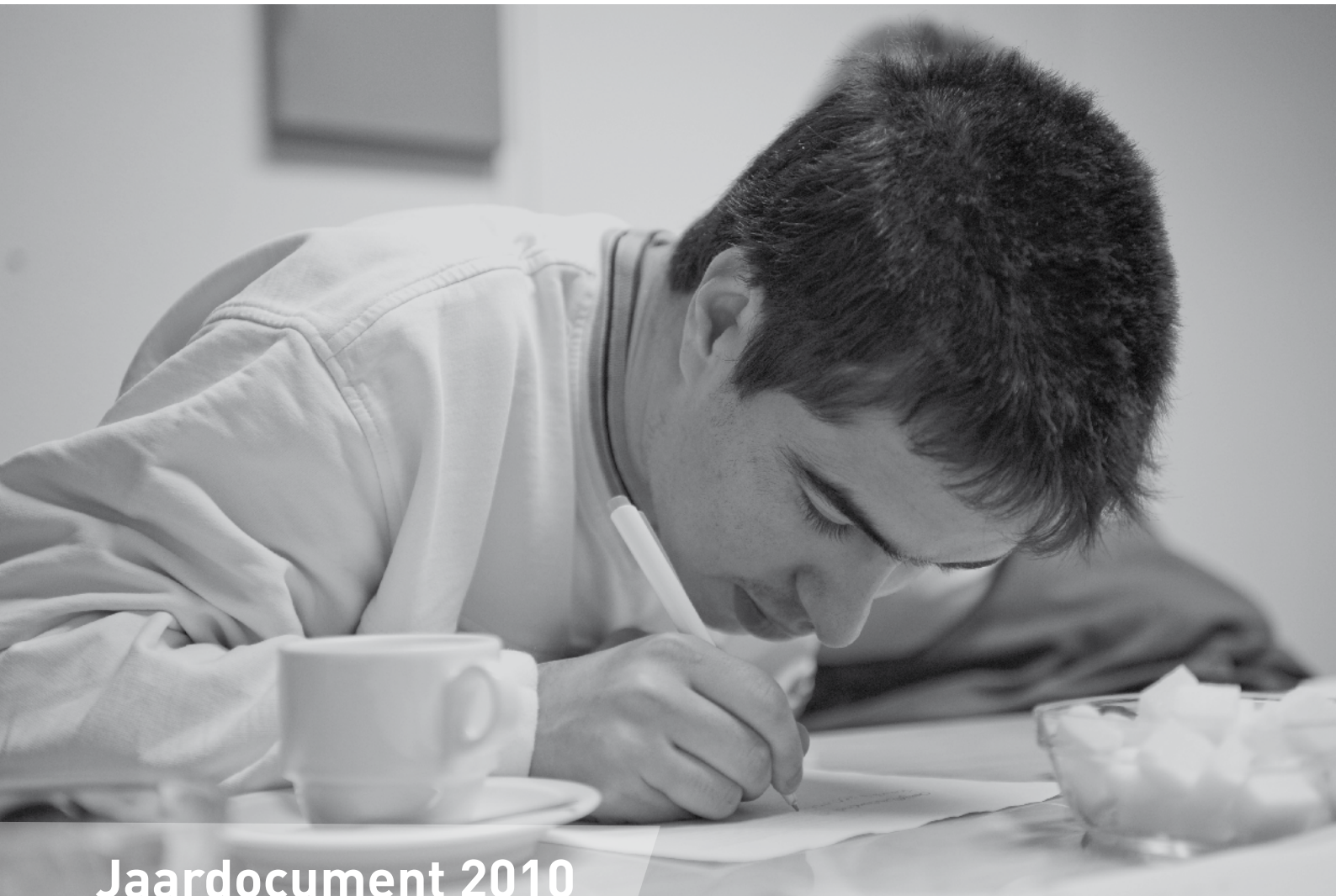




Jaardocument 2010



**Maakt je
wereld
groter**



Colofon

Tekst	Tragel Zorg, afdeling Marketing & Communicatie
Vormgeving	Grafisch Bedrijf Goes, Goes
Fotografie	Wouter Mahu



mei 2011

www.tragelzorg.nl

“Samen op weg naar merkbaar beter” was ons thema in 2010. Als leidraad voor die weg hebben we een agenda opgesteld met daarin prestaties, doelen en afspraken. Deze agenda is gebruikt om met elkaar in gesprek te blijven over het perspectief en elkaar te herinneren aan de afspraken. Het “elkaar” hebben we breed opgevat: management, medewerkers, cliënten, cliëntvertegenwoordiging en partners in en buiten de zorg.

Inhoudelijk richtte de agenda zich op de implementatie van voorbereid beleid. In 2009 is gewerkt aan de randvoorwaarden die medewerkers nodig hebben om zelf aan de slag te kunnen met kwaliteit: het beleid is op orde gebracht. In 2010 was het tijd voor de implementatie van dat beleid met als resultaat een aantal grote verbetertrajecten. Bijvoorbeeld de organisatie van de schoonmaak en de voeding, waarbij er niet alleen gekeken is naar efficiënt organiseren maar ook naar de rol die cliënten zelf kunnen spelen in de huishouding en rondom de maaltijden. Die combinatie van verbeteringen op het gebied van de zorg én bedrijfsvoering is ook te zien bij een ander onderwerp, namelijk roosteren. Hier hebben we onder andere als uitgangspunt de continuïteit in de combinatie cliënt – begeleider gekozen. Puur op het gebied van bedrijfsvoering is de voorbereiding van een nieuwe ICT-infrastructuur en beheersstructuur het vermelden waard.

We kunnen trots en tevreden terug kijken op de resultaten tot nu toe. In het najaar heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg geconstateerd dat onze zorg en dienstverlening echt merkbaar beter is. Dat heeft wel wat gekost. Zowel van medewerkers als cliënten en hun vertegenwoordigers. Er is hard gewerkt, bestaande situaties zijn veranderd. Ook in financieel opzicht is er geïnvesteerd. Er is een transitiebudget vrijgemaakt om de weg naar merkbaar beter succesvol af te kunnen leggen.

En zijn we er nu? Ja, want het is merkbaar beter voor alle betrokkenen. En het “merkbaar beter” is meetbaar gehonoreerd door externe toezichthoudende en certificerende instanties. En nee, want er liggen nog veel kansen en mogelijkheden voor onze cliënten en medewerkers. Om die te benutten moeten we verder, voorbij het alledaagse. Ons thema is daarom geëvolueerd naar “innoveren door te kijken met de ogen

van de cliënt”. Trangel Zorg vernieuwt. Het wat en hoe definiëren we vanuit het perspectief van onze cliënten. Waar we uitkomen? De tijd zal het leren. Het zal in elk geval nog (merkbaar) beter worden voor alle betrokkenen.



drs. J. Stelwagen,
voorzitter Raad van Bestuur Trangel Zorg.





Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
1.	Uitgangspunten van de verslaggeving	5
2.	Profiel van de organisatie	6
2.1.	Algemene indentificatiegegevens	6
2.2.	Structuur van de organisatie	7
2.3.	Kerngegevens	7
2.4.	Samenwerkingsrelaties	10
3.	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	11
3.1.	Normen voor goed bestuur	11
3.2.	Raad van bestuur	11
3.3.	Raad van toezicht	12
3.4.	Bedrijfsvoering	16
3.5.	Cliëntenraad	16
3.6.	Ondernemingsraad	19
4.	Beleid, inspanningen en prestaties	21
4.1.	Meerjarenbeleid	21
4.2.	Algemeen beleid	22
4.3.	Algemeen kwaliteitsbeleid	27
4.4.	Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten	30
4.5.	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	31
4.6.	Samenleving	32
4.7.	Financieel beleid	33
5.	Jaarrekening	35



Tragel Zorg biedt zorg en ondersteuning aan mensen met een verstandelijke handicap. Net als voorgaande jaren vindt de verantwoording over het jaar 2010 plaats conform de voorschriften “Jaarverantwoording zorginstellingen”, geformuleerd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De reikwijdte van de verantwoording omvat alle organisatieonderdelen van Tragel Zorg. Daar waar eventueel ingegaan wordt op activiteiten van andere organisaties, wordt dit uitdrukkelijk weergegeven. Het kalenderjaar 2010 is gelijk aan het boekjaar van de jaarrekening.

In dit verslag geeft Tragel Zorg een zo volledig mogelijk beeld van de activiteiten in het verslagjaar. Hiermee beoogt zij recht te doen aan zowel de formele verantwoording als de verantwoording aan haar cliënten, cliëntvertegenwoordigers, medewerkers en overige belanghebbenden binnen en buiten haar werkgebied.

Het jaarverslag bestaat uit verschillende onderdelen. In deel I (hoofdstukken 2 tot en met 4) wordt verantwoording afgelegd over het profiel van de organisatie, het bestuur, toezicht, de bedrijfsvoering en de medezeggenschap én over het gevoerde beleid, de inspanningen en de resultaten. In deel II is de jaarrekening opgenomen.

Verder kunnen op www.jaarverslagenzorg.nl de gegevens ingezien worden die voor de verplichte digitale databases zijn aangeleverd.

Om de verantwoording voor een breder publiek toegankelijk te maken, publiceert Tragel Zorg in haar huisorgaan “Tragelinfo” van juli 2011 een samenvatting van het jaarverslag en de jaarrekening. Deze samenvatting is na publicatie ook los verkrijgbaar en kan tevens worden gedownload van www.tragelzorg.nl.



2. Profiel van de organisatie

In dit hoofdstuk wordt op hoofdlijnen een schets gegeven van het profiel van de organisatie.

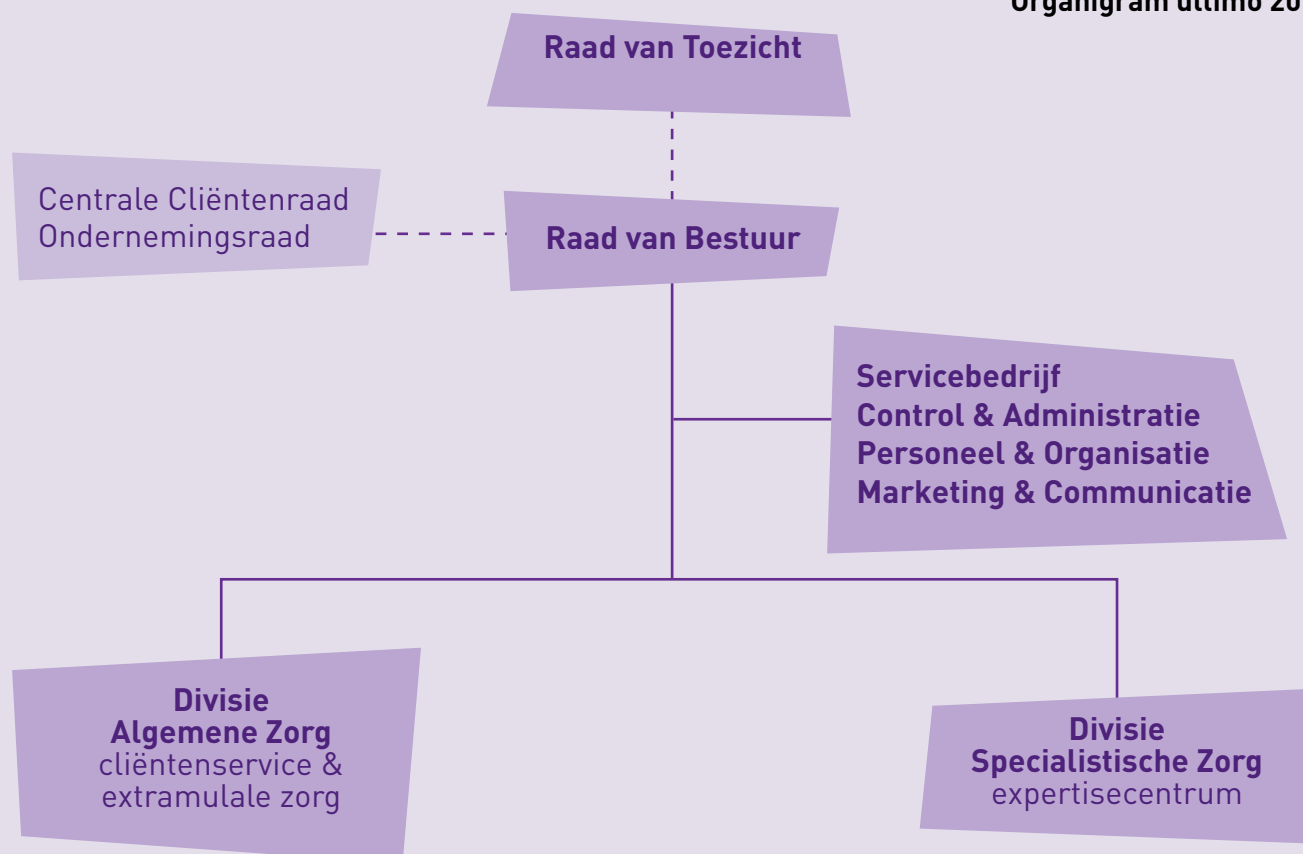
2.1. Algemene indentificatiegegevens

naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Tragel Zorg
verkorte naam	Tragel Zorg
adres	Axelsestraat 210
postcode	4537 AX
plaats	Terneuzen
telefoonnummer	(0115) 685 535
identificatienummer Nza	600/1010
identificatienummer Kamer van Koophandel	22045081
e-mailadres	info@tragelzorg.nl
internetpagina	www.tragelzorg.nl

Het hoofdkantoor van de organisatie is gevestigd in Terneuzen. In Clinge, op het voormalige instellingsterrein locatie "De Sterre", is ook een deel van de ondersteunende faciliteiten ondergebracht, waaronder het Expertisecentrum met artsen, gedragsdeskundigen en paramedici. Het adres van deze locatie is: Sterredreef 50, 4567 BL Clinge.



Organigram ultimo 2010



2.2. Structuur van de organisatie

Tragel Zorg is een stichting waarvan het bestuur statutair bij de Raad van Bestuur ligt. Een Raad van Toezicht is belast met het toezicht op het bestuur. De organisatie heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur die wordt ondersteund en geadviseerd door een Managementoverleg waarin de divisiedirecteuren en de stafmanagers zitting hebben. Tragel Zorg hanteert het concept integraal management als uitgangspunt voor haar besturingsfilosofie. De verantwoordelijkheid ligt zo laag mogelijk in de organisatie; het aantal managementlagen is daarom beperkt tot drie.

Toelatingen

Tragel Zorg beschikt op 31 december 2010 over de volgende toelatingen:

- 333 plaatsen met de verblijfspecificatie verstandelijk gehandicapten algemeen;
- 100 plaatsen SGLVG-verblijf;
- 24 plaatsen (j)LVG.

Medezeggenschap

Op grond van de Wet op de Ondernemingsraden heeft Tragel Zorg een Ondernemingsraad ingesteld. De raad heeft dertien leden en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. De Raad van Bestuur is gesprekspartner van de Ondernemingsraad. In paragraaf 3.6 wordt nader verslag gedaan van de medezeggenschap van medewerkers.

Tragel Zorg geeft op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen invulling aan de medezeggenschap van cliënten door middel van een Centrale Cliëntenraad en clustercliëntenraden. De Centrale Cliëntenraad heeft maximaal twaalf leden en wordt ondersteund door een secretaresse en een extern ondersteuner van het LSR (landelijk steunpunt op het gebied van (mede)zeggenschap). In paragraaf 3.5 wordt nader ingegaan op de medezeggenschap van cliënten.

2.3. Kerngegevens

Tragel Zorg biedt zorg en ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking vanuit onderstaande missie.

Missie

Tragel Zorg werkt aan een goed leven voor mensen met een verstandelijke beperking. Een leven waarin de cliënt zelf de regie heeft en wij ondersteunen met goede zorg en betrokkenheid. De cliënt, zijn of haar zorgvraag, indicatie en financiering zijn leidend. Onze cliënten staan daarbij midden in de samenleving waar dat kan, en vinden bij ons een veilige omgeving als dat nodig is.

Tragel Zorg is en blijft de grootste zorgaanbieder van verstandelijk gehandicaptenzorg in Zeeuws-Vlaanderen. Wij nemen onze maatschappelijke positie in deze regio serieus. Het accent van onze zorg ligt op begeleiden, ontwikkelen en behandelen. Wij onderscheiden ons daarbij met uitstekende behandel-expertise die ook buiten de organisatie en de regio beschikbaar is. Onze service is goed. In onze organisatie is de kwaliteit van de zorg en de bedrijfsvoering in orde.

Tragel Zorg hecht aan goed werkgeverschap. Onze medewerkers werken vanuit professie en met passie. Resultaten zijn toetsbaar. Initiatief wordt gestimuleerd. De verantwoordelijkheden liggen daarom dicht bij de zorg.

2.3.1. Kernactiviteiten en nadere typering

De kernactiviteiten bestaan uit zorg, begeleiding en, waar geïndiceerd, behandeling bij verblijf, dagbesteding, werk en verschillende vormen van zorg aan huis, dagopvang en logeren. De mate en vorm waarin zorg en begeleiding worden aangeboden is afhankelijk van de indicatie en de daarvan afgeleide zorgvraag van de individuele cliënt.

Aan deze activiteiten geven we invulling vanuit de volgende zorgvisie.

Zorgvisie

In onze passie voor zorg stellen wij de vraag van de cliënt centraal. Ons uitgangspunt is dat de cliënt zelf, in iedere levensfase, aangeeft welke keuzes hij of zij belangrijk vindt en welke ambities er zijn. De cliënt bepaalt daarmee grotendeels zelf wat kwaliteit van



2. Profiel van de organisatie

leven is. Vraagformulering vindt plaats in de driehoek begeleider – cliënt en verwanten – behandelaar.

Wij adviseren en ondersteunen de cliënt, zijn verwanten en vertegenwoordigers bij het realiseren van de gemaakte keuzes en ambities. Wij stimuleren de cliënt om zich te ontwikkelen tot een bij de cliënt passend niveau. Dit doen wij op een professionele wijze. Dat wil zeggen dat wij onze expertise in begeleiden, ontwikkelen en behandelen inzetten om zo goed mogelijk aan de vraag van de cliënt tegemoet te komen. Wij werken uitgaande van professionele standaarden, bij voorkeur "evidence based" of anderszins volgens de "best practice" die gelden in een bepaald vakgebied. Dit kan leiden tot spanning; vraag van de cliënt versus professionaliteit van medewerkers.

Daarbij vinden wij het erg belangrijk dat de cliënt een plaats heeft in de samenleving. Dat doen we door zowel omgeving als cliënt elkaars kansen te laten zien en beide te stimuleren deze te benutten.

Wij bieden basiszorg. Dat is de minimale zorg die wij aan al onze cliënten leveren. Dit vullen we aan met cliëntspecifieke zorg. Deze zorg komt voort uit wat de cliënt wil en kan en wie de cliënt wil zijn. Er wordt uitgegaan van universele behoeften van de individuele cliënt aan:

- respect;
- lichamelijk en psychisch welbevinden;
- veiligheid;
- opbouwen en onderhouden van relaties met anderen;
- deelname aan de samenleving;
- autonomie;
- zelfbeschikking.

Wij bieden de zorg in een integraal pakket. De basis van dit pakket vormen de indicatie en de individuele zorgvraag. De zorg wordt vastgelegd in een zorgplan.

Voor onze zorg geldt altijd het volgende.

- Wij werken multidisciplinair in het bieden van integrale zorg.
- Wij zijn deskundig en werken conform professionele standaarden.
- Onze bejegening is respectvol en passend. Wij hebben aandacht voor de cliënt, zijn verwanten en vertegenwoordigers.
- Onze medewerkers hebben passie voor hun werk en werken met plezier.
- Wet- en regelgeving, indicaties en de daarbij horende financiering zijn voor ons kaders waarbinnen wij werken.
- De normen en waarden van onze organisatie maken ook deel uit van het kader.
- Betrokkenheid van de samenleving bij de cliënt en ons werk is belangrijk.
- Wij kennen zakelijkheid: we hebben de verantwoordelijkheid om financieel goed gezond te blijven.

Tragel Zorg heeft een Expertisecentrum met twee artsen verstandelijk gehandicapten (AVG) en een opleidingsplaats AVG. Daarnaast werken er in het Expertisecentrum meerdere gedragdeskundigen (orthopedagogen en psychologen), tandartsen, paramedici (fysiotherapie, logopedie, ergotherapie), verpleegkundigen en bewegingsagogen. De dagelijkse zorginhoudelijke coördinatie is in handen van ongeveer dertig eerste begeleiders die telkens verantwoordelijk zijn voor een aantal cliënten. De omvang van hun verantwoordelijkheid is afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag.

AWBZ-functies

Tragel Zorg heeft een toelating voor de volgende AWBZ-functies:

- persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- begeleiding;
- behandeling;
- verblijf.

Tragel Zorg heeft geen zorg en begeleiding geleverd onder het domein van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of Zorgverzekeringswet.

2.3.2. Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

kerngegevens

aantal/bedrag

cliënten/productie/capaciteit

aantal intramurale cliënten op 31 december 2010	415
aantal feitelijke intramurale plaatsen op 31 december 2010	422
aantal extramurale cliënten excl. cliënten dagactiviteiten op 31 december 2010	127
aantal cliënten dagactiviteiten op 31 december 2010	500
aantal verpleegdagen en GVT-bezettingsdagen in verslagjaar	152.439
aantal uren extramurale productie in verslagjaar	13.696

personeel

aantal personeelsleden in loondienst op 31 december 2010	870
aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december 2010	613

bedrijfsopbrengsten

totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar	€ 41.112.717
waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	€ 39.149.454
waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 1.963.263

2.3.3. Werkgebieden

Tragel Zorg werkt in de provincie Zeeland, regio Zeeuws-Vlaanderen. Cliënten uit het ruimere gebied Zeeland, West-Brabant, Zuid-Holland en Vlaanderen in België maken gebruik van de zorg- en dienstverlening van Tragel.

Zeeuws-Vlaanderen is onderdeel van zorgkantoorregio Zeeland, regionummer 26. Het gebied heeft drie gemeenten: Hulst, Terneuzen en Sluis. De locaties van Tragel liggen in alledrie de gemeenten zoals op de bijgevoegde figuur is te zien. Zorg en begeleiding aan huis wordt ook in de hele regio aangeboden.





2. Profiel van de organisatie

2.4. Samenwerkingsrelaties

Tragel Zorg heeft een aantal samenwerkingsrelaties die formeel zijn vastgelegd in overeenkomsten. Dit betreft voornamelijk de zorginhoud. Zo werken we op het gebied van autisme samen in het RIAN: een Regionaal Intersectoraal Autismenetwerk. Voor jonge kinderen is er in Zeeland het samenwerkingsverband Integrale Vroeg Hulp (IVH) waar Tragel Zorg ook in participeert. Voor kinderen op de grens van de schoolleeftijd is er een samenwerkingsovereenkomst met een school voor speciaal basisonderwijs: ons kinderdagcentrum heeft in die school een voorschoolse groep gehuisvest. Bij de dagbesteding van onze cliënten zijn er meerdere vormen van samenwerking ontwikkeld; bijvoorbeeld met kinderboerderijen en een zorgboerderij.

Scholing van mensen met een verstandelijke handicap is ondergebracht in een samenwerkingsverband met het ROC, MEE Zeeland, Toonbeeld en Tragel Zorg onder de naam Panta Rhei. Stichting Geever, ten slotte, verzorgt levensbeschouwelijke activiteiten voor de cliënten die bij ons wonen. In relatie tot de bedrijfsvoering zijn in het verslagjaar diverse samenwerkingsrelaties aangegaan onder andere op het gebied van schoonmaak en voeding en ICT waarbij een deel van de levering van producten en diensten is overgedragen aan de samenwerkende partij. In hoofdstuk 4 wordt hier uitgebreid op ingegaan.

Naast formele samenwerking wordt er op diverse terreinen samengewerkt met partijen binnen en buiten de regio. Doel van de samenwerking is voornamelijk het verbeteren van de kwaliteit van zorg en bedrijfsvoering.

Voorbeelden zijn zorginhoudelijke samenwerking met specialisten op het gebied van psychiatrie, kindergeneeskunde, revalidatie, epilepsie en auditieve en/of visuele beperkingen. Andere voorbeelden zijn samenwerking met collega-aanbieders van verstandelijk gehandicaptenzorg waaronder de ziekenhuiszorg of ouderenzorg. Daarnaast is er zowel beleidsmatig als operationeel samengewerkt met de regionale woningcorporaties. Landelijk is er aansluiting gezocht bij belangenverenigingen voor mensen met een verstandelijke beperking.

Ten slotte is er in het verslagjaar gestart met een bijzonder samenwerkingsverband. Het doel van deze samenwerking is het vergroten van de keuzemogelijkheden van cliënten en het binden van nieuw arbeidspotentieel. In samenwerking met Stichting Zorgstroom, Zeeuwse Zorgmensen BV, Tzt Management BV en Stichting Zorgsaam Zeeuws-Vlaanderen is X-Tra Zorgbemiddelingsbureau opgezet. In deze organisatie zijn expertise op het gebied van thuiszorg en expertise op het gebied van de inzet van zelfstandig gevestigde begeleiders en verpleegkundigen samengebracht.



3.1. Normen voor goed bestuur

Corporate governance betekent goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording. Tragel Zorg conformeert zich hier graag aan en hanteert daarom de Zorgbrede Governancecode als uitgangspunt voor het handelen van zowel de Raad van Toezicht als de Raad van Bestuur. De richtlijnen en criteria uit de code worden onverkort toegepast. De vernieuwde Zorgbrede Governancecode van januari 2010 is in het verslagjaar geïmplementeerd.

3.2. Raad van Bestuur

Samenstelling Raad van Bestuur

naam

drs. J. Stelwagen

bestuursfunctie

voorzitter Raad van Bestuur

nevenfuncties

directeur Stelwagen Consult bv

Tragel Zorg heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur, de voorzitter beheert alle voorkomende portefeuilles en aandachtsgebieden.

De voorzitter geniet op geen enkele wijze rechtstreeks of persoonlijk voordeel uit leveringen van derden aan Tragel Zorg. Er is geen sprake van een belangenverstrengeling waardoor de voorzitter zijn functie als bestuurder niet goed zou kunnen uitoefenen. Belangenverstrengeling wordt verder voorkomen doordat voorafgaand aan de aanvaarding van eventuele nevenfuncties door de Raad van Bestuur toestemming van de Raad van Toezicht nodig is.

De bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur zijn vastgelegd in de statuten van de Stichting Tragel en in het reglement Raad van Bestuur. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht resultaat- en informatieafspraken gemaakt met de voorzitter Raad van Bestuur.

Voor de bezoldiging van de Raad van Bestuur is de Code Beloning Bestuurders Zorg als uitgangspunt gehanteerd. De bezoldiging van de Raad van Bestuur is inzichtelijk gemaakt in de jaarrekening.





3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.3. Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestond per 31 december 2010 uit zeven leden; tot 1 juli 2010 uit acht en daarna zeven leden. De statuten gaan uit van minimaal zeven leden.

Voor de nevenfuncties geldt tevens dat alle leden van de Raad van Toezicht deel uitmaken van het bestuur van de Stichting tot Steun aan de Stichting Tragel.

	aandachtsgebied	functie	nevenfunctie
de heer mr. J.M.E. Seijdlitz	• voorzitter • voorzitter remuneratiecommissie	• gepensioneerd (voorheen notaris) • Honorair Consul België	• voorzitter ZPG • commissaris BV KKS • voorzitter Wildbeheer Hontenisse • voorzitter Koninklijke Harmonie St. Cecilia Kloosterzande • secretaris Festival Zeeuws-Vlaanderen • voorzitter BBGOW • lid FBE Zeeland • voorzitter Raad van Commissarissen
de heer F.P.A. van Geel	• vice-voorzitter • lid remuneratiecommissie	• Gepensioneerd (voorheen directeur Personeelszaken)	• geen
de heer A.A.C. de Blok	• lid • voorzitter commissie Financiën	• Group Controller	• geen
mevrouw drs. N.J. Brand MBA	• lid • lid commissie Financiën	• directeur-bestuurder Kinderopvang de Bevelanden	• bestuurslid VIAZorg • lid branchebestuurd MOgroep kinderopvang • commissaris Woongoed Middelburg
mevrouw drs. R. de Gier MPM	• lid • voorzitter commissie Kwaliteit & Veiligheid	• manager Expertisecentrum Jeugdzorg	• raad van toezicht Katholieke Scholengemeenschap KSE, Etten-Leur • raad van commissarissen Bernardus Wonen, Oudenbosch
de heer F. Goossen	• lid tot 1 juli 2010	• docent Voortgezet Speciaal Onderwijs/ Arbeidskundige	• bestuurslid Stichting Kinderboerderij
mevrouw dr. L.J.R. Hoogwerf	• lid • lid commissie Kwaliteit & Veiligheid	• lid Raad van Bestuur Zorggroep Elde	• geen
de heer J.F. Mulder	• lid • lid remuneratiecommissie	• burgemeester gemeente Hulst	• voorzitter Rode Kruis afdeling Hulst • voorzitter Vluchtelingenwerk Midden Zeeuws Vlaanderen • voorzitter Pleegouder Support Zeeland • bestuurslid Stichting Wonen en Psychiatrie (Zeeuws Vlaanderen) • voorzitter Stichting Lancaster "Popeye" • voorzitter Stichting "Maple-Leaf" (geen activiteiten) • voorzitter Adviesraad Tympaan (prov. gezondheidszorg Zuid-Holland) • voorzitter toelatingscommissie LMD (Landelijk Management Development politie en brandweer)

	eerste benoeming	tweede benoeming	herbenoembaar voor max. 4 jaar?
de heer mr. J.M.E. Seijdlitz	01-01-2005	01-01-2009	nee
de heer F.P.A. Geel	01-01-2006	01-01-2010	nee
de heer A.A.C. de Blok	01-01-2008		ja
mevrouw drs. N.J. Brand MBA	01-01-2008		ja
mevrouw drs. R. de Gier MPM	23-03-2009		ja
de heer F. Goossen	01-07-2002	01-07-2006	afgetreden op 01-07-2010
mevrouw dr. L.J.R. Hoogwerf	25-05-2009		ja
de heer J.F. Mulder	01-01-2008		ja

Er is bij de leden van de Raad van Toezicht geen sprake van nevenfuncties die hun functioneren als lid zouden bemoeilijken dan wel een onafhankelijke uitoefening daarvan belemmeren. De leden van de Raad van Toezicht hebben op geen enkele wijze enig zakelijk belang bij of in Tragel Zorg noch zijn zij daar op enige wijze mee verbonden, anders dan via het lidmaatschap van de Raad van Toezicht. Wijzigingen in functies of nevenfuncties worden door de leden van de Raad gemeld aan de voorzitter. Deze toetst of er sprake is van belangenverstrengeling.

De benoeming en het aftreden van leden van de Raad van Toezicht geschiedt op basis van een profiel en het rooster van aftreden. In 2010 zijn geen nieuwe leden toegetreden. De eerste benoemings termijn van de heer Geel liep af op 1 januari 2010, hij is per die datum herbenoemd. De heer Goossen is conform het rooster van aftreden statutair afgetreden op 1 juli 2010.

De Raad van Toezicht borgt de eigen deskundigheid door een evenwichtige, deskundige, samenstelling van de Raad. Daarnaast zijn er commissies ingesteld waarvan de leden over passende deskundigheid beschikken. Ook worden themabijeenkomsten bijgewoond, in- en externe deskundigen geraadpleegd en maakt de Raad van Toezicht gebruik van interne evaluatie met behulp van een externe consultant.

De bezoldiging van de Raad van Toezicht vindt plaats volgens de regeling "Honorering van raden van toezicht van zorginstellingen" d.d. 11 juni 2009 van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen (NVTZ). De bezoldiging wordt verder verantwoord in het DigiMV en de jaarrekening.

Toezicht

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het bestuur en het functioneren van de instelling als maatschappelijke onderneming. Naast de gebruikelijke aandacht voor strategie, kwaliteit en veiligheid en financiën, is er in het bijzonder aandacht besteed aan de beoordeling van Tragel Zorg door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). In dit kader heeft op 8 november 2010, op initiatief van de Raad van Toezicht, een gesprek plaatsgevonden met twee inspecteurs, mevrouw Sluijsmans en mevrouw Stelkenburg. In dit gesprek is onder andere aandacht geweest voor de rol van het toezicht. IGZ heeft haar vertrouwen uitgesproken over hetgeen Tragel Zorg in korte tijd heeft bereikt ten aanzien van het verbeteren van kwaliteit en veiligheid. IGZ geeft aan dat Tragel Zorg nu in staat is om kwaliteit en veiligheid op eigen kracht verder te ontwikkelen.

Om het toezicht in te vullen overlegt de Raad van Toezicht gemiddeld eens in de twee maanden met de Raad van Bestuur. Tijdens het overleg wordt de Raad van Toezicht breed geïnformeerd. Daarnaast ontvangt de Raad van Toezicht, op basis van het informatieprotocol, een schriftelijke voortgangsrapportage van de Raad van Bestuur. Ook laat de Raad van Toezicht zich informeren door een- tot tweemaal per jaar een overlegvergadering van de Ondernemingsraad, de Centrale Cliëntenraad en het Managementoverleg bij te wonen.

De Raad van Toezicht kent een aantal commissies dat zich bezighoudt met onderwerpen die bijzondere aandacht behoeven:

- de commissie Financiën;
- de remuneratiecommissie;
- de commissie Kwaliteit & Veiligheid.

De commissies hebben een reglement waarin onder andere de samenstelling en de werkwijze is vastgelegd.



3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

De *commissie Financiën* adviseert de Raad van Toezicht over onderwerpen die het financieel beleid en de financiële verslaglegging aangaan teneinde de kwaliteit van de besluitvorming van de Raad van Toezicht te optimaliseren. Verder dient de commissie als klankbord en adviseur voor de Raad van Bestuur voor het financieel beleid en de financiële verslaglegging. In 2010 is het reglement en informatieprotocol van de commissie vastgesteld.

Bij de commissievergadering zijn naast twee leden van de Raad van Toezicht ook de voorzitter Raad van Bestuur, de controller en, afhankelijk van de agenda, het hoofd Financiële Administratie aanwezig. De commissie overlegt minimaal eenmaal per jaar met de externe accountant over de conceptjaarrekening en de managementletter. De accountant geeft in dat overleg een toelichting op de gecontroleerde jaarrekening.

De accountant brengt jaarlijks een managementletter uit aan de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht, deze wordt met de accountant besproken in zowel de financiële commissie en de Raad van Toezicht. In deze managementletter worden de belangrijkste risico's en onzekerheden benoemd.

Op basis van de voorbereidingen in de commissie Financiën heeft de Raad van Toezicht in het verslagjaar de Jaarverantwoording 2009 en de jaarrekening 2009 goedgekeurd. Ook de kaderbrief 2011, het jaarplan 2011 en de begroting zijn goedgekeurd. Bij de laatste is er expliciet aandacht geweest voor een aantal risico's.

De *remuneratiecommissie* adviseert over de beloning van Raad van Bestuur en Raad van Toezicht en doet voorstellen voor de benoeming van de leden van de Raad van Bestuur. De commissie draagt tevens zorg voor de resultaatafspraken en de beoordeling van het bestuur.

De *commissie Kwaliteit & Veiligheid* is ingesteld om het toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg te borgen. De commissie adviseert de Raad van Toezicht over onderwerpen aangaande de beleidsvorming, planning en rapportage en de (personele) invulling van de kwaliteits- en veiligheidsfunctie. Zij doet dit door toe te zien op:

- de werking van het kwaliteitsmanagementsysteem;
- de werking en voortgang van de jaarplancycclus kwaliteit en veiligheid;
- de werking van de interne en externe

risicobeheersing- en controlesystemen en de naleving van de aanbevelingen en opvolging van opmerkingen van interne en externe audit en controleorganen (auditteam, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Lloyds, Keuringsdienst van Waren, brandweer);

- de naleving van relevante wet- en regelgeving met betrekking tot kwaliteit en het toezicht op de werking van de Governance code.

De voorzitter Raad van Bestuur en het hoofd Kwaliteit, Beleid & Advies zijn aanwezig bij vergaderingen van de commissie. De adviseur Veiligheid kan op verzoek, op basis van de agenda, deelnemen aan de commissie.

In het verslagjaar kwamen met name de beleidsplannen op het gebied van vrijheidsbeperkende maatregelen en bedrijfshulpverlening aan de orde.

Evaluatie

Onder begeleiding van Lucie Boonekamp van Luce Consult (www.luceconsult.nl) heeft een zelfevaluatie plaatsgevonden van het functioneren van de Raad van Toezicht. Het doel van deze evaluatie is kritisch te kijken naar het eigen individuele en collectieve functioneren van de Raad van Toezicht om van daaruit een steviger partner te kunnen zijn van de Raad van Bestuur.

De zelfevaluatie concentreerde zich op de drie kernfuncties van de Raad van Toezicht: toezicht houden, adviseren en de werkgeversrol. Daarnaast is gekeken naar de voorwaarden om het werk goed te doen. Hierbij gaat het onder andere om informatievoorziening, bemensing van de Raad van Toezicht, de wijze van vergaderen en besluitvorming. Tevens is gekeken naar de inbreng van, de relatie met en verantwoording aan (externe) stakeholders. En verder is vooruitgekeken naar de toekomstige bezetting van de Raad van Toezicht in verband met de aflopende zittingstermijnen van drie leden eind 2011. Daarbij is verkend welke kwaliteiten nodig zijn gelet op de externe ontwikkelingen in de zorg en de strategische uitdagingen. De samenwerking met en het functioneren van de Raad van Bestuur kreeg afzonderlijk de aandacht.

De uitkomsten van de zelfevaluatie laten zich als volgt samenvatten. De leden zijn positief over de huidige samenstelling van de Raad van Toezicht. In de Raad is een goede mix vertegenwoordigd van leden met specifieke expertise en beroepservaring. De leden beschikken verder over nuttige netwerken.

Ook de onderlinge taakverdeling via commissies voor Remuneratie, Financiën en Kwaliteit & Veiligheid blijkt goed te werken. Daar vindt het voorwerk plaats. Een voortdurend punt van aandacht blijft dat de Raad als geheel verantwoordelijk is en blijft, hetgeen een goede afstemming vereist tussen de commissies en de Raad. De informatievoorziening op basis waarvan de Raad van Toezicht zich een oordeel kan vormen van het reilen en zeilen van de organisatie wordt als adequaat getypeerd: ze is tijdig en goed verzorgd en omvat onder andere regelmatige kwartaal- en voortgangsrapporages met (financiële) verschillenanalyses.

Tegelijkertijd heeft de zelfevaluatie geresulteerd in een aantal aandachts- en verbeterpunten. De belangrijkste is dat de transparantie van advisering en besluitvorming kan verbeteren. Transparantie wordt onder andere verkregen doordat de Raad werkt met een vooroverleg in afwezigheid van de Raad van Bestuur. Verder vereist de externe gerichtheid en strategische toekomstvisie meer aandacht. Ten slotte een continue alertheid op het naleven van de Governance Code.

Werkzaamheden in het verslagjaar

De Raad van Toezicht is in 2010 acht keer bij elkaar geweest, waarvan alle keren met de voorzitter Raad van Bestuur met uitzondering van het vooroverleg.

De commissie Financiën is viermaal bijeengekomen en de commissie Kwaliteit & Veiligheid driemaal. De remuneratiecommissie eenmaal.

Voor haar werk heeft de Raad gebruik gemaakt van alle in de organisatie beschikbare beleidsdocumenten en rapportages relevant voor de te bespreken onderwerpen.

De raad was telkens voltallig aanwezig met uitzondering van:

In het verslagjaar heeft de Raad zich uitgesproken over diverse beleidsonderwerpen. Enkele daarvan zijn strategische samenwerkingsverbanden, meerjarenbeleidsplan, de kadernotitie Voeding & Schoonmaak, het beleidsonderzoek dagbesteding, het roosterbeleid, het medewerkeronderzoek en de systematiek Beoordelen & Ontwikkelen. Aandacht ging ook uit naar de voorbereidingen voor de migratie van de ICT naar een andere toeleverancier. Ook het vastgoedbeleid en in het bijzonder de financiële verkenning van het vastgoed in licht van de veranderende wet- en regelgeving in de komende jaren is aan de orde geweest alsmede enkele voorname tot renovatie dan wel nieuwbouw van locaties. Ten slotte de herpositionering en nieuwe huisstijl van Trangel Zorg.

Goedkeuring is verleend aan het Meerjarenbeleid 2011 – 2013, de participatie in zorgbemiddelingsbureau XtraZorg (onderdeel van Zeeuwse Zorgmensen BV) en de verkenning van mogelijke strategische samenwerkingspartners. Met betrekking tot bestuur en toezicht is de Zorgbrede Governancecode 2010 geïmplementeerd waarbij de goedkeuring van de klokkenluidersregeling en stakeholdermanagement bijzondere aandacht kregen. Ook zijn het besturingsconcept, het reglement Raad van Toezicht en het reglement Raad van Bestuur besproken. Deze worden vastgesteld nadat ook de nieuwe statuten worden vastgesteld (2011).

Ten slotte zijn voor de Stichting tot Steun aan de Stichting Trangel voorbereidingen getroffen voor de omvorming tot een stichting Vrienden van Trangel Zorg waarvan de Raad van Toezicht geen bestuur meer zal zijn.

lid Raad van Toezicht

mevrouw Brand
de heer de Blok
de heer van Geel
mevrouw Hoogwerf
de heer Mulder

datum afwezig

29 maart 2010, 5 juli 2010
29 maart 2010
29 maart 2010
20 september 2010
31 mei 2010

lid commissie Kwaliteit & Veiligheid

mevrouw Hoogwerf

datum afwezig

11 oktober 2010



3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.4. Bedrijfsvoering

In het verslagjaar is aan een aantal risico's en kansen extra aandacht gegeven. Deze zijn bijvoorbeeld het verzuim en de aansluiting van de ZZP-financiering op de interne budgettering op basis van de productie en met adequate managementrapportage. Maar ook de fit tussen zorg en indicatie en de aanvraag van extra middelen waar nodig. Ten slotte is er aandacht besteed aan het vastgoed. De benoemde risico's komen in hoofdstuk 4 uitgebreid aan de orde.

Verantwoording

Activiteiten komen aan de orde op het niveau van het Managementoverleg, Ondernemingsraad, Centrale Cliëntenraad, de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. Ook zijn ze verankerd in de jaarplannen en zijn daarvoor prestatie-indicatoren benoemd waarbij de voortgang wordt bewaakt in de planning & control-cyclus. Deze voorziet in het planmatig doorlopen van de voorbereiding in een kaderbrief, het opstellen van jaarplannen en de begroting en verantwoording van de resultaten.

3.5. Cliëntenraad

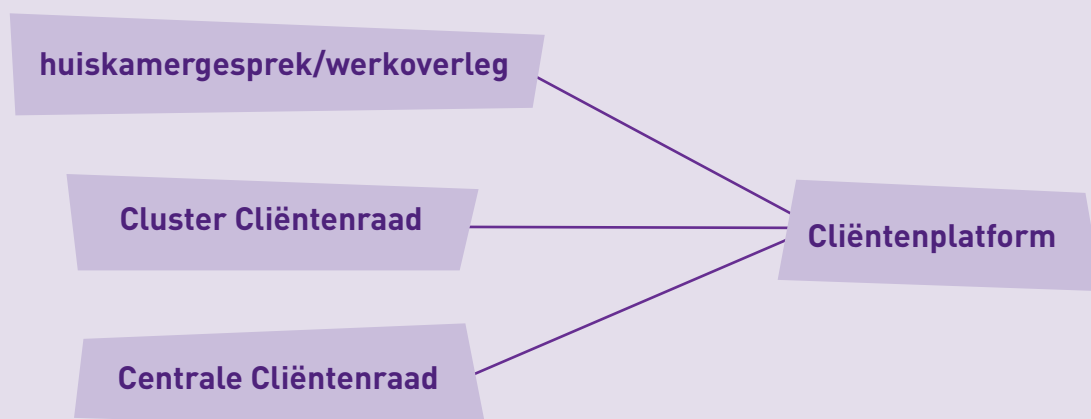
De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) regelt de inspraak van cliënten in het beleid van de organisatie. TrageL Zorg onderschrijft het belang van deze inspraak en heeft daarom de medezeggenschap formeel geregeld. De structuur van de medezeggenschap voor cliënten is als volgt.

Op woonlocaties worden met cliënten huiskamergesprekken (wonen) gehouden of wordt werkoverleg (dagbesteding) gevoerd. Een afvaardiging van de cliënten heeft zitting in het Cliëntenplatform. Verder heeft ieder cluster een Clustercliëntenraad waarin cliëntvertegenwoordigers zitting hebben.

Leden van deze Clustercliëntenraden onderhouden contact met de deelnemers aan de huiskamergesprekken of het werkoverleg in het cluster. Elke Clustercliëntenraad is met een lid vertegenwoordigd in de Centrale Cliëntenraad. De voorzitter van de Centrale Cliëntenraad, ten slotte, en de voorzitter van het Cliëntenplatform stemmen voor en na de vergaderingen onderwerpen af.

In het verslagjaar is deze structuur geïmplementeerd. Hiervoor is intensief samengewerkt met adviseurs van het Landelijk Steunpunt (Mede)zeggenschap (www.hetlsr.nl). Voor alle cliënten is per locatie onderzocht hoe de medezeggenschap het beste vorm kon krijgen. Het uitgangspunt is overal huiskamergesprekken dan wel werkoverleg te voeren, maar dat is niet voor alle cliënten mogelijk gebleken. Daar waar nodig zijn en worden alternatieven bedacht. Ook het Cliëntenplatform is opgericht. Vanwege de goede start en de grote belangstelling is het gelukt om meteen na de zomer met de beoogde twee platforms te gaan werken. Eén in Terneuzen voor de regio's Terneuzen en Oostburg en de ander in Clinge voor Oost Zeeuws-Vlaanderen. De cliëntenplatforms houden zich bezig met vragen vanuit de organisatie maar kunnen ook eigen onderwerpen agenderen en daarvoor deskundigen vanuit de organisatie uitnodigen.

Voor de clustercliëntenraden zijn in het begin van het jaar leden geworven waarna begin maart voor alle clusters een cliëntenraad benoemd kon worden. In die periode zijn alle leden van die clustercliëntenraden door het LSR geïnformeerd over wet- en regelgeving, onder andere met betrekking tot adviesaanvragen. Ook de clustermanagers, de overlegpartners van de raden, hebben een startbijeenkomst met de LSR gehad.



Samenstelling

De samenstelling Centrale Cliëntenraad was op 31 december 2010 als volgt.

Naam	Functie
de heer T. Lantsheer	voorzitter
de heer L. Allaerts	secretaris
mevrouw M. Paridaen	penningmeester
de heer J. Collet	lid
de heer O. de Rudder	lid
mevrouw K. Claes-Engelen	lid
de heer C. Schrandt	lid
de heer E. van Waes	lid
mevrouw M. Dellaert – de Smet	lid
mevrouw L. Coenen – van Broeck	lid
mevrouw G. Muste – van Es	lid
de heer J. Linden	lid
mevrouw S. Verhaegen-Verhaert	secretaresse

In juli 2010 is aan de clustercliëntenraden gevraagd een kandidaat voor te dragen voor benoeming in de Centrale Cliëntenraad. Deze raad is kort na de zomer formeel geïnstalleerd en krijgt sindsdien ondersteuning van de LSR bij de uitvoering van haar werkzaamheden. Er is afgesproken dat alle cliëntenraden in 2011 een beroep kunnen doen op ondersteuning. Alle cliëntvertegenwoordigers hebben een informatieboekje ontvangen waarin de verschillende vormen van medezeggenschap, ieder met hun eigen kleur, worden toegelicht.

De medezeggenschap op individueel niveau krijgt gestalte in de dagelijkse zorg- en dienstverlening en in het bijzonder tijdens de jaarlijkse bespreking van het individuele zorgplan.

Ondersteuning

De Centrale Cliëntenraad heeft een voorzitter, een secretaris en een penningmeester. Deze functies vormen gezamenlijk het dagelijks bestuur. Het aantal leden wordt bepaald door het aantal clusters in de organisatie.

De Centrale Cliëntenraad wordt ondersteund door een secretaresse. Deze staat op de loonlijst van Tragel Zorg en werkt uitsluitend ten behoeve van de Centrale Cliëntenraad. Daarnaast was er ondersteuning vanuit het LSR door een extern ondersteuner.

Voor activiteiten in het kader van cliëntenraden is een budget beschikbaar gesteld. Verder kunnen zowel de

Clustercliëntenraden als de Centrale Cliëntenraad gebruik maken van de faciliteiten van Tragel Zorg.

Samenwerking

De Raad van Bestuur en Centrale Cliëntenraad hebben in het verslagjaar vijfmaal overleg gevoerd. De Raad van Bestuur informeert de raad over actuele ontwikkelingen en beleidsvoornemens. Ook worden de adviesaanvragen behandeld. De Centrale Cliëntenraad denkt mee als ervaringsdeskundige en adviseert de Raad van Bestuur waar mogelijk.

In het verslagjaar is bijzondere aandacht uitgegaan naar het vormgeven van de nieuwe medezeggenschapsstructuur en het professionaliseren van de medezeggenschap. Ook vrijheidsbeperking en dagbesteding zijn aan de orde geweest. De clustercliëntenraden konden voor het eerst op clusterniveau een begroting en het jaarplan voor 2011 met de clustermanager bespreken.

In het verslagjaar waren er zowel contacten met de totale Centrale Cliëntenraad als met het dagelijks bestuur. Ook zijn er contacten tussen (een afvaardiging) van de Centrale Cliëntenraad en leden van het Managementoverleg geweest. Meestal betrof dit het verstrekken van informatie over een bepaald onderwerp, bijvoorbeeld de personeelsbezetting in de vakantieperiode.



3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

De volgende onderwerpen zijn met de Centrale Cliëntenraad formeel besproken dan wel ter advies voorgelegd. Op alle onderwerpen heeft de CCR positief geadviseerd.

- De begroting 2010.
De CCR heeft geadviseerd om met betrekking tot de verdeling van het budget advies te vragen aan de clustercliëntenraden.
- De wijzigingen in de protocollen zorg en dienstverlening.
- Het nieuwe voedingsconcept.
Als antwoord op vragen van de CCR hierover hebben twee leden van de CCR plaatsgenomen in de klankbordgroep voeding. Verder wordt de voorkeur van de CCR voor het therapeutisch meeeeten als overweging meegenomen in het herzien van de regelingen met betrekking tot voeding en mee eten.
- Het omgaan met vrijheidsbeperking.
De CCR heeft gewezen op het belang van voldoende gekwalificeerd personeel, voldoende dagbestedingsmogelijkheden en een adequate registratie van elk overschrijdend gedrag.
- De Agenda Tragel 2010.
- Het Veiligheid, Gezondheid en Milieubeleid
- De inhoud van het pakket aanvullende zorg- en dienstverlening neergelegd in de brochure Tragel Zorg Pluspakket. De door de CCR aangegeven verduidelijkingen en aandachtspunten zijn in de tekst overgenomen.
- De start van een zorgbemiddelingsbureau heeft plaatsgevonden nadat de CCR antwoord had ontvangen op haar vragen.

De CCR heeft zich tweemaal van advies onthouden met een aantal aandachtspunten.

- Op de kadernotitie “Voeding en Schoonmaak” heeft de CCR zich niet uitgesproken in een definitief advies. Wel heeft de raad een aantal aandachtspunten aangebracht, zoals het delegeren van verzwaard advies naar de clustercliëntenraden. Dit is overgenomen.
- Het dagelijks bestuur van de CCR heeft op de adviesaanvraag “Keuze Leverancier Voeding” de voorkeur aangegeven de inspraak door de clustercliëntenraden te laten plaatsvinden. Deze wens is niet overgenomen.

De CCR heeft tweemaal ongevraagd advies uitgebracht. Naar aanleiding van het onderzoeksrapport van Vilans met betrekking tot de dagbesteding (zie paragraaf 4.2.1) en in relatie tot een adequate tijd-

spanne voor een adviesaanvraag in de besluitvorming tot nieuwbouw dan wel verbouw van een locatie. In beide gevallen zijn de adviezen overgenomen.

Ten slotte heeft de CCR positief geadviseerd over de benoeming van een clustermanager en kandidaten voorgedragen voor de klachtencommissie cliënten, waarop de voorgedragen kandidaten zijn benoemd. Ook heeft de CCR na overleg met de Raad van Toezicht positief geadviseerd bij de herbenoeming van de voorzitter Raad van Bestuur.

Overige contacten in de organisatie

Minimaal één keer per jaar vindt een gezamenlijk overleg plaats tussen de Centrale Cliëntenraad, de voorzitter Raad van Bestuur en een afvaardiging van de Raad van Toezicht.

In 2010 is tweemaal overleg geweest met de Ondernemingsraad, waarbij de Ondernemingsraad één keer een rondleiding heeft verzorgd op locatie “De Sterre” in Clinge.

De CCR onderhoudt onder andere contacten met de cliënten en cliëntvertegenwoordigers, de Raad van Bestuur, de Raad van Toezicht, de clustercliëntenraden en het cliëntenplatform. Daarnaast onderhoudt de CCR contacten met landelijke belangenorganisaties in de gehandicaptensector zoals het Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR), KansPlus en het Klaverblad.

Verder zijn er contacten geweest met de IGZ tijdens de bezoeken aan Tragel Zorg.

Contacten met cliëntvertegenwoordigers

Het contact met de cliëntvertegenwoordigers verloopt voornamelijk via de clustercliëntenraden. Op de agenda van deze raden is informatie een vast agendapunt. Verder is informatie van de CCR te vinden op de website van Tragel Zorg en in het huisblad Tragel-Info.

Vertrouwenslieden

Tragel Zorg heeft een intern en een extern vertrouwenspersoon en kan een beroep doen op een externe klachtbemiddelaar.

3.6. Ondernemingsraad

De ondernemingsraad heeft maandelijks een overleg met de voorzitter van de Raad van Bestuur. Tweemaal was er een overleg waar ook een afvaardiging van de Raad van Toezicht aanwezig was. Tussen het dagelijks bestuur van de ondernemingsraad en het dagelijks bestuur van de Centrale Cliëntenraad heeft tweemaal een informeel overleg plaatsgevonden. Verder zijn alle afdelingen rond de Dag van de Verpleging door leden van de ondernemingsraad bezocht.

In het voorjaar van 2010 hebben verkiezingen plaatsgevonden. Daarna zijn de werkgroepen tijdelijk ingedeeld en voor de openstaande plaats in het dagelijks bestuur was er een verkiezing. Zowel de werkgroepen als het dagelijks bestuur zijn in de ondernemingsraad-training in het najaar definitief vastgesteld en gekozen.

Samenstelling van de ondernemingsraad is ultimo 2010 als volgt. De volgende onderwerpen zijn formeel besproken en ter advies of instemming voorgelegd:

Beoordelen & Ontwikkelen

De ondernemingsraad heeft ingestemd met de pilot Beoordelen & Ontwikkelen met de volgende onderbouwing.

- Er worden jaarlijks drie gesprekken gevoerd tussen leidinggevende en medewerker. De ondernemingsraad gaat ervan uit dat deze gesprekken leiden tot betere communicatie en een positief invloed hebben op het functioneren en de ontwikkeling van de medewerker.
- Een punt van zorg is de taakbelasting, span of control, met name van het clustermanagement. Zij zullen in de gelegenheid gesteld moeten worden om op een goede manier de systematiek in te voeren.

Met het uitvoeren van de pilot hoopt de ondernemingsraad een goed beeld te krijgen van deze systematiek.

- Met de ondernemingsraad zijn de volgende afspraken gemaakt:
 - o Evaluatie van de pilot in januari 2011.
 - o Medewerkers die niet in de pilot meegaan volgen de bestaande systematiek van functioneringsgesprekken.

In november 2010 heeft de ondernemingsraad ingestemd met de Beoordelings- en Ontwikkelings-systematiek met de volgende kanttekeningen die overgenomen zijn:

- alle medewerkers worden meegenomen in de systematiek;
- de begrote formatie mag geen beletsel vormen voor het voeren van de gesprekken;





3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

- de gesprekken worden enkel tussen de direct leidinggevend en betreffende medewerker gevoerd.

Advies functieprofielen Extramurale Zorg

Als onderdeel van het beschrijven van de verschillende functies heeft de ondernemingsraad op de adviesaanvraag “Functieprofielen Extramurale Zorg” in augustus 2010 positief geadviseerd. De ondernemingsraad heeft daarbij aandachtspunten meegegeven voor de verduidelijking van het takenpakket van de verschillende extramurale functies.

Advies servicepakketten

De ondernemingsraad heeft positief geadviseerd op de adviesaanvraag “Servicepakketten” in relatie tot het verandertraject met betrekking tot de organisatie van schoonmaak en voeding. Daarbij stelden zij voorwaarden op het gebied van financiën en bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de zorgassistenten. Tijdens de invoering hebben ze aandacht gevraagd voor de communicatie rond de invoering van het beleid. De door de ondernemingsraad aangegeven aandachtspunten hebben een plaats gekregen in het traject.

Instemming VGM (Veiligheid Gezondheid en Milieu) BHV (Bedrijfshulpverlening) en MIM (Melding incidenten medewerkers)

De ondernemingsraad heeft inhoudelijke aanpassingen gevraagd die zijn meegenomen waarna de OR instemming heeft verleend.

Advies secretariaatsfunctie

De ondernemingsraad heeft positief geadviseerd op de adviesaanvraag “Secretariaatsfunctie”. Daarvoor zijn eerst een aantal voor hen zwaarwegende punten, onder andere met betrekking tot de aansturing, verwerkt.

Instemming roosterbeleid

Ten slotte heeft de ondernemingsraad ingestemd met de invoering van een nieuw roosterbeleid. Het betreft zowel de afspraken en het protocol rondom het roosteren als het gaan gebruiken van een nieuw roostersysteem.

Tenslotte heeft de ondernemingsraad na overleg met de raad van toezicht positief geadviseerd bij de herbenoeming van de voorzitter Raad van Bestuur.

Werkgroep

Kees de Pooter	voorzitter	
Patrick van Eck	vice-voorzitter	P&O/dagbesteding & wonen
Erwin de Bruijn	secretaris	PR
Valerie Bayle	lid	PR
Ruth Ireeuw	lid	
Greet Jacob	lid	
Marianne Kapelle	lid	Arbo
Carin Koster	lid	
Luchiena Kuipers	lid	Arbo
Dick van de Meer	lid	PR
Regin Roco	lid	
Tineke van Tilburg	lid	P&O/dagbesteding & wonen
Wessel Jan Wilten	lid	Arbo
Nicole Dikker	ambtelijk secretaris /secretaresse	

De focus van het beleid in 2010 lag op de bestendingen van de in het voorgaande jaar in gang gezette verbeteringen in de kwaliteit van de zorg en de bedrijfsvoering. Het thema voor 2010 was “Samen merkbaar beter”.

4.1. Meerjarenbeleid

In het verslagjaar werd duidelijk het meerjarenbeleid bijgesteld moest worden omdat er vraagtekens ontstonden bij het algemene uitgangspunt van een groeiscenario op basis van twee trends. Enerzijds wijzen demografische prognoses definitief uit dat Zeeuws-Vlaanderen een krimpregio is, anderzijds wijzen de heroverwegingsscenario's voor de AWBZ uit dat de AWBZ in zijn bestaande vorm op termijn zal verdwijnen. In het voorjaar is daarom een marktonderzoek uitgevoerd dat input geleverd heeft voor het bijgestelde meerjarenbeleid 2011 – 2013.

Algemeen geldt dat de toekomst van de gehandicaptenzorg en zeker in onze regio onzeker is. Wij hebben er daarom voor gekozen onze eigen weg te gaan. Een weg die borgt dat we onze missie en zorgvisie ten uitvoer kunnen brengen onafhankelijk van die onzekerheden.

Wij hebben verstand van gehandicaptenzorg en worden steeds beter in wat we doen. Dat is nodig om onze cliënten te kunnen ondersteunen bij het optimaal benutten van hun mogelijkheden in het leven dat zij willen leiden: “Tragel Zorg maakt je wereld groter”. Om dit te kunnen blijven doen, moeten we minimaal het huidige omzetvolume behouden. In het licht van bevolkingskrimp in de regio, vermindering van aanspraken op de AWBZ én de in het algemeen afnemende financiering van zorg betekent dit dat we moeten groeien in cliëntaantallen en expertise.

Gehandicaptenzorg is en blijft onze kerntaak. Om die taak uit te oefenen conform onze missie en zorgvisie, richten we ons niet meer alleen op de AWBZ maar op de totale zorgvraag van de cliënt ongeacht (financierings)domein.

We verbeteren onze positie en zichtbaarheid in de regio en gaan in het verlengde daarvan op zoek naar cliëntenstromen uit andere regio's en aanpalende zorgdomeinen.

Behoud van wie we zijn en wat we doen zit niet alleen in groei in geld en volume. Het zit ook in groei in expertise. De uitdagingen die er liggen in het

betreden van nieuwe zorgdomeinen en het inrichten van zorgprogramma's en andere manieren van zorglevering vragen om stelselmatige aandacht voor de ontwikkeling van expertise. Deze expertise betreft zowel de zorg als de bedrijfsvoering.

De cliënt is het uitgangspunt van ons handelen. Dat wil zeggen dat alles wat wij doen ingegeven is door het voordeel dat de cliënt hiervan heeft (klantwaarde). De cliënt krijgt van ons zoveel mogelijk maatwerk, terwijl aan de achterkant de processen op basis van cliëntprofielen efficiënt en effectief georganiseerd zijn. Dit is voor ons de manier om binnen de beperkingen van financiering, aanspraken en inzet van derden toch de cliënt dat te geven wat hij nodig heeft om het leven te kunnen leiden zoals hij het wil. En voor dat leven zetten we in op alle domeinen: wonen, welzijn en zorg.

Zorg is mensenwerk. De komende jaren zal het arbeidspotentieel dat beschikbaar is afnemen. Daarom zetten we in op het behoud van onze medewerkers. Medewerkers moeten bij ons niet alleen kunnen groeien maar ook lang inzetbaar blijven doordat wij hen in elke levensfase passende mogelijkheden bieden. Daarnaast worden we een aantrekkelijke werkgever waardoor medewerkers graag bij ons komen werken én waardoor collega-aanbieders graag met ons samenwerken in arbeidsmarktmanagement.

Om onze cliënten van dienst te kunnen zijn, moet onze bedrijfsvoering op orde zijn. Dit betekent ook flexibel. Onze plannen vragen een flexibele inzet van onder andere administraties en kennis. Een ander belangrijk onderwerp is de inzet van ICT. Met investeringen in ICT verbeteren we niet alleen de bedrijfsvoering maar ook onze dienstverlening. We denken daarbij aan toepassingen op het gebied van domotica en robotica.

Samen

Om dit alles te realiseren zetten we in op samenwerking. We hoeven niet alles zelf te doen maar zoeken op onderdelen partners om onze doelen te realiseren. Die partners vinden we in en buiten de regio én in en buiten de gehandicaptenzorg.

In het vervolg van dit hoofdstuk wordt duidelijk gemaakt hoe de uitgangspunten van het meerjarenbeleid hebben doorgewerkt op de onderscheiden beleidsterreinen.



4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.2. Algemeen beleid

Tragel Zorg is in beweging op weg naar merkbaar betere resultaten in de zorg en dienstverlening en in de bedrijfsvoering. In 2009 is hard gewerkt om daarvoor de basis te leggen, in het verslagjaar is daar een vervolg aan gegeven. Om dat vervolg voor iedereen in en buiten de organisatie inzichtelijk te maken, is er in 2010 voor het eerst gewerkt met een "Agenda Tragel Zorg". In deze agenda zijn doelen, acties en te behalen resultaten benoemd op de deelgebieden cliënten, medewerkers en bedrijfsvoering. Het totaal is in de context van de externe ontwikkelingen en de omgeving van Tragel Zorg geplaatst. De agenda heeft als leidraad gefunctioneerd en maakte het mogelijk de juiste focus te behouden en met iedereen intern en extern het gesprek aan te gaan over zijn aandeel in het grote geheel. Om de gestelde doelen te behalen zijn transitiegelden ingezet.

4.2.1. Cliënten

Tragel Zorg ontleent haar bestaansrecht aan passende zorg en dienstverlening voor haar cliënten. Clientvolgende bekostiging gaat ervan uit dat de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger de regie heeft in de organisatie van zijn zorg. Zorg en dienstverlening komen tot stand in de dialoog tussen cliënt en zorgaanbieder. Het aanbod zorg en dienstverlening richt zich op de vraag van de cliënt en vindt zijn kaders in wet- en regelgeving en een gezonde bedrijfsvoering.

We passen ons aanbod zorg en dienstverlening continue aan de nieuwe tijd aan. Een dienstencatalogus met daarin modules van verzekerde en aanvullende zorg maakt inzichtelijk welke zorg geleverd kan worden. De cliënt stelt in overleg zijn zorgarrangement samen gebaseerd op zijn indicatie en persoonlijke zorgvraag.

In het verslagjaar is bijzondere aandacht besteed aan het verbeteren van een aantal diensten.

Schoonmaak & Voeding

In het verslagjaar zijn voorbereidingen getroffen om de organisatie van alle activiteiten die te maken hebben met schoonmaak en voeding op een andere manier te organiseren met als doel de kwaliteit en efficiëntie te verbeteren. Een en ander is gedaan met ondersteuning van Assist en Stoffels Bleijenberg, beide dochterondernemingen van Vebego (www.vebego.nl).

Er zijn servicepakketten voor voeding, schoonmaak en zorgassisterende activiteiten ontwikkeld. Deze pakketten zijn specifiek toegesneden op de karakteristieken van verschillende locaties. Daarvoor zijn vijf verschillende doelgroepen benoemd, gebaseerd op zorgzwaarte, de mate van zelfredzaamheid en de leeftijd van cliënten. Vervolgens zijn deze onderverdeeld in verschillen in omvang van locaties. De belangrijkste uitgangspunten voor de servicepakketten zijn:

- Waar mogelijk worden cliënten actief betrokken bij de uitvoering van huishoudelijke activiteiten. Afspraken hierover worden vastgelegd in het zorgplan.
 - Als de cliënt huishoudelijke activiteiten uitvoert, wordt hij begeleid door een begeleider.
 - Als er geen betrokkenheid is van de cliënt, wordt de activiteit zo efficiënt en effectief mogelijk uitgevoerd.
- Alle huishoudelijke activiteiten moeten voldoen aan de geldende wet- en regelgeving.
- Het aangeboden dienstenpakket past binnen de kaders van de AWBZ.
- Basisschoonmaak en overige facilitaire werkzaamheden, zoals was- en linnenvoorziening en maaltijdbereiding, worden zoveel mogelijk uitgevoerd door gespecialiseerde medewerkers tenzij de cliënt hierin een actieve rol heeft.
- De inzet van de gespecialiseerde medewerkers wordt gecoördineerd vanuit het Servicebedrijf.

In het verslagjaar is ook geleidelijk overgegaan op de centrale inkoop van de boodschappen. Alle boodschappen worden per locatie digitaal besteld en op locatie afgeleverd. Voor dit concept wordt samen gewerkt met Fresh Food Services (www.freshfood-services.nl).

Eind 2010 zijn 90% van de locaties ingericht om met de servicepakket te kunnen werken qua de keukeninrichting en kunnen 92% van alle locaties gebruik maken van de geselecteerde voedingsleverancier.

Dagbesteding

Vilans, landelijk kenniscentrum voor langdurige zorg, heeft in opdracht van Tragel Zorg een onderzoek afgerond met als doel aanknopingspunten te vinden voor de verdere ontwikkeling van de dagbesteding. Het onderzoek heeft naast een overzicht van landelijke en maatschappelijke ontwikkelingen verbeterpunten in kaart gebracht voor de kwaliteit en professionaliteit van de dagbesteding. Naar aanleiding

hiervan is een plan van aanpak geschreven met als belangrijkste doelstelling het bepalen van de visie en positionering van dagbesteding, het onderscheiden van doelgroepen op basis waarvan een stap gezet kan worden om de intrinsieke waarde en kostendekkendheid van dagbesteding te verbeteren. Hiermee is in het najaar een werkgroep aan de slag gegaan. Daarnaast zijn de individuele dagbestedinglocaties, na een bezoek van de projectmedewerker dagbesteding, aan de slag gegaan met operationele verbeteracties. Op ongeveer de helft van de locaties zijn deze verbeteracties inmiddels geëvalueerd door de projectmedewerker.

Tragel Zorg heeft een verzoek ingediend voor een UWV-status. Dit betekent dat de jobcoaches naast het begeleiden van cliënten naar onbetaald werk, cliënten mogen begeleiden naar betaald werk. Hiermee wordt de hele doelgroep van nWajongers via het UWV bereiken. De status is per 1 januari 2011 toegekend.

Om medewerkers grotere dienstverbanden te kunnen bieden zijn er combinaties gemaakt van werken als begeleider in wonen én begeleider bij dagbesteding. Hierdoor is de professie van de begeleider op dagbesteding enigszins onder druk komen staan. Dit werk vergt immers een andere affiniteit en kwaliteit van begeleiding. Er is een risico dat hierdoor de vakinhoud uit de dagbesteding verdwijnt. Tragel Zorg maakt, als pilot-organisatie, deel uit van het lerend netwerk Sociale Innovatie Praktijknetwerken, opgezet door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Deze pilot heeft als doel in kaart te brengen wat medewerkers op dagbesteding aan kennis, vaardigheden, competenties, maar ook randvoorwaarden, nodig hebben om op een professionele wijze cliënten te kunnen begeleiden bij hun werk. De resultaten van de pilot worden in 2011 bekend.

Expertisecentrum 2010

De kwalitatieve ontwikkeling van het Expertisecentrum is in 2010 verder doorgezet. Een aantal voorbeelden hiervan zijn het eet-en drinkteam voor cliënten met slikproblemen en het valproject voor cliënten die vaak vallen. Ook is in de regio's Oostburg en Terneuzen het zogenaamde Baxtersysteem ingevoerd. Een medicijndistributiesysteem waarin nauw samengewerkt wordt met apotheken en waarbij het risico op medicatiefouten sterk vermindert. Met de invoering hiervan in de laatste regio's wordt in heel Tragel Zorg "gebaxtered".

Met Zorgsaam Zeeuws-Vlaanderen (www.zorgsaam.org), het ziekenhuis in Terneuzen, zijn meerdere samenwerkingsafspraken gemaakt.

- Samenwerking op het gebied van de bijzondere tandheelkunde in het centrum Bijzondere Tandheelkunde.
- Er is, in de polikliniek neurologie, een polikliniek voor mensen met een verstandelijke beperking gestart. Hier kunnen patiënten terecht voor een poliklinische consult van een Arts Verstandelijk Gehandicapt. Hiermee komt ook voor cliënten die niet van Tragel Zorg zorg ontvangen gespecialiseerde medische zorg beschikbaar.

Een van de AVG's participeert in een project om de eerstelijnszorg voor mensen met een verstandelijke beperking te verbeteren. Dit project wordt uitgevoerd samen met het Medisch Centrum Epicurus in Terneuzen (www.medischcentrumepicurus.nl) en wordt gesubsidieerd door Robuust, een organisatie met een ondersteuningsdoelstelling gericht op de eerstelijnszorg. (www.rosrobuust.nl). Op dit moment ligt er een subsidieverzoek bij de Provincie Zeeland om de werkwijze uit te kunnen rollen naar andere eerstelijnspraktijken.

Vanuit Curamus (www.curamus.nl) is een Specialist Ouderengeneeskunde gedetacheerd. Na een zeer positieve evaluatie over de beschikbaarheid van specifieke medische kennis voor onze ouder wordende cliënten is besloten deze inzet met een langdurende overeenkomst structureel te maken.

Vrijheidsbeperking

Tragel Zorg investeert in het terugdringen van de vrijheidsbeperkende maatregelen. Met twee locaties is deelgenomen aan het landelijke Zorg voor Beter-traject "Maatregelen op maat". Een onderdeel van het traject is het uitvoeren van een Geeltjesmeting. De Geeltjesmeting is een methode voor het meten van het aantal toepassingen van vrijheidsbeperking, met een groot effect op de bewustwording van medewerkers. Tragel Zorg heeft deze methodiek uitgebreid door niet alleen de negatieve effecten te meten maar ook de positieve onderdelen te benoemen. Het benoemen van situaties waarbij alternatieven worden bedacht voor de vrijheidsbeperking en situaties waarbij de cliënt zelf keuzes kan maken. Er worden dan groene stickers op een speciale poster geplakt. Het uitvoeren van de Geeltjesmetingen maakt medewerkers be-



4. Beleid, inspanningen en prestaties

wust van vrijheidsbeperking, de maatregelen die zij toepassen en hoe vaak. Ook wordt bekeken of deze maatregelen doeltreffend zijn. Met het plakken van de groene stickers worden medewerkers zich bewust van het positieve effect (de werking) van het loslaten van de vrijheidsbeperkingen voor cliënten. Dit maakt de meting completer en daardoor breder toepasbaar.

Alle medewerkers van Tragel Zorg en een afvaardiging van de Centrale Cliëntenraad hebben in de Tragelacademie een workshop gevolgd over vrijheidsbeperkende maatregelen. Het doel van de workshop was bewustwording. Ruim honderd medewerkers hebben verder een specifieke scholing van een dagdeel gevolgd. Ook is er een brochure gemaakt die aan alle cliënten, cliëntvertegenwoordigers en medewerkers is gegeven. Richtlijnen en procedures zijn in eenvoudige stroomschema's voor alle betrokkenen inzichtelijk gemaakt. Ten slotte is gewerkt aan het verbeteren van de richtlijnen voor het separeerbeleid, de beschermende maatregelen, is een start gemaakt met de evaluatie van de huisregels op locaties en is de wijze van registreren van maatregelen verbeterd.

De in het beleidsplan van 2009 voorgestelde nieuwe opzet van de commissie vrijheidsbeperkende maatregelen is gerealiseerd. Het voorzitterschap is overgenomen door de divisiedirecteur Specialistische Zorg en de commissie kreeg de nieuwe naam: VBM-commissie. De commissie is in het verslagjaar tien keer bijeen geweest.

Bij 130 cliënten is er nog sprake van een vrijheidsbeperkende maatregel. Dat aantal is ten opzichte van het voorgaande jaar met 0,5% gedaald. Bij ruim 80% van de betreffende cliënten vindt de vrijheidsbeperking plaats bij het wonen. Het betreft in alle gevallen structurele maatregelen die als doel hebben de veiligheid van de cliënt te waarborgen en die vallen onder de wet BOPZ. In totaal zijn er 88 maatregelen bij 44 cliënten gestopt in 2010. Er wordt in drie gevallen nog gebruik gemaakt van een Bratexband. Voor de afbouw is een stappenplan gemaakt. Een volledige afbouw is in het verslagjaar nog niet gelukt.

Het aantal maatregelen met dwang is met 20% afgenomen. Het aantal maatregelen met akkoord is echter toegenomen met 20%. De redenen hiervoor zijn dat deze maatregelen vaak de alternatieven zijn

voor de dwangbehandeling, er een groter bewustzijn is bij de medewerker over het toepassen van vrijheidsbeperking en er beter wordt geregistreerd. Het afzonderen in de afzonderingsruimte is met 40% verminderd. Het verwijderen naar een andere ruimte met de deur op slot is echter met 40% vermeerderd. De reden hiervoor is dat het verwijderen naar de kamer met de deur op slot vaak een alternatief is voor de afzonderingsruimte. Ook werden dit soort maatregelen in voorgaande jaren nog niet goed geregistreerd. Het aantal fixaties is ten opzichte van voorgaande jaren sterk verminderd.

Er is 23 keer aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg melding gemaakt van het toepassen van een vrijheidsbeperkende maatregel in een noodsituatie. Het ging om 13 verschillende cliënten waarbij voor het eerst maatregelen werden toegepast die niet vermeld stonden in het zorgplan.

De resultaten in 2010 laten zich als volgt samenvatten. Het beleid is volledig op orde gebracht en de bewustwording bij medewerkers is vergroot. Ook de Inspectie constateert dat tijdens haar bezoeken. Er is een aanvang gemaakt met de terugdringing van maatregelen. Dat gaat enerzijds om het verminderen van maatregelen, maar ook om het toepassen van andere maatregelen die de vrijheid minder beperken dan de oude. De ingeslagen weg wordt voortgezet door de geeltjesmeting uit te rollen in de hele organisatie. Het is de bedoeling dat medio 2012 op alle locaties deze methodiek is geïmplementeerd en met enige regelmaat herhaald wordt. Daarnaast gaat de commissie zich toeleggen op beoordeling van en advisering omtrent de afbouw van andere maatregelen dan fixatie. Het aantal banden is in twee jaar tijd teruggebracht van twaalf naar drie, nu zijn de andere maatregelen aan de beurt.

Zorgzwaarte

Tragel Zorg heeft in verhouding veel cliënten met een complexe zorgvraag die slechts ten dele ingevuld kan worden met de reguliere zorgzwaarte-financiering. Voor een aantal van deze cliënten is een aanvraag Extreme Zorgzwaarte ingediend en toegekend.

4.2.2. Medewerkers

In de zorg ontstaat in de komende jaren een tekort aan Nederlandse arbeidskrachten. De regio kampt daarnaast met krimp wat de beschikbaarheid van arbeid verder onder druk zet. Tegelijk is de regio op dit moment een aantrekkelijke werkgever voor begeleiders uit België die in de gehandicaptenzorg willen werken. Het is van belang om personeel aan ons te binden teneinde te kunnen blijven beschikken over voldoende gekwalificeerd personeel. We ontmoeten en vinden mensen in hun passie voor het werken in de gehandicaptenzorg en hun keuze voor Tragel Zorg. Om medewerkers blijvend te motiveren voor ons te werken, investeren we planmatig in ontwikkelingsmogelijkheden en perspectief. Het doel is een flexibel personeelsbestand waarin medewerkers op het juiste moment, op de juiste plek en met de juiste competenties ingezet worden.

Er wordt daarom planmatig geïnvesteerd in medewerkers en regelmatig wordt het individuele gesprek gevoerd over of iemand nog op zijn plek zit. Mensen weten welke rol ze in de organisatie spelen en wat er van hen verwacht wordt. Medewerkers kennen hun perspectief en hebben een individuele verantwoordelijkheid die ook aangesproken wordt. Thema's zijn ontwikkeling, mobiliteit en vitaliteit. Daartoe evalueren we periodiek de mogelijkheden en het functioneren van al onze medewerkers en investeren we in mensen met potentie. We besteden aandacht aan veiligheid zodat mensen zich zowel fysiek als sociaal veilig voelen in hun werk.

Om steeds te kunnen beschikken over personeel dat voldoende gekwalificeerd is, zetten we in op hoger geschoold personeel. We nemen mensen aan die voldoende opgeleid zijn en ons personeel wordt (bij)geschoold waar nodig. Hiervoor hebben we het interne instrument Tragelacademie. De Tragelacademie ontwikkelt zich onder de noemer "Een leven lang leren" tot een volwaardig instrument waarin het gewenste aanbod aan opleidingen is opgehangen. Thema's worden benoemd in het opleidingsbeleid en sluiten aan bij de behoeften uit de operationele activiteiten van de organisatie. Onze medewerkers worden zelfstandig en hebben voldoende niveau om binnen kaders in hun dagelijks werk de nodige beslissingen te kunnen nemen.

De in het verslagjaar geboekte resultaten zijn verantwoord in paragraaf 4.5.

4.2.3. Bedrijfsvoering

ICT en informatiemanagement

ICT omvat voornamelijk het management van middelen waarmee processen gestroomlijnd en verbeterd worden. We zoeken hiervoor naar een mate van afhankelijkheid van derden die ons voldoende ruimte biedt om onafhankelijk te opereren. ICT wordt ook ingezet om de verzelfstandiging van cliënten te bevorderen. Door toepassing van ICT-hulpmiddelen wordt de zorg geholpen in het vormgeven van het ondersteuningsparadigma. Kansen om de dienstverlening aan cliënten te verbeteren kunnen alleen benut worden als er strategische partners gevonden worden die de toepassing, en waar nodig ontwikkeling, van technologie voor ons mogelijk maken. Omdat de bestaande ICT-infrastructuur onvoldoende tegemoet kon komen aan deze uitgangspunten zijn er in 2010 voorbereidingen getroffen voor de migratie van alle applicaties en gegevens naar een nieuwe ICT-infrastructuur met een nieuwe leverancier: Qurius (www.qurius.nl). In de nieuwe infrastructuur vindt de toegang tot applicaties plaats op basis van server based computing. Daarnaast zijn er stabiele netwerkverbindingen gerealiseerd en is het aantal werkplekken op locaties uitgebreid. De migratie heeft in januari 2011 plaatsgevonden.

In relatie tot de levering van zorg zijn alle papieren zorgplannen gedigitaliseerd. Ook de rapportage vindt nu digitaal plaats. Ten slotte is er een nieuw registratiesysteem voor de extramurale zorg ingevoerd waardoor de registratie en verantwoording is verbeterd en de administratieve last voor medewerkers is verminderd.

Vastgoed

Vastgoed speelt een instrumentele rol in de realisatie van de strategie: het wordt functioneel gebruikt voor de realisatie van (beoogde) productie. Dat betekent dat uit de productie de kosten van het vastgoed worden gedekt. De invoering van de Normatieve HuisvestingsComponent in combinatie met de beperkte schaalgrootte van onze organisatie zorgt ervoor dat ruimte om te investeren en innoveren beperkt is. De vastgoedportefeuille wordt waar mogelijk geflexibiliseerd zodat meebewogen kan worden met schommelingen in de aard en omvang van de productie en het benutten van kansen niet belemmerd wordt door een vastgoedportefeuille. Het behoud van de waarde van vastgoed in eigendom is belangrijk voor het behoud van boekwaarde. Het



4. Beleid, inspanningen en prestaties

behoud van waarde heeft ook een relatie met de omgeving. Het betreft niet alleen de waarde van gebouwen voor doeleinden van Tragel Zorg maar ook voor bijvoorbeeld gebiedsontwikkeling door gemeenten. Buiten locatie “De Sterre” werken we voornamelijk samen met woningcorporaties.

In 2010 zijn de eerste contouren van een strategisch vastgoedplan opgesteld. Hiervoor werken we samen met bouwadviesbureau BOB Advies (www.bobadvies.nl). In 2011 krijgt het vastgoedbeleid zijn definitieve vorm.

Begin 2010 is de renovatie van kinderdagcentrum De Tjasker afgerond waarmee het pand voorbereid is op de toekomst. De vier groepsruimtes zijn geschilderd en hebben nieuwe keukens en vloeren gekregen. Deze zijn afgestemd met de nieuwe vloeren in de gang en het binnenplein. De motoriekzaal heeft een sportvloer, de snoezelruimte is opgeknapt, de ingang heeft elektrische toegangsdeuren en het gebouw is voorzien van zonneschermen. Het zwembad is opnieuw betegeld en er is een nieuwe tillift geplaatst. Op 3 juli 2010 heeft de burgemeester van Terneuzen, de heer J. Lonink, het vernieuwde centrum geopend. De huurovereenkomst van het pand waarin winkel en dagbesteding De Snuiter in Terneuzen ondergebracht was, is beëindigd. De reden hiervoor was de voor de doelgroep onveilige situatie van het pand. De activiteiten van de Snuiter worden vooralsnog deels in de kinderboerderij Terneuzen voortgezet.

Op locatie “De Sterre” in Clinge is gestart met de renovatie van een oud gebouw waardoor er een moderne nieuwe woongelegenheden voor 34 cliënten wordt gerealiseerd. De bouw is aanbesteed en in september gestart. De oplevering zal in 2011 in twee fasen plaatsvinden.

Ten slotte is het project Houtenkwartier in Hulst opgeleverd door Woonstichting Hulst (www.wshulst.nl). In dit project heeft Tragel Zorg, samen met de woonstichting, 21 appartementen voor zelfstandige bewoning en een groepswoning met studio's voor acht cliënten gerealiseerd. Het complex is op 19 maart 2011 door de Commissaris van de Koningin in Zeeland, mevrouw drs. K.H.M. Peijs, geopend.

Facilitaire zaken

De rol van facilitaire zaken is voornamelijk het ondersteunen van het primair proces. De voorkeur heeft het om zoveel mogelijk diensten uit te besteden en in huis alleen te werken met regisseurs. Een voorbeeld van uitbesteding dat in het verslagjaar is gerealiseerd, zijn de servicepakketten schoonmaak

& voeding (zie paragraaf 4.2.1).

Er is gewerkt aan een betere toegang tot de interne facilitaire dienstverlening door de inrichting van een Servicepunt en bijbehorende middelen te realiseren.

Bijzondere aandacht is uitgegaan naar inkoop. Al in 2009 is ervoor gekozen de inkoopfunctie te professionaliseren. Een eerste stap was het vaststellen van een inkoopbeleid. Dit beleid gaat uit van een centrale sturing met decentrale operationele verantwoordelijkheden. Zo worden de clusters steeds meer zelf verantwoordelijk voor het benutten van de budgettaire mogelijkheden.

In operationele zin is een brede inventarisatie gemaakt van de contractuele verplichtingen van de organisatie. Er wordt steeds meer opvolging gegeven aan leveranciersmanagement, waarbij gekeken wordt of afgesloten overeenkomsten optimaal worden benut.

De bestelactiviteit is in een aantal gevallen diep in de organisatie neergelegd, bijvoorbeeld bij de bestelling van incontinentiemateriaal en voeding. Doordat leveranciers managementinformatie leveren, is sturing mogelijk.

In het verslagjaar, ten slotte, zijn ook voorbereidingen getroffen voor de invoering van een inkoop- en bestelsysteem, als onderdeel van een facilitair managementpakket. De implementatie is voorzien voor 2011.

Marketing & Communicatie

Tragel Zorg heeft in 2008 een verandering in gang gezet die in de jaren daarna steeds manifester vorm heeft gekregen. De oude positionering en huisstijl van de organisatie paste niet meer bij het nieuwe gedachtengoed. Er is daarom gewerkt aan de ontwikkeling van een nieuwe positionering en bijbehorende verschijningsvorm in een huisstijl.

In de positionering is een belangrijke rol weggelegd voor de cliënt, zijn leven en zijn wereld. Met de pay off “Maakt je wereld groter” en de cirkel omgeven door kleurrijke elementen van verschillende afmetingen maken we duidelijk dat wij samen met iedereen om de cliënt heen, de cliënt ondersteunen in het leven dat hij wil leiden. De unieke kenmerken van Zeeuws-Vlaanderen zijn daarbij ook benut: rust, ruimte en een bourgondisch leven midden in de samenleving met ruimte voor bescherming en veiligheid waar nodig. Het Zeeuws-Vlaams bureau voor ontwerp en vormgeving van visuele communicatie De Wilde Zeeuw (www.dewildezeeuw.nl) heeft dat vertaald in een nieuw logo en kleurrijke huisstijl. De huisstijl is

doorgevoerd in een nieuwe website, nieuwe in- en externe communicatiemiddelen en brochures. Ook wordt er nu gewerkt met specifiek beeldmateriaal waarin cliënten een plaats krijgen in het landschap en gewone dagelijkse bezigheden. In 2011 wordt de huisstijl verder uitgewerkt in een interieurstaalkaart en worden de communicatiemiddelen op geleide van de nieuwe mogelijkheden van de ICT-infrastructuur aangepast aan de eisen van de nieuwe tijd.

Er is sterk ingezet op media-aandacht waarbij de media niet alleen is voorzien van goed maar ook van minder goed nieuws. Doordat gekozen is voor een proactieve manier van informeren, is de trend dat Tragel Zorg vooral negatief in het nieuws komt, met succes omgebogen. Met een gemiddelde van eens per maand is er bij zowel radio, TV als krant aandacht geweest voor gebeurtenissen en ontwikkelingen bij Tragel Zorg.

4.3. Algemeen Kwaliteitsbeleid

Uitgaande van de zorgvisie willen we met onze zorg- en dienstverlening aan de veranderende en uiteenlopende behoeften en vragen van onze cliënten voldoen. Het is belangrijk om zorg en dienstverlening van goede kwaliteit te leveren met respect voor de zelfbepaling, autonomie en regie van de cliënt. Kwaliteit begint daarom met zorg gericht op de specifieke situatie en vraag van de cliënt. Onder zorg en dienstverlening van een goede kwaliteit verstaan we verder zorg die op een verantwoorde, professionele en transparante manier wordt gegeven.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Tragel Zorg is gebaseerd op het HKZ-model (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Het systeem is bedoeld als hulpmiddel om op structurele en transparante wijze aandacht te kunnen besteden aan de ontwikkeling, toetsing en borging van kwaliteit. Zo leggen we verantwoording af over het geleverde werk en sporen we, onder andere via audits, aspecten op die nog verder kunnen verbeterd. We zijn in het bezit van het HKZ-certificaat. Het certificaat is geldig tot mei 2011, wat betekent dat begin 2011 wordt beoordeeld of Tragel opnieuw voor HKZ gecertificeerd wordt. In april 2011 is dat een feit. Onderstaand de voornaamste stappen die in 2010 met het kwaliteitsmanagementsysteem zijn gezet:

- Kwaliteitshandboek
Documenten die in het digitale kwaliteitshand

boek staan zijn geactualiseerd en aangevuld. Bovendien zijn de voorbereidingen getroffen om in 2011 over te gaan naar een nieuwe versie van het systeem wat de gebruiksvriendelijkheid verbetert.

- Planning & Controlcyclus.
De P&C-cyclus heeft in 2010 voor het eerst plaatsgevonden en is aan het eind van het jaar geëvalueerd en verbeterd voor 2011.
- Interne audits.
Naast een locatie specifieke audit en een thema-audit, is het zelfevaluatie-instrument "de risicoscan" ontwikkeld voor de zorg. Hiermee zijn de 26 belangrijkste risico's intern geaudit. De risicoscan is zowel in het voorjaar als in het najaar uitgevoerd bij alle clusters. Deze risicoscans hebben de managers extra informatie gegeven om de ingezette veranderingen in goede banen te leiden. Dit heeft zijn vertaling gevonden in de jaarplannen voor 2011.
- Externe audits.
In het verslagjaar hebben er ook externe audits plaatsgevonden in het kader van HKZ-certificering (door het bureau Lloyds, www.lrqa.nl) en het toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ, www.igz.nl). Zowel Lloyds als de IGZ constateren dat Tragel Zorg zich in de goede richting heeft ontwikkeld. Verbeterplannen worden uitgevoerd en zijn op veel plaatsen ook al geborgd.

Systematisch worden risico's op cliëntniveau in kaart gebracht met het recent door Tragel Zorg ontwikkelde instrument voor prospectieve risico-inventarisatie. Op clusterniveau wordt gewerkt met een checklist op het gebied van kwaliteit. Deze lijst wordt ingevuld door de clustermanager en de eerste begeleider en getoetst in een gesprek met de adviseur Kwaliteit.

Lloyds heeft in januari en september 2010 een bezoek gebracht. Een korte weergave van de resultaten van deze externe audits en de verbeteringen die wij naar aanleiding daarvan hebben doorgevoerd:

- Medicatie.
De registratie van de ontvangst en verstrekking van medicatie was niet bij alle locaties op orde. Bovendien werden niet alle kasten en koelkasten waar medicijnen worden bewaard afgesloten. Er is inmiddels een nieuw protocol geneesmiddelen distributie vastgesteld en geïmplementeerd. Ook worden nieuwe koelkasten op locaties geplaatst die afgesloten kunnen worden.



4. Beleid, inspanningen en prestaties

- **Brandveiligheid.**
Niet op alle locaties waren ontruimingsplannen aanwezig en er werd onvoldoende geoefend met de ontruiming. Ook waren specifieke risico's per locatie onvoldoende in beeld gebracht. Inmiddels is er per begin 2011 voor alle locaties een ontruimingsplan beschikbaar, hebben er een aantal oefeningen plaatsgevonden en staan overige oefeningen gepland. Hiernaast is er in kaart gebracht welke risico's per cliënt worden voorzien middels de "prospectieve risico inventarisatie" (PRI) en is de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) voorbereid om in 2011 uit te voeren zodat locatie specifieke risico's in beeld zijn.
- **Beheersing van documentatie**
Er was een risico dat werkwijzen worden veranderd zonder dat documenten in het kwaliteitshandboek worden aangepast en zonder dat de beoordeling door de verantwoordelijk proceshouder plaatsvindt. Er is inmiddels een nieuwe processchema vastgesteld voor het op- en vaststellen van documenten.
- **Coördinatie van de zorg- en dienstverlening**
Er was nauwelijks sprake van afstemming tussen cluster Kind & Jeugd en Extramurale Zorg. Inmiddels zijn er concrete afspraken gemaakt tussen beide organisatieonderdelen om dit te verbeteren.

De IGZ heeft drie bezoeken gebracht, onder te verdelen in twee soorten:

- Het bezoek van oktober stond in het teken van gefaseerd toezicht en had als doel de voortgang en de implementatie van het plan van aanpak, dat opgesteld was voor de risicoaspecten, te toetsen. Het betrof de volgende thema's:
 1. zelfbepaling en medezeggenschap;
 2. individuele planning en ondersteuning;
 3. individuele planning en dagbesteding;
 4. vrijheidsbeperkende maatregelen.Enkele van de verbeteringen die we, mede naar aanleiding van de bevindingen van de IGZ, hebben doorgevoerd zijn het verder ontwikkelen van de medezeggenschap, het invoeren van een nieuw digitaal zorgplan en het verbeteren en verminderen van het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Na het laatste bezoek gaf de IGZ aan dat ze stopt met het gefaseerde toezicht bij Tragel Zorg. De voornaamste conclusie is dat het goed gaat met



Tragel Zorg. Tijdens het bezoek heeft men gezien dat de cultuur op alle fronten in positieve zin verandert en dat er een goed fundament is gelegd.

- Het bezoek van april en juli waren thematische bezoeken van de instellingsoverschrijdende onderwerpen "Vrijheidsbeperkende maatregelen" en "Medicatieveiligheid". Op basis van de constatering zijn voor deze onderwerpen afzonderlijke plannen van aanpak geschreven. Het thematisch toezicht rond medicatieveiligheid is in 2010 afgesloten. Voor het onderwerp vrijheidsbeperkende maatregelen brengt de IGZ in 2011 nog een follow-up bezoek om na te gaan in hoeverre alle verbeterplannen zijn ingevoerd.

Kwaliteit van informatie en registratie, gegevensbeveiliging

De nieuwe ICT-infrastructuur met een Citrix-portal zorgt voor een centrale toegang tot applicaties en gegevens waardoor lokale, niet beheersbare, bestandsuitwisseling niet mogelijk is.

Kwaliteit van gebouwen

In 2011 wordt het lange termijn onderhoudsplan

geactualiseerd. In paragraaf 4.2.3 zijn de activiteiten rondom vastgoed nader beschreven.

Veiligheid

In 2010 lag de prioriteit bij het verbeteren van de cliëntveiligheid en de arbeidsomstandigheden. De volgende stappen zijn gezet.

- Het overkoepelend Veiligheids-, Gezondheids- en Milieubeleid is vastgesteld en geïmplementeerd. Hierin staan de uitgangspunten en doelen op het gebied van veiligheid.
- Het BHV-beleid is vastgesteld en geïmplementeerd.
 - o Een nieuwe BHV-opleidingsstructuur is vastgesteld en gestart waarbij rekening wordt gehouden met het grote aantal op te leiden medewerkers.
 - o De eerste calamiteitenoefeningen hebben plaatsgevonden volgens een nieuwe structuur om meer praktijkervaring op te doen.
- Sinds juli 2010 zijn er speciale brandmeld-centrales in werking op locatie “De Sterre” in Clinge. Hierdoor is het aantal loze uitrukken van de brandweer sterk afgenomen.
- Het nieuwe legionellabeleid is geïmplementeerd. Er zijn concrete verbetermaatregelen toegepast bij risicovolle locaties en de reguliere beheersacties zijn geïmplementeerd.
- Het instrument “Prospectieve Risico Inventarisatie” (PRI) is ontwikkeld om de risico’s en maatregelen per individuele cliënt in kaart te brengen. Dit instrument is aan de IGZ gepresenteerd en is door hen met enthousiasme ontvangen.
- Het instrument voor de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) wat de risico’s en maatregelen in kaart brengt per cluster, is voorbereid op de implementatie om in 2011 verder uit te rollen.
- Medewerkers zijn geschoold in het beleid vrijheidsbeperkende maatregelen (zie paragraaf 4.2.1).
- Er is een controle geweest of alle locaties die een gebruiksbesluit nodig hebben hieraan voldoen. Tegelijkertijd zijn de meeste locaties in 2010 door de brandweer gecontroleerd op brandveiligheid. Deze controleronde wordt begin 2011 afgerond.
- Op het gebied van incidentenmanagement zijn de MIC- en MIM-commissie, de geneesmiddelencommissie en een valpreventiegroep gestart.
- De voorbereidingen voor een agressietraining zijn afgerond, zodat medewerkers in 2011 deze training kunnen volgen.





4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.4. Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

4.4.1. Kwaliteit van zorg

Om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, zijn in het verslagjaar de volgende voornaamste stappen gezet. Deze stappen zijn in voorgaande paragrafen reeds toegelicht.

- De medezeggenschap van cliënten en cliëntvertegenwoordigers is geheel geïmplementeerd. Clustercliëntenraden en een nieuwe centrale cliëntenraad zijn geïnstalleerd. Het huiskameroverleg is ingevoerd op locaties en er zijn cliëntenplatforms gestart. In 2011 wordt deze medezeggenschapsstructuur voortgezet en waar nodig verbeterd;
- Alle zorgplannen zijn gedigitaliseerd en waar nodig geëvalueerd en bijgesteld.

Verder is in januari 2010 deelgenomen aan de eerste landelijke meting van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Tragel Zorg heeft met 296 cliënten deelgenomen, dit is 46% van onze cliënten. Kanttekening bij de resultaten van deze eerste deelname, is dat de effecten van de veranderingen van de afgelopen jaren gaandeweg steeds meer zichtbaar zijn. Met andere woorden, een meting van vandaag kan volgende maand achterhaald zijn.

De resultaten van het onderzoek worden tussen de deelnemende zorginstellingen vergeleken. Als we kijken naar het totale resultaat zien we dat we (in januari 2010) 11% onder het landelijk gemiddelde zitten. De divisie Specialistische Zorg (-2% landelijk gemiddelde) scoort iets beter dan de divisie Algemene Zorg (-11% landelijk gemiddelde). De extramu-

rale zorg scoort 31% onder het landelijk gemiddelde. Tragel Zorg had een bovengemiddelde score ten aanzien van het lichamelijk welbevinden, de evaluatie medicatie en vrijheidsbeperkende maatregelen. Een verbeterpunt dat is opgepakt naar aanleiding van het onderzoek, is het omgaan met zorgafspraken. Dit heeft betrekking op het inventariseren, vastleggen, uitvoeren, volgen en borgen van afspraken ten aanzien van de zorg- en dienstverlening.

4.4.2. Klachten

De vernieuwde Klachtenregeling

In het verslagjaar is voor het eerst gewerkt met de vernieuwde Klachtenregeling. Er is een nieuwe interne vertrouwenspersoon aangesteld, een externe vertrouwenspersoon aangehouden van collega-organisatie Zuidwester (www.zuidwester.org) en een externe klachtenbemiddelaar van MEE (www.meezeeland.nl). Er is een onafhankelijk functionerende Klachtencommissie met een jurist als voorzitter. Geen van de leden van de commissie is in dienst van Tragel Zorg. In 2010 zijn er verschillende nieuwe leden begonnen in de klachtencommissie vanwege beëindiging van de termijn van enkele oud leden.

In de nazomer van 2010 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden voor iedereen die bij de klachtenbehandeling van cliënten betrokken kan zijn. Aan de hand van een casus is de materie uitgebreid besproken. Er zijn concrete plannen de bijeenkomst in 2011 te herhalen.

Met behulp van brochures, het huisblad "TragelInfo" en de website zijn cliënten geïnformeerd over het bestaan van alle klachtenfunctionarissen, de onderwerpen waarover geklaagd kan worden en hoe een klacht ingediend kan worden.

Samenstelling klachtencommissie

naam	functie	datum benoeming	datum aftreden
mw. mr. J.E.S. de Rechter	voorzitter	december 2006	december 2010
dhr. mr. L.W. van de Merbel	voorzitter	december 2010	december 2014
dhr. mr. C.F.E.P. Galama	plv. voorzitter	maart 2007	maart 2011
mevr. C.M. van Alten-Dieleman	lid	januari 2007	januari 2011
dhr. P.E. Dierings	lid	januari 2011	januari 2015
dhr. M. Freriks	lid	maart 2009	maart 2013
mevr. drs. D.J.M. Hopmans-Peeters	lid	juli 2010	juli 2014
mevr. J.J.A. Kint-Verstraeten	lid	juli 2010	juli 2014
mevr. drs. A. Neeteson	lid	maart 2010	maart 2014

De klachtencommissie wordt bijgestaan door ambtelijk secretaris mevrouw C.A. Gering.

Klachten in verslagjaar

In 2010 is de interne vertrouwenspersoon benaderd voor zeven uitingen van ongenoegen. Een van de contacten is uitgemond tot een officiële klacht richting de klachtencommissie. Onderwerpen waar de vertrouwenspersoon voor is benaderd, zijn: de schending van privacy, financiën, medische zorg en aanpak problematiek cliënt, actie naar aanleiding van een incident, personeelsbezetting en onderhoud.

In het verslagjaar zijn twee klachten behandeld door de klachtencommissie.

- Een klacht had betrekking op het ontbreken van informatie in de rapportage door medewerkers van Trigel Zorg aan de gezinsvoogd. Deze klacht is gegrond verklaard.
- De tweede klacht had betrekking op onduidelijkheid met betrekking tot financiële transacties ten aanzien van een cliënt, personeelsproblemen en de gevolgen daarvan, slechte communicatie en een gebrek aan actualisering van het zorgplan. Het eerste gedeelte van de klacht is niet ontvankelijk verklaard, het tweede en derde zijn gegrond verklaard en het vierde is ongegrond verklaard.



4.5. Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

In paragraaf 4.2.2 is het perspectief geschetst waarbinnen de kwaliteit ten aanzien van medewerkers vorm krijgt. Dit perspectief is onder meer vastgelegd in het Meerjarenbeleid 2011 – 2013.

4.5.1. Personeelsbeleid

Trigelacademie

De Trigelacademie is van start gegaan met een organisatiebreed introductieprogramma voor zowel zorgpersoneel, staf als management. De Trigelacademie is een virtuele school, een digitale opleidingscataloog, vooral ten behoeve van het zorgpersoneel en is bestemd voor primaire scholing en bijscholing op het gebied van kwaliteitsverbetering van de zorg- en dienstverlening. Het logistieke proces van inschrijving en plaatsing in een training is gedigitaliseerd. Trainingen vinden voorts nog niet virtueel plaats. Voorbeelden van trainingen in het verslagjaar zijn omgaan met agressie, omgaan met de ouder wordende cliënt en dementie, BHV en vrijheidsbeperkende maatregelen.

Meer in het bijzonder zijn ongeveer 45 medewerkers naar ROC (www.rocwesterschelde.nl) gegaan om als nog een diploma op MBO-niveau te behalen. Hiervoor hebben het ROC en Trigel zorg een programma op maat samengesteld.

De eerste begeleiders, die verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse zorg op locaties, hebben hun gemeenschappelijke leergang bij de Hogeschool Zeeland (www.hz.nl) afgerond. Aansluitend aan dit traject zijn 12 eerste begeleiders naar de Hogeschool Zeeland gegaan voor het behalen van een HBO-diploma.

De eerste stappen op het management developmentpad zijn gezet door twee assistent-cluster managers aan te wijzen om op deze manier medewerkers voor te bereiden op verdere doorgroei naar leidinggevende functies.

Beleid

Er is een nieuw roosterbeleid vastgesteld en het roosterproces is conform aangepast met een centrale planning en de implementatie van een interactieve gebruikersvriendelijke roosterapplicatie. In deze applicatie kunnen medewerkers op elke gewenste locatie en vanuit thuis inloggen en hun gegevens bekijken en bewerken. De implementatie wordt in 2011 verder afgerond.



4. Beleid, inspanningen en prestaties

Het functiehuis is aangevuld met profielen voor functies in de extramurale zorg. In 2011 vindt de definitieve afronding plaats wanneer ook de staf-en ondersteunende functies worden toegevoegd.

Conform de CAO Gehandicaptenzorg zijn de PBL-uren geïntroduceerd. Deze uren geven medewerkers de mogelijkheid uren te gebruiken voor vakantie, ze te sparen dan wel in een levensloopregeling in te zetten teneinde ze op een later moment te benutten.

Het ARBO-beleid is vastgesteld samen met het BHV-beleid. Er is gestart met de grootschalige opleiding van medewerkers.

Ten slotte zijn diverse richtlijnen en regelingen op het gebied van Personeel & Organisatie opgeschoond, efficiënter, inzichtelijker en gebruikersvriendelijker gemaakt.

4.5.2. Kwaliteit van het werk

Het organisatiebesturingsconcept is vastgesteld met een bijbehorende delegatie- en manadaterings-regeling.

Verzuim

Het verzuim is over het verslagjaar gedaald naar 6.4% gemeten over twee jaren. De afgesproken norm ligt op 5% in 2011. Om dit te realiseren zijn eind 2010 een aantal interventies afgesproken om leidinggevendenden te helpen het doel te realiseren. Er is een verzuimcoach aan het werk om leidinggevendenden te coachen op de werkplek en er is een training afgesproken waarin leidinggevendenden en eerste begeleiders getraind worden om vroegtijdig psychische problemen te kunnen herkennen en daarmee leren omgaan.

Beoordelen & Ontwikkelen

De vastgestelde B&O-systematiek is als pilot gedraaid bij een groep van 150 medewerkers voornamelijk in de staf en ondersteuning en in een viertal zorgclusters. De systematiek heeft beoogt het jaarlijkse, periodieke, gesprek tussen medewerker en leidinggevende te stimuleren. In het gesprek komen enerzijds de resultaten en de randvoorwaarden daarvoor aan de orde en anderzijds de concrete persoonlijke ontwikkeling van de medewerker. De pilot is succesvol afgerond en geëvalueerd. Resultaat is een organisatiebrede invoer in 2011.

Instroom, doorstroom, uitstroom

In de zomer van 2010 is met een uitzendbureau (www.tence.nl) een zomerproject gedraaid. In dit project zijn 105 vakantiekrachten geplaatst waarmee continuïteit van bezetting gerealiseerd werd.

Er is een start gemaakt met het monitoren van de redenen van uitstroom. In 2011 worden resultaten, waar nodig, verwerkt in aangepast arbeidsmarktbeleid.

In het proces van aanpassing van de werkwijze rondom schoonmaak en voeding is met alle betrokken medewerkers gesproken en zijn zij opnieuw geplaatst.

4.6. Samenleving

Tragel Zorg positioneert zich midden in de samenleving. Enerzijds vanuit de gedachte dat de zorg en ondersteuning voor mensen met een verstandelijk beperking onvolledig vorm krijgt als de samenleving niet betrokken is. Anderzijds omdat de zorg en ondersteuning aan onze cliënten zich richt op een leven in en met de samenleving al dan niet gecombineerd met een zekere mate van veiligheid en bescherming. De verbintenis met de samenleving uit zich op verschillende manieren. Op strategisch niveau worden inspanningen verricht om de verbintenissen in en buiten de zorg duurzaam vorm te geven. Zo zijn er in 2010 contacten geweest met alle gemeenten in de regio. Met wethouders en beleidsmedewerkers is van gedachten gewisseld over participatie, mogelijke samenwerkingsvormen en de rol die de gemeenten in de toekomst krijgen in de ondersteuning van onze cliënten. Deze contacten vinden in het vervolg regelmatig plaats.

Op tactisch niveau worden er allerlei dwarsverbanden gelegd. Een aantal daarvan is eerder in dit verslag aan de orde geweest. Hier noemen we nog de contacten die er zijn met de gemeentelijke vrijwilligersorganisaties en de samenwerkingsafspraken die gemaakt zijn. Maar bijvoorbeeld ook samenwerking met de sector sport op het gebied van bewegen voor zowel cliënten als medewerkers.

Op operationeel niveau is sponsoring het vermelden waard. Zo zijn er opnieuw regionale sponsors gevonden voor het jaarlijks sportevenement voor cliënten, de Hampshire Tragel-games. Maar wij dragen ook zelf bij aan anderen, onder andere door sponsoring van een aantal evenementen voor mensen met een verstandelijk beperking. Maar er is bijvoorbeeld ook

een bijdrage geleverd aan het dorpsfeest in Clinge. Deze bijdrage komen uit het fonds van de Stichting tot Steun aan Stichting Tragel. Ten slotte de organisatie van evenementen waarin zowel onze cliënten als de samenleving participeert. Een voorbeeld daarvan is de jaarlijkse boottocht georganiseerd door de watersportvereniging van Terneuzen.

4.7. Financieel beleid

Algemeen

Het beleid was er op gericht de ingezette ontwikkelingen ter verbetering van de kwaliteit en veiligheid en het op orde brengen van de bedrijfsvoering tot een afronding te laten komen. Diverse projecten zijn afgerond, een aantal loopt nog door in 2011 maar deze bevinden zich in de afrondende fase. Daarom is er voor gekozen om de ontvangen incidentele middelen toe te voegen aan de exploitatie, zie verder de toelichting op de resultatenrekening.

De zorgzwaartepakketten (ZZP's) zijn in 2010 voor het eerst basis voor bekostiging. Als de kapitaalslasten (vanaf 2012 via de Normatieve Huisvestings Component) worden opgenomen in de ZZP's dan worden deze onderdeel van de integrale tarieven waardoor alle inkomsten afhankelijk zijn van de geleverde productie met de daarbij behorende tarieven. Los van de kapitaalslasten is het sturen op productie en opbrengsten vanaf 2010 al uitermate van belang voor de continuïteit van de organisatie.

De gerealiseerde productie was hoger dan begroot, er zijn indicaties aangepast en er is voor meer cliënten extreme zorgtoeslag toegekend. Ook voor de groep cliënten die verblijfszorg afnemen via PGB hebben wij hogere tarieven kunnen realiseren. Door deze ontwikkelingen heeft de opbrengst in de loop van het jaar zich gunstig ontwikkeld. Wel is het zo dat we hiermee, behoudens de LVG-productie, aan de maximale productiegrenzen zitten ten opzichte van de huidige toelating. Voor de LVG heeft Tragel Zorg sinds 1 juni een toelating voor 24 plaatsen gekregen, voor deze doelgroep is er nog wel ruimte voor groei. De groei van de productie zorgde naast hogere opbrengsten ook voor hogere kosten.

Hieronder volgt een toelichting bij de in de jaarrekening opgenomen Balans en Resultatenrekening, voor zover deze toelichting daarin niet is opgenomen.

Toelichting op de balans

Activa

In 2010 is de renovatie van het kinderdagcentrum de Tjasker in Zaamslag afgerond en geactiveerd. Daarnaast zijn de investeringen van 2010 die samenhangen met de renovatie van het gebouw aan de Hoevedreef op locatie "De Sterre" in Clinge geactiveerd. De afronding van deze renovatie is in 2011. De overige investeringen betreffen investeringen in inventaris en automatisering. De waardering van de activa is nog ongewijzigd in afwachting van de spelregels die gaan gelden bij de invoering van de normatieve huisvestingscomponent (NHC). Door de investeringen zijn de liquide middelen afgenomen.

Passiva

Het vermogen is door het positieve resultaat toegenomen. Bij de voorzieningen is de dotatie aan de onderhoudsvoorziening gebaseerd op het lange termijn onderhoudsplan. In dit plan zijn alle locaties opgenomen. Het plan wordt jaarlijks herzien, in 2011 wordt in verband met de actualisatie van het vastgoedplan de onderhoudsvoorziening ook volledig herijkt. De reorganisatievoorziening en de WIA-voorziening zijn in 2010 vrijgevallen. In verband met de invoer van Persoonlijk Budget Levensfase is de PBL-voorziening gevormd voor het nog niet opgenomen budget 2010 en de in de toekomst eenmalig uit te keren PBL-uren in verband met de overgangsregeling.

Toelichting op de resultatenrekening

Het exploitatieresultaat voor 2010 is positief: € 30.303.

Opvallende zaken bij de opbrengsten ten opzichte van het voorgaande jaar.

- In 2009 is een deel van de toegekende frictiemiddelen en het herallocatiebedrag in verband met de invoering van de zorgzwaartebekostiging bestemd voor 2010 zodat het als transitiebudget kon worden ingezet. De nacalculatie van het wettelijk AWBZ-budget 2009 is definitief afgewikkeld de afrekening is opgenomen onder de budgetafrekeningen voorgaande jaren. Dit zijn beiden eenmalige bedragen.
- Daarnaast zijn er structurele aanpassingen van het wettelijk budget door de toegekende ZZP-en vervoersindicaties, de extreme zorgtoeslag, productie in onderaanneming en de toekenning van de LVG-plaatsen. Zoals gemeld is het structurele wettelijk budget wel afhankelijk van de gerealiseerde productie.



4. Beleid, inspanningen en prestaties

Resultaatratio (exploitatieresultaat gedeeld door de totale bedrijfsopbrengsten)

	2009	2010
resultaatratio: AWBZ-gefinancierde resultaten	0,38%	0,07%
resultaatratio: niet-AWBZ gefinancierde resultaten	n.v.t.	n.v.t.

Liquiditeit (quick-ratio) (Liquiditeit: vlottende activa gedeeld door kortlopende schulden (exclusief aflossingsverplichting langlopende schulden).

	2009	2010
	110,26 %	102,02 %

Solvabiliteit

	2009	2010
solvabiliteit (totaal eigen vermogen/balanstotaal)	18,71 %	20,08 %
solvabiliteit (eigen vermogen/totaal opbrengsten)	17,17 %	16,50 %

Met de genoemde ratio's voldoen we aan de eisen van het Waarborgfonds voor de Zorg die wij intern als richtinggevend gebruiken voor ons beleid aangaande de financiële positie.

Opvallende zaken bij de lasten ten opzichte van het voorgaande jaar.

- De personeelskosten zijn hoger door de inzet die samenhangt met de hogere productie, structurele CAO-salarisverhogingen en door de invulling van nieuwe functies. Daarnaast door de hoge inzet van derden, uitzendkrachten in de zorg en van externe deskundigen in verband met de diverse projecten. Dit is onder personeel niet in loondienst verantwoord.
- Door de investeringen zijn de afschrijvingskosten materiële activa toegenomen. De afschrijvingskosten van de financiële activa zijn afgenomen, het laatste deel van de vordering in verband met geamoveerde gebouwen is afgeschreven.
- Bij de overige bedrijfskosten zijn de algemene kosten gestegen onder andere door de ICT-kosten. De vervoerskosten zijn door meer gebruik in combinatie met hogere tarieven gestegen.

Toekomstige ontwikkelingen (risico's en onzekerheden)

Door de afgenomen budgetten is de afstemming van de bedrijfsvoering op de ZZP-bekostiging de grootste uitdaging. Dit betreft het afstemmen van de inzet per afdeling op de inkomsten die de productie per afdeling conform de ZZP's oplevert. Dit speelt naast de zorgafdelingen ook voor de stafafdelingen. Bij beiden is voor 2011 minder formatie begroot dan in 2010.

Verder is het verzuim nog steeds hoger dan ge-

wenst, er zijn specifieke maatregelen genomen om het gestelde doel te realiseren.

Een risico is ook de borging van de in 2010 gestarte projecten, te weten de ICT-migratie en de uitvoering van de servicepakketten (schoonmaak & voeding). Het item kwaliteit en veiligheid zal in 2011 geborgd moeten worden en blijft om die reden aandacht vragen.

De huisvestingsvraagstukken blijven door uitstel van de invoering van de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) nog steeds onzeker. Het is op dit moment nog steeds onduidelijk of de voorstellen voor invoering en het overgangsscenario zoals deze er nu liggen definitief worden.

Naast de waardering van vastgoed (impairment van activa) en de huisvestingsplannen wordt de productieprognose steeds belangrijker. Dat maakt, mede in verband met toenemende concurrentie, de verdere uitwerking van de strategische marktpositie van groot belang. De bezetting en de vraag naar zorg is op dit moment nog voldoende om de productie-inkomsten op peil te houden, maar de wachtlijsten zijn afgenomen.

Ook de vermogenspositie blijft door de toenemende risico's belangrijk. Zeker bij financieringsvraagstukken blijven de banken kritisch. Naast de financiële positie moeten vooral aantoonbare resultaten de kwaliteit van het management en daarmee de realiseerbaarheid van de plannen bevestigen.

Richting 2012 en 2013 zullen naast de invoering van de Normatieve huisvestingscomponent de voorstellen uit het regeerakkoord om de AWBZ betaalbaar te houden, het financiële beleid verder bepalen.

Jaarrekening 2010

Stichting Trangel

**Financiële jaarverslaggeving
over 2010
Stichting Trangel**



5. Jaarrekening

Stichting TrageI

INHOUDSOPGAVE

Pagina

5.1 Jaarrekening 2010

5.1.1	Balans per 31 december 2010	3
5.1.2	Resultatenrekening over 2010	4
5.1.3	Kasstroomoverzicht over 10	5
5.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	6
5.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2010	9
5.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	15
5.1.7	Overzicht langlopende schulden ultimo 2010	19
5.1.8	Toelichting op de resultatenrekening over 2010	20

5.2 Overige gegevens

5.2.1	De stichting en daartoe behorende locaties	25
5.2.2	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	26
5.2.3	Resultaatbestemming	26
5.2.4	Ondertekening door bestuurders en toezichthouders	26
5.2.5	Controleverklaring	27

Stichting Tragel

5.1 JAARREKENING



5. Jaarrekening

Stichting Tragel

5.1 JAARREKENING

5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2010 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-10</u>	<u>31-dec-09</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	26.925.492	27.409.552
Financiële vaste activa	2	76.149	258.875
Totaal vaste activa		27.001.641	27.668.427
Viottende activa			
Vorderingen en overlopende activa	3	917.041	1.076.378
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	4	2.406.905	2.162.995
Liquide middelen	5	3.455.010	5.187.526
Totaal viottende activa		6.778.956	8.426.899
Totaal activa		<u>33.780.597</u>	<u>36.095.326</u>
PASSIVA			
Eigen vermogen	6		
Kapitaal		179	179
Collectief gefinancierd gebonden vermogen		6.603.288	6.572.985
Niet-collectief gefinancierd vrij vermogen		180.408	180.408
Totaal eigen vermogen		6.783.875	6.753.572
Voorzieningen	7	3.112.008	2.970.455
Langlopende schulden	8	15.751.293	17.239.933
Kortlopende schulden			
Kortlopende schulden en overlopende passiva	9	8.133.421	9.131.366
Totaal passiva		<u>33.780.597</u>	<u>36.095.326</u>

Stichting Tragel

5.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2010

	Ref.	Werkelijk 2010 €	Werkelijk 2009 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie	11	39.149.454	37.389.288
Niet-gebudgetteerde zorgprestaties	12	1.518.669	1.402.700
Overige bedrijfsopbrengsten	13	444.594	533.390
Som der bedrijfsopbrengsten		41.112.717	39.325.378
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	14	28.889.241	27.019.417
Afschrijvingen op materiële en financiële vaste activa	15	2.309.295	2.533.613
Overige bedrijfskosten	16	9.082.166	8.664.830
Som der bedrijfslasten		40.280.702	38.217.860
BEDRIJFSRESULTAAT		832.015	1.107.518
Financiële baten en lasten	17	-801.712	-957.175
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING		30.303	150.343
Buitengewone baten en lasten		0	0
RESULTAAT BOEKJAAR		30.303	150.343
RESULTAATBESTEMMING			
		31-dec-10	31-dec-09
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		€	€
Toevoeging/onttrekking(-):			
Reserve aanvaardbare kosten		67.500	64.909
Reserve afschrijving KSWV en Extramurale voorzieningen		170.066	187.000
Reserve afschrijving instandhouding		-207.263	-101.566
		30.303	150.343



5. Jaarrekening

Stichting Tragel

5.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2010

Ref.	2010	2009
€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Bedrijfsresultaat	832.015	1.107.518
Aanpassingen voor:		
- afschrijvingen	2.309.295	2.533.613
- mutaties voorzieningen	<u>141.553</u>	<u>166.732</u>
	2.450.848	2.700.345
Veranderingen in vlottende middelen:		
- vorderingen	159.337	-389.093
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	-243.910	1.740.432
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)	<u>-997.942</u>	<u>1.530.107</u>
	-1.082.515	2.881.446
Kasstroom uit bedrijfsoperaties	<u>2.200.348</u>	<u>6.689.309</u>
Ontvangen interest	28.867	14.209
Betaalde interest	<u>-830.579</u>	<u>-971.384</u>
	-801.712	-957.175
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	1.398.636	5.732.134
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Investerings materiële vaste activa	-1.642.509	-204.114
Desinvesteringen materiële vaste activa	<u>0</u>	<u>83.656</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	-1.642.509	-120.458
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Nieuw opgenomen leningen	0	3.532.472
Aflossing langlopende schulden	<u>-1.488.643</u>	<u>-5.198.154</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	-1.488.643	-1.665.682
Mutatie geldmiddelen	<u>-1.732.516</u>	<u>3.945.994</u>
Beginsaldo geldmiddelen (inclusief kortlopende kredieten)	5.187.526	1.241.532
Eindsaldo geldmiddelen (inclusief kortlopende kredieten)	3.455.010	5.187.526
Mutatie geldmiddelen (inclusief kortlopende kredieten)	<u>-1.732.516</u>	<u>3.945.994</u>

Er is gebruik gemaakt van de indirecte methode.

Stichting Tragel

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.1 Algemeen

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi en de stellige relevante uitspraken van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden in het algemeen gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele waarde. Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld, vindt waardering plaats tegen de verkrijgingsprijs. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Financiële instrumenten

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

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Deze worden door de onderneming gescheiden van het basiscontract en apart verantwoord indien:

- De economische kenmerken en risico's van het basiscontract en het daarin besloten derivaat niet nauw verwant zijn.
- Indien een apart instrument met dezelfde voorwaarden als het in het contract besloten derivaat aan de definitie van een derivaat zou voldoen.
- Het gecombineerde instrument niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst- en verliesrekening.

Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde.

Materiële vaste activa

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

De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief.

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

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingswaarde of bestede kosten, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De jaarlijkse afschrijvingen worden berekend op basis van een vast percentage van die kosten conform de desbetreffende beleidsregels.

Vorderingen

Vorderingen worden opgenomen voor de reële waarde. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.



Stichting Tragel

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kassen en banktegoeden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden.

Voorzieningen

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

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Voorziening groot onderhoud

De voorziening groot onderhoud wordt gevormd om deze lasten gelijkmatig te verdelen over een aantal jaren. De voorziening voor groot onderhoud wordt gedoteerd op basis van verwacht groot onderhoud, zoals opgenomen in een lange termijn onderhoudsplan. De werkelijke onderhoudskosten worden ten laste van deze voorziening gebracht.

WIA voorziening

De WIA voorziening betreft de gedifferentieerde premies voor de komende 5 jaren voor het aantal werknemers dat ingestroomd is in de WIA. Deze voorziening is in 2010 volledig afgebouwd.

Voorziening uitgestelde beloning

Met ingang van boekjaar 2005 is de herziene RJ 271 Personeelsbeloningen van kracht. Deze richtlijn bepaalt dat voor uitgestelde beloningen een verplichting in de jaarrekening moet worden opgenomen. De verplichting wordt berekend als zijnde de contante waarde van de toekomstige uitkeringen of aanspraken, rekening houdend met de (achterliggende) diensttijd, de leeftijden en het verwachte verloop op basis van de blijfkansen van het huidige personeelsbestand.

Voorziening langdurig arbeidsongeschikten

Met ingang van het boekjaar 2007 is op grond van RJ271 een voorziening opgenomen voor de toekomstige loonkosten van medewerkers die ultimo het verslagjaar langdurig ziek zijn en waarvan er geen uitzicht is op een spoedig herstel.

Voorziening reorganisatie

Hierin worden de kosten opgenomen die direct met de reorganisatie hebben te maken, welke derhalve als gevolg van de reorganisatie noodzakelijk zijn. Deze voorziening is in 2010 volledig afgebouwd.

Voorziening PBL

De voorziening persoonlijk levensfase budget (PBL) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PBL-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepaling, blijfkansen en leeftijd.

Stichting Tragel

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

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

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

Pensioenen

Stichting Tragel heeft voor haar werknemers een toegezegd-pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen welke afhankelijk is van leeftijd, salaris en dienstjaren. De regeling is ondergebracht bij het Pensioenfonds Zorg en Welzijn. De stichting heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het bedrijfstakpensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Tragel heeft daarom de pensioenregeling verwerkt als een toegezegde-bijdrage-regeling en heeft alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht wordt opgesteld volgens de indirecte methode.

De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit liquide middelen.

Gebruik van schattingen

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

Stichting Tragel

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2010

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	18.107.031	18.844.132
Machines en installaties	3.343.265	3.615.090
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	5.475.196	4.950.330
Totaal materiële vaste activa	26.925.492	27.409.552

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

	2010	2009
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	27.409.552	29.303.833
Bij: investeringen	1.642.509	204.114
Af: afschrijvingen	2.126.569	2.014.739
Af: desinvesteringen	0	83.656

Boekwaarde per 31 december

	26.925.492	27.409.552
	€	€
Aanschafwaarde	43.582.220	43.029.106
Cumulatieve afschrijvingen	16.656.728	15.619.554

Toelichting:

Sinds 2009 is sprake van een transitiefase voor de bekostiging van de materiële vaste activa die tot op heden in aanmerking komen voor integrale nacalculatie. Het huidige, in beginsel risicoloze bekostigingssysteem wordt vervangen door een systeem van prestatiebekostiging. Kapitaallasten moeten voortaan gedekt worden via een component in de integrale tarieven. Hierdoor ontstaan nieuwe risico's voor het vastgoed, zoals exploitatierisico's (leegstand, onderbezetting), boekwaaderisico's (marktontwikkeling), en het risico van afwaardering bij exploitatieverliezen (impairment). Afschrijvingstermijnen worden op de economische levensduur gebaseerd en niet meer op de oude bekostigingssystematiek. Voor nu nog nacalculerbare huurcontracten van vastgoed treedt ook een bezettingsrisico op.

Bij het vaststellen van de jaarrekening 2010 was nog onvoldoende zeker wanneer de nieuwe systematiek zal ingaan, wat de nieuwe tarieven worden en bestaat nog veel onduidelijkheid over de overgangsregeling. Hierdoor kunnen de daaruit voortvloeiende financiële gevolgen voor de waardering van de materiële vaste activa niet voldoende zeker worden bepaald. Onzeker blijft hoe definitieve vaststelling van de nieuwe bekostiging zal plaatsvinden.

Om deze redenen en ingevolge artikel 3 sub h van de Regeling Verslaglegging WTZi is bij de waardering van de nacalculerbare (materiële) vaste activa uitgegaan van het bestaande systeem van integrale vergoeding voor werkelijke afschrijvingskosten en rentelasten van de vaste activa. Er heeft derhalve nog geen impairment plaatsgevonden. Wel hebben wij op grond van berichten van het Ministerie van VWS (11 oktober 2010) en de Nza (9 februari 2011) initiele berekeningen gemaakt van de verwachte opbrengsten van de normatieve huisvestingscomponent en uit de voorgestelde overgangsregeling voor de jaren 2012 tot en met 2018. Hieruit concluderen wij dat naar schatting een bedrag van vergelijkbare omvang beschikbaar is voor afschrijvingen en rente (en huurlasten) van vastgoed. Het risico op toekomstige impairment van het vastgoed wordt daarom voorlopig ingeschat als beperkt. Onzeker blijft evenwel hoe de werkelijke exploitatie zich ontwikkelt, zolang de nieuwe bekostigingssystematiek niet definitief vaststaat. Afhankelijk van de definitieve vaststelling en de bijbehorende overgangsregeling kan alsnog in de komende jaren een impairment noodzakelijk blijken.

Vanuit de specifieke kenmerken van het vastgoed (onderhoud, locatie) zijn wij van mening dat zich voor zowel de panden in eigendom als voor de panden die gehuurd worden van derden momenteel geen specifieke aanwijzingen bestaan voor de hierboven genoemde nieuwe risico's voor het vastgoed. Uit een analyse in 2010 blijken enkele aandachtspunten. Dit betreft voornamelijk de locatie in Clinge, maar niet zodanig dat er op dit moment in het licht van de vergoeding noodzaak is voor het doorvoeren van een impairment.

De economische gebruiksduur wijkt niet in belangrijke mate af van de thans gehanteerde afschrijvingsperiode op basis van de huidige Nza-beleidsregels.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de WTZi-vergunningsplichtige vaste activa, de WTZi-meldingsplichtige vaste activa, de WMG-gefinancierde vaste activa en de Kleinschalige Woonvoorzieningen per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6. In toelichting 5.1.7 zijn overzichten opgenomen voor de onderhanden en gereedgekomen projecten.

Stichting Tragel

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2009

ACTIVA

2. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Vorderingen in verband met aanloopkosten	76.149	81.731
Vorderingen in verband met geïmmoveerde gebouwen	0	177.144
Totaal financiële vaste activa	<u>76.149</u>	<u>258.875</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	€
Boekwaarde per 1 januari 2010	258.875
Af: Afschrijvingen 2010	-182.726
Boekwaarde per 31 december 2010	<u>76.149</u>

Toelichting:

De geïmmoveerde gebouwen worden versneld afgeschreven conform overeenkomst met de NZa. Vanaf dit jaar zijn deze volledig afgeschreven.

3. Vorderingen en overlopende activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Vorderingen op debiteuren	334.740	290.152
Nog te ontvangen Vlaams Agentschap	270.914	331.098
Nog te ontvangen Stichting Administratie en Beheer Cliëntgelden	62.940	54.363
Nog te ontvangen premies	0	21.548
Overige vorderingen	79.965	135.952
Vooruitbetaalde bedragen	56.258	65.256
Nog te ontvangen eigen bijdragen belgische cliënten	0	84.366
Overige overlopende activa	112.224	93.643
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>917.041</u>	<u>1.076.378</u>

Toelichting:

De voorziening die in 2010 in aftrek op de debiteuren is gebracht, bedraagt € 15.100.

Vorig jaar waren ten tijde van de jaarrekening de eigen bijdragen van de belgische cliënten nog niet gefactureerd. Dit jaar zijn deze wel gefactureerd en derhalve opgenomen onder de debiteuren.

Er zijn geen vorderingen met een looptijd langer dan 1 jaar.

4. Vorderingen uit hoofde van financieringstekort en/of schulden uit hoofde van financieringsoverschot

	2008	2009	2010	totaal
	€	€	€	€
Saldo per 31 december 2009	0	2.162.995	0	2.162.995
Financieringsverschil boekjaar		0	2.406.905	2.406.905
Correcties voorgaande jaren	0	181.989	0	181.989
Betalingen/ontvangsten	0	-2.344.984	0	-2.344.984
Subtotaal mutatie boekjaar	0	-2.162.995	2.406.905	243.910
Saldo per 31 december 2010	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2.406.905</u>	<u>2.406.905</u>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

c

c

a

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	2010	2009
	€	€
Wettelijk budget aanvaardbare kosten	37.495.283	38.590.369
Af: ontvangen voorschotten	35.088.378	36.427.374
Totaal financieringsverschil	<u>2.406.905</u>	<u>2.162.995</u>



5. Jaarrekening

Stichting Tragel

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2010

ACTIVA

5. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-10</u>	<u>31-dec-09</u>
	€	€
Bankrekeningen	3.421.853	5.155.338
Kassen	33.157	32.188
Totaal liquide middelen	<u>3.455.010</u>	<u>5.187.526</u>

Toelichting:

Alle liquide middelen zijn ter vrije beschikking.

Stichting Tragel

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2010

PASSIVA

6. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Kapitaal	179	179
Collectief gefinancierd gebonden vermogen	6.603.288	6.572.985
Niet collectief gefinancierd vrij vermogen	180.408	180.408
Totaal eigen vermogen	6.783.875	6.753.572

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2010	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2010
	€	€	€	€
Kapitaal	179	0	0	179
	179	0	0	179

Collectief gefinancierd gebonden vermogen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2010	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2010
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten:	5.230.896	67.500	0	5.298.396
Bestemmingsreserves:				
Reserve afschrijving KSWV en				
Extramurale voorzieningen	928.853	170.066	0	1.098.919
Reserve Afschrijving instandhouding	413.236	-207.263	0	205.973
Totaal collectief gefinancierd gebonden vermogen	6.572.985	30.303	0	6.603.288

Niet collectief gefinancierd vrij vermogen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2010	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2010
	€	€	€	€
Algemene reserves	180.408	0	0	180.408
Totaal niet-collectief gefinancierd vrij vermogen	180.408	0	0	180.408



5. Jaarrekening

Stichting Tragel

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2010

PASSIVA

7. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-jan-2010	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2010
	€	€	€	€	€
Voorziening groot onderhoud	1.950.076	990.000	451.249	0	2.488.827
WIA voorziening	83.900	0	0	83.900	0
Voorziening langdurig arbeidsongeschikten	43.522	0	4.862	0	38.660
Voorziening uitgestelde beloningen	515.883	0	24.130	94.232	397.521
Voorziening reorganisatie	377.074	0	377.074	0	0
Voorziening PBL	0	187.000	0	0	187.000
Totaal voorzieningen	2.970.455	1.177.000	857.315	178.132	3.112.008

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

31-dec-2010

Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.204.345
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	1.907.663

Toelichting per categorie voorziening:

Voorziening groot onderhoud

De onderhoudsvoorziening dient ter egalisering van de onderhoudskosten van de gebouwen en installaties.

WIA voorziening

In 2010 is de WIA voorziening volledig afgebouwd.

Voorziening langdurig arbeidsongeschikten

Met ingang van het boekjaar 2007 is op grond van RJ271 een voorziening opgenomen voor de toekomstige loonkosten van medewerkers die ultimo het verslagjaar langdurig ziek zijn en waarvan er geen uitzicht is op een spoedig herstel.

Voorziening uitgestelde beloningen

Vanaf 2005 is het een wettelijke verplichting om voor uitgestelde beloning een verplichting op te nemen. Hieronder valt de uitkering bij pensionering en de jubileumuitkering die gekoppeld is aan een langjarig dienstverband van een medewerker.

Voorziening reorganisatie

In 2010 is de reorganisatievoorziening volledig afgebouwd.

Voorziening PBL

De voorziening persoonlijk levensfase budget (PBL) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PBL-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepaling, blijfjans en leeftijd.

8. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	15.751.293	17.239.933
Totaal langlopende schulden	15.751.293	17.239.933

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2010	2009
	€	€
Stand per 1 januari	18.728.578	20.394.258
Bij: nieuwe leningen	0	3.532.472
Af: Aflossingen	1.488.643	5.198.154
Stand per 31 december	17.239.935	18.728.576
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	1.488.643	1.488.643
Stand langlopende schulden per 31 augustus	15.751.292	17.239.933

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	1.488.643	1.488.643
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	15.751.292	17.239.933
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	10.610.956	11.896.682

Alle leningen zijn gegarandeerd door het Waarborgfonds of de Provincie Zeeland.

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage overzicht langlopende schulden.

De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Stichting Tragel

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2010

PASSIVA

9. Kortlopende schulden en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Crediteuren	1.835.576	1.703.854
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	1.488.643	1.488.643
Belastingen en sociale premies	1.096.972	1.116.246
Schulden terzake pensioenen	285.522	351.827
Nog te betalen salarissen	183.589	239.878
Vakantiedagen (inclusief sociale lasten)	980.283	888.807
Vakantiegeld (inclusief sociale lasten)	973.980	944.810
Nog te betalen frictiekosten en herallocatie ZZP	0	1.472.199
Nog te betalen intrest langlopende leningen	174.304	188.568
Nog te betalen overige kosten	421.994	243.686
Overige schulden	692.558	492.848
Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva	8.133.421	9.131.366

Toelichting:

De nog te betalen frictiekosten en herallocatie ZZP zijn toegevoegd aan het budget 2010. Verder zijn er relatief veel overige schulden door het laat ontvangen van diverse facturen.

10. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Verloopoverzicht investeringsruimte trekkingsrechten

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2010	2009
	€	€
Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari	3.750.527	3.612.486
Bij: indexering niet bestede investeringsruimte	63.384	92.841
Bij: investeringsruimte verslagjaar	52.308	45.200
Af: investeringen verslagjaar	321.576	0
Beschikbare investeringsruimte 31 december	3.544.643	3.750.527

Lopende investeringsprojecten leggen het volgende beslag op de beschikbare investeringsruimte:
Dit betreft de renovatie van het gebouw aan de Hoevedreef 7.

2.400.000

Verder zijn er 23 huurovereenkomsten met een totaal bedrag aan jaarhuur van € 1.025.411.

De deelname aan het Waarborgfonds voor de zorgsector (Wfz) houdt in dat er een obligo verplichting rust op de boekwaarde van de geborgde leningen van maximaal 3%. De maximale latente verplichting is € 517.198.

Stichting Tragel heeft kredietfaciliteiten bij de ABN-AMRO Bank N.V. tegen een 1-maands EURIBOR + opslagpercentage.

De kredietfaciliteit is € 2.000.000,- ter financiering van de exploitatie en financieringstekorten.

De kredietfaciliteit ter voorfinanciering van investeringen is € 1.000.000,-.

Er zijn bankgaranties afgegeven voor een bedrag van € 28.750.

Stichting Tragel heeft zekerheden bij de ABN-AMRO Bank N.V.

- positieve / negatieve hypotheekverklaring

- pari passu verklaring

Door de Stichting worden binnen het treasurybeleid de volgende risico's onderkend:

Valutarisico

De Stichting is alleen werkzaam in Nederland en loopt geen valuta risico.

Prijrisico

De Stichting loopt geen risico's ten aanzien van de waardering van effecten.

Renterisico

De Stichting loopt renterisico over de rentedragende vorderingen (met name onder liquide middelen) en rentedragende langlopende en kortlopende schulden (waaronder schulden aan kredietinstellingen).

Voor vorderingen en schulden met variabele renteaftspraken loopt de Stichting risico ten aanzien van toekomstige kasstromen, met betrekking tot vastrentende vorderingen en schulden loopt de Stichting risico's over de marktwaarde. Met betrekking tot de vorderingen worden geen financiële derivaten met betrekking tot renterisico gecontracteerd.

Financiële instrumenten

Stichting Tragel maakt geen gebruik van financieel afgeleide instrumenten in de vorm van derivaten.



5. Jaarrekening

Stichting Tragel

5.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA op grond van art. 5a Regeling Verslaggeving WTZI

5.1.6.1 WTZI-vergunningplichtige vaste activa

	Grond	Terrein- voorzieningen	Gebouwen	Semi perm. gebouwen	Ver- bouwingen	Installaties	Subtotaal vergunning	Totaal
	€	€	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2010								
- aanschafwaarde	976.318	3.466.603	16.744.435	1.173.674	1.822.913	5.462.271	29.646.214	43.029.105
- cumulatieve afschrijvingen	-	1.070.777	4.168.882	945.114	1.287.718	1.906.731	9.379.222	15.619.553
Boekwaarde per 1 januari 2010	976.318	2.395.826	12.575.553	228.560	535.195	3.555.540	20.266.992	27.409.552
Mutaties in het boekjaar								
- investeringen	-	-	-	-	-	-	-	1.642.509
- afschrijvingen	-	172.185	339.930	58.683	73.325	265.543	909.666	2.126.569
- <i>terugnane geheel afgeschreven activa</i>								
- aanschafwaarde	-	21.540	-	-	346.628	139.272	507.440	1.089.394
- cumulatieve afschrijvingen	-	21.540	-	-	346.628	139.272	507.440	1.089.394
- <i>desinvesteringen</i>								
- aanschafwaarde	-	-	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-	172.185-	339.930-	58.683-	73.325-	265.543-	909.666-	484.060-
Stand per 31 december 2010								
- aanschafwaarde	976.318	3.445.063	16.744.435	1.173.674	1.476.285	5.322.999	29.138.774	43.582.220
- cumulatieve afschrijvingen	-	1.221.422	4.508.812	1.003.797	1.014.415	2.033.002	9.781.448	16.656.728
Boekwaarde per 31 december 2010	976.318	2.223.641	12.235.623	169.877	461.870	3.289.997	19.357.326	26.925.492
Afschrijvingspercentage	0,0%	5,0%	2,0%	5,0%	5,0%	5,0%	5,0%	

Stichting Tragel

5.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA op grond van art. 5a Regeling Verslaggeving WTZI

5.1.6.2 WTZI-meldingsplichtige vaste activa

	Trekkings rechten	Onderhanden Projecten	Subtotaal	Instand- houding	Onderhanden Projecten	Subtotaal	Subtotaal meldings- plichtige activa
	€	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2010							
- aanschafwaarde	1.247.831	-	1.247.831	3.722.536	-	3.722.536	4.970.367
- cumulatieve afschrijvingen	233.770	-	233.770	1.967.109	-	1.967.109	2.200.879
Boekwaarde per 1 januari 2010	1.014.061	-	1.014.061	1.755.427	-	1.755.427	2.769.488
Mutaties in het boekjaar							
- investeringen	321.576	-	321.576	649.463	-	649.463	971.039
- afschrijvingen	78.470	-	78.470	437.204	-	437.204	515.674
- <i>terugnane geheel afgeschreven activa</i>	-	-	-	-	-	-	-
.aanschafwaarde	-	-	-	-	-	-	-
.cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-	-	-
- <i>desinvesteringen</i>	-	-	-	-	-	-	-
aanschafwaarde	-	-	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	243.106	-	243.106	212.259	-	212.259	455.365
Stand per 31 december 2010							
- aanschafwaarde	1.569.407	-	1.569.407	4.371.999	-	4.371.999	5.941.406
- cumulatieve afschrijvingen	312.240	-	312.240	2.404.313	-	2.404.313	2.716.553
Boekwaarde per 31 december 2010	1.257.167	-	1.257.167	1.967.686	-	1.967.686	3.224.853
<i>Afschrijvingspercentage</i>	5,0%	0,0%		10,0%	0,0%		



Stichting Tragel

5.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA op grond van art. 5a Regeling Verslaggeving WTZI

5.1.6.3 WMG-gefinancierde vaste activa

	Inventaris	Vervoer- middelen	Automati- sering	Onderhanden Projecten	Subtotaal WMG
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2010					
- aanschafwaarde	4.425.649	327.033	264.838	-	5.017.520
- cumulatieve afschrijvingen	2.418.215	277.987	140.476	-	2.836.678
Boekwaarde per 1 januari 2010	2.007.434	49.046	124.362	-	2.180.842
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	306.785	-	364.685	-	671.470
- afschrijvingen	439.003	38.597	124.369	-	601.969
- <i>terugnane geheel afgeschreven activa</i>					
- aanschafwaarde	339.354	134.027	-	-	473.381
- cumulatieve afschrijvingen	339.354	134.027	-	-	473.381
- <i>desinvesteringen</i>					
- aanschafwaarde	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	132.218-	38.597-	240.316	-	69.501
Stand per 31 december 2010					
- aanschafwaarde	4.393.080	193.006	629.523	-	5.215.609
- cumulatieve herwaarderings	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	2.517.864	182.557	264.845	-	2.965.266
Boekwaarde per 31 december 2010	1.875.216	10.449	364.678	-	2.250.343
Afschrijvingspercentage	10,0%	20,0%	20,0%	0,0%	

Stichting Tragel

5.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA op grond van art. 5a Regeling Verslaggeving WTZI

5.1.6.4 Kleinschalige Woonvoorzieningen

	Grond	Terrein- voorzieningen	Gebouwen	Instandhouding	Ver- bouwingen	Installaties	Onderhanden Projecten	Subtotaal Kleinschalige woonvoor- zieningen
	€	€	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2010								
- aanschafwaarde	195.576	90.877	2.209.777	220.972	503.282	174.520	-	3.395.004
- cumulatieve afschrijvingen	-	24.196	618.332	96.772	348.504	114.970	-	1.202.774
Boekwaarde per 1 januari 2010	195.576	66.681	1.591.445	124.200	154.778	59.550	-	2.192.230
Mutaties in het boekjaar								
- investeringen	-	-	-	-	-	-	-	-
- afschrijvingen	-	4.374	44.198	22.014	22.392	6.282	-	99.260
- <i>terugnane geheel afgeschreven activa</i>								
- aanschafwaarde	-	3.391	-	843	55.440	48.899	-	108.573
- cumulatieve afschrijvingen	-	3.391	-	843	55.440	48.899	-	108.573
- <i>desinvesteringen</i>								
- aanschafwaarde	-	-	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-	4.374	44.198	22.014	22.392	6.282	-	99.260
Stand per 31 december 2010								
- aanschafwaarde	195.576	87.486	2.209.777	220.129	447.842	125.621	-	3.286.431
- cumulatieve afschrijvingen	-	25.179	662.530	117.943	315.456	72.353	-	1.193.461
Boekwaarde per 31 december 2010	195.576	62.307	1.547.247	102.186	132.386	53.268	-	2.092.970
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0,0%	5,0%	2,0%	10,0%	5,0%	5,0%	0,0%	



5. Jaarrekening

Stichting Tragei

BIJLAGE

5.1.7 Overzicht langlopende schulden ultimo 2010

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke rente	Restschuld 31 december 2009	Nieuwe leningen in 2010	Aflossing in 2010	Restschuld over 5 jaar 2010	Resterende looptijd in jaren eind 2010	Aflossingswijze	Aflossing 2011	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€			€	
40.0088620 BNG	4-jan-99	1.030.226	14 jaar	onderhandse lening	4,770%	294.350	0	73.588	220.762	3	lineair	73.588	Provincie Zeeland
40.0086077 BNG	1-jul-97	408.402	18 jaar	onderhandse lening	6,100%	136.134	0	22.689	113.445	5	lineair	22.689	Provincie Zeeland
40.0090037 BNG	15-dec-99	1.905.877	12 jaar	onderhandse lening	4,520%	317.646	0	158.823	158.823	1	lineair	158.823	Provincie Zeeland
40.0089893 BNG	3-aug-87	1.179.829	25 jaar	onderhandse lening	4,150%	272.268	0	90.756	181.512	2	lineair	90.756	Provincie Zeeland
40.0094053 BNG	28-dec-01	2.722.681	35 jaar	onderhandse lening	5,120%	2.100.354	0	77.791	2.022.563	26	lineair	77.791	WFZ
40.0094054 BNG	28-dec-01	2.722.681	35 jaar	onderhandse lening	5,205%	2.100.354	0	77.791	2.022.563	26	lineair	77.791	WFZ
245 ASN Bank	29-aug-07	6.000.000	20 jaar	onderhandse lening	4,710%	5325.000	0	300.000	5.025.000	17	lineair	300.000	WFZ
244 ASN Bank	29-aug-07	6.000.000	10 jaar	onderhandse lening	4,822%	4.650.000	0	600.000	4.050.000	7	lineair	600.000	WFZ
Ned Waterschapbank	21-dec-09	3.532.472	29 jaar	onderhandse lening	3,690%	3.532.472	0	87.205	3.445.267	28	lineair	87.205	WFZ
Totaal		25.502.168				18.728.578	0	1.488.643	17.239.935			1.488.643	

Stichting Tragel

5.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2010

11. Wettelijk budget aanvaardbare kosten

	2010		2009	
	€	€	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten voorgaand jaar		38.590.369		35.371.218
Productieafspraken verslagjaar		1.381.496		91.941
- Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling	0		40.350	
- Bedden frictiekostenregeling	-1.610.640		1.610.640	
- Herallocatie ZZP	-756.357		756.357	
- Prijsindexatie materiële kosten	0		2.551	
- Groei normatieve kapitaalslasten	12.736		112.545	
		-2.354.261		2.522.443
Uitbreiding erkenning en toelating:				
- Loonkosten incl gerealiseerde productie	350.627		595.890	
- Individuele prijsafpraak	0		-282.000	
- Materiële kosten	87.657		199.733	
		438.284		513.623
Beleidsmaatregelen overheid:				
- Huisvestingskosten KSWV	26.525		-15.262	
- Overige componenten naar zzp budget	0		39.837	
- Kosten Zorg op Maat	0		9.359	
		26.525		33.934
Nacalculeerbare kapitaalslasten:				
- Rente	-174.746		-133.098	
- Afschrijvingen	-412.384		-3	
- Overige	0		129.864	
		-587.130		-3.237
Overige mutaties:		0		60.447
Subtotaal wettelijk budget boekjaar		37.495.283		38.590.369
Correcties voorgaande jaren		181.972		271.118
Geoormerkte frictie en herallocatie gelden 2009 en 2010		1.472.199		-1.472.199
Wettelijk budget		39.149.454		37.389.288

Toelichting:

Geoormerkte frictie en herallocatie gelden 2009 en 2010:

De frictiekosten betreft een compensatie in het wettelijk budget in verband met de herstructurering van een aantal panden. Aangezien de herstructurering afgelopen jaren vertraging heeft opgelopen en de beschikking voor het toekennen van frictiegelden betrekking heeft op de jaren 2009 en 2010, is uit hoofde van matching deze ontvangst in 2009 gereserveerd onder de kortlopende schulden.

Ook in het kader van herallocatie van ZZP's is een compensatie in het wettelijk budget ontvangen. Aangezien deze herallocatie in 2010 uitgevoerd is en de beschikking voor het toekennen van deze gelden betrekking heeft op de jaren 2009 en 2010, was ook hier uit hoofde van matching deze ontvangst onder de kortlopende schulden gereserveerd.

Deze zijn in 2010 vrijgevallen.



5. Jaarrekening

Stichting Tragel

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2010

BATEN

12. Toelichting niet-gebudgetteerde zorgprestaties

De specificatie is als volgt:

	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Subsidie in- en doorstroombanen	34.101	91.055
Persoonsgebonden budgetten (inclusief belgische cliënten)	1.203.389	1.059.451
Overige subsidies	281.179	252.194
Totaal	1.518.669	1.402.700

Toelichting:

De subsidie in- en doorstroombanen is lager dan 2009 doordat medewerkers in vaste dienst van Stichting Tragel zijn gekomen.

13. Toelichting overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Overige dienstverlening:		
Overige dienstverlening	139.022	137.365
Doorberekende waskosten	153.446	147.406
Gedeclareerde G-tarieven tandarts	3.848	44.356
Doorberekende kapitaallasten	3.612	3.318
Overige opbrengsten	144.666	200.945
Totaal	444.594	533.390

Toelichting:

Onder de overige dienstverlening zijn opgenomen niet zorg gerichte prestaties o.a. verhuur accommodaties , opbrengst voeding via afdeling horeca en ontvangen vergoedingen voor de begeleiding door personeel bij vakantie van cliënten.

De gedeclareerde G-tarieven tandarts zijn fors lager aangezien deze in 2010 worden gedeclareerd middels het CBT. Ook de kosten inzake de tandarts lopen via het CBT, waardoor ook deze een forse daling laten zien.

Onder de overige opbrengsten zijn opgenomen o.a. de opbrengst uit verkoop producten van dagbestedingsactiviteiten. Deze zijn een stuk lager dan 2009 aangezien er minder producten verkocht zijn. Hier tegenover staan lagere kosten aan inkoop.

Stichting Tragel

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2010

LASTEN

14. Personeelskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Lonen en salarissen	20.700.758	20.015.400
Sociale lasten	2.717.457	2.547.510
Pensioenpremies	1.667.016	1.495.783
Andere personeelskosten	1.134.982	842.612
Subsidie in het kader van de Wet vermindering afdracht loonbelasting	-94.582	-81.167
Subtotaal	26.125.631	24.820.138
Personeel niet in loondienst	2.763.610	2.199.279
Totaal personeelskosten	28.889.241	27.019.417
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Man	109	108
Vrouw	469	479
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	578	587

Toelichting:

De lonen en salarissen zijn gestegen ten opzichte van 2009 door de periodieke verhogingen en salarisaanpassingen als gevolg van de gewijzigde organisatiestructuur. Tevens werden in 2009 diverse staffuncties door derden uitgevoerd welke in 2010 in vaste dienst zijn. Daarnaast is de bestuurder geheel 2010 in vaste dienst, terwijl deze in 2009 slechts vier maanden in vaste dienst was.

De andere personeelskosten zijn in 2010 voornamelijk gestegen vanwege de interne bijscholing die in 2010 heeft plaatsgevonden.

Het personeel niet in loondienst is met name gestegen door een hoge inhuur van derden in de zorg en het opzetten van de uitbesteding van de schoonmaak.

15. Afschrijvingen vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	2.126.567	2.014.739
- financiële vaste activa	182.728	518.874
Totaal afschrijvingen	2.309.295	2.533.613

Toelichting:

De geamoveerde gebouwen zijn de afgelopen jaren versneld afgeschreven conform overeenkomst met de Nza. Vanaf dit jaar zijn deze volledig afgeschreven.

Aansluiting afschrijvingen resultatenrekening - vergoeding nacalculeerbare afschrijvingslasten

	31-dec-10
	€
Totaal afschrijvingslasten resultatenrekening	2.309.295
waarvan nacalculeerbare afschrijvingen	1.108.473
In het externe budget verwerkte vergoeding voor nacalculeerbare afschrijvingslasten:	
- WTZI-vergunningplichtige vaste activa	909.666
- WTZI-vergunningplichtige financiële vaste activa	182.728
- WTZI-meldingsplichtige vaste activa	16.079
Totaal vergoeding nacalculeerbare afschrijvingslasten	1.108.473
Aanschafwaarde desbetreffende vaste activa	35.080.180
Cumulatieve afschrijvingslasten desbetreffende vaste activa	12.498.001

16. Overige bedrijfskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	31-dec-10	31-dec-09
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	1.497.778	1.414.184
Algemene kosten	1.831.715	1.624.582
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	589.541	666.978
Vervoerskosten	1.340.511	1.215.139
Onderhoud en energiekosten	2.162.547	2.046.801
Huur en leasing	1.167.784	1.160.892
Dotaties en vrijval voorzieningen	492.290	536.254
Totaal overige bedrijfskosten	9.082.166	8.664.830

Toelichting:

De algemene kosten zijn gestegen door diverse technische aanpassingen op ICT gebied. Daarnaast is ook aan public relations ten opzichte van 2009 meer uitgegeven.

De patiënt- en bewonersgebonden kosten zijn afgenomen, hier tegenover staat ook een lagere opbrengst uit de dagactiviteiten en lagere opbrengst tandarts. Door diverse prijsstijgingen zijn met name de vervoerskosten van de cliënten toegenomen.



5. Jaarrekening

Stichting Tragel

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2010

17. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-10 €	31-dec-09 €
Rentelasten	-801.712	-957.175
Totaal financiële baten en lasten	<u>-801.712</u>	<u>-957.175</u>

18. Bezoldiging bestuurders en toezichhouders

Welk bestuursmodel is van toepassing op uw organisatie?

Eindverantwoordelijke Raad van Bestuur met Raad van

Wat is de samenstelling van het bestuur of de directie?

Toezicht
Eenhoofdig

De bezoldiging van de bestuurders en gewezen bestuurders van de zorginstelling over het jaar 2010 is als volgt:

Naam	drs. J. Stelwagen
1 Vanaf welke datum is de persoon als bestuurder werkzaam in uw organisatie?	1-7-2008
2 Maakt de persoon op dit moment nog steeds deel uit van het bestuur?	Ja
3 Is de persoon in het verslagjaar voorzitter van het bestuur geweest?	Ja
4 Hoeveel maanden is de persoon voorzitter geweest in het verslagjaar?	12
5 Wat is de aard van de (arbeids)overeenkomst?	Bepaalde tijd
6 Welke salarisregeling is toegepast?	Code beloning bestuurders zorg
7 Wat is de deeltijdfactor? (percentage)	111%
8 Bruto-inkomen, incl. vakantiegeld, eindejaars-uitkeringsalaris en andere vaste toelagen	170.529
a. Waarvan verkoop verlofuren	0
b. Waarvan nabetalings voorgaande jaren	0
9 Bruto-onkostenvergoeding	1.800
10 Werkgeversbijdrage sociale lasten	5.237
11 Werkgeversbijdrage pensioen, VUT, FPU	18.368
12 Ontslagvergoeding	0
13 Bonussen	0
14 Totaal inkomen (9 t/m 14, excl. 9a en b)	195.934
15 Cataloguswaarde auto van de zaak	42.990
16 Eigen bijdrage auto van de zaak	0

Toelichting:

In 2010 is de bestuurder het gehele jaar in dienst bij Stichting Tragel.

De bezoldiging van de leden van de raad van toezicht van de zorginstelling over het jaar 2010 is als volgt:

Naam	Functie	Bezoldiging €
Dhr. Mr. J.M.E. Seijdlitz	Voorzitter	12.000
Dhr. F.P.A. van Geel	Vice-voorzitter	10.000
Dhr. A.A.C. de Blok	Lid	8.000
Dhr. F. Goossen	Lid	4.000
Mevr. drs. N.J. Brand MBA	Lid	8.000
Dhr. J.F. Mulder	Lid	8.000
Mevr. drs. R. de Gier MPM	Lid	8.000
Mevr. dr. J.R. Hoogwerf	Lid	8.000

Toelichting:

De bezoldiging is vorig jaar aangepast naar de huidige marktomstandigheden en passend binnen de adviesregeling van de NVTZ.

19. Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens (Wopt)

De bezoldiging van de functionarissen die over 2010 in het kader van de Wopt verantwoord worden, is als volgt:

1 Functionaris (functienaam)	Voorzitter Raad van Bestuur
2 In dienst vanaf (datum)	1-7-2008
3 In dienst tot (datum)	
4 Belastbaar loon (in €)	165.248
5 De totale pensioensafdracht (werkgevers- en werknemersdeel)	36.736
6 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	
7 Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	

Totaal beloning in kader van de Wopt (4, 5, 6 en 7)

201.984

Toelichting:

De Raad van Toezicht heeft conform de geldende regels van de Code beloning bestuurders zorg een markttoeslag toegekend.

Stichting Tragel

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2010

20. Honoraria accountant

De honoraria van de accountant over 2010 zijn als volgt:

	2010 €	2009 €
1 Controle van de jaarrekening	45.000	45.000
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	10.000	10.000
3 Fiscale advisering	4.800	0
4 Niet-controlediensten	3.700	6.000
Totaal honoraria accountant exclusief btw	63.500	61.000

21. Transacties met Verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen. Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet zakelijke grondslagen. De bezoldiging van de bestuurder en toezichthouders is opgenomen onder punt 18.



5. Jaarrekening

Stichting Tragel

5.2 OVERIGE GEGEVENS

5.2.1 De Stichting en daartoe behorende locaties

Stichting Tragel is statutair gevestigd te Hulst en omvat de volgende locaties:

<u>Locatie</u>	<u>Vestigingsplaats</u>
De Sterre wonen / dagbesteding / ondersteunende diensten	Clinge
Koningin Julianastraat wonen	Clinge
Kerkstraat wonen	Clinge
Alexander de Grotestraat wonen	Hulst
Asschepoort wonen	Hulst
Assestraat wonen / dagbesteding	Hulst
Bachlaan wonen	Hulst
Columbuslaan wonen	Hulst
Houtenkwartier wonen	Hulst
Kievitstraat wonen	Hulst
Paardenmarkt wonen	Hulst
Stanleystraat wonen	Hulst
Zomerstraat wonen	Hulst
Poolster wonen	Oostburg
Regulus wonen	Oostburg
Basaltpromenade / Scheldebalkon wonen en logeershuis	Terneuzen
Iepenlaan wonen	Terneuzen
Larixstraat wonen	Terneuzen
Nassaustraat wonen	Terneuzen
Rijnstraat 20 GVT wonen	Terneuzen
Rivierenpark 73, 78-83 en 86 GVT wonen	Terneuzen
Axelsestraat Centraal Bureau	Terneuzen
Inghelosenberghe GVT wonen	Sint Jansteen
Kastanjelaan GVT wonen	Sint Jansteen
De Stiel dagcentrum	Clinge
De Leest dagcentrum	Hulst
Atelier De Schelp	Oostburg
De Schelp dagcentrum	Oostburg
Eeckenstein dagcentrum	Sint Jansteen
De Dagboog dagcentrum	Terneuzen
De Snuiter dagcentrum / winkel	Terneuzen
Zeepsjop dagcentrum	Terneuzen
De Tjasker orthopedagogisch kinderdagcentrum	Zaamslag
Houtatelier dagcentrum	Axel

Stichting Tragel

5.2 OVERIGE GEGEVENS**5.2.2 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening**

De Raad van Bestuur van Stichting Tragel heeft de jaarrekening 2010 vastgesteld in de vergadering van 16 mei 2011.

De Raad van Toezicht van de Stichting Tragel heeft de jaarrekening 2010 goedgekeurd in de vergadering van 23 mei 2011.

5.2.3 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.2.

5.2.4 Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

W.G.
Dhr. drs. J. Stelwagen

W.G.
Dhr. mr. J.M.E. Seijdlitz

W.G.
Dhr. F.P.A. van Geel

W.G.
Dhr. A.A.C. de Blok

W.G.
Mw. drs. N.J. Brand MBA

W.G.
Mw. drs. R. de Gier MPM

W.G.
Dhr. J.F. Mulder

W.G.
Mw. dr. L.J.R. Hoogwerf

5.2.5 Controleverklaring

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur van Stichting Trigel

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit Maatschappelijk Jaardocument opgenomen jaarrekening 2010 van Stichting Trigel te Terneuzen gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2010 en de resultatenrekening over 2010 met de toelichting, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen van waardering en resultaatbepaling en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het bestuur

De Raad van Bestuur van de stichting 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. De Raad van Bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

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, waaronder de Nederlandse controlestandaarden. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren 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 geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting. Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor

financiële verslaggeving en van de redelijkheid van de door de Raad van Bestuur van de stichting gemaakte schattingen, 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 om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel betreffende de jaarrekening

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Tragel per 31 december 2010 en van het resultaat over 2010 in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi.

Verklaring betreffende overige bij of krachtens de wet gestelde eisen

Ingevolge artikel 2:393 lid 5 onder e en f BW vermelden wij dat ons geen tekortkomingen zijn gebleken naar aanleiding van het onderzoek of het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, overeenkomstig Titel 9 Boek 2 BW is opgesteld, en of de in artikel 2:392 lid 1 onder b tot en met h BW vereiste gegevens zijn toegevoegd. Tevens vermelden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening zoals vereist in artikel 2:391 lid 4 BW.

Den Haag, 23 mei 2011

KPMG ACCOUNTANTS N.V.

M.J. Kuikman-Wakker RA

