&V organisaties in regio Drechtsteden. Deelnemers zijn van hieruit ook portefeuillehouder in diverse regionale overlegorganen. Het Parkhuis voor de Regionale Inkoop Commissie, de bestuurlijke kerngroep van het Pact van Drechtsteden en het bestuur van Zorgberaad.
- **Stichting Drechtzorg**  
 Deelnemer in de stichting voor de ontwikkeling en vormgeving van ketenzorg voor specifieke zorgdoelgroepen. Het Parkhuis neemt deel aan zorgketens: psychogeriatrische netwerk, netwerk palliatief terminale zorg en transmurale zorg.
- **Zorgberaad voor de Provinciale regio Zuid Holland - Zuid**  
 Lidmaatschap van dit regionale brede overlegplatform voor afstemming en overleg op de gespreksonderwerpen op het terrein van wonen, welzijn en zorg.
- **Zorgkantoor Waardenland**  
 Zorgkantoor Waardenland als vertegenwoordiger van zorgvragers namens de AWBZ en ziektekosten verzekeraars.

- **Uvit zorgverzekeraar**

Ontwikkeling en positionering van de eerstelijnspsychologie in Gezondheidscentrum Eureka en afstemming voor overbruggingsafdeling Het Amstelhuis.

- **Stichting Saffier, Stichting Zorggroep Rijnmond en Stichting Atlant**

Het Parkhuis is samen met deze collega-instellingen houder van stichting Korsakov Kennis Centrum. Doelstelling is, samen met het iBMG van de Erasmus Universiteit, de bevordering van de kwaliteit van zorg aan Korsakov-patiënten.

- **Samenwerkingsverband Niet Aangeboren Hersenletsel, regio Drechtsteden**

Lidmaatschap van dit regionale overlegplatform; leden zijn samen verantwoordelijk voor afstemming van de diversiteit aan werkzaamheden ten gunste van mensen met deze problematiek in de regio Drechtsteden.

-**Zorgcombinatie Dordrecht**

Stichting Het Parkhuis, Stichting Protestantse zorggroep Crabbehoff en Stichting Woon- en Zorgcentrum De Merwelanden hebben in 2007 een overeenkomst gesloten tot nadere samenwerking. De overeenkomst omvat vooralsnog tien projecten die uitgewerkt worden waarvan er in 2008 een viertal in voorbereiding en uitvoering is. Door diverse ontwikkelingen binnen de individuele instellingen is in 2008 minder tijd geïnvesteerd in zowel de samenwerking als de verschillende projecten. In 2009 worden de gemaakte afspraken geëvalueerd en waar nodig geactualiseerd.

## 3 Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering

### 3.1 Bestuur en toezicht

#### 3.1.1 Zorgbrede Governance Code

Governance Code	
Zorgbrede Governancecode	X

#### 3.1.2 Raad van Bestuur

Samenstelling van de Raad van Bestuur per 31 december 2008:

Naam	Bestuursfunctie	M/V
G.J.M. Bons MHA	bestuurder	M

De besturing van de Parkhuisorganisatie is gebaseerd op de Brede Governance Code en de Health Care Governance. De taken en bevoegdheden van de Raad van Toezicht en die van de bestuurder zijn vastgelegd in de statuten.

De meer specifieke taken van zowel de Raad van Toezicht, waaronder die van interne toezichthouder, als die van de bestuurder zijn vastgelegd in reglementen.

De bestuurder heeft de dagelijkse leiding van de Parkhuisorganisatie en is verantwoordelijk voor zowel de bestuurlijke besluitvorming als de uitvoering daarvan en is voor alle zaken hierop aanspreekbaar, zowel in- als extern.

Vanuit haar toezichthoudende taak op het beleid van de bestuurder en op de algemene gang van zaken in Het Parkhuis voeren de voorzitter en de secretaris jaarlijks een functioneringsgesprek met de bestuurder. Dit is ook in 2008 gebeurd.

#### 3.1.3 Raad van Toezicht

De profielschets van de leden van de Raad van Toezicht is zodanig opgesteld dat sprake is van een evenwichtige verdeling naar deskundigheden en relevant geachte maatschappelijke disciplines.

Samenstelling van de Raad van Toezicht per 31 december 2008:

Naam	Bestuursfunctie	M/V	Jaar van aftreden
De heer Mr F. van der Walle	Voorzitter	M	2015
De heer Mr W.J. Barendse	Vice-voorzitter	M	2012
Mevrouw W.J.F.M. van Eekhout-Wiggers	Secretaris	V	2015
Mevrouw F.A.P. Guibert Buiron, arts	Lid	V	2012
De heer Mr J.M. van der Klooster	Lid	M	2012

In 2008 zijn twee leden herbenoemd voor de tweede zittingsperiode, er hebben zich geen wijzigingen voorgedaan in de samenstelling van de Raad.

#### Informatievoorziening

De informatievoorziening gebeurt zowel met stukken voor de vergaderingen als tussentijds. Tijdens de vergaderingen worden stukken voorgelegd ter bespreking of goedkeuring. Een aantal keren heeft één van de managementteamleden een beleidsthema inhoudelijk nader toegelicht. Over elk kwartaal is een managementrapportage gepresenteerd en besproken in de vergadering van de Raad van Toezicht; het vierde is het jaardocument inclusief de jaarrekening en het accountantsverslag.

De leden van de Raad ontvangen: notulen van het managementteam overleg, de vergaderingen met de ondernemingsraad en cliëntenraad, het 14-daags interne

Infobulletin en het tweemaandelijks huisorgaan 'Parkpraat'. Tevens zijn tijdens de vergaderingen stukken ter tafel gebracht, al dan niet gekoppeld aan onderwerpen op de agenda, zoals interne en externe beleidsstukken van brancheorganisatie ActiZ, Inspectie Gezondheidszorg, Zorgkantoor/ziekttekostenverzekeraar en ministerie van VWS. De Raad is in 2008 door de Bestuurder op een adequate wijze van zowel interne als externe informatie voorzien om haar interne toezichtstaak naar behoren te kunnen uitvoeren.

### **Belangenverstrengeling**

De leden van de Raad vervullen hun functie vanuit maatschappelijke betrokkenheid en belangstelling voor Het Parkhuis als zorgaanbieder binnen de AWBZ in de sector Verpleging & Verzorging. Integriteit, onafhankelijkheid en kritisch opereren zijn waarden en normen die bij de leden hoog in het vaandel staan.

### **Belangrijke gespreksonderwerpen waren in 2008:**

- Kwaliteitsontwikkeling van zorg en van de organisatie en de toekenning van het HKZ certificaat (Harmonisatie Kwaliteit Zorgsector) per 1 januari 2008;
- Het accountantsverslag over 2007, de management kwartaalrapportages, het Jaardocument en het Jaarbeeld 2007;
- De ontwikkeling van de Parkhuisorganisatie, waarin de zorg voor de cliënten en medewerkers de belangrijkste onderwerpen waren. De positie van de organisatie in de regionale samenwerkingsverbanden en landelijk binnen de V&V sector;
- Stichting Zorgcombinatie Dordrecht, in het bijzonder de doelstelling in relatie tot de huidige status van ontwikkeling met beide collegae zorgorganisaties. De resultaten van een intern overleg en het overleg met externe ervaringsdeskundigen zijn ingebracht in de Raad van Toezicht van de Zorgcombinatie. Naar aanleiding hiervan is besloten een themabijeenkomst te organiseren als Raden van Toezicht en Bestuur, deze staat gepland voor 2009;
- Project Vitaliteit & Bewegingsruimte om een interne cultuuromslag te maken, met als doel meer professionele vrijheid voor medewerkers. Dit in samenhang met een coachende stijl van leidinggeven, waarin leidinggevendenden meer sturen op kaders, principes en afspraken met verantwoording achteraf. Deze cultuurverandering zal naar verwachting drie à vier jaar in beslag nemen;
- Project evaluatie en actualisatie Organisatie- en Communicatiestructuur waarvan in 2008 zowel de basis als de vormgeving uitgewerkt zijn. De basis voor de nieuwe structuur is de ingezette cultuurverandering en een nieuwe clustering van vier cliëntengroepen. De realisatie vindt plaats in de eerste helft van 2009;
- Diverse bouwtrajecten, zoals: Gezondheidscentrum Eureka dat in maart werd geopend. Het slaan van de eerste paal voor de nieuwbouw van Het Amstelhuis in september en de capaciteitsuitbreiding van zowel Het Polderhuis als ten behoeve van ex-dak en thuislozen bij het Leger des Heils;
- Presentatie Personeelsbeleid: de huidige beleidsvoering en de beschikbare en gewenste kwalitatieve en kwantitatieve formaties in het licht van de voorgestane interne ontwikkelingen en veranderingen in de AWBZ en de arbeidsmarktsituatie;
- Concrete zorgverlening voor bewoners: de dagelijkse praktijk is gekenschetst met haar successen en begrenzingen, dit aan de hand van de zorgvraag van bewoners, de organisatieverandering en de uitdagingen voor de toekomst;
- Herziening bekostiging AWBZ: de opbouw en de omvang van de Zorg Zwaarte Pakketten en de implicaties voor de Parkhuisorganisatie;
- Algemeen overleg met de Ondernemingsraad, waarbij ondermeer de volgende thema's zijn besproken: invulling van medezeggenschap ondanks de beperkte bezetting binnen de ondernemingsraad, communicatie met Bestuurder en management en de ontwikkelingen in de organisatie, regionale positie en de Zorgcombinatie;
- Periodiek overleg met de Cliëntenraad waarbij de dagelijkse gang van zaken ten aanzien van praktische aangelegenheden is besproken;

- Herziening calamiteitenregeling bij onvoorziene afwezigheid van de Bestuurder en actualisatie van de toestemmingsregeling voor betalingen.

## **3.2 Bedrijfsvoering**

### **Planning en controlecyclus**

De interne kwartaalrapportages sluiten aan bij het jaardocument, welke naast de maandrappportages met betrekking tot personele inzet en exploitatie besproken worden binnen het managementteam. De insteek is welke efficiency voordelen (op termijn) te realiseren zijn binnen alle diensten. Ten aanzien van de overhead heeft in 2008 een onderzoek door derden plaatsgevonden. Met een percentage overhead van 12,3%, ook met de nieuwe organisatiestructuur, blijven wij onder het landelijk gemiddelde bij instellingen van gelijke omvang (12,9 %).

De planning en controlecyclus is in 2008 geactualiseerd en opnieuw vastgesteld.

Hoewel de inkoopprocedure en de daaraan gekoppelde interne procuratie en autorisatie volledig voldoet aan de eisen van de accountant is deze in 2008 op onderdelen vereenvoudigd. Tevens is gestart met een onderzoek naar de mogelijkheid tot verdere automatisering binnen dit proces, eventuele aanschaf en implementatie vinden in 2009 plaats.

### **Administratieve organisatie en interne controle**

Met de accountant is eind 2005 een intern protocol opgesteld; dit vormt ook in 2008 de basis voor de vier controles. De belangrijkste conclusies en aanbevelingen naar aanleiding van de controles in 2008 zijn als volgt:

- In 2008 is een duidelijke verbetering zichtbaar ten opzichte van 2007; toch blijft het tijdig, volledig en volgens de vastgestelde procedure doorgeven van mutaties de aandacht vragen van het afdelingshoofd;
- Op basis van steekproeven zijn in 2008 de dossiers van 60 intramurale cliënten en 40 bezoekers van de dagbehandeling gecontroleerd en hieruit blijkt dat, met uitzondering van het niet altijd op tijd aanwezig zijn van een actueel zorgplan en een getekende zorgleveringsovereenkomst, er geen grote tekortkomingen zijn geconstateerd. Ten opzichte van voorgaande jaren is een duidelijke verbetering zichtbaar;
- Het traject en de aanwezigheid van een actuele en juiste indicatiestelling blijft aandacht vragen van het maatschappelijk werk, afdelingsleiding en behandelend arts;
- Voor de bezoekers van zowel het Ontmoetingscentrum als het Parkplein zijn inmiddels concepten voor zowel het zorgplan als de zorgleveringsovereenkomst opgesteld. De invoering is gepland in 2009;

Zorgkantoor Waardenland heeft in oktober een materiële controle uitgevoerd, er werden geen tekortkomingen geconstateerd.

De samenwerking/fusie tussen Zorgverzekeraar Trias, VGZ en Univé had tevens tot gevolg dat begin 2008 de overstap is gemaakt naar het AZR-systeem van VGZ. Ondanks het feit dat nog achterstanden uit het verleden weggewerkt moeten worden verloopt de reguliere werkwijze dusdanig goed dat het zorgkantoor heeft besloten met ingang van 1 april 2008 de aan- en uitmelding van nieuwe cliënten via BZ-formulieren te laten vervallen. De kwaliteit van de aanlevering wordt door het zorgkantoor beoordeeld en instellingen worden hierover periodiek geïnformeerd. Ondanks inspanning van een ieder bleek de eerste score in de zomer van 2008 geen voldoende op te leveren. Geconstateerd is dat dit, net als bij andere instellingen, voornamelijk werd veroorzaakt door niet eenduidige interpretatie van de instructies vanuit zorgkantoor Waardenland aan de instellingen. De beide volgende scores lieten een duidelijke verbetering zien.

Door de werkgroep ICT van de Stichting Zorgcombinatie Dordrecht is een inventarisatie gemaakt van de stand van zaken van de automatisering binnen de drie deelnemende instellingen. Geconcludeerd is dat de huidige inrichting binnen de individuele instellingen weliswaar niet gelijk is maar dat eventuele koppeling van de systemen wel mogelijk is. Ook is vastgesteld dat de op korte termijn gewenste interne ontwikkelingen ten aanzien van automatisering niet geheel overeenkomen. Desondanks is wel besloten elkaar op te hoogte te houden van ontwikkelingen en waar mogelijk samen te werken. Voor de korte termijn wordt hierbij gedacht aan de aanschaf van een roosterpakket en een verzuimregistratiesysteem en de invoering van het veiligheidsbeleid met betrekking tot informatisering volgens NEN 7510-norm. De werkgroep heeft eind 2008 haar bevindingen verwoord in een rapportage en deze voorgelegd aan de bestuurders.

In verband met het vertrek van het diensthoofd Personeel & Organisatie is besloten de aankoop van een nieuw personeelsinformatiesysteem vooralsnog uit te stellen. De afgelopen maanden zijn diverse roosterpakketten bekeken en is er een keuze gemaakt. Een implementatieplan en de installatie van een werkgroep gebeurt in 2009; allereerst wordt de verzuimmodule ingevoerd en daarna de aankoop van een nieuw roosterpakket.

Vanaf 2006 zijn door diverse partijen zoals VWS, de koepelorganisaties, CIZ, NZa en zorginstellingen voorbereidingen getroffen voor de invoering van een nieuw systeem van zorgzwaartebekostiging. Nadat in 2007 tussen partijen overeenstemming was gevonden over de vorm, zijnde Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP's), werd 2008 aangemerkt als overgangsjaar waarin de NZa zowel actuele tarieven als een invoeringstraject moest presenteren. Het invoeringstraject voorziet in een traject van maximaal 3 jaar waarin instellingen vanaf 2009 fasegewijs toegroeien naar het budget in termen van ZZP's. Dit budget wordt medio 2009 vastgesteld op basis van de tussen zorgkantoor en instelling overeengekomen productieafspraken. Hierbij wordt het budget zowel berekend op basis van de huidige bekostiging als in termen van ZZP's.

Hoewel de productieafspraken nog niet bekend is rekent Het Parkhuis op een daling van de inkomsten.

Om instelling de tijd te geven op een verantwoorde wijze toe te groeien naar het nieuwe budget is 2009 aangemerkt als een extra overgangsjaar waarin de korting maximaal 2% van het budget bedraagt, zijnde voor het Parkhuis € 400.000. Omdat bij het opstellen van de begrotingen van de afgelopen jaren al rekening was gehouden met de mogelijkheid dat een deel van de gelden bij invoering van de zorgzwaartebekostiging zou vervallen kon de korting volledig ingepast worden in de begroting 2009. In de loop van 2009 moet blijken of de komende jaren rekening gehouden moet worden met een verdere daling van de inkomsten.

Enkele jaren geleden heeft Het Parkhuis meegedaan aan een pilot voor de berekening van kostprijzen. Gezien de landelijke ontwikkelingen ten aanzien van de invoering van de zorgzwaartebekostiging op basis van ZZP's is toen besloten dit model niet meer te actualiseren en, als meer bekend is over de inhoud en opbouw van de ZZP's, deze als basis te hanteren voor een nieuw kostprijsmodel. Inmiddels is een nieuw kostprijsmodel besteld. Dit model is in opdracht van ActiZ door Price Waterhouse Coopers ontwikkeld en is volledig afgestemd op de ZZP's. Naast een berekening van de kostprijzen geeft het model inzicht in een verdeling van de middelen over de diverse disciplines op basis van de normen binnen een ZZP.

Om te komen tot een goede invoering van de ZZP's binnen de gehele organisatie is in juni gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot advies door een consultant via VWS. Hoewel duidelijk werd dat op voldoende aspecten kennis aanwezig is, is wel geadviseerd een kort plan van aanpak ten aanzien van de invoering op te stellen. Dit plan, dat medio juli is vastgesteld, bevat de aandachtspunten: het informeren van medewerkers en cliënten, het opstellen van een productenboek, het op onderdelen aanpassen van de diverse registraties en het in kaart brengen van de financiële consequenties. Een en ander zal in 2009 uitgewerkt en ingevoerd worden.

In de tweede helft van 2008 is samen met een extern adviseur gestart met de opstelling van een strategisch Vastgoedbeleid. Dit beleid, dat begin 2009 wordt afgerond, bevat zowel een inventarisatie van de staat en functionaliteit van het huidig vastgoed als een beschrijving van het gewenst gebruik voor het komende decennium. Het Vastgoedbeleid wordt gekoppeld aan een Lange Termijn Onderhoud Plan (LTOP), een gebouwbeheerssysteem en aan het eveneens in 2008 opgestelde nieuwe meerjarenbeleidplan voor de periode 2009 – 2013. Voor zover mogelijk wordt in 2009 tevens een vertaling gemaakt naar de toekomstige financiering.

### **Risico inventarisatie**

In 2007 is door KPMG een algemene en toegespitste presentatie gegeven over de risico's en kansen waarmee instellingen i.c. Het Parkhuis binnen de AWBZ in toenemende mate te maken krijgen. Naar aanleiding hiervan zijn er, bij de jaarrekening 2007, in het accountantsverslag de risico's voor Het Parkhuis benoemd en is besloten hierover te rapporteren in de management kwartaalrapportages.

Door KPMG zijn de volgende punten als belangrijkste risico's voor de AWBZ benoemd:

- Verkleining van de AWBZ als gevolg van de invoering van de WMO. Aangezien Het Parkhuis bij het opstellen van het beleidsplan 2004 - 2008 heeft besloten zich vooral te richten op intramurale verpleeghuiszorg hebben wij tot op heden niet deelgenomen aan de WMO. Indien de voorstellen van de regering doorgaan om ook de functie van de Ondersteunende Begeleiding over te hevelen naar de WMO dan krijgt ook Het Parkhuis hier mee te maken. Momenteel wordt, zij het op beperkte schaal, vanuit het Geriatrische Netwerk Ondersteunende Begeleiding geboden. Het budget op jaarbasis dat met deze functie is gemoeid bedraagt ongeveer € 50.000 zodat de (financiële) effecten beperkt blijven is beperkt blijven. Ook voor de beleidsperiode 2009-2013 ligt de focus vooral op de intramurale verpleeghuiszorg.
- Aanbesteding in AWBZ en WMO. De aanbesteding van extramurale zorgproductie voor Het Parkhuis bedraagt vooralsnog slechts circa 6% van het budget, waardoor het risico nog niet groot is. De korting die zorgkantoren gemiddeld opleggen zijn ten hoogste 5% van de door de NZa vastgestelde maximumtarieven. De laatste jaren zijn de door zorgkantoor Waardenland opgelegde kortingen echter beperkt geweest en werd voor de Dagbehandeling het maximum tarief gehanteerd. Bij het opstellen van de begroting wordt wel rekening gehouden met een mogelijke korting. Op basis van het inkoopplan 2009 van het zorgkantoor en de A-status van Het Parkhuis worden de tarieven voor 2009 tenminste op het niveau van 2008 gehandhaafd zodat geen sprake is van hoge kortingen.
- Hogere eisen Verantwoorde Zorg. Door Het Parkhuis worden de normen Verantwoorde Zorg onderkend en gehanteerd. Enige jaren geleden is reeds besloten om bij het opstellen van de Zorgleefplannen rekening te houden met de normen Verantwoorde Zorg. De resultaten van de evaluatie en bijstellingen tijdens het periodieke Multi Disciplinaire Overleg (MDO), volgens de Plan-Do-Check-Act-cyclus, worden eveneens vastgelegd in het Zorgleefplan. Om een goede koppeling te houden met zowel de ZZP's als met het digitale cliëntendossier (PlanCare) werd eind 2008 de door de leverancier van PlanCare ontwikkelde module met betrekking tot de normen Verantwoorde Zorg aangekocht. De implementatie vindt begin 2009 plaats en er wordt dan tevens gekeken naar een rapportagemogelijkheid zodat de voor (externe) verantwoording vereiste informatie eenvoudig beschikbaar komt. Eind 2008 vindt de cliëntenraadpleging plaats, mede op basis van de norm Verantwoorde Zorg en zo ook de eerste externe toetsing voor behoud van de HKZ-certificering.

- Meer risico bij invoering ZZP's in geval van leegstand.  
De afgelopen jaren is de nacalculatie op de productie in steeds grotere mate ingevoerd waardoor de financiële risico's voor instellingen verder zijn toegenomen. Met de invoering van zowel de ZZP's per 1 januari 2009 en de invoering van de normatieve huisvestingscomponent vanaf 2012 nemen de risico's voor de instelling verder toe.  
Bij de berekening van de tarieven heeft de NZa de afgelopen jaren altijd rekening gehouden met het gegeven dat het voor instellingen niet mogelijk is een 100% bezetting te realiseren. Het Parkhuis kent reeds jaren een bezetting van ruim 98% wat hoger is dan de norm waarmee NZa en VWS in hun berekeningen rekening houden. Vanaf 2009 geldt als nieuw beleid voor de verpleeghuizen, in navolging van de verzorgingshuishuizen, een systeem van mutatiedagen. Dit betekent dat een instelling na ontslag van een cliënt nog een financiële compensatie krijgt voor het werkelijke aantal dagen dat een kamer leegstaat tot aan een nieuwe opname, met een maximum van 13 dagen. Het financiële risico als gevolg van leegstand wordt hierdoor beperkter.
- ZZP's die lager scoren dan huidige financiering.  
Door de NZa zijn in 2008 diverse keren (voorlopige) ZZP-tarieven berekend en gepresenteerd. De invoering van de zorgzwaartebekostiging moet namelijk macro budgetneutraal verlopen. Gezien het feit dat er landelijke grote verschuivingen zichtbaar zijn in de samenstelling van de ZZP afspraken bij de instellingen zijn ook de tarieven aan grote veranderingen onderhevig geweest. Omdat deze verschuivingen ook voor de komende periode nog worden verwacht kunnen momenteel weinig conclusies aan de berekening worden verbonden. Zoals eerder vermeld gaat Het Parkhuis uit van een budgetverlaging. Of de komende jaren een verdere reductie nodig is zal blijken na vaststelling van de definitieve tarieven; dit is mede afhankelijk van de samenstelling van de cliëntenpopulatie in termen van ZZP's.
- Knelpunten op de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel.  
Ondanks een zelfstandige groei van de Parkhuisorganisatie in de afgelopen jaren is het nog steeds mogelijk geweest goed gekwalificeerd personeel aan te trekken en te behouden. Ten aanzien van de werving zijn zowel zelfstandig als in samenwerkingsverband de nodige activiteiten ondernomen. Vooral de duale opleiding tot Verzorgende Individuele Gezondheidszorg (VIG) is hierbij van groot belang voor de aanwas van gekwalificeerd verpleegkundig personeel. Omdat de uitstroom gedurende de opleiding relatief groot is, zijn intern en extern werkgroepen actief aan de slag om het rendement van de opleiding te vergroten. De interne werkgroep heeft haar opdracht eind 2008 afgerond en de acties worden in 2009 uitgevoerd en geborgd in de organisatie.  
De mogelijkheden tot scholing zijn belangrijke secundaire arbeidsvoorwaarden. Naast de initiële opleiding tot VIG- er heeft Het Parkhuis een breed scholingsprogramma voor alle functies en is actief gebruik gemaakt van de ESF-subsidies. Samen met Crabbehoff heeft Het Parkhuis de erkenning tot de opleiding van zowel verpleeghuisarts als gezondheidszorgpsycholoog.

### 3.3 Cliëntenraad

Samenstelling cliëntenraad per 31 december 2008:

Naam	Jaar van aftreden volgens rooster	Aandachtsgebied/rol
Mevrouw Y. Luijcx	2009	Voorzitter
Mevrouw J. Hoeksema	2009	Vice-voorzitter/ cie PR *
De heer Mr. Ing. W. Bloot	2009	Secretaris
Mevrouw T. Herks	2009	Lid cie. kleding *
Mevrouw J. Gommers – Gerritse	2009	Lid cie. eten/drinken *
Mevrouw A. Markesteijn – van Pelt	2009	Lid

\* Deelname aan interne commissie van de Parkhuisorganisatie

In dit jaar zijn twee nieuwe leden toegetreden en heeft één lid afscheid genomen van de cliëntenraad. Volgens planning vonden twaalf vergaderingen plaats waarvan zes met de Bestuurder.

#### Belangrijke gespreksonderwerpen in 2008 waren:

- Kwaliteitsontwikkeling van zorg op de verpleegafdeling en de toekenning van het HKZ certificaat (Harmonisatie Kwaliteit Zorgsector) per 1 januari 2008;
- Algemene cliëntgebonden onderwerpen, zoals nieuw fixatiebeleid, klachtenregeling, onderzoek cliënttevredenheid;
- Stichting Zorgcombinatie Dordrecht; de Cliëntenraad is geïnformeerd over de lopende projecten en de ontwikkelingen hiertoe binnen de beide collegae zorgorganisaties. Er vond een keer een platformoverleg plaats met de Cliëntenraden van de collega instellingen;
- Project Vitaliteit & Bewegingsruimte;
- Project evaluatie en actualisatie Organisatie en Communicatie structuur;
- Overleg met de Raad van Toezicht over het zorgbeleid, voeding en interne en externe samenwerking;
- De diverse bouwprojecten;
- Management kwartaalrapportages, het jaardocument en jaarbeeld 2007 en de begroting 2008;
- Het Parkhoff; over de bouwkundige knelpunten, vragen van familieleden en de samenwerking met Crabbehoff;
- Dagbestedingactiviteiten voor bewoners op alle afdelingen, als vast agendapunt ter informatie en afstemming voor optimalisatie;
- De partnermiddagen en de introductie bijeenkomsten; op verzoek van de Cliëntenraad krijgen deze in 2009 een nieuwe invulling. Er worden thema's besproken en voortaan is een maatschappelijk werker of afdelingshoofd aanwezig;
- Rapportage van onderwerpen vanuit interne commissies: eten/drinken en Bewonerskleding;
- Regionale en landelijke ontwikkelingen met een branchespecifiek karakter en de keuzes en positie van Het Parkhuis hierin;
- Regionaal project voor geautomatiseerd patiëntenvolgsysteem (Global Positioning System) Het Parkhuis heeft besloten om vooralsnog niet hieraan deel te nemen in verband met de verantwoordelijkheid voor de veiligheid van cliënten;
- De huidige samenwerking, samenstelling en verkiezingen van de cliëntenraad;
- Informatie over Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP) en de mogelijke impact hiervan voor de zorgverlening;
- De enquête voor familieleden na ontslag/overlijden van bewoners, opgesteld in samenwerking met cliëntenorganisatie Zorgbelang Zuid-Holland Zuid.

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

### **4.1 Meerjarenbeleid**

In het meerjarenbeleidplan: "Bewegen voor Zorg" zijn voor de beleidsperiode 2004 – 2008 de algemene beleidslijnen en kaders vastgelegd, een verdere uitwerking vindt plaats in de jaarplannen.

Dit beleidsplan steunt op de onderstaande zorgvisie:

*" Het Parkhuis ondersteunt en behandelt mensen met een zorgvraag op het terrein van (psycho)geriatrie, (geronto) psychiatrische en somatische dan wel gemengde problematiek vanuit een toegespitst professioneel aanbod. Uitgangspunt hierbij zijn de persoonlijke keuzes van de cliënt. Daarnaast biedt Het Parkhuis specialistische kennis en kunde aan voor deze zorgdoelgroepen."*

Als hoofddoelstellingen zijn geformuleerd:

1. Een adequaat individueel toegesneden zorg- en behandelaanbod en een woon- en leefklimaat die de persoonlijke keuzes van de cliënt ondersteunen;
2. Zelfstandige en verantwoordelijke medewerkers als partners in het gezamenlijk realiseren van de organisatiedoelen vanuit een belevingsgerichte denkwijze;
3. Maatschappelijk zorgondernemerschap waarbij vanuit een doelmatige en financieel gezonde basis een breed zorgaanbod beschikbaar is, in samenwerking met andere organisaties;
4. Voortdurende ontwikkeling van algemene en specialistische kennis en deze toegankelijk maken voor externen.

### **4.2 Algemeen beleid**

Het jaarplan 2008 is afgeleid van het beleidsplan "Bewegen voor Zorg". De verantwoording over de uitvoering is vastgelegd in zowel de management kwartaalrapportages als in het onderliggend jaardocument.

### **4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid**

#### **4.3.1 Kwaliteitsbeleid op hoofdlijnen**

Vanaf 1 januari 2008 heeft Het Parkhuis een kwaliteitscertificaat volgens de normering van Harmonisatie Kwaliteit Zorgsector (HKZ). De toekenning van het HKZ-certificaat, welke geldig is tot 1 januari 2011, is de basis voor de verdere interne kwaliteitsontwikkeling. In 2008 is het beleidcyclisch denken volgens de Plan-Do-Check-Act-cyclus daarom verder gestructureerd en uitgebouwd in het Zorgleefplan. Een belangrijke pijler in het kwaliteitsbeleid is het interne auditsysteem. Hierin wordt de Plan-Do-Check-Act-cyclus in zijn geheel doorlopen. Twee maal per jaar zijn de interne audits uitgevoerd waarbij verschillende processen bekeken zijn. In 2008 betrof het de volgende processen:

- Aanneme nieuwe medewerker;
- Multidisciplinaire zorgcoördinatie;
- Opname en introductie van cliënt;
- Uitvoering zorg- en dienstverlening;
- Opstellen Zorgleefplan;
- Wacht- en drempellijstbeheer;
- De voedingstoestand van de cliënt;
- Reanimatiebeleid;
- Vrijwilligersbeleid;
- Medicatiedistributiesysteem.

Naast de interne audit's heeft volgens planning in december 2008 de jaarlijkse externe controle audit plaatsgevonden. Behoudens enkele verbeterpunten zijn hierbij geen zwaarwegende tekortkomingen geconstateerd. De verbeterpunten richten zich onder andere op: afspraken en borging van het documentbeheersysteem, registratie van informed consent en van de zorgevaluatie in het zorgdossier.

De normen voor Verantwoorde Zorg worden branchebreed gedragen, zo ook door VWS, Inspectie, Zorgverzekeraar Nederland en de zorgkantoren en worden door hen vertaald in hun toezichthoudende taak. In oktober 2008 is voor de cliënten van Het Parkhuis de uitvoering van Verantwoorde Zorg gemeten. De uitkomsten zijn geplaatst op de website: [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl). Na analyse wordt, daar waar de resultaten afwijken van de gestelde indicatoren, in 2009 een verbeterplan opgezet.

Om de verplichte registraties vanuit het kwaliteitskader Verantwoorde Zorg voor de toekomst te vereenvoudigen is hiertoe een module opgenomen in het digitale zorgdossier PlanCare. Na implementatie van deze module begin 2009 is het mogelijk vanuit het eigen systeem de cijfers voor de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) aan te leveren.

De afgelopen jaren heeft Het Parkhuis deelgenomen aan meerdere pilots betreffende het Zorgleefplan, wat een positief effect heeft gehad op de interne kwaliteitsontwikkeling. Er is in 2008 gewerkt aan het bespreken van de Zorgleefplannen met de bewoner en/of diens vertegenwoordiger. Dit heeft er toe geleid dat inmiddels alle bewoners over een actueel Zorgleefplan beschikken.

In verband met de invoering van een nieuwe bekostigingssystematiek op basis van ZZP's heeft Het Parkhuis zich georiënteerd op een koppeling tussen het Zorgleefplan en de ZZP's. In het Zorgleefplan moet, op basis van de voor de cliënt geldende indicatie, vastgelegd worden welke zorg wel en welke niet geleverd wordt. Om een goed zicht te krijgen op de niet-geleverde zorg heeft Het Parkhuis hiertoe een procedure opgesteld. Hoewel deze werkwijze op individueel cliëntniveau functioneert, bestaat behoefte aan kwantitatieve informatie op zowel cliënt- als organisatieniveau. Getracht wordt hiervoor in 2009 een systeem te ontwikkelen.

### **4.3.2. Kwaliteitsmanagementsysteem**

In 2007 is binnen Het Parkhuis het digitaal kwaliteitsinstrument PaKS in gebruik genomen. PaKS richt zich op het borgen van het documentbeheer en het procesbeheer. Vanaf het derde kwartaal 2008 is het systeem verder ingericht op basis van de HKZ normen. In samenwerking met de interne proceseigenaren zijn diverse processen in kaart gebracht en procedures zijn aangepast en geïmplementeerd. Tevens is een start gemaakt met het opzetten en herstructureren van het beleid betreffende het documentbeheer.

## **4.4 Kwaliteit ten aanzien van cliënten**

### **4.4.1 Kwaliteit van de zorg VVT: prestaties verantwoorde zorg**

#### **Intramuraal**

#### **1. Zorgleefplan/ behandelplan**

In 2006 heeft op een tweetal verpleegafdelingen een pilot plaatsgevonden met betrekking tot de door Actiz ontwikkeld Zorgleefplan. Dit model is gebaseerd op de vier domeinen van Verantwoorde Zorg: lichamenlijk en geestelijk welbevinden, participatie en wonen. Op basis van de bevindingen uit de pilot is besloten dit model organisatiebreed in te voeren. Hierbij is gekozen voor een basis Zorgleefplan waarbij door het aanbrengen van nuanceringen gewerkt kan worden met voor de verschillende doelgroepen passende

varianten. Medio 2008 zijn alle Zorgplannen omgezet naar de nieuwe structuur van het Zorgleefplan. Tijdens het MDO wordt het Zorgleefplan besproken en waar nodig, in overleg met zowel de cliënt of diens vertegenwoordiger, aangepast. De registratie van het Zorgleefplan vindt plaats in PlanCare.

## **2. Communicatie en Informatie**

Om een effectieve, volledige en tijdige communicatie tussen de verpleging en de cliënt of diens vertegenwoordiger te realiseren heeft iedere cliënt een vaste Eerst Verantwoordelijke Verplegende (EVV) toegewezen gekregen. Om zowel de kwaliteit als de kwantiteit van de communicatie met de cliënt of diens vertegenwoordiger te borgen bespreekt de teamleider de gemaakte afspraken periodiek met de diverse EVV'-ers.

Ook dit jaar zijn op de diverse afdelingen weer familiemiddagen georganiseerd, welke als doel hebben de band tussen cliënt, familie en personeel te verstevigen.

Enkele jaren geleden heeft Het Parkhuis een eigen website ontwikkeld met daaraan gekoppeld een intranet. Hoewel deze site goed wordt bezocht en daarmee voorziet in een behoefte wordt deze in 2009 volledig vernieuwd. Naast een reguliere actualisatie van de inhoud vinden tevens een aanpassing van zowel vormgeving als functionaliteit plaats.

In 2008 is, in samenwerking met de regionale cliëntenorganisatie Zorgbelang, een enquête opgesteld voor cliënten waarvoor de zorg beëindigd is. De resultaten van de enquête, die eenmaal per kwartaal wordt verstuurd, worden besproken binnen zowel het hoofdenoverleg zorg, het integratieoverleg van de (para) medische diensten als het managementteam.

In 2008 is de enquête voor de eerste keer verstuurd en is ongeveer 50% geretourneerd. De resultaten geven nog geen aanleiding tot het nemen van inhoudelijke maatregelen, wel blijkt het noodzakelijk de vragenlijst hier en daar te verduidelijken.

Naast bovenstaande enquête is Het Amstelhuis gestart met het afnemen van interviews met de cliënt of diens vertegenwoordiger als de cliënt vertrekt, waarbij de bevindingen over de zorg aan de orde komen.

## **3. Lichamelijk welbevinden en gezondheid**

Binnen de Parkhuisorganisatie en vanuit diverse landelijke onderzoeken is aangetoond dat een prettige ambiance bevorderlijk is voor de eetlust en de sfeer op een verpleegafdeling. Op De Plataan is in 2007 als pilot het "ambianceproject" gestart. Tijdens deze proef zijn tijdens de maaltijd de tafels vooraf gedekt met tafelkleden en serviesgoed en werd het eten in dekschalen geserveerd. Aan elke tafel zit één medewerker voor begeleiding en er wordt gezamenlijk gestart en geëindigd.

In 2008 lag de focus meer op het ontbijt en het avondeten, hier was en is nog winst te behalen in het kader van ambiance en een zinvolle dagbesteding.

Uit de diverse evaluaties van alle maaltijden is gebleken dat dit project zeer gewaardeerd wordt door cliënten, familieleden en medewerkers; een organisatiebrede invoering is dan ook wenselijk. Dit betekent een wijziging in de logistiek rondom de voeding en nieuw materiaal. Samen met de cliëntenraad wordt dit in 2009 opgepakt en tevens onderzocht of een wijziging in het moment voor het serveren van de warme maaltijd wenselijk en haalbaar is.

Na de verbouwing van Het Polderhuis is begin dit jaar besloten, in navolging van de werkwijze van Het Parkhoff, samen met de bewoners te koken. De kwaliteit van de voeding wordt getoetst door de diëtiste van Het Parkhuis. In 2009 vindt een eerste evaluatie plaats.

De kwaliteit van de wasvoorziening voor bewoners is in 2008 getoetst, tezamen met een lid van de cliëntenraad. De werkgroep heeft een programma van eisen opgesteld en is

met de wasserij vanaf 2009 een wijziging en evaluatie in de dienstverlening overeengekomen

Het Parkhuis heeft met de Stichting Protestantse Zorggroep Crabbehoff de erkenning als praktijkinstelling voor de opleiding tot verpleeghuisarts, in samenwerking met het Universitair Medisch Centrum St. Radboud te Nijmegen. In 2008 is de erkenning voor een nieuwe periode van 5 jaar ontvangen. Ondanks een wervingsactie is het niet gelukt de vacature voor een nieuwe Verpleeghuisarts In Opleiding (VIO) te vervullen.

#### **4. Woon- en leefomstandigheden**

##### **Het Amstelhuis – nieuwbouw**

Het College bouw heeft begin 2008 de beschikking afgegeven voor nieuwbouw van Het Amstelhuis op locatie Dordwijk, als onderdeel uit van het Gezondheidspark. Op 4 september is de eerste paal geslagen en uitgaande van de verwachte bouwtijd van ruim twee en half jaar voor de Gezondheidsboulevard van het Albert Schweitzer ziekenhuis is de oplevering eind 2010/begin 2011. Tussen Het Parkhuis en Albert Schweitzer Vastgoed B.V. is een nieuwe huurovereenkomst opgesteld en getekend.

##### **Het Polderhuis**

De Wet Toegelaten Zorginstellingen (WTZi) biedt uitbreidingsmogelijkheden voor kleinschalige woonvoorzieningen; dit betekende dat naast de opening van Het Parkhoff in 2007 ook Het Polderhuis open kon blijven voor 18 bewoners.

Het Polderhuis is zowel bouwkundig als technisch opgeknapt. Hierdoor is het mogelijk geworden naast de broodmaaltijden ook de warme maaltijden samen met de bewoners te bereiden.

##### **Leger des Heils, nieuwbouw op locatie Kromhout**

Eind 2007 is door het College Bouw de beschikking voor nieuwbouw van de verpleegafdeling voor ex dak en thuislozen afgegeven. Gekoppeld aan de nieuwbouw is tevens een uitbreiding naar 30 plaatsen gehonoreerd. Momenteel vinden de noodzakelijke voorbereidingen plaats zodat de bouw medio 2009 kan starten. De geplande bouwtijd bedraagt ruim 12 maanden.

Het Parkhuis is en blijft verantwoordelijk voor de levering van de medische, paramedische en psychosociale zorgfuncties.

##### **Werkplaats Het Centrum**

Werkplaats Het Centrum profileert zich steeds beter naar cliënten en mogelijke opdrachtgevers. Door effectieve contacten te onderhouden met toeleveranciers was het mogelijk meer opdrachten te verwerven. Daarnaast bracht het team over 2007 en 2008 een eigen jaaroverzicht uit en ontvingen zij in het voorjaar een interne prijs voor hun initiatief tot het voeren van gesprekken met de cliënten/werknemers van de Werkplaats. Het succes van de Werkplaats maakt een uitbreiding van het aantal plaatsen van 15 naar 25 plaatsen wenselijk, wat echter op de huidige locatie niet mogelijk is. Omdat ook de bereikbaarheid een knelpunt is, is besloten de mogelijkheid voor een verhuizing van de Werkplaats te onderzoeken.

##### **Eureka**

In maart 2008 is Gezondheidscentrum Eureka geopend. Binnen dit centrum zijn 12 verschillende professies vanuit de eerste lijngezondheidszorg werkzaam, waaronder de eerste lijnpsychologie door Gezondheidszorgpsychologen vanuit Het Parkhuis en Crabbehoff.

## 5. Participatie en dagstructurering

### Cliëntenraadpleging

De tweejaarlijkse cliëntenraadpleging, die onderdeel uitmaakt van de Normen voor Verantwoorde Zorg, heeft eind 2008 plaatsgevonden. Door onderzoeksbureau Prismant is de enquête uitgezet onder 70 vertegenwoordigers van cliënten; hiervan heeft 74% de vragenlijst ingevuld en geretourneerd. De resultaten zijn door Prismant vergeleken met die bij vergelijkbare instellingen, wat het volgend algemeen beeld laat zien:

	Parkhuis	Spiegelinformatie
Gemiddeld oordeel	7,8	7,5
Verzorgenden en verpleegkundigen	7,8	7,7

In de onderstaande tabel is te zien of onze resultaten afwijkend of gelijk zijn aan de resultaten van andere instellingen.

Thema's	Lager	Gelijk	Hoger
Zorgplan, afspraken en overleg	*		
Informatie en communicatie		**	
Lichamelijke verzorging		**	
Professionaliteit van de zorgverlening		**	
Woon- en leefomstandigheden			***
Activiteiten en dagbesteding		**	
Maaltijden		**	

In 2009 start een verbetertraject met het thema "zorgplan, afspraken en overleg". Tevens worden, in overleg met de cliëntenraad, actiepunten geformuleerd.

### High Performance Organisations

Het Parkhuis heeft in 2007 meegewerkt aan een onderzoek van ActiZ voor het bepalen van onderscheidende en kenmerkende criteria voor High Performance Organisations (HPO) in de Gezondheidszorg. Hierbij is gebruik gemaakt van de Benchmark gegevens van de deelnemende organisaties. Het onderzoek heeft richtlijnen aangereikt voor optimalisatie van de Parkhuisorganisatie. Deze richtlijnen zijn in 2008 ingepast in de cultuuromslag op basis van de visienota Vitaliteit & Bewegingsruimte.

Het managementteam heeft als aandachtspunten vastgesteld:

1. De werkprocessen opnieuw beschrijven;
2. Participatie van cliënten en familieleden waarborgen binnen het Zorgleefplan;
3. Integraal management inpassen in de nieuwe organisatiestructuur;
4. Daadkracht en slagvaardigheid van de organisatie versterken;
5. Participatie van en tijdige en inzichtelijke leesbare informatie naar medewerkers waarborgen. Hen betrekken bij besluitvorming, zowel in de dagelijkse werkorganisatie als bij het beleid.

Voor 2009 wordt, conform het afgesproken beleid weer een medewerkerraadpleging, gehouden.

### Activiteiten betreffende dagbestedingen

Een zinvolle dagbesteding wordt door Het Parkhuis al jaren gezien als een belangrijk onderdeel voor het welzijn van onze bewoners. Er wordt getracht een voor de diverse bewonersgroepen passend aanbod te blijven ontwikkelen. Een goed voorbeeld hiervan is de Werkplaats die enkele jaren geleden voor vooral de bewoners van Het Dijkhuis is gestart.

In verband met zowel het vraaggericht werken naar bewoners als de gewenste kennisvergroting hebben in 2008 alle activiteitenbegeleiders de interne scholing

dagbestedingcoach afgerond. Deze cursus heeft mede geresulteerd in het opstellen van een bewonersagenda om zodoende het activiteitenaanbod beter af te stemmen en te spreiden over de dagen van de week.

Naast algemene- en of afdelingsactiviteiten kunnen bewoners ook lid worden van één van de 17 Verenigingen die Het Parkhuis rijk is. Deelname aan het verenigingsleven is veelal gebaseerd op interesses en hobby's uit het verleden.

Het activiteitenaanbod blijft niet beperkt tot de eigen woonomgeving; bewoners hebben ook de mogelijkheid deel te nemen aan uitjes in de omgeving, dagtochtjes en vakanties. Dit jaar hebben weer vijftig bewoners en diverse familieleden met medewerkers en vrijwilligers, samen 95 personen, een zes dagen durende bootreis gemaakt met de Prins Willem Alexander. Gezien het grote succes staat ook voor 2009 een dergelijke vakantie gepland.

## **6. Mentaal welbevinden**

De interne behandelings/begeleidingsmethodiek Video Interactiebegeleiding heeft in de praktijk aangetoond ook voordelen te hebben in de benadering en begeleiding van mensen na een herseninfarct (CVA).

Om de groepsvorming bij specifieke bewonersgroepen te stimuleren is onder leiding van de psycholoog een vorm van sociotherapie gestart. Ook is voor de bewonersgroepen gestart met video interactiebegeleiding. De resultaten worden samen met medewerkers en bewoners geëvalueerd. Op deze manier zien zij terug wat binnen de groep gebeurt en leren zij hoe bijstelling mogelijk is. Het project wordt als prettig en zeer waardevol ervaren voor de ontwikkeling van het individu en van daaruit de verbetering van de groepsprocessen.

In 2008 is gestart met de resocialisatiegroep binnen Het Dijckhuis, na evaluatie vindt uitbreiding plaats naar zowel andere groepen binnen Het Dijckhuis als naar één van de teams van afdeling De Eik.

Het afgelopen jaar heeft de consultant Belevingsgerichte zorg zich ook gericht op implementeren van de Belevingsgerichte zorg binnen de kleinschalige woonvoorziening Het Parkhoff. Na een oriëntatiefase zijn de bevindingen besproken met het afdelingsteam, waarna themagewijs gestart is met uitwerking. Voor Het Polderhuis wordt in 2009 een vergelijkbaar traject gepland.

Ook dit jaar is er weer een zeer geslaagde "Anders-is- Anders-Dag" georganiseerd voor bewoners op diverse locaties. Het zijn extra verwendagen voor de bewoners waaraan door medewerkers van alle disciplines wordt meegewerkt.

Sinds begin 2008 neemt de afdeling Fysiotherapie deel aan een wetenschappelijk onderzoek van de Universiteit Maastricht, waarbij de effecten van passief doorbewegen op de mate van paratonie, een verhoogde spierspanning die ontstaat bij dementie, wordt onderzocht. Verwacht wordt dat het onderzoek in maart 2009 wordt afgerond. Het is nog niet bekend wanneer de resultaten van het onderzoek beschikbaar komen.

## **7. Veiligheid wonen en verblijf**

Om te blijven voldoen aan de interne veiligheidseisen en die van de brandweer vindt regelmatig overleg plaats met de afdeling Preventie van de brandweer. Het overleg omvat voornamelijk de afstemming inzake (brand)veiligheid voorafgaand aan bouwkundige aanpassingen en bij nieuwbouwprojecten. In dit kader heeft in 2008 overleg plaatsgevonden met betrekking tot zowel Het Polderhuis als Gezondheidscentrum Eureka.

De beveiliging van het terrein inzake snelheidsbegrenzing op de hoofdlocatie is verbeterd door het plaatsen van slagbomen bij de in- en uitrit.

De werkgroep probleemgedrag heeft in een (concept) richtlijn acht stappen beschreven die nodig zijn om in eerste instantie tot een goed begrip te komen van het specifieke gedrag in kwestie, de mogelijke oorzaken ervan om daarna te kijken naar de meest geschikte interventiemogelijkheden. Daarbij is het zaak, dat effectief multidisciplinair wordt samengewerkt, dit soms in een heel korte tijdsspanne, met daarin sleutelrollen voor verplegende, verpleeghuisarts en psycholoog. De richtlijn is in het najaar van 2007 besproken in diverse overlegmomenten, waarna bijstelling heeft plaatsgevonden. De richtlijn en de bijbehorende protocollen zijn in het tweede kwartaal van 2008 besproken en vastgesteld. De implementatie vindt plaats op basis van bewonerscasuïstiek, waarna medio 2009 de werkwijze geëvalueerd wordt.

## **8. Voldoende en bekwaam personeel**

Op basis van het meerjarenbeleid "Bewegen voor Zorg" is in 2005 het Masterplan Opleiden 2005 –2008 vastgesteld. In het Masterplan worden onderwerpen behandeld zoals: opleidingsbeleid, organisatie van opleidingen, verantwoordelijkheden, jaarcyclus en projecten.

De vier beschreven opleidingsprojecten zijn:

- Competentiegericht opleiden: bij scholingen op het terrein van persoonlijke ontwikkeling, zorg, management en beleidscyclisch werken; Voor elke scholing worden voortaan concrete resultaten benoemd voor de betrokkene zelf en de Parkhuisorganisatie;
- Initiële opleiding Verzorgende Individuele Gezondheidszorg (VIG);
- Verzuim en reïntegratie beleid: De gegevens vanuit management informatie van Trias Vitaal zijn vertaald in leerpunten voor leidinggevenden, veelal op communicatief terrein en er zijn hiervoor interne scholingsbijeenkomsten gehouden;
- Vaardigheidstrainingen en bekwaamheidsverklaringen. Het op peil houden van de vaardigheden van de verpleegkundigen volgens de eisen van Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) is een doorlopend opleidingstraject dat goed loopt. Van elke functionaris worden vanaf 2008 de benodigde bekwaamheid- en vaardigheidstrainingen en scholingen geregistreerd.

Ook in 2008 is weer de scholingskalender gepresenteerd die inzicht geeft in alle scholingsactiviteiten voor medewerkers, zowel intern als extern.

De scholing Klantgericht, Betrokken en Opkomen voor jezelf is medio 2008 afgerond. Via een enquête vond een selectie plaats van projecten die op basis van deze scholing zijn opgestart waaraan een prijs was verbonden. Het team van de werkplaats Het Centrum won deze prijs met het project: jaarlijks gesprek met de medewerkers (cliënten) van de werkplaats. De resultaten van het project zijn terug te lezen in een speciaal boekje dat is uitgereikt aan alle medewerkers.

In het eerste kwartaal is het project: Scholing en Training van de Zorgcombinatie opgestart. Met dit project wordt beoogd inhoudelijk, organisatorisch en financieel voordeel te hebben van elkaars kennis en kunde door bundeling van scholingen. De eerste gezamenlijke scholingsactiviteiten starten in 2009.

Het ESF- subsidie project 2005 – 2007 is in 2008 administratief en financieel succesvol afgerond. Omdat de regelgeving voor 2008 volledig is gewijzigd was het niet zinvol wederom een aanvraag in te dienen. Voor de periode 2009-2010 wordt in 2009 wel weer een aanvraag ingediend.

## **Extramuraal**

### **1. Zorgleveringsovereenkomst / zorg/leefplan**

Voor zowel de bezoekers van het Dagbehandelingcentrum als het Ontmoetingscentrum wordt gewerkt met het Zorgleefplan volgens de vier domeinen van Verantwoorde Zorg. Tijdens de bezoekersbesprekingen wordt het Zorgleefplan besproken zowel met de familie/contactpersoon als bezoeker. Elke bezoeker heeft, voor aanvang van de dagbehandeling, vanaf 2008 een getekende zorgleveringsovereenkomst.

### **2. Communicatie en informatie**

De maandelijkse bijeenkomsten van het Alzheimercafé zijn dit jaar goed bezocht en in december vond de 100<sup>e</sup> bijeenkomst plaats, waaraan speciale aandacht is besteed. De bijeenkomsten, die samen met de Alzheimerstichting afdeling Dordrecht e.o., Alblasserwaard en Vijfherenlanden worden georganiseerd, zijn een groot succes. Familieleden hebben frequent gebruik gemaakt van het spreekuur van de consulent Belevingsgerichte zorg. De ondersteuninggroepen voor mantelzorgers van mensen met dementie zijn wederom gestart en de gespreksgroep voor mensen met beginnende dementie is gecontinueerd.

Op 13 juni is er een familieochtend georganiseerd voor de bezoekers van Het Parkplein. Bezoekers van Het Parkplein wonen zelfstandig en hebben een andere vorm van begeleiding nodig dan de bezoekers van de Dagbehandeling. Tijdens deze bijeenkomst is uitleg gegeven over de doelstelling en de dagactiviteiten voor de bezoekers. Het Parkplein is eind 2007 opgestart. Familieleden hebben genoten van zowel de door bezoekers verzorgde expositie als een nadere kennismaking met elkaar en de medewerkers.

In april is het Ontmoetingscentrum Dordrecht, een gezamenlijk initiatief van Het Parkhuis, Het Spectrum en Internos, van start gegaan. De aanmeldingen verlopen voorspoedig. Tijdens een feestelijke bijeenkomst eind mei heeft de ontwikkelgroep van het Ontmoetingscentrum het stokje letterlijk overgedragen aan de medewerkers. Het Ontmoetingscentrum is op 13 november, onder grote belangstelling, officieel geopend. Het succes van het Ontmoetingscentrum blijkt uit de enthousiaste reacties van bezoekers en hun mantelzorgers.

Met de start van het Ontmoetingscentrum, de diverse gespreksgroepen voor familie en betrokkenen, het Dagbehandelingcentrum en het psychogeriatrisch netwerk beschikt de licht dementerende, zelfstandig wonende cliënt in de regio Drechtsteden over een scala aan zorgvoorzieningen waardoor adequaat ingespeeld kan worden op zijn of haar individuele zorgvraag.

Mede gebaseerd op de ervaringen van het cliënttevredenheidsonderzoek voor intramurale bewoners kon in loop van het jaar een start worden gemaakt met de ontwikkeling van een vergelijkbaar onderzoek voor extramurale cliënten. Hierbij is aansluiting gezocht bij de ontwikkelingen vanuit het landelijk dementieprogramma. De gezondheidsregio Dordrecht is inmiddels als koploperregio voor dementie aangemerkt; bovenstaande ontwikkelingen maken hier inmiddels onderdeel van uit.

Uit reacties vanuit het netwerk en van familieleden blijkt ook dat er behoefte is aan een openstelling van de Dagbehandeling in de avonduren. De haalbaarheid wordt, mede op basis van de geldende indicatierichtlijnen, in 2009 nader onderzocht.

### **3. Lichamelijke gezondheid**

De door de commissie Eten/drinken opgestelde richtlijnen zijn ook van toepassing op de bezoekers van de Dagbehandeling en het Ontmoetingscentrum.

### **4. Zorginhoudelijke veiligheid**

Wij zijn in Gezondheidscentrum Eureka gestart met het bieden van eerste lijnspsychologie. Hoewel deze functie pas vanaf begin april 2008 wordt geboden is de vraag inmiddels groot.

### **5. Woon- leefomgeving**

In tweede en vierde kwartaal van dit jaar is een familiemiddag voor bezoekers van de Dagbehandeling georganiseerd, deze is goed bezocht.

### **6. Sociale redzaamheid**

Gekoppeld aan het Geriatisch Netwerk zijn in 2008 voorbereidingen getroffen om mensen met dementie in de thuissituatie te begeleiden met de dagbesteding. In dit kader is het zorgtrajectbegeleiding in de thuissituatie uitgebreid met een Dagbestedingcoach. In samenwerking met het maatschappelijk werk biedt de dagbestedingcoach in de thuissituatie activiteiten aan die aansluiten bij de wens, behoefte en mogelijkheden van de cliënt.

### **7. Geestelijk welzijn**

De geestelijke verzorger van Het Parkhuis is betrokken bij het extramuraal begeleiden van enkele cliënten die bekend zijn via de dagbehandeling.

### **8. Veiligheid in en om de woning**

Ergoplus, eerste lijnsergotherapie in de thuissituatie, een samenwerkingsverband van Het Parkhuis met collega-verpleeghuizen in Dordrecht, reageert snel en effectief op vragen van zelfstandige zorgvragers, mede op aanvragen van de huisarts en de thuiszorg.

Om de verwijzers meer inzicht in de mogelijkheden te geven zijn productbeschrijvingen uitgewerkt. De activiteiten van Ergo-plus worden beschreven in een gezamenlijk openbaar jaarverslag.

### **9. Professionele kwaliteit zorgverleners**

Diverse extramurale zorgverleners van Het Parkhuis hebben deelgenomen aan verschillende interne scholingen, waaronder de cursus: Klantgericht, Betrokken en Opkomen voor Jezelf en de training: begeleiding van ondersteuningsgroepen.

### **10. Betrouwbare zorgorganisatie**

In eerste kwartaal heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg Het Parkhoff bezocht in het kader van de aanvraag voor een BOPZ-erkenning. Deze aanmerking is inmiddels afgegeven. De werkplannen vanuit het reguliere inspectiebezoek bij Het Amstelhuis en Het Dijkhuis zijn afgerond.

#### **4.4.2. Klachten**

Om eventuele klachten op een voor alle partijen passende wijze op te lossen is een goede vertrouwensrelatie tussen bewoner/familie en de zorgverlener van cruciaal belang.

Hierdoor wordt het namelijk mogelijk klachten (drempelloos) te bespreken en op te lossen op de plek waar deze ontstaan.

Bij opname ontvangt iedere bewoner/familie een brochure van de interne en de externe klachtenregeling. De bewoner/familie is vrij de klacht te deponeren bij zowel de interne als de externe commissie.

Het Parkhuis heeft twee interne klachtenbemiddelaars, die een onafhankelijk positie hebben. Zij zijn lid van de landelijke organisatie klachtenbemiddelaars en zij nemen deel aan het regio-overleg van de externe commissie en de klachtenbemiddelaars van de deelnemende organisaties. Voor hun werkzaamheden leggen zij verantwoording af aan de bewoner/familie en de bestuurder. In Het Parkhuis gelden strikte afspraken over: registratie van klachten, responstijden, behandeling en (schriftelijke) afronding.

Bewoners van Het Parkhuis hebben veelal cognitieve problematiek, hierdoor treedt doorgaans de familie namens de bewoner op als klager. De bewoner blijft wel echter actief betrokken in de behandeling van de klacht.

In 2008 zijn vier klachten ingediend, drie intern en één bij de externe regionale klachtencommissie; alle klachten zijn afgerond.

#### **4.4.3 Toegankelijkheid**

##### **Bereikbaarheid**

De bereikbaarheid van alle locaties is goed; via de website [www.hetparkhuis.nl](http://www.hetparkhuis.nl) zijn alle routebeschrijvingen te downloaden.

##### **Public Relations**

Het Public Relations (PR) beleid van Het Parkhuis steunt op de nota: "**Beter zichtbaar, zichtbaar beter**".

De concrete actiepunten voor 2008:

1. Vernieuwing informatiebrochure voor (nieuwe) bewoners, deze is afgerond en wordt in 2009 gepubliceerd.
2. Restylen van het huidige logo. De presentatie en ingebruikname is in 2009.
3. Presentatie in de lokale nieuwsmedia: er zijn artikelen gepubliceerd over het behalen van het HKZ certificaat, de (her)opening van Gezondheidscentrum Eureka, opendagen voor de opleidingen Verzorgende Individuele Gezondheidszorg en deelname aan de marathon van Rotterdam.
4. Enkele artikelen zijn gepubliceerd in vakbladen:
  - . De inhoud en opzet van het project: Klantgericht, Betrokken en Opkomen voor jezelf met het scholingsbureau
  - . Met de collega V&V organisaties van het Korsakov Kenniscentrum over werk en onderzoek betreffende zorg en behandeling van Korsakovpatiënten ([www.kenniscentrumkorsakov.nl](http://www.kenniscentrumkorsakov.nl))

##### **Beschikbaarheid**

##### **Jongeren met dementie**

Een interne werkgroep, bestaande uit afdelingshoofd, afdelingsarts, psycholoog en een van de medewerkers, heeft eind 2006 een notitie over Jongeren met dementie opgesteld. Hierin zijn onder meer de visie en werkwijze ten aanzien van het realiseren van een afdeling voor Jongeren met dementie binnen Het Parkhuis verwoord. In het verlengde van deze notitie is vanaf 2007 gestart met het fasegewijs opnemen van bewoners van deze categorie op afdeling De Esdoorn. Omdat destijds besloten is intern geen bewoners over te plaatsen maar uitsluitend mensen van buiten op te nemen verblijven ultimo 2008

slechts zes jongeren met dementie op De Esdoorn. Om de groei naar de overeengekomen twaalf bewoners te versnellen gaat de werkgroep, rekening houdend met de beperkte wachtlijst voor deze doelgroep, in 2009 een alternatief plan opstellen. De beperkte wachtlijst is mede het gevolg van de relatieve onbekendheid binnen de regio van het bieden van deze functie binnen Het Parkhuis. Bij het opstellen van de nieuwe brochure voor toekomstige bewoners wordt hier specifiek rekening mee gehouden. Nadat de afgelopen jaren met name aandacht is besteed aan het opstellen van een dagprogramma, rekening houdend met een sterk individueel en gestructureerd aanbod, wordt begin 2009 gestart met de aanpassing van de inrichting van de huiskamer. In 2009 wordt door de werkgroep tevens onderzocht op welke wijze de partner beter betrokken kan worden bij het Multi Disciplinair Overleg. Eind 2008 is er ook een lotgenoten gespreksgroep gestart.

Het Parkhuis participeert actief in de landelijke stuurgroep voor Jongeren met dementie. Binnen deze stuurgroep wordt onder meer gewerkt aan een gezamenlijk zorgprogramma. De werkgroep is in het laatste kwartaal van 2008 twee keer bij elkaar geweest om het actieplan verder uit te werken.

### **(Geronto-) psychiatrie**

Het Parkhuis participeert sinds enkele jaren in een landelijke werkgroep voor de ontwikkeling van een zorgprogramma voor bewoners met (geronto) psychiatrische problematiek. De afronding van het zorgprogramma is naar verwachting in 2009. Binnen Het Parkhuis wordt desondanks inmiddels gewerkt met een divers behandel- en activiteitsaanbod om zowel jongeren als oudere bewoners met psychiatrische problematiek maatwerk te kunnen bieden. Voor deze zorgdoelgroep zijn structuur, afspraken en benadering erg specifiek. Zo zijn er afspraken vastgelegd over zowel de dagstructuur, aankleding van en de sfeer op afdeling De Eik. Concreet betekent dit dat een gespecialiseerde EHV'er, met een sociaal pedagogische opleiding, huiskamergesprekken voert met bewoners en de gemaakte afspraken met hen evalueert. Afspraken over het woonklimaat in de huiskamer hebben geleid tot meer rust en aandacht voor sfeer en aankleding tijdens de maaltijden. Tevens zijn er in de avonden extra ontspanningsactiviteiten, zoals kook- en bakactiviteiten en Karaoke op de afdeling georganiseerd. Bewoners krijgen daarnaast ook de gelegenheid deel te nemen aan activiteiten buiten de afdeling of buiten locatie Het Parkhuis. De geïndiceerde ZZP's voor deze zorggroep blijken onvoldoende aan te sluiten bij deze specifieke zorgvraag. Vooral het reguleren van gedrag, bieden van structuur en invullen van de dagbesteding wordt onvoldoende herkend in de verschillende profielen.

### **Korsakov**

Het Parkhuis is in 2007 medeoprichter geweest, samen met Stichting Zorggroep Rijnmond te Rotterdam en Stichting Saffier Zorgorganisatie te Den Haag, van de Stichting Korsakov Kenniscentrum (KKC), in nauwe samenwerking met instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (iBMG) van Erasmus Universiteit Rotterdam. Stichting Atlant te Beekbergen is in 2008 toegetreden als participant van het KKC. In het afgelopen jaar is een concept meerjarenbeleid met begroting opgesteld en goedgekeurd door de bestuurders van de deelnemende zorgorganisaties. Het plan is om met de iBMG van de Erasmus universiteit diverse (wetenschappelijke) onderzoeken te verrichten voor en bij Korsakov-patiënten. In 2008 heeft, onder begeleiding van een studente neuro psychologie een onderzoek plaatsgevonden naar het gebruik van de Supersmoker. Het onderzoek, waaraan onder meer tien bewoners van Het Dijkhuis hebben deelgenomen, richt zich op foutloos leren gebruiken van deze alternatieve sigaret. Het onderzoek is inmiddels afgerond en gebleken is dat geen enkele bewoner de overstap naar de supersmoker kan of wil maken.

Omdat Korsakov bewoners zelf nog goed aan kunnen geven wat zij graag eten is voeding hierdoor een belangrijk kwaliteitsaspect van hun leven. Daarom is in december 2007 voor de bewoners van Het Dijckhuis gestart met een kookproject onder begeleiding van een kok. Om de drie maanden vindt evaluatie van het kookproject plaats op basis van door de bewoners ingevulde enquêteformulieren. De bevindingen worden doorgesproken met het hoofd Voedingzaken en waar mogelijk ingepast. Dit heeft er onder meer toe geleid dat vanaf het derde kwartaal 2008 bewoners nog meer betrokken zijn bij het kookproces.

Na gesprekken met een wijkbewoner vanuit Stadspolders is in het voorjaar van 2008 het idee ontstaan in Het Dijckhuis een expositie te houden van schilderijen en beeldende kunst van amateur kunstenaars.

Om de wederzijdse integratie tussen de wijk Stadspolders en de bewoners van Het Dijckhuis voor de toekomst te stimuleren is een kunstenaarscollectief opgericht. De kunstenaars krijgen in Het Dijckhuis expositieruimte waarmee een activiteit, die een positieve uitwerking heeft op de bewoners, binnen de muren is gebracht. Mede door deze samenwerking is afgelopen jaar voor de eerste keer "Montmartre aan de Dijck" georganiseerd.

De functie van de geestelijke zorg is steeds belangrijker geworden in Het Dijckhuis. De geestelijk verzorger houdt zich zowel op individueel als groepsniveau bezig met levensvragen en beleving. Vanuit deze gedachte is een werkgroep "rituelen" opgestart bestaande uit teamleider, EVV-er, geestelijk verzorger en psycholoog. De eerste door de werkgroep opgepakte thema's zijn: verjaardag vieren en afscheid nemen. Het vieren van verjaardagen wordt op een bewuste manier opgepakt met de bewoner. De bevindingen worden verwerkt in het individueel Zorgleefplan. Bovenstaande aspecten zijn opgepakt en geïmplementeerd door de EVV-er. Het onderwerp overlijden staat voor 2009 op het programma.

### **Revalidatie en reactivering**

Met het Albert Schweitzer ziekenhuis zijn de werkafspraken voor de routing van nieuwe bewoners geëvalueerd. Punt van aandacht blijft een tijdige beschikbaarheid van de verpleegkundige zorggegevens. In regionaal verband wordt gewerkt aan een geautomatiseerde oplossing van dit probleem. In dit kader heeft Het Parkhuis deelgenomen aan een inmiddels afgeronde pilot. Hoewel het vervolgbeleid nog nader moet worden besproken hebben de verpleeghuisartsen inmiddels al wel toegang tot het cliëntregistratiesysteem van het ziekenhuis.

Ter verbetering van de in- en doorstroom van bewoners op afdeling De Kastanje is een nieuwe trajectbeschrijving voorbereid en deels tot uitvoering gebracht. Zo heeft de geriater in dit kader invulling gegeven aan de consultfunctie en is de werkwijze binnen Het Parkhuis aangepast.

### **Psychogeriatrische verpleeghuiszorg**

Met beleidsmedewerkers van het Albert Schweitzer ziekenhuis en vertegenwoordigers van de Geriatrische Verpleegafdeling Algemeen Ziekenhuis (GAAZ) wordt een zorgketen, Geriatrisch pad, ontwikkeld. Deze zorgafspraken zijn bedoeld om de afstemming tussen het ziekenhuis en Het Parkhuis met betrekking tot mensen met dementie zowel zorginhoudelijk als logistiek beter op elkaar af te stemmen. Met de geriater van het ziekenhuis is afgesproken dat hij eenmaal per zes weken voor consultatie bij het verpleeghuisartsenoverleg aanwezig is.

## **Nachtverpleging**

Na evaluatie is gebleken dat afdeling De Kastanje niet de meest geschikte afdeling is voor nachtopvang, aangezien deze afdeling te onrustig is door de functie van revalidatie. Tevens is een uitbreiding van de nachtopvang op deze afdeling logistiek niet mogelijk, terwijl dit wel wenselijk wordt geacht. Daarom is besloten de nachtopvang vanaf medio 2008 te verplaatsen naar Het Merwehuis. De evaluatie vindt in 2009 plaats.

## **Palliatief terminale zorg**

Palliatieve zorg is een reguliere functie binnen de verpleeghuiszorg die op iedere afdeling geboden wordt. Daarnaast zijn al jaren op afdeling De Ceder twee bedden beschikbaar voor opname van buiten voor palliatief terminale zorg specifiek gericht op mensen met gedragsproblematiek. Ondanks het feit dat zorgkantoor Waardenland deze bedden niet officieel als zodanig heeft erkend indiceert het CIZ cliënten voor deze afdeling en vinden er opnames plaats. De erkenning is in het bijzonder van belang in verband met de bijbehorende aanvullende financiering. De huidige bekostiging maakt het namelijk niet mogelijk de plaatsen vrij te houden voor deze zorgdoelgroep. Dit is nodig omdat de vraag naar palliatief terminale zorg door hetzij het zorgkantoor hetzij de liaison verpleegkundige van het ziekenhuis en de thuiszorg onregelmatig is.

In het derde kwartaal van 2008 had een visitatie plaats door zorgkantoor Waardenland om te bezien of de afdeling voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen en een officiële erkenning mogelijk is. De kwaliteitstoets is goed bevonden, de erkenning wordt echter pas in 2009 verwacht. Tot die tijd wordt er voor gekozen een plaats maximaal vijf dagen open te laten staan om zodoende de kans voor een opname te vergroten.

Op basis van reacties van familie en van brieven kunnen we opmaken dat deze bijzondere zorg door het team van De Ceder zeer gewaardeerd wordt. Medewerkers ervaren het bieden van deze complexe vorm van palliatieve zorg als een verrijking van hun beroep. De zorg wordt dagelijks geëvalueerd binnen het afdelingsteam. In overleg met de bewoner en diens familie of mantelzorger vindt wekelijks een MDO plaats om de mogelijkheden tot behoud van kwaliteit van leven te verbeteren.

## **Verpleegafdeling de Merwelanden**

Door Het Parkhuis worden de (para-) medische en psychosociale functies voor de verpleegafdeling 1 en 2 in De Merwelanden geleverd waarvan de capaciteit per 1 mei is uitgebreid van 34 naar 40 plaatsen. Hiervan hebben 30 plaatsen een psychogeriatrische grondslag en 10 plaatsen een somatische. Naast bovenstaande functies werd door Het Parkhuis de afgelopen jaren ook een deel van de activiteitenbegeleiding geleverd. In overleg met De Merwelanden is besloten deze inzet af te bouwen zodat deze functie vanaf eind 2008 volledig door De Merwelanden wordt ingevuld.

## **Dienstencatalogus**

In 2008 is een start gemaakt worden het opstellen van met een dienstencatalogus voor alle basis zorgfuncties van Het Parkhuis, gebaseerd op de ZZP's. Het vervolgtraject is gepland voor 2009.

## **Wachtlijsten**

### Extramuraal

Mede dankzij de start van het Ontmoetingscentrum is het mogelijk geworden in de loop van 2008 de wachtlijst van het Dagbehandelingcentrum op te lossen.

### Intramuraal

Groei van de wachtlijst is zichtbaar. Het betreft vooral de mensen met ernstige gedragsproblematiek, omdat zij elders moeilijk plaatsbaar zijn. Tevens is een toename zichtbaar van wachtenden met een lage ZZP. Dit probleem moet in het overgangsjaar met zowel zorgkantoor als CIZ besproken worden aangezien het veelal mensen met een relatief hoge begeleidingsvraag en/of zorgbehoefte betreft wat niet tot uiting komt in de ZZP-indeling.

#### **4.4.4 Veiligheid**

##### **Bedrijfshulpverlening:**

In het voorjaar van 2008 is, voor alle eigen locaties, de actualisatie van de Bedrijfshulpverleningsorganisatie afgerond. Voor de huurlocaties vinden nog afrondende gesprekken plaats met de diverse verhuurders. De gehuurde locaties zijn door ons nogmaals getoetst op de beschikbare vluchtplannen en waarnodig aangepast.

Het bedrijfsnoodplan bestaat uit drie delen, te weten:

1. Beleid
2. Calamiteitenplannen
3. Beheer.

Om het aangepast bedrijfshulpverleningplan bij alle medewerkers onder de aandacht te brengen is op 19 juni een **Bedrijfs Hulp Verleningsdag** georganiseerd, hebben alle medewerkers een kaartje ontvangen waarop beschreven staat wat te doen bij een ontruiming en zijn op alle locaties oefeningen gehouden.

Tevens zijn wij gestart om bij de introductie van nieuwe werknemers een toelichting te geven op de BHV-organisatie en de rol van personeelsleden tijdens een calamiteit.

##### **Meldingen Incidenten Cliënten (MIC):**

In 2008 zijn in totaal 1.274 Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) geregistreerd voor in totaal 335 bewoners en 54 meldingen betreffende gevaarlijke situaties voor 43 verschillende bewoners. In de vergelijkbare periode van 2007 betrof het aantal MIC-meldingen 1.149 voor 289 bewoners en 38 meldingen gevaarlijke situatie voor 32 bewoners.

Overeenkomstig voorgaande jaren betrof het ook in 2008 vooral valincidenten en fouten met medicatie. Hierbij gaat het doorgaans om op een verkeerd tijdstip of het niet verstrekken van de medicatie als gevolg van bijvoorbeeld de afwezigheid van de bewoner. In afstemming met de afdelingsarts is volgens protocol op elke melding direct actie genomen.

Mede naar aanleiding van de MIC-meldingen heeft de werkgroep valpreventie een voorstel uitgewerkt ter bevordering van preventie en de hierbij passende registratie.

Uit onderzoek is gebleken dat een gemeenschappelijke registratie van Bedrijfsongevallen en MIC-meldingen vooralsnog niet effectief en realiseerbaar is en minder voordelen met zich meebrengt als vooraf werd ingeschat. Ten aanzien van zowel de analyse als de advisering wordt de komende maanden wel meer samenhang aangebracht.

#### **4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers**

##### **4.5.1 Personeelsbeleid**

In het beleidsplan "Bewegen voor Zorg" staan de hoofdlijnen voor het personeelsbeleid geformuleerd. Concreet voor 2008 betreft het de volgende aandachtspunten:

- Actualisatie van het wervingtraject;
- Een adequate personele formatie, conform begroting zowel kwalitatief als kwantitatief;

- Actualisatie van het preventief ziekteverzuimbeleid, in afstemming met Trias Vitaal;
- Nieuwe CAO VVT een juiste inpassing van bijbehorende wijzigingen.

## Arbeidsmarkt

Intern is besproken welke maatregelen nodig zijn om het opleidingsrendement te vergroten; hierbij is onder meer een verloopanalyse gemaakt gericht op de onderdelen: leerlingen, opleidingsinstituut en organisatie. Een projectgroep heeft hiertoe een tiental actiepunten aan het managementteam gepresenteerd. Besloten is deze punten verder uit te werken en op basis hiervan een plan van aanpak op te stellen. De uitwerking en besprekingen in de diverse gremia hebben eind 2008 plaatsgevonden.

Het Directeurenoverleg Verpleging en Verzorging Drechtsteden (DVVD) heeft in het kader van de toekomstige arbeidsproblematiek samen met de gemeente, enkele ROC's, zorgberaad Zuid Holland Zuid een aantal stimuleringsprojecten gestart. De uitkomsten worden in 2009 verwacht.

## Vacatures

Vacatures	Totaal aantal vacatures per 31 december 2008	Moeilijk vervulbare vacatures per 31 december 2008
Totaal personeel	17	1
Personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	12	1

In het kader van de werving van nieuwe medewerkers zijn in januari en oktober Open Avonden georganiseerd in Het Parkhuis en was Het Parkhuis vertegenwoordigd op de banenmarkt van het CWI. Voorafgaand aan deze wervingsacties is geadverteerd in een aantal dag- en weekbladen in de regio Dordrecht en binnen Het Parkhuis. Daarnaast zijn er in juni en augustus wervingsadvertenties in de regionale kranten geplaatst evenals een redactioneel artikel.

Door de krapte op de arbeidsmarkt is gekozen voor een speciale interne wervingsactie voor EVV-ers: "werf een collega.....en ontvang €100,-". Het gaat om de werving van nieuwe EVV-ers van buiten Het Parkhuis, die een jaar voorafgaand aan de indiensttreding ook niet in dienst waren van Het Parkhuis. Deze wervingsactie loopt van 1 november 2008 tot en met 31 december 2009. Tot slot is in toenemende mate gebruik gemaakt van plaatsing van vacatures op gespecialiseerde sites.

In 2008 hebben 550 personen gesolliciteerd naar een functie binnen Het Parkhuis wat heeft geresulteerd in het aanstellen van 81 nieuwe medewerkers. In deze telling is geen rekening gehouden met zowel de leerlingen als de vakantiekrachten. Hoewel in totaal 27 gekwalificeerde verplegenden zijn aangesteld valt het op dat het moeilijk is gekwalificeerd verplegend personeel voor de afdeling geronto-psihiatrie aan te trekken. Naast deze 27 gediplomeerden zijn tevens 17 leerlingen aangenomen, 15 voor de opleiding Verzorgende IG en 2 voor de Verkorte opleiding Verzorgende IG. Er is een daling in het aanbod van geïnteresseerde leerlingen zichtbaar, waarvoor in regionaal verband naar een oplossing gezocht wordt.

## Verloop

Het verlooppercentage was in 2008 9,8%. In vergelijking tot de periode 2005-2008, waar het gemiddelde percentage 10,5% bedroeg, is er sprake van een daling.

Het verloop is als volgt over de diverse diensten verdeeld:

Verloop 2008 Personeelsgroepen	In dienst 2008		Uit dienst 2008		Verloop 1 jaar
	aantal	Fte	Aantal	Fte	
Bestuur	0	0,00	0	0,00	*
Dienst personeel en org.	1	0,44	1	1,00	*
Economisch en administratieve dienst	0	0,00	0	0,00	*
Facilitaire dienst	13	1,61	9	2,34	9,7%
Verplegingsdienst	62	36,99	52	34,61	11,2%
Dienst behandeling en beg.	7	3,89	5	2,84	4,7%
<b>Totaal</b>	<b>83</b>	<b>42,93</b>	<b>67</b>	<b>40,79</b>	<b>9,8%</b>

\* Voor afdelingen met relatief weinig medewerkers geeft het verlooppercentage geen juist beeld. Voor Bestuur, Dienst Personeel en Organisatie en de Economisch en Administratieve Dienst zijn om deze reden geen percentages berekend.

Het verloop binnen de Verplegingsdienst is als volgt over de verschillende functies verdeeld:

Personeelsgroepen	In dienst 2008		Uit dienst 2008		Verloop 1 jaar
	aantal	Fte	Aantal	fte	
Leerlingen	15	12,23	8	6,56	15,7%
Gediplomeerden	31	20,83	35	24,78	12,4%
Ongediplomeerden	16	3,93	9	3,27	6,9%
<b>Totaal</b>	<b>62</b>	<b>36,99</b>	<b>52</b>	<b>34,61</b>	<b>11,2%</b>

Het verloop in de Verplegingsdienst is in het vierde kwartaal gedaald ten opzichte van het derde kwartaal. Deze daling is vooral zichtbaar bij de leerlingen en de gediplomeerden.

Het afgelopen jaar waren de meest voorkomende vertrekredenen: de arbeidsrelatie, de privé-situatie en de arbeidsinhoud.

Van de medewerkers die vanwege de arbeidsrelatie uit dienst traden is een groot deel (acht medewerkers) met de OBU/pensioen gegaan of had een tijdelijke aanstelling (zes medewerkers).

De uitdiensttredingen om privéredenen zijn niet te voorkomen.

Bij de uitdiensttredingen vanwege de arbeidsinhoud, had ruim de helft van de medewerkers behoefte aan een andere werkkring. Nader onderzoek heeft geleerd dat in tien gevallen het vertrek ongewenst was. In een groot deel van deze situaties was het niet mogelijk om actie te ondernemen. Wanneer dit wel mogelijk was, is actie ondernomen. Dit heeft deze uitdiensttredingen echter niet kunnen voorkomen.

In het najaar van 2008 hebben twee studenten Bedrijfskunde onderzoek gedaan naar het verloop binnen Het Parkhuis. Zij hebben hiertoe tweeëntwintig medewerkers geïnterviewd, waaronder tien medewerkers die uit dienst zijn getreden.

Geconcludeerd werd dat het verloop binnen Het Parkhuis in vergelijking tot andere instellingen relatief laag was en dat in slechts 50% van de gevallen het verloop voorkomen had kunnen worden. Dit wordt veroorzaakt doordat medewerkers scholing,

afwisseling, uitdaging en ontplooiingsmogelijkheden wordt geboden waardoor zij minder snel de noodzaak tot vertrek ervaren. Tevens ervaren medewerkers de cultuur als positief waardoor zij zich betrokken, goed geïnformeerd en gewaardeerd voelen. Juist deze eigenschappen lijken ertoe te leiden, dat medewerkers meer accepteren op het gebied van bijvoorbeeld werkdruk en rooster.

## **Ziekteverzuim**

Het ziekteverzuim voor personeel exclusief zwangerschapsverlof, volgens Vernet definitie, is met 6,4% hoger dan het voor 2008 vastgesteld streefcijfer van 5,2%. Ook de meldingsfrequentie is met 1,7 hoger dan het streefcijfer van 1,5. Analyse van de cijfers laat zien dat de stijging voornamelijk is veroorzaakt door een toename van het langdurig verzuim, veelal als gevolg van niet werkgerelateerde oorzaken. Desondanks blijft het verzuim- en reïntegratiebeleid een belangrijk aandachtspunt binnen het personeelsbeleid van Het Parkhuis en heeft in het afgelopen jaar een actualisatie plaatsgevonden. De twee grootste veranderingen zijn het protocol psychische klachten en de externe reïntegratie door de casemanagers.

Een door P&O uitgezette interne enquête over frequent verzuim en verzuim ten gevolge van psychische klachten, heeft duidelijk gemaakt dat binnen de organisatie de effectiviteit over de dienstverlening van Trias Vitaal Verzuimmanagement (TVV) afneemt. Zodoende hebben gesprekken met TVV plaatsgevonden waarbij de aandachtspunten zijn besproken en nieuwe werkafspraken zijn gemaakt. Overwogen wordt in 2009 over te gaan op een contract op verrichtingenbasis. Omdat dit iets vraagt van zowel de interne werkwijze als de randvoorwaarden heeft in december een themabijeenkomst verzuim in het hoofdenoverleg zorg plaatsgevonden. Naar aanleiding van deze bijeenkomst en de besproken punten met TVV is een Plan van Aanpak Verzuim opgesteld, dat zich richt op de volgende 3 elementen:

- De invoering van een geautomatiseerd registratiesysteem: verzuimmodule;
- Het optimaliseren van het verzuimbeleid en de daarbij behorende procedures;
- Een plan van aanpak voor de overgang van het huidige contract met Trias, naar een contract op verrichtingenbasis.

In 2008 is samen met de Ondernemingsraad het Preventiebeleid vastgesteld. De Arbocoördinator heeft de medewerkers Preventie voorbereid op hun werkzaamheden en met hen de actieplannen doorgenomen.

## **Vrijwilligers**

In 2008 zijn in totaal 40 nieuwe vrijwilligers binnen Het Parkhuis ingeschreven. Omdat er daarnaast 28 zijn gestopt is per saldo sprake van een stijging van 12 waarmee het aantal per 31 december 2008 235 bedraagt. De verschillende vacatures binnen de groep vrijwilligers staan vermeld op de website.

Om de inzet van de vrijwilligers goed te integreren met de reguliere bewonerszorg is ook afgelopen jaar door diverse van hen de cursus Belevingsgerichte zorg gevolgd. Voor vrijwilligers die werken met bewoners van Het Dijckhuis is een speciale cursusavond over de ziekte van Korsakov georganiseerd. Voor deze zorgdoelgroep is in het derde kwartaal onder begeleiding van 12 vrijwilligers een nieuwe activiteit gestart. Het betreft een visproject waarbij groepsgewijs met een aantal bewoners van Het Dijckhuis wordt gevist. De voor dit initiatief benodigde materialen zijn dankzij sponsoring verkregen. Naast de reguliere activiteiten zijn ook in 2008 weer 12 vrijwilligers als begeleiders meegegaan met de bootvakantie voor bewoners.

Op 27 november werd de jaarlijkse vrijwilligersfeestavond georganiseerd, waaraan 155 vrijwilligers hebben deelgenomen.

## **4.5.2 Kwaliteit van het werk**

### **Medewerkerraadpleging**

De uitkomsten van de medewerkerraadpleging zijn op alle afdelingen besproken en de uitkomsten en ideeën zijn vertaald in een afdelingsjaarplan. Er zijn in 2008 diverse initiatieven genomen voor afdelingsacties zoals het vereenvoudigen van werkprocessen, het goed en tijdig verspreiden van informatie en werken aan teambuilding in het kader van Integraal Management.

In 2009 zal er opnieuw een medewerkerraadpleging plaatsvinden. Er zal dan extra aandacht besteed worden aan het stimuleren tot het invullen van deze raadpleging, zodat de scores per afdeling ook representatief zijn.

### **Integraal management op de verpleegafdeling**

In april 2007 is op de verpleegafdelingen het project Integraal Management op de verpleegafdeling gestart. De vaste medewerkers van de huishouding en de activiteitenbegeleiding zijn geïntegreerd in het team van de verpleegafdeling. Uit diverse evaluaties in 2007 en 2008 is gebleken dat deze vorm van Integraal Management over het algemeen goed werkt. Voor de finale toetsing is in het tweede kwartaal, in samenwerking met de Ondernemingsraad, een enquête uitgezet onder de betrokken medewerkers. De resultaten zijn in het derde kwartaal organisatiebreed besproken. In oktober heeft tot slot de bespreking met de bonden plaatsgevonden waarmee het project formeel is afgerond. De twee afgesproken actiepunten zijn geborgd in de reguliere overleggen binnen de organisatie.

### **Functioneren en beoordelen**

In 2008 is met 77 % van de medewerkers een jaarlijks gesprek gehouden, dit is iets lager dan het streefcijfer dat overeenkomstig voorgaande jaren op 80% was gesteld.

Er is dit jaar in de jaarlijkse gesprekken een extra accent gelegd op het project Klantgericht, Betrokken en Opkomen voor jezelf. Daarnaast zou in 2008 een voorstel worden gepresenteerd om een verdiepingsslag te maken van het jaarlijks gesprek naar het functioneringsgesprek. Het is de bedoeling dat het accent meer komt te liggen op de persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers, mede in het kader van Vitaliteit & Bewegingsruimte. In verband met de werkzaamheden rondom het opzetten van de nieuwe structuur, wordt de werkgroep nu in 2009 opgestart.

### **Vitaliteit & Bewegingsruimte**

De visienota van 2007 heeft als onderlegger gefunctioneerd voor herziening van de organisatie- en communicatiestructuur welke vanaf 2009 vorm gaat krijgen. Ook in het afgelopen jaar is binnen de organisatie op diverse afdelingen al invulling gegeven aan de doelstelling van meer eigen verantwoordelijkheid nemen met ruimte tot eigen besluitvorming en verantwoording achteraf.

### **ARBO**

In 2008 heeft zowel binnen Het Merwehuis als Het Parkhoff de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) plaatsgevonden. Per afdeling zijn in overleg met medewerkers van de betreffende afdelingen, de teamleider van de technische dienst, een lid van de Ondernemingsraad de vragenlijsten voor de RI&E samengesteld. Op basis van de resultaten is voor beide afdelingen eind van het jaar een plan van aanpak opgesteld welke in 2009 ter beoordeling aan bestuurder, managementteam en ondernemingsraad

wordt voorgelegd. De toetsing vindt plaats door een externe arbeidsdeskundige. Voor Het Parkhoff heeft het hele traject in nauw overleg met Crabbehoff plaatsgevonden.

In 2008 zijn tevens de voorbereidingen gestart voor een RI&E voor de werkplaats. Hoewel deze formeel uitsluitend bedoeld is voor medewerkers is besloten in dit geval ook de cliënten van de werkplaats er in te betrekken. Voor hen wordt een specifieke vragenlijst samengesteld. De verdere uitwerking vindt in 2009 plaats.

In 2009 vinden eveneens de RI&E voor zowel de hoofdlocatie, Het Polderhuis als het Gezondheidscentrum Eureka plaats.

#### 4.5.3 Ondernemingsraad

Taken en werkwijze ondernemingsraad	
Is binnen de verslagleggende organisatie een OR of COR ingesteld?	ja
Is de taakverdeling en werkwijze van de OR vastgelegd in een reglement?	ja
Beschikt de OR over een budget binnen de begroting van de instelling?	ja

Naam lid	Jaar van aftreden volgens rooster	Aandachtsgebied/rol binnen OR/COR
De heer Drs. E.R.A. van Waardhuizen	2010	Voorzitter
Mevrouw J.H. Derksen	2010	Waarnemend voorzitter
De heer M. Batenburg	2010	Secretaris
Mevrouw M. Mol	2010	Waarnemend secretaris
Mevrouw M.A.J. Rovers	2010	Lid
Mevrouw A.P.M. Bras	2010	Lid
Mevrouw L.M. Schreuder		Ambtelijk secretaris

De ondernemingsraad heeft momenteel 6 leden. Aan de ingestelde commissies wordt mede deelgenomen door externe leden.

Er zijn dit verslagjaar geen wijzigingen aangebracht in de samenstelling van de Ondernemingsraad. In totaal zijn elf overlegvergadering met de bestuurder gehouden.

De Ondernemingsraad vergadert wekelijks, inclusief de commissievergaderingen en de maandelijkse overlegvergadering met de bestuurder. Leden van het managementteam nemen, gerelateerd aan hun verantwoordelijkheden, deel aan de overlegvergadering.

#### De belangrijke gespreksonderwerpen in 2008 waren:

- Werkdocument voor Het Parkhoff, als onderlegger voor het aspect sociaal beleid in de samenwerking met Crabbehoff;
- Stichting Zorgcombinatie Dordrecht. De lopende projecten en de ontwikkelingen met de collegae zorgorganisaties zijn besproken. Tevens vond een platform overleg plaats tussen Ondernemingsraden en bestuurders;
- Project Vitaliteit & Bewegingsruimte;
- Project evaluatie en actualisatie Organisatie en Communicatie structuur;
- De lopende bouwprojecten;
- Adviesaanvragen voor het strategisch Vastgoedbeleid, onderzoek van de Centrale Keuken en nieuw meerjaren beleidsplan;
- Diverse beleidsdocumenten zijn besproken en afgerond: Bedrijfshulpverlening, Integraal management op de verpleegafdelingen en regeling vakantieplanning;
- Arbobeleid, Risico Inventarisatie en Evaluatie in Het Parkhoff en in Het Merwehuis;
- Meerdere advies- en instemmingaanvragen en informatiestukken: arbeidstijden kok in Het Dijckhuis, aangepaste arbeidstijden voor Kinderdagverblijf Margrietje, werklust leden ondernemingsraad, RI&E, begroting 2008 toegespitst op het realiseren en behoud van Verantwoorde Zorg, bedrijfsongevallen en meldingen cliëntenzorg,

management kwartaalmanagement rapportages, (streefcijfers) ziekteverzuim, formatieoverzicht personeel 1 januari 2008, geautomatiseerde roosterplanning, ziekteverzuimmodule, maximaal aantal werkuren per maand, medewerkerraadpleging 2007, herziening jaarlijkse gesprek en proeftijdbeoordeling, procedure vacature vervulling, Flyer interne klachtenbemiddelaars en werkwijze met het Trias Vitaal;

- Voor de optimalisatie van de samenwerking tussen Ondernemingsraad en managementteam heeft een scholingsbijeenkomst plaatsgevonden;
- Nieuwe CAO VVT, waaronder verlofmandje en ondernemingsovereenkomst;
- Ontwikkelingen zowel intern, regionaal als landelijk binnen de AWBZ, de sector V & V als specifiek voor cliëntengroepen.

## 4.6 Samenleving

Het Parkhuis kiest voor een proactieve insteek voor vernieuwing en optimalisatie van zorg en behandeling voor cliëntengroepen; de basis is hiervoor de zorgvraag van cliënten in de regio Drechtsteden. Zij doet dit zelfstandig en als actief lid in het regionale overleg en diverse samenwerkingsprojecten. Periodiek wordt hierover gepubliceerd in de regionale media.

Enkele initiatieven zijn:

- Realisatie van Gezondheidscentrum Eureka van waaruit 12 verschillende zorgprofessies eerste lijnzorg bieden;
- Het Parkhuis is lid van Stichting Drechtzorg voor optimalisatie van samenwerking in zorgketens voor specifieke zorgdoelgroepen. Wij zijn lid van de werkgroepen mensen met dementie en het geriatisch netwerk, cliëntengroepen voor observatie en screening, crisisopnames en kortdurende revalidatie bij dementerende mensen;
- Het optimaliseren van dagbesteding voor cliënten. Dagbesteding die ook herkenbaar en zinvol is en aansluit op de behoeften van de cliënt, als onderdeel van kwaliteit van zorg, wonen en welzijn.
- Werkplaats Het Centrum aan de Groenmarkt biedt mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel, waaronder Korsakov-patiënten, een volwaardige dagbesteding. Er zijn plannen in voorbereiding om de werkplaats te verplaatsen, omdat de zorgvraag de huidige capaciteit en functionaliteit te boven gaat. We hopen hierover in 2009 meer duidelijkheid te hebben.
- Interne Ethische commissie, die zich vooral richt op praktische interne vraagstellingen en beleidsadvies rondom Euthanasie.
- Uitbreiding van kleinschalige woonvoorzieningen voor mensen met dementie. Het Parkhuis heeft van de 341 plaatsen nu 80 plaatsen in een kleinschalige woonvoorziening en van de 341 cliënten hebben 203 een eenpersoonskamer en 138 een twee persoonskamer.
- Openstaan voor kennismaking met het verpleeghuiswerk door niet-gezondheidswerkers, vanuit belangstelling of maatschappelijke verantwoordelijkheid. Op vragen van belangstellenden hiertoe wordt door ons positief gereageerd. Een afdeling van de Rabobank Utrecht en verschillende scholen in de regio Drechtsteden hebben hier in 2008 gebruik van gemaakt;
- Openstelling van het personeelsrestaurant "Kamperfoelie" voor bezoekers. In toenemende mate wordt het accent gelegd op het aanbieden van gezonde voeding en dagverse producten;
- Kinderverblijf Margrietje heeft dit jaar van de GGD een kwaliteitslabel ontvangen voor haar wijze van opvang van kinderen en de kwaliteit van de beschikbare voorzieningen. De openingstijden zijn verruimd en, naast kinderen van medewerkers, staat het kinderdagverblijf ook beperkt open voor kinderen van externen. Dit jaar is een protocol kindermishandeling opgesteld en goedgekeurd, op basis van de vigerende wetgeving. Tevens is de RI&E afgerond en zijn verschillende, daaruit voortvloeiende acties, ondernomen. Alle leidsters zijn EHBO gecertificeerd en zijn bekwaam in de eerste stappen van levensreddend handelen (reanimatie) bij kinderen.

## 4.7 Financieel beleid

Overeenkomstig voorgaande jaren is in de loop van het jaar is de in december 2007 goedgekeurde begroting voor 2008 op enkele onderdelen aangepast. In lijn met het gevoerde beleid betroffen het aanpassingen aan zowel de kostenkant als de opbrengstenkant van gelijke omvang zodat sprake bleef van een structureel sluitende begroting. De aanpassingen hadden betrekking op de financiële effecten van de CAO VV2007 en 2008 en de ontwikkeling in de sociale lasten van 2008, de materiële prijscompensatie, de uitbreiding van zowel het Polderhuis als de verpleegafdeling aan het Kromhout en de overheveling van de aanvullende verpleeghuiszorg naar De Merwelanden. In de loop van 2008 is ook duidelijk geworden dat eenmalige middelen beschikbaar kwamen, echter door het eenmalig karakter was het niet mogelijk structurele knelpunten binnen de begroting van 2008 op te lossen. Er is besloten deze deels aan te wenden om enkele tijdelijke uitgaven te financieren.

In verband met de invoering van een nieuwe bekostigingssystematiek op basis van Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP) heeft de NZa in 2008 op verzoek van VWS zowel nieuwe tarieven berekend als een invoeringstraject vastgesteld. Dit traject voorziet in een fasegewijze invoer van de ZZP-bekostiging waarbij 2009 een overgangsjaar is. In 2009 wordt de productieafpraak met het zorgkantoor zowel in huidige parameters als in ZZP's gemaakt. Op basis van deze informatie en de eind 2008 door de NZa opgestelde tarieven wordt per instelling het financieel effect van de nieuwe bekostiging bepaald. Dit bedrag wordt eenmalig vastgesteld en in 2009 afhankelijk van de omvang geheel of gedeeltelijk verrekend. Om instelling waar de nieuwe bekostiging leidt tot een daling van de inkomsten de tijd te geven de bedrijfsvoering aan te passen, bedraagt de korting in het eerste jaar nooit meer als 2% van het totaal budget. In de volgende twee jaren kan de korting tot maximaal 10% worden uitgebreid. Op basis van de productieafpraak is, in tegenstelling tot eerdere verwachtingen, voor het Parkhuis sprake van een beperkte groei van het budget. Of dit ook structureel het geval is moet de komende jaren blijken. De onzekerheid wordt veroorzaakt door de nog te voeren gesprekken met VWS en CIZ over indicatiestellingen voor de bijzondere functies en doelgroepen. Vooruitlopend op de afronding van deze discussie is in de begroting rekening gehouden met een reductie van 2% op de inkomsten.

Na de ingebruikname van het Dijckhuis eind 2005 was het de bedoeling dat locatie Eureka zou worden afgestoten. Mede op verzoek van zorgverzekeraar Trias zijn echter in 2006 de mogelijkheden onderzocht de locatie te behouden en in eigen beheer te exploiteren als Gezondheidscentrum voor diverse zorgprofessies uit de eerste lijn. Om de financiële consequenties in kaart te brengen is door KPMG een risico analyse uitgevoerd. Hoewel deze berekening een negatief exploitatieresultaat in de eerste jaren liet zien is gezien de structurele financierbaarheid besloten het Gezondheidscentrum te realiseren. Na een bouwperiode van ruim een jaar vond op 20 maart 2008 de officiële opening plaats. Hiermee was 2008 het eerste exploitatiejaar voor het Gezondheidscentrum waarvan het resultaat separaat in de jaarrekening van het Parkhuis is gepresenteerd. Als gevolg van enkele factoren is het geraamd exploitatie tekort iets hoger als voorzien, gezien de aard van de factoren wordt dit echter de komende jaren gecompenseerd zodat alsnog sprake is van een sluitende exploitaties.

De positieve exploitatiegelden worden aangewend voor de financiering van de optimalisatie van het lange termijn onderhoudsplan van Eureka en zo mogelijk extra zorgmiddelen voor de Parkhuisorganisatie. Dit laatste wordt als gevolg van de gewijzigde regelgeving sinds de invoering van de WTZI mogelijk.

## Financiering

Een positieve herbeoordeling over 2007 door het WfZ heeft zoals verwacht niet tot problemen geleid. Ook voor 2008 worden gezien de ontwikkeling van het eigenvermogen geen problemen verwacht.

## Financieel resultaat

Resultaatratio	Vorig jaar	Verslagjaar
Resultaat ratio: AWBZ-gefinancierde resultaten	€ 541.625	€ 283.814
Resultaat ratio: niet-AWBZ-gefinancierde resultaten	0	-/- € 64.321

Over het jaar 2008 is sprake van een positief resultaat van € 283.814 wat voor een belangrijk deel wordt veroorzaakt door de ontvangen ESF-subsidie, nagekomen budget over voorgaande jaren en de extra zorgzwaarte gelden. Hoewel de ESF-gelden betrekking hebben op voorgaande jaren zijn deze pas in 2008 ontvangen en derhalve ook pas in onderliggende jaarrekening gepresenteerd.

Het positief resultaat is aangewend voor verhoging van de bestemmingsreserve afschrijvingen inventarissen en de verhoging van de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK). Daarnaast is als gevolg van een wijziging in de regelgeving vanaf verslagjaar 2007 tevens sprake van een onttrekking aan de bestemmingsreserve afschrijving instandhoudingsinvesteringen. In verband met de vergelijkbaarheid van de cijfers zijn conform de regelgeving eveneens de cijfers over 2007 aangepast. Tot slot heeft een onttrekking van € 64.321 betrekking op het niet collectief gefinancierd vrij vermogen, zijnde de exploitatie van Gezondheidscentrum Eureka. Het betreft een negatief exploitatieresultaat dat al bij de opstelling van de planvorming was voorzien. De komende jaren wordt dit te kort omgebogen naar een budgetneutraal of beperkt positief exploitatieresultaat.

Liquiditeit	Vorig jaar	Verslagjaar
Liquiditeit	€ 647.918	€ 185.678

De gepresenteerde liquiditeit betreft de op 31 december beschikbare liquide middelen. Gegeven de voor de sector geldende regelgeving met betrekking tot rente wordt getracht de beschikbare liquide middelen zo beperkt mogelijk te houden.

Solvabiliteit	Vorig jaar	Verslagjaar
Solvabiliteit	16,19%	15,66 %

Voor de berekening van de solvabiliteit is de methodiek van het Waarborgfonds voor de Zorgsector gehanteerd. Conform het enkele jaren vastgesteld financieel beleid is ook in 2008 gestreefd naar een handhaving van het solvabiliteitspercentage rond de 15%.

## 5 Financieel jaarverslag

### 5.1 Bestuursverslag

Dit bestuursverslag gaat in op de meest belangrijke activiteiten van 2008 en die gebeurtenissen die aanzienlijke financiële gevolgen met zich meebrengen. Naast een terugblik op het verslagjaar wordt tevens een vooruitblik gegeven op de (financiële) verwachtingen voor 2009. Tot slot wordt in de jaarrekening een beknopte toelichting gegeven op de gepresenteerde cijfers.

#### Algemeen

Het boekjaar 2008 is afgesloten met een positief resultaat van € 284.000, waardoor de gewenste handhaving van het solvabiliteitspercentage rond de 15 % is gerealiseerd. Het resultaat wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt door de in 2008 ontvangen ESF-subsidie, nagekomen budget over voorgaande jaren en zorgzwaarte gelden over 2008.

Het resultaat van € 284.000 heeft voor -/- € 64.000 betrekking op het niet collectief gefinancierd vrij vermogen, zijnde het vooraf geraamd exploitatieverlies van Gezondheidscentrum Eureka. Het resultaat van in totaal € 348.000 op het collectief gefinancierd deel is als volgt verdeeld: € 136.000 is gedoneerd aan de bestemmingsreserve afschrijvingen inventarissen, € 103.000 is onttrokken aan de bestemmingsreserve afschrijvingen instanhoudingsinvesteringen en de resterende € 315.000 is toegevoegd aan de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK). De dotatie aan de bestemmingsreserve afschrijvingen inventarissen is noodzakelijk in verband met de voor de komende jaren geplande investeringen voor de inrichting van Het Amstelhuis na de ingebruikname van de nieuwbouw in 2010, investeringen op de hoofdlocatie vanuit het in 2009 vast te stellen strategisch Vastgoedplan en ICT.

#### Bouw

##### *Het Polderhuis*

De wetgeving in 2006 maakte het noodzakelijk dat na de ingebruikname van het Parkhoff het Polderhuis moest sluiten. Een wijzigingen in de WTZi regelgeving in 2007 maakte het mogelijk het Polderhuis als kleinschalige woonvoorziening voor maximaal 12 bewoners in gebruik te houden. Op basis van een verdere verruiming van de regelgeving in 2008 is in overleg met het zorgkantoor de capaciteit per 1 april 2008 teruggebracht tot 18 plaatsen.

##### *Het Amstelhuis*

Begin 2008 is de geactualiseerde beschikking van zowel het College bouw als van VWS ontvangen, dit in verband met de realisatie van het nieuwe Amstelhuis op locatie Dordtwijk. Op basis van deze beschikking is tevens een nieuwe huurovereenkomst opgesteld met Albert Schweitzer Vastgoed B.V.

##### *Eureka*

Op 20 maart 2008 heeft burgemeester Bandell de officiële opening van Gezondheidscentrum Eureka verricht. Binnen het pand, dat volledig is verhuurd, zijn 12 zorgprofessionals vanuit de eerste lijn werkzaam.

##### *Werkplaats het Centrum*

Sinds enkele jaren beschikt Het Parkhuis over een eigen werkplaats waar een deel van haar bewoners, bij wijze van dagbesteding, werkzaam zijn. Deze vorm van dagbesteding voorziet in een behoefte zodat een uitbreiding van de capaciteit wenselijk is. Zoals eerder toegelicht opteren wij voor een grotere locatie elders.

## **Financiering**

In 2008 zijn geen nieuwe leningen afgesloten.

De bedrijfsrisico's voor zorginstellingen zijn de afgelopen jaren als gevolg van de wijzigingen in de wet- en regelgeving toegenomen. Hierbij moet gedacht worden aan het vervallen van de contracteerplicht, de invoering van de WMO, de verdere nacalculatie op de geleverde productie en de invoering van de zorgzwaarte bekostiging. De voor de komende jaren aangekondigde wijzigingen ten aanzien van de financiering van vastgoed, zijnde een verrekening op basis van een normatieve vergoeding per gerealiseerde verpleegdag, maken dat de risico's nog verder toe in 2012. Dit betekent dat ook de vermogensrisico's verder aangescherpt worden. Gegeven deze ontwikkelingen heeft Het Parkhuis de laatste jaren al, met succes, gewerkt aan een verhoging van het eigen (weerstands) vermogen.

## **Cliëntenzorg**

De intramurale capaciteit bedroeg op 1 januari 2008 327 plaatsen. Vooruitlopend op de nieuwbouw aan de verpleegafdeling aan het Kromhout is de capaciteit per 1 januari uitgebreid van 8 naar 16 plaatsen. Omdat daarnaast per 1 april 2008 de capaciteit van het Polderhuis met 6 plaatsen is verhoogd bedraagt de totale capaciteit per ultimo 2008 341. Net als in voorgaande jaren bedraagt de bedbezetting 2008 ruim 98%.

Het Leger des Heils heeft toestemming ontvangen voor nieuwbouw van het Kromhout (Verpleegafdeling Meerzorg) met 30 plaatsen. Bij ingebruikname, naar verwachting in 2010, draagt Het Parkhuis de huidige 16 plaatsen over aan Het Leger des Heils.

In navolging van zorgcentrum De Linde van het Leger des Heils heeft ook Woon- en Zorgcentrum De Merwelanden in 2008 besloten zelf met het zorgkantoor een afspraak voor aanvullende verpleeghuiszorg te maken. Overeenkomstig voorgaande jaren blijft het Parkhuis wel de (para-) medische en psychosociale zorg leveren. De geplande afbouw van de verzorgingshuiszorg in De Merwelanden leidt tot een structurele daling van de afspraak voor de aanvullende verpleeghuiszorg. Tegenover deze daling staat een uitbreiding van de verpleeghuiscapaciteit met 6 plaatsen, van 34 naar 40, per medio 2008. Ook voor deze cliënten levert het Parkhuis de (para-) medische en psychosociale functies.

De uitbreiding van de intramurale capaciteit aan het Kromhout heeft tot gevolg dat in de loop van 2008 geen invulling meer is gegeven aan het huiskamerproject aldaar. Mogelijk wordt dit initiatief weer opgestart na realisatie van de nieuwbouw.

De voor 2008 aangevraagde en gehonoreerde uitbreiding van de Dagbehandelingcapaciteit is mede door de start van het Ontmoetingscentrum nagenoeg volledig gerealiseerd.

De toename in het hulpaanbod voor het geriatrisch netwerk, een samenwerkingsvorm waarbij de verschillende verpleeghuizen ondersteunende begeleiding bieden in de thuissituatie, is ook in 2008 gecontinueerd. Dit succesvol project met collega AWBZ-organisaties is inmiddels aangemerkt als een van de koplopers en voor 2009 wordt een verdere groei verwacht.

## **Financiële verantwoording 2008 ten opzichte van begroting 2008**

Onderliggend hoofdstuk bevat een toelichting in de belangrijkste ontwikkelingen in zowel de inkomsten als de uitgaven.

## **Inkomsten:**

Ten opzichte van de begroting zijn de inkomsten in 2008 € 2.804.000 hoger. Deze uitbreiding heeft voor € 1.382.000 betrekking op het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten. De overige € 1.422.000 hebben betrekking op (ESF) subsidies, huur van gezondheidscentrum Eureka, bijdrage bewoners en een belasting teruggaven.

De uitbreiding van het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten met € 1.382.000 is als volgt opgebouwd:

- met betrekking tot voorgaande jaren is sprake van een bedrag van € 156.000 aan nagekomen budget. Het betreft hier de positieve nacalculatie op met name rente, vervoerskosten dagbehandeling en productie over 2006 en 2007;
- een bedrag van € 502.000 heeft betrekking op min of meer nacalculerbare posten zoals rente, afschrijvingen en huur. Aangezien de kosten met het zelfde bedrag toenemen wordt het resultaat nauwelijks beïnvloed;
- in de loop van het jaar is een extra bedrag aan zorgzwaarte gelden toegekend, dit maakt in combinatie een met een toename in de gerealiseerde productie voor de doelgroepen Korsakov, geronto psychiatrie en jong dementerende dat de inkomsten met € 570.000 toenemen;
- de verwerking van de overheidsbijdrage voor de arbeidskosten (ova) en de materiele prijscompensatie veroorzaakt een uitbreiding van het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten van € 83.000;
- de hoger dan geraamde bezetting zowel intramuraal als extramuraal leidt tot een stijging van de inkomsten met € 306.000;
- de landelijke opgelegde efficiency korting van 1% veroorzaakt een daling van de inkomsten met € 203.000
- een wijziging in de financiering van de verpleeghuisarts in opleiding leidt tot een daling van de inkomsten ten opzichte van de begroting met € 32.000.

## *Kosten:*

In 2008 zijn de kosten € 2.521.000 hoger dan begroot. Deze overschrijding is als volgt opgebouwd:

- de min of meer nacalculerbare kosten als afschrijvingen, rente en huur zijn ongeveer € 599.000 hoger dan begroot;
- de kosten voor salarissen en sociale lasten zijn in totaal € 308.000 hoger dan begroot. Het betreft het saldo van een overschrijding op de kosten voor zowel personeel in loondienst als personeel niet in loondienst met € 643.000 en een bedrag van € 335.000 aan terug ontvangen ziekengelden in verband met zwangere medewerksters. De overschrijding op de kosten van personeel in loondienst wordt voor een belangrijk deel verklaard door een overschrijding op de personele formatie met ruim 6 formatieplaatsen en een stijging van het gemiddeld salarisniveau;
- in verband met de wijziging van de organisatiestructuur in de komende periode is een voorziening gevormd voor de bijbehorende kosten, dit vormt de belangrijkste oorzaak voor de overschrijding van € 632.000 op de andere personele kosten;
- de kosten van voeding zijn € 100.000 hoger dan geraamd. Aangezien de laatste jaren een stijging in deze kosten waarneembaar is heeft in een extern onderzoek naar deze kosten plaatsgevonden. De resultaten zijn begin 2009 beschikbaar gekomen en worden de komende maanden besproken;
- ongeveer € 120.000 op overige hotelmatige kosten als gevolg van ondermeer de eenmalige kosten in verband met inrichting van Ontmoetingscentrum de Koloriet. Deze kosten worden volledig gecompenseerd door subsidieopbrengsten. Daarnaast is sprake van een structurele stijging in met name de waskosten en de vervoerskosten. Omdat een belangrijk deel van de extra vervoerskosten wordt veroorzaakt door een hogere bezettingen op de dagbehandeling staat tegenover deze kostenstijging ook een uitbreiding van de inkomsten;

- De kosten algemeen beheer zijn als gevolg van diverse, met name eenmalige factoren, € 173.000 hoger dan begroot. Het betreft hier vooral (juridische) advieswerkzaamheden door derden in verband met wijziging organisatiestructuur, bouwactiviteiten en strategisch vastgoedplan. Daarnaast zijn kosten gemaakt voor de herinrichting en optimalisatie van de automatisering en de deelname aan het Korsakov KennisCentrum;
- de overschrijding op de bewonersgebonden kosten van € 188.000 wordt veroorzaakt door ondermeer een toename van de kosten van geneesmiddelen, onderzoeksfuncties en aanschaf en onderhoud van materialen. Daarnaast zijn eenmalige kosten gemaakt in verband met de opening van het ontmoetingscentrum De Koloriet;
- Om de voorziening groot onderhoud op peil te houden is een extra dotatie gedaan waardoor de kosten de begroting met € 350.000 overschrijden. Dit bedrag heeft voor € 150.000 betrekking op het verschil tussen de beschikbare middelen vanuit de richtlijn Kleinschalig Wonen voor huisvesting en de werkelijke kosten voor de huisvesting van deze locaties;
- de kosten van energie overschrijden de begroting met € 51.000.

### **Financiële verwachting voor 2009**

#### *Zorgzwaartepakketten (ZZP)*

Enkele jaren geleden is binnen de AWBZ een onderzoek gestart naar de invoering van een nieuwe bekostigingssystematiek waarin rekening wordt gehouden met verschillen in zorgzwaarte. In het derde kwartaal van 2006 is de Tweede Kamer akkoord gegaan met een systeem van Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP) bestaande uit 45 pakketten voor de gehele AWBZ waarvan er 10 betrekking hebben op de sector Verpleging en Verzorging.

In 2007 heeft intensief overleg plaatsgevonden tussen VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorgverzekeraars Nederland, de CIZ en de diverse koepelorganisaties binnen de AWBZ over de wijze waarop deze systematiek vanaf 1 januari 2008 ingevoerd zou kunnen worden. Gedurende het jaar werd duidelijk dat een verantwoorde invoering meer voorbereiding vereist waardoor de invoering met een jaar is uitgesteld. Vooral onduidelijkheden over zowel de inhoud als de hoogte van de tarieven maakten dat instellingen onvoldoende in staat waren zich gedegen voor te bereiden op de veranderingen. Medio 2008 heeft de NZa op verzoek van VWS een invoeringstraject opgesteld dat voorziet in een fasegewijze vanaf 1 januari 2009. Concreet betekent dit dat bij het opstellen van de productieafspraken in het voorjaar van 2009 per instelling het verschil in inkomsten tussen de huidige bekostiging en die in termen van ZZP's wordt bepaald. Instellingen groeien vervolgens in een periode van maximaal 3 jaar toe naar het toekomstig budget. Omdat 2009 nog als een overgangsjaar wordt beschouwd blijft de eventuele korting voor instellingen beperkt tot 2% van het totaal budget. Hoewel de exacte effecten dus pas in het voorjaar van 2009 bekend zijn gaat het Parkhuis uit van een daling van de inkomsten zodat in de begroting 2009 een korting van 2% is verwerkt. Of en zo ja welke aanvullende korting de komende jaren moet worden gerealiseerd wordt in de loop van volgend jaar bekend.

#### *Strategisch vastgoedbeleid*

In navolgingen van de ziekenhuizen is ook voor de care een wijziging in de financiering van de kapitaallasten aangekondigd. Naar verwachting wordt vanaf 2012 het huidige systeem van volledige nacalculatie vervangen door een normatieve vergoeding op basis van gerealiseerde productie. De vergoeding voor kapitaallasten, genaamd de huisvestingscomponent, gaat daarmee ook onderdeel uitmaken van het ZZP-tarief. Deze wijziging maakt een herbezinning op het huisvestingsbeleid door zorginstellingen noodzakelijk. Hierbij moet tevens rekening gehouden worden met het overheidsbeleid dat uitgaat van het opheffen van de meerbedskamers (meer dan 2 plaatsen per kamer) en een uitbreiding van het aantal kleinschalig woonvoorzieningen. Het Parkhuis is

daarom in 2008, met een extern adviseur, gestart met het opstellen van een strategisch vastgoedbeleid. Afronding en start van uitvoering implementatie vinden in 2009 plaats.

## 6.2 Balans per 31 december 2008

	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
<b>ACTIVA</b>		
<b>Vaste activa</b>		
Immateriële vaste activa	0	0
Materiële vaste activa	20.062.533	20.872.741
Financiële vaste activa	<u>0</u>	<u>0</u>
Totaal vaste activa	20.062.533	20.872.741
<b>Vlottende activa</b>		
Voorraden	7.268	8.158
Vorderingen en overlopende activa	617.141	412.352
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	1.385.072	578.114
Effecten	0	0
Liquide middelen	<u>185.678</u>	<u>647.918</u>
Totaal vlottende activa	2.195.159	1.646.542
<b>Totaal activa</b>	<u>22.257.692</u>	<u>22.519.283</u>
	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
<b>PASSIVA</b>		
<b>Eigen vermogen</b>		
Kapitaal	0	0
Collectief gefinancierd gebonden vermogen	4.143.294	3.795.159
Niet collectief gefinancierd vrij vermogen	<u>233.209</u>	<u>297.530</u>
Totaal eigen vermogen	4.376.503	4.092.689
<b>Voorzieningen</b>	1.132.512	234.204
<b>Langlopende schulden</b>	12.014.548	12.979.258
<b>Kortlopende schulden</b>		
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	0
Kortlopende schulden en overlopende passiva	4.734.129	5.213.132
<b>Totaal Passiva</b>	<u>22.257.692</u>	<u>22.519.283</u>

De cijfers 2007 zijn aangepast voor vergelijkingsdoeleinden.

### 6.3 Resultaatrekening over 2008

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie	24.731.278	24.019.942
Niet gebudgetteerde zorgprestaties	1.015.990	452.546
Overige bedrijfsopbrengsten	2.199.258	804.733
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<u>27.946.526</u>	<u>25.277.221</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Personeelskosten	20.181.659	18.106.407
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	1.751.208	1.606.006
Overige bedrijfskosten	5.114.022	4.458.306
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<u>27.046.889</u>	<u>24.170.719</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>	899.637	1.106.502
Financiële baten en lasten	-615.823	-564.877
<b>RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING</b>	<u>283.814</u>	<u>541.625</u>
Buitengewone baten en lasten	0	0
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<u><u>283.814</u></u>	<u><u>541.625</u></u>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>		
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		
	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Toevoeging/(onttrekking):		
Reserve aanvaardbare kosten	315.327	520.113
Bestemmingsreserve egalisatie afschrijvingen instandhouding	-103.213	-117.276
Bestemmingsreserve afschrijving inventaris	136.021	138.788
Resultaat niet collectief gefinancierd vrij vermogen	-64.321	0
	<u>283.814</u>	<u>541.625</u>

## 6.4 Kasstroomoverzicht over 2008

	<b>2008</b>	<b>2007</b>
	€	€
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>		
Bedrijfsresultaat	899.637	1.106.502
Aanpassingen voor :		
- afschrijvingen	1.751.208	1.584.494
- mutaties voorzieningen	<u>898.308</u>	<u>-89.183</u>
	2.649.516	1.495.311
Veranderingen in vlottende middelen:		
- voorraden	890	1.744
- vorderingen	-204.789	-95.753
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	-806.959	-527.096
- kortlopende schulden (excl.schulden aan kredietinstellingen)	<u>-509.003</u>	<u>786.916</u>
	-1.519.861	165.811
Kasstroom uit bedrijfsoperaties	<u>2.029.292</u>	<u>2.767.624</u>
Ontvangen interest	1.531	1.797
Betaalde interest	-617.354	-566.674
Buitengewoon resultaat	<u>0</u>	<u>0</u>
	-615.823	-564.877
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>	1.413.469	2.202.747
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>		
Investerings materiële vaste activa	-4.794.382	-4.485.171
Desinvesteringen materiële vaste activa	<u>3.853.382</u>	<u>403.833</u>
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>	-941.000	-4.081.338
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>		
Nieuw opgenomen leningen	0	3.650.000
Aflossing langlopende schulden	<u>-934.710</u>	<u>-591.713</u>
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>	-934.710	3.058.287
<b>Mutatie geldmiddelen</b>	<u><u>-462.241</u></u>	<u><u>1.179.696</u></u>

## 6.5 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

De immateriële en materiële vaste activa zijn gewaardeerd op basis van aanschafwaarde, onder aftrek van de afschrijvingen met vaste percentages van de aanschafwaarde. De gehanteerde afschrijvingspercentages zijn die welke door het Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) in zijn desbetreffende richtlijn zijn vastgesteld.

De voorraden zijn gewaardeerd tegen inkooprijzen onder aftrek van een bedrag voor incurant, voor zover daartoe aanleiding bestaat.

De vorderingen, liquide middelen, voorzieningen en schulden zijn opgenomen voor de nominale waarde. Vorderingen worden voor zover nodig gecorrigeerd voor oninbaarheid.

De baten en lasten zijn toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van de historische kosten. De baten zijn toegerekend aan de hand van de door het NZa goedgekeurde aanvaardbare kosten 2008, aangevuld met interne aanpassingen daarvan. Baten (waaronder nagekomen aanpassingen van de aanvaardbare kosten) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, zijn in dit boekjaar verwerkt.

Na de afschaffing van het bouwregime is niet langer sprake van een terugbetalingsplicht voor het eventueel positief saldo van de egalisatiereserve afschrijvingen instandhoudingsinvesteringen. Daarom is voorgeschreven dat met ingang van 2008 deze post direct wordt overgeboekt naar een bestemmingsreserve afschrijvingen instandhoudingsinvesteringen. In verband met vergelijkingsdoeleinden zijn in de jaarrekening 2008 ook de cijfers over 2007 aangepast.

Het verschil tussen de vergoeding in de aanvaardbare kosten voor afschrijvingen van instandhoudingsinvesteringen en de gerealiseerde afschrijvingen is onttrokken aan de bestemmingsreserve afschrijvingen instandhoudingsinvesteringen.

Het verschil tussen de vergoeding in de aanvaardbare kosten voor afschrijvingen van inventarissen en de gerealiseerde afschrijvingen is onttrokken aan de bestemmingsreserve afschrijvingen inventarissen.

Omdat op de post kapitaal geen zorgbestemming rust is besloten deze gelden aan te merken als niet collectief gefinancierd vrij vermogen. In verband met vergelijkingsdoeleinden zijn in de jaarrekening 2008 ook de cijfers over 2007 aangepast.

In de resultatenrekening worden de baten en de lasten verantwoord welke aan het boekjaar moeten worden toegerekend. Verliezen worden verantwoord in het jaar, waarin zij voorzienbaar zijn. Het resultaat over 2008 is bepaald als het verschil tussen de totale dekking (bestaande uit: verwacht wettelijk budget voor aanvaardbare kosten, ontvangen subsidies, kortingen en vergoedingen voor diensten aan derden) en de totale kosten.

Het verschil tussen de gefactureerde productieopbrengsten aan het zorgkantoor en het verwachte definitieve wettelijk budget voor aanvaardbare kosten wordt als een financieringstekort of -overschot beschouwd en verrekend met het zorgkantoor.

Het exploitatieresultaat van Gezondheidscentrum Eureka is verantwoord onder het niet collectief gefinancierd vrij vermogen.

## 6.6 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2008

### Activa

#### Immateriële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
Aanloopkosten	0	0
Totaal immateriële vaste activa	<u>0</u>	<u>0</u>

Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt:

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	0	135.477
Bij: investeringen	0	0
Af: afschrijvingen	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	135.477
Af: desinvesteringen	0	0
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u>0</u>	<u>0</u>

De immateriële vaste activa betreffen de aanloopkosten tijdens de oorspronkelijke bouw van Het Parkhuis in 1971. Op basis van de in 2007 gewijzigde regelgeving zijn deze kosten overgeboekt naar de materiële vaste activa.

## Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
Grond	823.639	823.639
Terreinvoorzieningen	0	0
Gebouwen	6.790.948	7.300.958
Semi permanente gebouwen	0	0
Verbouwingen	7.286.761	3.610.291
Installaties	3.704	10.401
Onderhanden projecten	149.927	3.599.980
Trekkingsrechten	2.197.384	2.362.572
Instandhouding	1.189.499	1.551.471
Inventaris	1.385.386	1.483.348
Vervoermiddelen	60.407	80.543
Automatisering	174.878	49.538
<b>Totaal materiële vaste activa</b>	<u>20.062.533</u>	<u>20.872.741</u>

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

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	20.872.741	18.397.409
Bij: investeringen	4.794.382	4.485.171
Af: afschrijvingen	1.751.208	1.606.006
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	3.853.382	403.833
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u>20.062.533</u>	<u>20.872.741</u>

Conform de regelgeving vangen de afschrijvingen van de meldingsprojecten aan op 1 januari van het jaar van ingebruikname dit geldt eveneens voor de overige investeringen. Uitgezonderd de projecten in uitvoering, hebben de desinvesteringen betrekking op zaken die in 2008 volledig zijn afgeschreven. De desinvesteringen die verantwoord zijn onder de projecten in uitvoering hebben betrekking op de in 2008 afgeronde realisatie van Gezondheidscentrum Eureka. Deze uitgaven worden verwerkt in de huur. De onder "onderhanden projecten" verantwoorde bedragen hebben betrekking op de realisatie van gedeeltelijke vervanging en reparatie van de daken op de hoofdlocaties.

## Overzicht voorraden

	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
Vorraden	7.268	8.158
<b>Totaal voorraden</b>	<u>7.268</u>	<u>8.158</u>



## Overzicht Liquide middelen

	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
Bankrekeningen	172.013	637.672
Kassen	13.665	10.246
Totaal liquide middelen	<u>185.678</u>	<u>647.918</u>

De liquide middelen zijn terstond opeisbaar.

## Overzicht Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
Kapitaal	0	0
Collectief gefinancierd gebonden vermogen	4.143.294	3.795.159
Niet collectief gefinancierd vrij vermogen	233.209	297.530
Totaal eigen vermogen	<u>4.376.503</u>	<u>4.092.689</u>

### Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2008</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2008</u>
	€	€	€	€
Kapitaal	0	0	0	0
	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

### Collectief gefinancierd gebonden vermogen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2008</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2008</u>
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten:				
Reserve aanvaardbare kosten	2.555.964	315.327	0	2.871.291
Bestemmingsreserves:				
Egalisatie afschrijvingen instandhouding	346.812	-103.213	0	243.599
Afschrijving Inventaris	892.383	136.021	0	1.028.404
Totaal collectief gefinancierd gebonden vermogen	<u>3.795.159</u>	<u>348.135</u>	<u>0</u>	<u>4.143.294</u>

**Niet collectief gefinancierd vrij vermogen**

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<b>Saldo per 1-jan-2008</b>	<b>Resultaat- bestemming</b>	<b>Overige mutaties</b>	<b>Saldo per 31-dec-2008</b>
	€	€	€	€
Algemene reserves:				
Gezondheidscentrum Eureka	0	-64.321	0	-64.321
Algemene Reserve	297.530	0	0	297.530
Totaal niet-collectief gefinancierd vrij vermogen	<u>297.530</u>	<u>-64.321</u>	<u>0</u>	<u>233.209</u>

**Reserve aanvaardbare kosten**

De mutatie in de reserve aanvaardbare kosten betreft het exploitatieresultaat over 2008, exclusief de mutaties bestemmingsreserve afschrijvingen inventarissen en de bestemmingsreserve afschrijvingen instandhouding.

**Bestemmingsreserve afschrijvingen inventarissen**

In beginsel bestaat de jaarlijkse mutatie van de bestemmingsreserve afschrijvingen inventarissen uit het verschil tussen het, in het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten, beschikbare bedrag voor afschrijvingen inventarissen en de werkelijke kosten. Gezien de voor de komende jaren verwachte noodzakelijke investeringen in verband met ondermeer de inrichting van het Amstelhuis wordt een stijging van de kosten verwacht zodoende is besloten ten laste van het resultaat 2008 een extra dotatie te doen.

**Bestemmingsreserve afschrijvingen instandhoudingsinvesteringen**

In het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten is jaarlijks een beschikbare bedrag voor afschrijvingen instandhouding. Tot en met boekjaar 2007 waren instellingen verplicht het verschil tussen de vergoeding en de werkelijke kosten ten gunste respectievelijk ten laste van de egalisatierekening afschrijving instandhoudingen te brengen. In verband met de afschaffing van het bouwregime is deze regeling vanaf boekjaar 2008 gewijzigd en is de egalisatierekening omgezet in een bestemmingsreserve. De mutatie binnen deze bestemmingsreserve is gelijk aan die van de egalisatierekening. De vergelijkende cijfers over voorgaande jaren zijn dienovereenkomstig aangepast.

Naast dit jaarlijks instandhoudingsbudget kent de richtlijn instandhoudingsinvesteringen tevens het incidentele instandhoudingsbudget, ook wel trekkingsrecht genaamd. Als voor de financiering van een bouwproject sprake is van een inbrengverplichting dient in eerste instantie het jaarlijks instandhoudingsbudget aangewend te worden. Als dit niet toereikend is wordt het trekkingsrecht aangewend.

**Overzicht indicatie investeringsruimte instandhouding**

	<b>2008</b>	<b>2007</b>
	€	€
Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari	145.565	0
Bij : indexering niet-bestede investeringsruimte	0	9.130
Bij : investeringsruimte verslagjaar	147.338	136.435
Af: investeringen verslagjaar	0	0
Beschikbare investeringsruimte 31 december	<u>292.903</u>	<u>145.565</u>

De in het verloopoverzicht met betrekking tot instandhouding gepresenteerde bedragen betreffen slechts ramingen aangezien de definitieve hoogte van de inbrengverplichting pas na accordering van de afrekening wordt vastgesteld.

### **Niet collectief gefinancierd vrij vermogen Gezondheidscentrum Eureka**

Het niet collectief gefinancierd vrij vermogen Gezondheidscentrum Eureka betreft de exploitatietekort van Gezondheidscentrum Eureka. Conform de resultaten uit de risicoanalyse was voor de eerste jaren rekening gehouden met een exploitatietekort hetgeen na enkele jaren wordt omgezet naar een budgetneutraal project. Als gevolg van enkele factoren is het tekort in 2008 groter als geraamd. Door de aard van de factoren wordt dit in de komende jaren echter volledig gecompenseerd. Het betreft de volgende elementen:

- als gevolg van de uitloop van de bouw heeft de ontvangen huur betrekking op 10 maanden in plaats van een volledig jaar, de kosten hebben wel betrekking op een volledig boekjaar;
- de bouwkundige kosten zijn ruim 10% hoger als geraamd, momenteel vindt op basis van de afspraken in de huurovereenkomst afstemming met de hoofdhuurder plaats over een aanpassing van de huur;
- de door de gemeente toegezegde subsidie van € 150.000, waarmee bij de opstelling van de risicoanalyse rekening was gehouden, is in 2008 nog niet ontvangen.

Ten aanzin van de exploitatie van het gezondheidscentrum is een vaste huurovereenkomst van 15 jaar afgesloten (tot 2022) met een optie tot verlening met 5 jaar tot 2027. Deze overeenkomst, die is in gegaan op 1 maart 2008, kent een aanvangshuur van € 256.651 op jaarbasis. Conform contract heeft per 1 november 2008 de eerste jaarlijkse indexering plaatsgevonden. Rekening houdend met de ingangsdatum van 1 maart en de indexering is in 2008 een bedrag van € 219.303 ontvangen (exclusief de af te dragen BTW bedraagt de huur in 2008 € 206.910). Hierbij is nog geen rekening gehouden met een contractueel overeengekomen huurverhoging in verband met de overschrijding van het investeringsniveau met meer als 2 %.

Het resultaat is als volgt bepaald:

#### **Kosten:**

Afschrijvingen	100.616
Overige kosten (rente, energie, verzekering etc)	<u>170.615</u>
Totaal	271.231

#### **Opbrengsten:**

Huur	<u>206.910</u>
Resultaat	<u><u>-64.321</u></u>

De afschrijvingskosten hebben betrekking op de boekwaarde van het pand alsmede de verwachte restwaarde. Over het verschil tussen beide wordt gedurende een periode van 20 jaar afgeschreven. De boekwaarde op 31 december 2008 bedraagt € 3.878.916.

### **Niet collectief gefinancierd vrij vermogen algemeen**

Omdat op de post kapitaal geen zorgbestemming rust is besloten deze gelden aan te merken als niet collectief gefinancierd vrij vermogen.

## Overzicht voorzieningen en schulden

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<b>Saldo per 1-jan-2008</b>	<b>Dotatie</b>	<b>Onttrekking</b>	<b>Saldo per 31-dec-2008</b>
	€	€	€	€
Groot Onderhoud	74.736	695.278	408.014	362.000
Uitgestelde beloningen	159.468	103.585	14.381	248.672
Reorganisatie	0	521.840	0	521.840
<b>Totaal voorzieningen</b>	<b>234.204</b>	<b>1.320.703</b>	<b>422.395</b>	<b>1.132.512</b>

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

	<b>31-dec-2008</b>
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	500.000
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	632.512
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	0

### Voorziening groot onderhoud

Enkele jaren geleden is, om de kosten van het onderhoud zo veel mogelijk te egaliseren, een voorziening groot onderhoud gevormd. De hoogte van de voorziening is bepaald op basis van een door een extern adviseur opgesteld lange termijn onderhoudsplan. Daarnaast is in 2008 een extra dotatie gedaan welke verband houdt met de aanmerking van enkele locaties als kleinschalige woonvoorziening. In tegenstelling tot reguliere locaties komt voor kleinschalige woonvoorzieningen al een normatieve vergoeding voor huisvesting beschikbaar. Besloten is het verschil tussen de vanuit de richtlijn beschikbare middelen en de werkelijke uitgaven te doneren aan de voorziening grootonderhoud.

### Voorziening jubileumuitkeringen

Sinds 2005 is de vorming van een reservering in verband met toekomstige jubileumuitkeringen verplicht. Bij de bepaling van de hoogte van de voorziening is gekeken naar de samenstelling van het huidig personeelsbestand, het verwacht verloop alsmede de verwachte ontwikkeling in de salariskosten. Gebleken is dat in voorgaande jaren, ten onrechte, geen rekening was gehouden met de uitkering bij pensionering. In 2008 is dit alsnog gedaan, wat de stijging van de voorziening verklaard.

### Voorziening reorganisatie

In 2008 is onderbegeleiding van een extern adviseur samen met een interen klankbordgroep een traject voor de evaluatie een aanpassing van de organisatiestructuur doorlopen. Dit project heeft geleid tot een aanpassing van de bestaande structuur waarvan de implementatie start in de loop van 2009. Gedurende 2008 zijn de medewerkers en Ondernemingsraad geïnformeerd over de voortgang. Begin 2009 is een formele adviesaanvraag ingediend bij de Ondernemingsraad, het definitief advies volgt in het tweede kwartaal van 2009. Omdat de verandering gevolgen heeft voor de omvang van de leidinggevende structuur is een sociaalplan opgesteld. Dit plan voorziet in een inspanningverplichting van het Parkhuis om voor medewerkers waarvan de functie vervalt binnen 2 jaar, met behoud van salaris, een passende functie te vinden. Omdat daarnaast de inhoud van diverse leidinggevende functies wijzigt doen alle leidinggevende een ontwikkeltest, op basis waarvan zij indien nodig de komende 2 jaar een individueel scholingstraject aangeboden krijgen. Met het vaststellen van de organisatiestructuur is tevens, onderbegeleiding van een wervings- en selectiebureau, gestart met de invulling van de vacatures binnen het managementteam. Gezien omvang van de met deze organisatiewijziging samenhangende kosten is ten laste van het resultaat 2008 een voorziening reorganisatie gevormd.

## Overzicht langlopende schulden

De specificatie is als volgt :

	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	12.014.548	12.979.258
Overige langlopende schulden	0	0
Totaal langlopende schulden	<u>12.014.548</u>	<u>12.979.258</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Stand per 1 januari	13.913.968	10.855.681
Bij: nieuwe leningen	0	3.650.000
Af: aflossingen	934.710	591.713
Stand per 31 december	<u>12.979.258</u>	<u>13.913.968</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	964.710	934.710
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>12.014.548</u>	<u>12.979.258</u>

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	964.710	934.710
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	12.014.548	12.979.258
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	8.235.510	9.200.220

De in 2009 af te lossen bedragen op de langlopende leningen zijn conform de regelgeving verantwoord onder de kortlopende schulden.

## Overzicht kortlopende schulden en overlopende passiva

	<u>31-dec-08</u>	<u>31-dec-07</u>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	0	0
Crediteuren	942.212	802.807
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	964.710	934.710
Belastingen en sociale premies	693.129	699.349
Schulden terzake pensioenen	333.853	338.189
Nog te betalen salarissen	198.891	357.862
Vakantiegeld	648.711	617.253
Vakantiedagen	495.273	402.389
Overige schulden	52.051	50.695
Te betalen BTW	12.394	518.782
Nog te betalen kosten	392.905	491.096
	<hr/>	<hr/>
Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva	<u>4.734.129</u>	<u>5.213.132</u>

### Niet in de balans opgenomen verplichtingen

Met woonstichting Progrez is in 2007 de huurovereenkomst voor het Polderhuis voor een periode van 10 jaar verlengd. Op basis van prijspeil 2008 bedraagt de huur ruim € 38.000. Voor de huur van Het Merwehuis is in 1999 met woon- en zorgcentrum De Merwelanden een huurovereenkomst voor 20 jaar afgesloten, de kosten bedragen op jaarbasis € 83.881.

Met Stichting Philadelphia Waardenstreek is in 2005 een huurovereenkomst voor 10 jaar voor de interactieve ruimte Parkstaete en de werkplaats Het Centrum aan de Groenmarkt afgesloten. De huur bedraagt op jaarbasis ruim € 26.000.

Met Stichting Protestante zorggroep Crabbehoff is medio 2007 een huurovereenkomst van 20 jaar afgesloten voor de huur van Het Parkhoff, de kosten bedragen op jaarbasis ongeveer € 191.000.

De kosten van de huur worden volledig gecompenseerd door een vergoeding in het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten.

## 6.7 Toelichting op de resultaatrekening over 2008

	2008		2007	
	€	€	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten voorgaand jaar		22.844.194		22.273.961
Productieafspraken verslagjaar		-561.165		-465.417
Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling	496.279		347.123	
Prijsindexatie materiële kosten	52.382		43.021	
Indexering intra- en extramurale zorgproducten	48.275		109.922	
Groei normatieve kapitaalslasten	<u>-7.116</u>		<u>67.459</u>	
		589.820		567.525
Uitbreiding erkenning en toelating:				
- loonkosten	904.146		206.165	
- materiële kosten	139.140		33.015	
- normatieve kapitaalslasten	<u>295.242</u>		<u>0</u>	
		1.338.528		239.180
Beleidsmaatregelen overheid:				
Zorgzwaartemiddelen	245.225		284.091	
		245.225		284.091
Nacalculeerbare kapitaalslasten:				
- rente	50.945		47.603	
- afschrijvingen	65.348		-3.519	
- overige	<u>17</u>		<u>26.238</u>	
		116.310		70.322
Overige mutaties:				
Overige mutaties	2.703		-125.468	
		2.703		-125.468
Sub-totaal wettelijk budget boekjaar		<u>24.575.615</u>		<u>22.844.194</u>
Correcties voorgaande jaren		155.663		1.175.748
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten jaar		<u><u>24.731.278</u></u>		<u><u>24.019.942</u></u>

Rekening houdend met nagekomen budgetten over voorgaande jaren is het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten € 711.000 hoger dan in 2007. Wanneer in beide jaren de herrekeningen over voorgaande jaren buiten beschouwing worden gelaten is sprake van een stijging van € 1.731.000.

De stijging van € 1.731.000 bestaat voornamelijk uit een stijging in zowel de intra- als extramurale capaciteit, de jaarlijkse prijscompensatie en een eenmalige extra bedrag aan zorgzwaarte gelden.

Door het NZa zijn de budgetten tot en met 2007 definitief vastgesteld.

### **Overzicht overige bedrijfsopbrengsten**

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Zorgprestaties tussen instellingen	1.015.990	452.546
Totaal	<u>1.015.990</u>	<u>452.546</u>

De inkomsten uit zorgprestaties tussen instellingen betreft de vergoeding voor de levering van de (para-) medische en psychosociale functies voor zowel de verpleeghuis cliënten als de cliënten met aanvullende verpleeghuiszorg van Woon- en Zorgcentrum De Merwelanden. Medio 2008 is de capaciteit van de verpleegafdeling met 6 plaatsen uitgebreid tot 40.

### **Overzicht overige bedrijfsopbrengsten**

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Overige dienstverlening	353.311	308.383
Overige subsidies	1.135.420	150.449
Overige opbrengsten	710.527	345.901
Totaal	<u>2.199.258</u>	<u>804.733</u>

De toename in de subsidieopbrengsten is veroorzaakt door de ontvangst van de ESF-gelden over de periode 2006 en 2007.

### **Overzicht personeelskosten**

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Lonen en salarissen	14.033.244	12.848.409
Sociale lasten	2.874.916	2.707.871
Pensioenpremie	1.149.263	1.069.502
Andere personeelskosten	1.054.148	529.559
Sub-totaal	<u>19.111.571</u>	<u>17.155.341</u>
Personeel niet in loondienst	1.070.088	951.066
Totaal personeelskosten	<u>20.181.659</u>	<u>18.106.407</u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's)	437	430
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>437</u>	<u>430</u>

De stijging in de personele kosten wordt veroorzaakt door zowel de vorming van de voorziening in verband met de organisatiewijziging, een uitbreiding van de inzet van personeel niet in loondienst als een stijging van het gemiddeld salarisniveau.

Stichting Verpleeghuis Het Parkhuis heeft voor haar medewerkers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen welke afhankelijk is van leeftijd, salaris en dienstregeling. De regeling is ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds PGGM. Het Parkhuis heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij PGGM, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Het Parkhuis heeft daarom de pensioenregeling verwerkt als een toegezegde-bijdrageregeling en heeft alleen de verschuldigde premies tot en met het einde boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

### **Overzicht afschrijvingen**

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Nacalculeerbare afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	0	0
- materiële vaste activa	733.798	733.394
Overige afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	0	0
- materiële vaste activa	1.017.410	872.612
Totaal afschrijvingen	<u>1.751.208</u>	<u>1.606.006</u>

### **Aansluiting afschrijvingen resultatenrekening - verloopoverzichten materiële vaste activa**

	<u>2008</u>
	€
Afschrijving immateriële vaste activa	0
Afschrijving WTZi - vergunningsplichtige materiële vaste activa	733.798
Afschrijving WTZi - instandhoudings materiële vaste activa	361.972
Afschrijving WMG gefinancierde materiële vaste activa	389.634
Afschrijving niet WTZi/WMG gefinancierde materiële vaste activa	100.616
Totaal afschrijvingen volgens mutatieoverzichten	<u>1.586.020</u>
Totaal afschrijvingen resultatenrekening	<u>1.751.208</u>

### **Overzicht bedrijfskosten**

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	1.920.421	1.836.071
Algemene kosten	1.008.398	1.094.500
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	811.248	652.246
Onderhoud en energiekosten	1.060.310	683.823
Huur en leasing	313.645	191.666
Totaal bedrijfskosten	<u>5.114.022</u>	<u>4.458.306</u>

Eenmalige kosten in verband met de externe advieswerkzaamheden en de ingebruikname van het ontmoetingscentrum veroorzaken in combinatie met structurele veranderingen van de verstrekkingen aan de bewoners de toename in de overige bedrijfskosten.

**Overzicht baten en lasten**

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	€	€
Rentebaten	1.531	1.797
Rentelasten	-617.354	-566.674
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-615.823</u></u>	<u><u>-564.877</u></u>

## 6.8 Bezoldiging bestuurder en toezichthouders

### Overzicht directie

Naam	
1	Vanaf welke datum is de persoon als bestuurder werkzaam in uw organisatie? 1-1-1983
2	Maakt de persoon op dit moment nog steeds deel uit van het bestuur? Ja
3	Tot welke datum was de persoon als bestuurder werkzaam in uw organisatie? 31-dec-08
4	Is de persoon in het verslagjaar voorzitter van het bestuur geweest? Ja
5	Hoeveel maanden is de persoon voorzitter geweest in het verslagjaar? 12
6	Wat is de aard van de (arbeids)overeenkomst? 1
7	Welke salarisregeling is toegepast? 2
8	Wat is de deeltijdfactor? (percentage) 100%
9	Bruto-inkomen, incl. vakantiegeld, eindejaars-uitkeringsalaris en andere vaste toelagen 149.957
10	Waarvan verkoop verlofuren 0
11	Waarvan nabetalingen voorgaande jaren 3.080
12	Bruto-onkostenvergoeding 4.192
13	Werkgeversbijdrage sociale lasten 4.702
14	Werkgeversbijdrage pensioen, VUT, FPU 21.572
15	Ontslagvergoeding 0
16	Bonussen 0
17	Totaal inkomen (9+12 t/m 16) 180.423
18	Cataloguswaarde auto van de zaak 34.082
19	Eigen bijdrage auto van de zaak 2.269

### Overzicht Raad van Toezicht

Naam	Functie	Bezoldiging
		€
F. van der Walle	Voorzitter	6.000
W. Barendse	Vice Voorzitter	4.500
mw I. van Eekhout-Wiggers	Secretaris	4.500
mw. F. Guibert Buiron	Lid	4.500
J. v/d Klooster	Lid	4.500

### Honorarium accountant

	2008
	€
De honoraria van de accountant over 2008 zijn als volgt: (incl.btw)	
1 Controle van de jaarrekening	24.000
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	7.400
3 Fiscale advisering	0
4 Niet controle-diensten	0
Totaal honoraria accountant	31.400

## **6.9 Overige gegevens**

### **6.9.1 Vaststelling en goedkeuring van de jaarrekening**

De jaarrekening 2008 is vastgesteld door de Raad van Bestuur op 19 mei 2009 en goedgekeurd door de Raad van Toezicht op 19 mei 2009.

### **6.9.2 Resultaatbestemming**

Het resultaat over 2008 is als volgt verdeeld:

Aan de bestemmingsreserve afschrijvingen inventarissen is € 136.000 gedoneerd en aan de bestemmingsreserve afschrijvingen instandhoudingsinvesteringen is € 103.000 onttrokken . De resterende € 315.000 is toegevoegd aan de reserve Aanvaardbare kosten. Daarnaast heeft -/- € 64.000 betrekking op het niet collectief gefinancierd vrij vermogen.

### **6.9.3 Gebeurtenissen na balansdatum**

Na de balansdatum hebben zich geen gebeurtenissen voorgedaan die (mogelijk) belangrijke financiële gevolgen hebben voor Stichting Verpleeghuis Het Parkhuis.

G.J.M. Bons MHA  
Bestuurder  
Vastgesteld 19 mei 2009

Mr F. van der Walle  
Voorzitter Raad van Toezicht  
Goedgekeurd 19 mei 2009

## **Accountantsverklaring**

Aan: de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur van Stichting Verpleeghuis 'Het Parkhuis'

## **Accountantsverklaring**

### **Verklaring betreffende de jaarrekening**

Wij hebben de in dit Maatschappelijk Jaardocument op pagina 44 tot en met 62 opgenomen jaarrekening 2008 van Stichting Verpleeghuis 'Het Parkhuis' te Dordrecht bestaande uit de balans per 31 december 2008 en de resultatenrekening over 2008 met de toelichting gecontroleerd.

### **Verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur**

De Raad van Bestuur van Stichting Verpleeghuis 'Het Parkhuis' is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi. Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer: het ontwerpen, invoeren en in stand houden van een intern beheersingssysteem relevant voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat, zodanig dat deze geen afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten bevat, het kiezen en toepassen van aanvaardbare grondslagen voor financiële verslaggeving en het maken van schattingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

### **Verantwoordelijkheid van de accountant**

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht. Dienovereenkomstig zijn wij verplicht te voldoen aan de voor ons geldende gedragsnormen en zijn wij gehouden onze controle zodanig te plannen en uit te voeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De keuze van de uit te voeren werkzaamheden is afhankelijk van de professionele oordeelsvorming van de accountant, waaronder begrepen zijn beoordeling van de risico's van afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten. In die beoordeling neemt de accountant in aanmerking het voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat relevante interne beheersingssysteem, teneinde een verantwoorde keuze te kunnen maken van de controlewerkzaamheden die onder de gegeven omstandigheden adequaat zijn maar die niet tot doel hebben een oordeel te geven over de effectiviteit van het interne beheersingssysteem van Stichting Verpleeghuis 'Het Parkhuis'.

Tevens omvat een controle onder meer een evaluatie van de aanvaardbaarheid van de toegepaste grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van schattingen die de Raad van Bestuur van de stichting heeft gemaakt, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

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

**Oordeel**

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van het Stichting Verpleeghuis 'Het Parkhuis' te Dordrecht per 31 december 2008 en van het resultaat over 2008 in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi.

**Verklaring betreffende andere wettelijke voorschriften en/of voorschriften van regelgevende instanties**

Op grond van de wettelijke verplichting ingevolge artikel 2:393 lid 5 onder f BW melden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening zoals vereist in artikel 2:391 lid 4 BW.

Rotterdam, 19 mei 2009

KPMG ACCOUNTANTS N.V.

P.J. van der Vorm RA

## Bijlagen bij de Jaarrekening

### Overzicht verloop materiele vaste activa naar financieringsystematiek

#### WZV Vergunningplichtige vaste activa

	Terreinen-voor-zieningen		Semi perm. Gebouwen		Verbou-wingen	Installaties	Onder-handen projecten	Sub-totaal vergun-ning	Totaal materiële vaste activa
	Grond		Gebouwen	Gebouwen					
	€	€	€	€	€	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2008</b>									
- aanschafwaarde	823.639	0	13.771.970	0	4.048.924	12.556	0	18.657.089	33.048.008
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	6.471.012	0	438.633	5.183	0	6.914.828	12.175.267
Boekwaarde per 1 januari 2008	<u>823.639</u>	<u>0</u>	<u>7.300.958</u>	<u>0</u>	<u>3.610.291</u>	<u>7.373</u>	<u>0</u>	<u>11.742.261</u>	<u>20.872.741</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>									
- investeringen	0	0	16.159	0	0	0	0	16.159	4.794.382
- afschrijvingen	0	0	526.169	0	202.446	5.183	0	733.798	1.751.208
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>									
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>									
aanschafwaarde	0	0	690.539	0	0	0	0	690.539	4.730.690
cumulatieve afschrijvingen	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>690.539</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>690.539</u>	<u>877.308</u>
per saldo	0	0	0	0	0	0	0	0	3.853.382
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-510.010</u>	<u>0</u>	<u>-202.446</u>	<u>-5.183</u>	<u>0</u>	<u>-717.639</u>	<u>-810.208</u>
<b>Stand per 31 december 2008</b>									
- aanschafwaarde	823.639	0	13.097.590	0	4.048.924	12.556	0	17.982.709	33.111.700
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	6.306.642	0	641.079	10.366	0	6.958.087	13.049.167
Boekwaarde per 31 december 2008	<u>823.639</u>	<u>0</u>	<u>6.790.948</u>	<u>0</u>	<u>3.407.845</u>	<u>2.190</u>	<u>0</u>	<u>11.024.622</u>	<u>20.062.533</u>

## WZV Meldingsplichtige investeringen

	<b>Trekkings- rechten</b>	<b>Onder- handen projecten</b>	<b>Sub- totaal</b>	<b>Instand- houdingen</b>	<b>Onder- handen projecten</b>	<b>Sub- totaal</b>	<b>Sub- totaal meldings- plichtige activa</b>
	€	€	€	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2008</b>							
- aanschafwaarde	3.303.773	0	3.303.773	3.619.719	3.599.980	7.219.699	10.523.472
- cumulatieve afschrijvingen	941.201	0	941.201	2.068.248	0	2.068.248	3.009.449
Boekwaarde per 1 januari 2008	<u>2.362.572</u>	<u>0</u>	<u>2.362.572</u>	<u>1.551.471</u>	<u>3.599.980</u>	<u>5.151.451</u>	<u>13.532.921</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>							
- investeringen	0	0	0	0	403.329	403.329	403.329
- afschrijvingen	165.188	0	165.188	361.972	0	361.972	527.160
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>							
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>							
aanschafwaarde	0	0	0	0	3.853.382	3.853.382	3.853.382
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0	0
per saldo	0	0	0	0	3.853.382	3.853.382	3.853.382
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-165.188</u>	<u>0</u>	<u>-165.188</u>	<u>-361.972</u>	<u>3.450.053</u>	<u>3.812.025</u>	<u>-3.977.213</u>
<b>Stand per 31 december 2008</b>							
- aanschafwaarde	3.303.773	0	3.303.773	3.619.719	149.927	3.769.646	7.073.419
- cumulatieve afschrijvingen	1.106.389	0	1.106.389	2.430.220	0	2.430.220	3.536.609
Boekwaarde per 31 december 2008	<u>2.197.384</u>	<u>0</u>	<u>2.197.384</u>	<u>1.189.499</u>	<u>149.927</u>	<u>1.339.426</u>	<u>3.536.810</u>

## WTG gefinancierde investeringen

	Terreinen- voor- zieningen		Semi perm. Gebouwen		Verbou- wingen	Installaties	Inventaris	Vervoer- middelen	Onder- handen projecten	Sub- totaal WMG
	Grond		Gebouwen	Gebouwen						
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2008</b>										
- aanschafwaarde	0	0	0	0	0	15.140	3.140.093	274.709	0	3.867.447
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	12.112	1.656.745	194.166	0	2.250.990
Boekwaarde per 1 januari 2008	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3.028</u>	<u>1.483.348</u>	<u>80.543</u>	<u>0</u>	<u>1.616.457</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>										
- investeringen	0	0	0	0	0	0	223.206	0	0	395.362
- afschrijvingen	0	0	0	0	0	1.514	321.168	20.136	0	389.634
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>										
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>										
aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0	58.856	96.774	0	186.769
cumulatieve afschrijvingen	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>58.856</u>	<u>96.774</u>	<u>0</u>	<u>186.769</u>
per saldo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-1.514</u>	<u>-97.962</u>	<u>-20.136</u>	<u>0</u>	<u>5.728</u>
<b>Stand per 31 december 2008</b>										
- aanschafwaarde	0	0	0	0	0	15.140	3.304.443	177.935	0	4.076.040
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	13.626	1.919.057	117.528	0	2.453.855
Boekwaarde per 31 december 2008	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.514</u>	<u>1.385.386</u>	<u>60.407</u>	<u>0</u>	<u>1.622.185</u>

## Overzicht specificatie projecten

Projectgegevens					Investerings				Goedkeuringen			Jaar van oplevering
Nummer	Briefnummer	Datum	Omschrijving	WTZi-type	t/m 2007	2008	t/m 2008		Nominiaal bedrag	Index	Aangepaste goedkeuring	
							gereed	onderhanden				
					€	€	€	€	€	€	€	
	73097	feb-08	Zorgboulevard	vergunning	1.417	0	0	1.417	0	0	0	2010
<b>Totaal</b>					<u>1.417</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.417</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	

## Overzicht langlopende leningen

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Restschuld 31 december 2007	Nieuwe leningen in 2008	Aflossing in 2008	Restschuld 31 december 2008	Rest-schuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2008	Aflossings-wijze	Aflossing 2009	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
NWB	1-feb-02	1.090.000	18	Onderhands	5,01%	596.217	0	85.714	510.503	161.344	14	lin	85.714	WFZ
BNG	13-sep-02	8.000.000	20	Onderhands	4,67%	5.900.000	0	400.000	5.500.000	3.500.000	11	lin	400.000	WFZ
ABN	30-jan-03	1.800.000	20	Overig	3,46%	1.800.000	0	90.000	1.710.000	1.110.000	15	lin	120.000	WFZ
ERA	31-jul-06	2.100.000	20	Overig	4,36%	1.968.750	0	105.000	1.863.750	1.338.750	17	lin	105.000	WFZ
ABN	15-jun-07	3.500.000	20	Overig	4,65%	3.500.000	0	250.000	3.250.000	2.000.000	18	lin	250.000	WFZ
Restauratiefds	1-okt-07	500.000	30	Overig	1,50%	149.001	0	3.996	145.005	125.416	28	overig	3.996	
<b>Totaal</b>						<b>13.913.968</b>	<b>0</b>	<b>934.710</b>	<b>12.979.258</b>	<b>8.235.510</b>			<b>964.710</b>	