

A photograph of a man and a woman kissing outdoors. The man is on the left, wearing a blue button-down shirt and glasses. The woman is on the right, wearing a beige cardigan over a floral top. They are sitting on a green bench in front of a chain-link fence. The background shows a building and some greenery.

Jaarverantwoording 2016

Inhoud

Maatschappelijk verslag	3	4. Beleid, inspanningen en prestaties	23
1 Uitgangspunten van de verslaggeving	3	4.1 Meerjarenbeleid	23
		4.2 Algemeen beleid verslagjaar	23
2 Profiel van de organisatie	3	4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid	26
Organogram	4	4.4. Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten	27
2.1 Algemene identificatiegegevens	3	4.4.1 Kwaliteit van zorg	27
2.2 Structuur van het concern	3	4.4.2 Klachten	32
2.3 Kerngegevens	7	4.4.3 Financieel beleid	32
2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering	7	5.0 Toekomstbeeld	33
2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten	7		
2.3.3 Werkgebieden	7		
2.4 Samenwerkingsrelaties	7		
3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	9		
3.1 Normen voor goed bestuur	9		
3.2 Raad van bestuur / directie	9		
3.3 Raad van toezicht	10		
3.4 Bedrijfsvoering	15		
3.5 Cliëntenraad	20		
3.6 Ondernemingsraad	21		

Naam verslagleggende rechtspersoon Stichting S&L Zorg

Adres Onyxdijk 161 a

Postcode 4706 LL

Plaats Roosendaal

Telefoonnummer 088-7777444

Identificatienummer Kamer van Koophandel 41102928

E-mailadres info@slzorg.nl

Internetpagina www.slzorg.nl

Maatschappelijk verslag

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Dit jaardocument betreft de periode van 1 januari tot en met 31 december 2016. Het jaardocument is een coproductie van verschillende functionarissen met een sturende of adviserende rol op een bepaald beleidsterrein. Aan het document hebben onder meer ten grondslag gelegen: het strategisch plan “Alles wat aandacht krijgt, groeit”, begroting 2016, jaarplan 2016 en kaderbrief 2015-2016: “Bewegen in een veranderende tijd”.

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

2.2 Structuur van het concern

S&L Zorg biedt haar diensten aan vanuit één rechtspersoon en wel de Stichting S&L Zorg. De werkorganisatie wordt gekenmerkt door twee zorgregio's die verantwoordelijk zijn voor het bieden van alle zorgproducten. Het betreft de zorgregio Roosendaal en de zorgregio Bergen op Zoom.

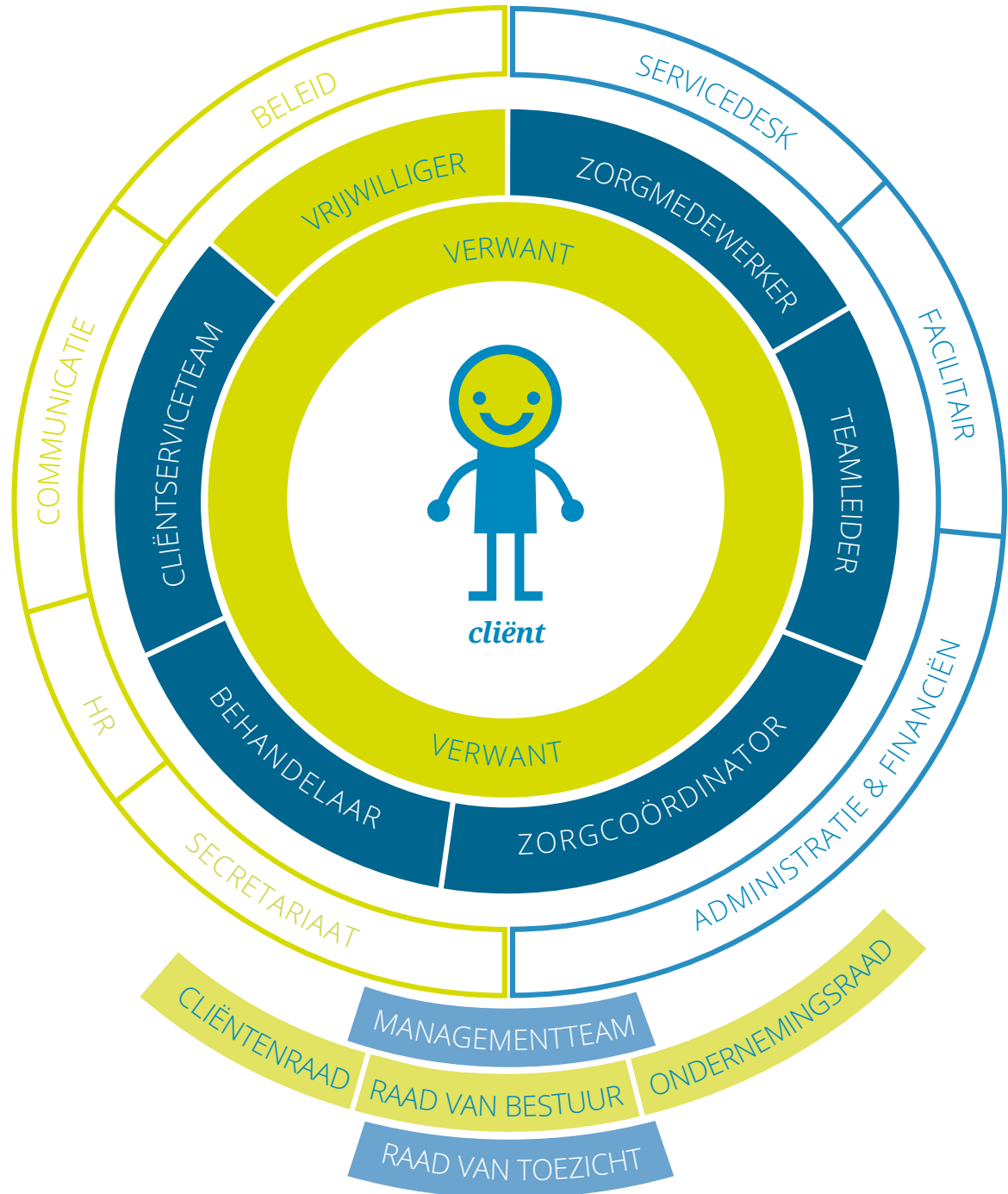
Ter ondersteuning van de zorgregio's zijn er diverse andere afdelingen:

- De stafafdeling bestuurs- en organisatie ondersteuning die een bijdrage levert aan kwaliteitsmanagement en de totstandkoming van kwaliteitsbeleid, HR management en communicatie.
- Het Servicebedrijf is verantwoordelijk voor ondersteuning aan de twee zorgregio's op het gebied van facilitaire dienstverlening, administratie, financieel management en technische zaken.

Besturingsfilosofie op organisatieniveau

S&L Zorg werkt vanuit het principe dat leiderschap alle niveaus betreft. De relatie leidinggevende - medewerker wordt gekenmerkt door werken vanuit vertrouwen in elkaar waarbij beide partijen verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de relatie. Dit vraagt ook om individueel leiderschap en om goed werknemerschap. Het vraagt dat medewerkers zorgdragen voor hun eigen ontwikkeling en een actieve betrokkenheid hebben bij de organisatie.

Organogram



Bureau Organisatie- en Bestuursondersteuning (BOB)

Servicebedrijf

Bij het leidinggeven aan alle teams en medewerkers willen we het accent geleidelijk aan op het coachen gaan leggen waarbij we nastreven het beste uit samenwerkingsrelaties te halen.

S&L Zorg wil voor de medewerkers, die een bijdrage willen leveren aan de speerpunten van S&L Zorg, een werkgever zijn, waarmee zij zich verbonden voelen en mee verbonden willen blijven. S&L Zorg stelt haar medewerkers in staat om hun professionele verantwoordelijkheid te nemen en ondersteunt medewerkers bij de uitvoering van hun verantwoordelijke taak en bij hun verdere ontwikkeling. We gaan ervan uit dat medewerkers voor hun persoonlijke ontwikkeling en voor de sociale relaties en verbondenheid met de organisatie behoefte hebben aan een leidinggevende.

Hierbij kan het ook voorkomen dat er behoefte is aan een leiderschapsniveau waarin zaken worden gecoördineerd, afgestemd en gecommuniceerd zonder dat het nodig is om hier een formele, hiërarchische positie van te maken. S&L Zorg heeft diverse senioren die sleutelposities innemen en vanuit hun senioriteit op inhoud sturen en coördinerende werkzaamheden vervullen. De titel van het strategisch plan "Alles wat aandacht krijgt, groeit", heeft betrekking op de extra aandacht die S&L Zorg de komende

beleidsperiode geeft aan cliënten, medewerkers en in het bijzonder aan de aandachtsfunctionarissen veiligheid en medicatie en vrijwilligers op een verdere versterking van de veiligheid van cliënten en versterking van eigenaarschap van de medewerkers.

Besturingsfilosofie op stichtingsniveau

- Het besturingsmodel van de stichting is het zogenoemde raad van toezicht model.
- De Zorgbrede Governancecode voor de zorg wordt toegepast. Ten gevolge van strategische afwegingen en de daarmee gepaard gaande eisen aan de continuïteit is de zittingsduur voor leden van de raad van Toezicht verlengd ten opzichte van de zorgbrede governance code en zijn de statuten aangepast. De tijdens het laatste fusieproces aangepaste statuten zijn onverkort voortgezet. In 2017 formuleert de raad van bestuur een voorstel om wijzigingen door te voeren die in overeenstemming zijn met de code.

Binnen de medezeggenschapsstructuur van S&L Zorg fungeren er ultimo 2016 twee organen en wel één ondernemingsraad en één centrale cliëntenraad. De centrale cliëntenraad bestaat nu uit zeven leden.



“De waardering die je krijgt van de doelgroep is uiteindelijk het mooiste. Ze zien je graag komen en zijn zo dankbaar. Dat geeft mijzelf echt een goed gevoel. Ik krijg er energie van.”

Ton, Vrijwilliger

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

S&L Zorg hanteert de volgende missie: S&L Zorg biedt professionele dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. Onze dienstverlening is gericht op ondersteuning van de cliënt waarbij kwaliteit van het bestaan onze leidraad vormt. We bieden voor elke cliënt een passend antwoord op zijn vraag, al of niet in samenwerking met andere aanbieders.

De kernwaarden van S&L Zorg zijn:

Vertrouwen (door vertrouwen te geven krijg je ook vertrouwen)

Verantwoordelijkheid (eigenaarschap en zelfleiderschap versterken bij medewerkers)

Verbinding (multidisciplinaire samenwerking aan goede en betaalbare kwaliteit van zorg).

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

S&L Zorg heeft 100% van de met het Zorgkantoor overeengekomen zorgproductie gerealiseerd. Het jaar is afgesloten met een positief resultaat van € 590.485. In 2016 was het ziekteverzuim onder medewerkers 5,72% t.o.v. 5,63% in 2015.

Het aantal Fte personeelsleden in loondienst bedroeg eind 2016 413,9 Fte.

2.3.3 Werkgebieden

S&L Zorg is actief in West-Brabant en heeft het Zorgkantoor West Brabant als zorgpartner. Het merendeel van de cliënten is afkomstig uit het westelijk deel van de regio. S&L Zorg levert ook zorg aan cliënten die van buiten de regio afkomstig zijn.

2.4 Samenwerkingsrelaties

Gelet op de aard van haar dienstverlening, de doelgroep en haar missie beschikt S&L Zorg over een uitgebreid netwerk van relaties. Hieronder zijn natuurlijk ook organisaties die de maatschappelijke participatie van de cliënten van S&L Zorg ondersteunen. Het voert te ver om in dit verslag een uitputtende opsomming te geven van deze organisaties. Als belanghebbenden bij S&L Zorg zijn er organisaties die toezicht houden, het daadwerkelijk functioneren ondersteunen en met wie samen belangen worden behartigd.

Gestuurd door vragen van cliënten of vanuit de samenleving gaat S&L Zorg (keten)samenwerking aan met zorgaanbieders en andere partners, binnen en buiten de gehandicaptenzorg.

Binnen de sector (gehandicapten)zorg zijn dat onder meer:

- Zorgboerderij Lepelstraat (wonen en dagbesteding)
- Stichting Dag- en Woonvoorzieningen (SDW te Roosendaal) op het gebied van dagbesteding.
- SDW, SOVAK en PRISMA op het gebied van behandeling, kwaliteitsbeleid, personele inzet bij cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag, inkoop en opleiding.
- MEE West Brabant: Oriëntatie potentiële cliënten en toeleiding.
- Samenwerkingsverband autisme: Stichting Dag- en Woonvoorzieningen (SDW te Roosendaal), GGZ Westelijk Noord Brabant, MEE West Brabant, GGZ Breburg regio Breda, REC 3, Amarant, Jutz jeugdzorg, Prisma, REC 4, Meander, het CCE en de Nederlandse Vereniging voor autisme.
- Huisartsenpost Roosendaal, Huisartsenpost Bergen op Zoom: Levering nacht, avond en weekend medische zorg.
- Stichting tanteLouise-Vivensis: samenwerking rondom kansen bieden aan cliënten voor dagbesteding.
- Bravis ziekenhuis, CCE (centrum voor consultatie en expertise), GGZ WNB: Gespecialiseerde diagnostiek en behandeling.
- Het Centraal Indicatieorgaan Zorg (CIZ) voor het geven van toelichting op de zorgvraag van cliënten.

- Gemeenschappelijke regionale klachtencommissie: Klachtenafhandeling.
- Kansplus en Brabant Zorgbelang: Belangenbehartiging van mensen met een verstandelijke beperking (incidenteel overleg).
- Stichting Mentorschap West Brabant (SMWB): is ontstaan uit initiatieven van Groenhuysen, tanteLouise-Vivensis, GGZWNB, SDW, S&L Zorg en Kansplus.
- TWB op het gebied van thuiszorg.

Buiten de sector zijn dat onder meer:

- Woningstichting Aramis alleewonen
- Afdeling preventie van de Brandweer Midden- en West-Brabant en het GHOR voor BHV vraagstukken en de veiligheid van gebouwen.
- Financiers: CZ en VGZ via concessiehouder Zorgkantoor West-Brabant.
- Kapitaalverschaffers: ING bank en Waterschapsbank.
- Onderwijsinstellingen: Partners in Opleiden, ROC West-Brabant (Vitalis college, Kellebeek college en Bergse VMBO), Da Vinci College Roosendaal en Avans Hogeschool.
- Care Innovation Center te Roosendaal.
- Transitie in het sociale domein: gemeente Roosendaal en gemeente Bergen op Zoom.
- Tranzo/Universiteit van Tilburg.
- Consortium Ervaringsdeskundigheid.

3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

S&L Zorg past voor de kernpunten onafhankelijk toezicht en transparantie de Zorgbrede Governancecode toe. De zittingsduur van de raad van toezicht is middels een statutenwijziging in 2014 vastgesteld. Ten gevolge van strategische afwegingen en de daarmee gepaard gaande eisen aan de continuïteit is de zittingsduur voor leden van de raad van Toezicht met 1 termijn verlengd ten opzichte van de Zorgbrede Governancecode. De tijdens het laatste fusieproces aangepaste statuten zijn onverkort voortgezet.

In 2017 formuleert de raad van bestuur een voorstel om wijzigingen door te voeren die in overeenstemming zijn met de Governance Code.

De transparantie is zowel op cliëntniveau vormgegeven via het elektronisch zorgdossier dat cliëntvertegenwoordigers gedeeltelijk van huis uit kunnen raadplegen, als wel op concernniveau waarbij stelselmatig informatie wordt gepubliceerd op intranet over de belangrijkste resultaatgebieden: de zorg voor cliënten en medewerkers, kwaliteitsaudits, financiën en nieuwe ontwikkelingen etc.

Daarnaast hebben sleutelfunctionarissen binnen de medezeggenschapsstructuur toegang via intranet tot alle beleidsissues, procedures en wetenswaardigheden die aan medewerkers worden aangeboden.

3.2 Raad van bestuur / directie

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
M.H. Bolt MBA	Bestuurder vanaf 1-1-2014 tot 1-10-2016	Lid raad van commissarissen Werkpro
W.J.G. Cornielje QC MFE MHA	Wvd bestuurder vanaf 9-09-2016 tot 1-02-2017	
Drs.M.C. Lewis	Bestuurder vanaf 1-02-2017	Voorzitter bestuur Hospice de Waterlelie, Voorzitter stichting Vroeghulp Rotterdam, Raadslid gemeente Spijkenisse/Nissewaard

3.3. Raad van toezicht

De raad van toezicht kende in 2016 de volgende samenstelling:

Naam	Aandachtsgebied	Nevenfuncties
Mr. J.G.F.W. Van der Horst MFE (voorzitter) Secretaris-Generaal Unico Banking Group	Strategisch leiderschap	Lid raad van advies Avans+, Lid raad van toezicht Diabetes Fonds
Drs. A. Swaak-Saeijs, (vice voorzitter) Arts en Integratief Therapeut.	Veiligheid en kwaliteit van zorg, Commissie kwaliteit en veilig- heid	Voorzitter van de ondersteu- ningsplan raad voortgezet onderwijs van het Samenwer- kingsverband Brabantse Wal
H.T.M. van Etten RMT, (Lid) Bedrijfsmakelaar	Strategisch vastgoedmanagement Auditcommissie financiën	
Prof. dr. R.J.A. Muffels, (Lid) Hoogleraar sociale economie, in het bijzonder arbeidsmarkt en sociale zekerheid aan FSW van de UVT	Innovatie, wetenschap en financiën, Commissie kwaliteit en veiligheid/ audit-commissie financiën	Member Editorial Board Work, Employment and Society, Board member of EU7t FWP project GUSTO Board member Encyclopedia of Quality of Life Research Advisory board of Journal of Applied Social Science Studies.
Drs. D.J. Wijland	Professionele cultuur in organi- saties; ontwikkeling merkwaar- den. Commissie kwaliteit en veiligheid	Lid RvT St. Jeugd & Welzijn Bergen op Zoom, Bestuurslid Vrouwen van Nu Willemstad.

De leden van de raad van toezicht zijn onafhankelijk; zij hebben geen belangen bij het functioneren van S&L Zorg. Hoofdfunctie en nevenfuncties van de toezichthouders houden geen risico in van een belangenverstrengeling. Bij de samenstelling van de raad zijn binding met de regio, competenties als toezichthouder en kennisgebied van belang. Kennisgebieden van de toezichthouders corresponderen met de belangrijkste bestuurlijke issues van S&L Zorg. De raad is betrokken bij het proces van strategievorming. Hij wordt tijdig geïnformeerd over actuele en toekomstige strategische issues. Hij wordt gedurende het strategieproces op de hoogte gehouden van de voortgang en discussies binnen de organisatie. Als sluitstuk van de strategievorming keurt de raad het strategisch plan goed.

De raad van toezicht vergadert doorgaans in aanwezigheid van de raad van bestuur, tenzij de agenda of andere omstandigheden dit niet toelaten. De raad van bestuur bereidt in overleg met de voorzitter van de raad van toezicht vergaderingen voor. De raad van toezicht vergaderde in 2016 zeven maal.

In april heeft de auditcommissie bestaande uit verschillende leden van de raad van toezicht overleg gevoerd met de accountant en de status van interne beheersings- en controlesystemen en risico's geduid en besproken.

De accountant gebruikt voor deze statusbepaling een toegesneden analyse-instrument.

Het kalenderjaar 2016 heeft in het teken gestaan van de verhoging van de kwaliteit en veiligheid binnen S&L Zorg. De raad van toezicht heeft in het kalenderjaar 2016 drie leden afgevaardigd voor deelname aan de commissie kwaliteit en veiligheid en twee leden voor deelname aan de auditcommissie financiële zaken.

De commissie kwaliteit en veiligheid is in 2016 drie keer bij elkaar gekomen. De commissie bestaat uit drie leden van de raad van toezicht, de raad van bestuur en de bestuurssecretaris. De commissie heeft zich onder andere gebogen over de continue cyclische monitoring van kwaliteit en veiligheid binnen S&L Zorg.

De auditcommissie financiële zaken is in 2016 twee keer bij elkaar gekomen en bestaat uit twee leden van de raad van toezicht, de raad van bestuur en de manager Bedrijfsvoering.

De remuneratiecommissie bestaande uit de voorzitter van de raad van toezicht en de waarnemend voorzitter van de raad van toezicht heeft in overleg met de leden van de raad van toezicht de bezoldiging van de raad van bestuur vastgesteld. De bezoldiging vindt

overeenkomstig wet- en regelgeving plaats. De raad van toezicht conformeert zich aan een totaalvergoeding binnen de norm voor de leden van de raad van toezicht, waarbij een aparte commissievergoeding komt te vervallen.

In het verslagjaar zijn (onder meer) de volgende onderwerpen besproken en voor zover van toepassing door de raad van toezicht goedgekeurd:

- Managementrapportages en auditrapportages
- Managementopgave
- Rapportage en correspondentie n.a.v. IGZ bezoek
- Successenmarkt
- Calamiteiten- en incidentenmanagement, inspectiemeldingen
- Uitkomsten van instrumenten kwaliteitsmanagementsysteem
- Uitkomsten imago- en identiteitsonderzoek
- Herinrichting zorg en behandeling
- Jaarrekening 2015, Jaardocument 2015, Accountantsverklaring 2015, alsmede managementletter 2016.
- Plan Veiligheid
- Kaderbrief 2017, Jaarplan 2017 en begroting 2017
- Raad van toezicht – cliëntenraad: tweemaal per jaar vindt er een overleg-

vergadering plaats tussen beide raden in het bijzijn van de bestuurder.

- Communicatie raad van toezicht – ondernemingsraad: tweemaal per jaar vindt er een overlegvergadering plaats tussen beide raden in het bijzijn van bestuurder.
- Verschillende sessies leden raad van toezicht, leden managementteam, ondernemingsraad en cliëntenraad over het profiel van de nieuwe bestuurder en de adviezen van de drie adviescommissies inzake aanstelling nieuwe bestuurder

De raad van toezicht wil graag zijn dank uitspreken aan alle medewerkers, vrijwilligers, de ondernemingsraad, de centrale cliëntenraad en de leden van de cluster-raden voor hun dagelijkse grote inzet, inbreng en betrokkenheid bij de realisering van kwalitatieve, veilige zorg aan de cliënten van S&L Zorg.

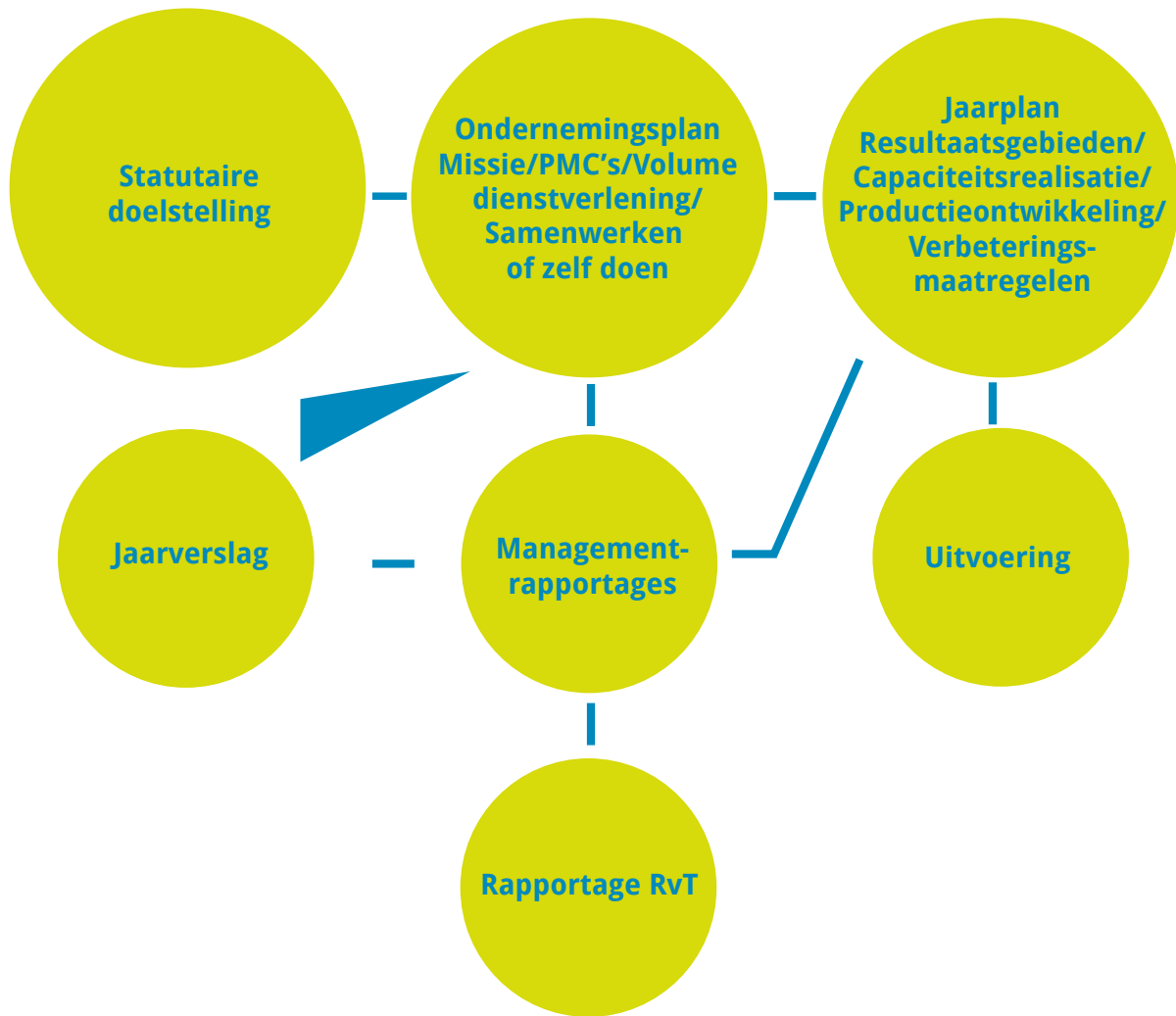
Namens de raad van toezicht,

De heer Mr. J.G.F.W. van der Horst MFE
Voorzitter raad van toezicht

A close-up portrait of a woman with short, curly brown hair, wearing glasses and a dark, patterned blazer. She is smiling and looking slightly to the left. Her hands are clasped near her neck.

“Bij S&L Zorg is het vertrekpunt van ons handelen het welbevinden van de Cliënten, ook als het ingewikkeld is.”

Marjolijne, bestuurder



Figuur: De managementcontrolcyclus

3.4. Bedrijfsvoering

Planning en control

“Planning en control” is een belangrijk onderdeel van de besturing van S&L Zorg. In essentie gaat het om: Plan wat je gaat doen, Doe het vervolgens en Controleer of het (goed) is gedaan.

Bij de besturing van S&L Zorg als organisatie wordt het volgende stramien toegepast:

1. Opstellen van strategisch plan
2. Opstellen van jaarplan
3. Uitvoering jaarplan
4. Tussentijdse managementrapportage
5. Jaardocument
6. Evaluatie en bijstelling van het strategisch plan.

Linksstaand figuur illustreert deze planning- & controlcyclus, ook wel de management-controlcyclus genoemd.

Het strategisch plan bevat de strategie van S&L Zorg. Hiermee wordt aangegeven in welke richting S&L Zorg zich de komende jaren beweegt en welke langetermijndoelstellingen worden nagestreefd. Het kalenderjaar 2016 heeft in het teken gestaan van de verhoging van de kwaliteit en veiligheid binnen S&L Zorg.

De strategische koers omvat een verdere versterking van kwaliteit en veiligheid voor cliënten en meer eigenaarschap en zelfleiderschap voor medewerkers gekoppeld aan de integrale naar buiten gerichte blik van een financieel gezonde en in ontwikkeling zijnde organisatie.

De drie strategische doelen van S&L Zorg zijn:

1. Aanpassing aan de veranderende omgeving en nieuwe taakstelling om kwalitatief goede zorg en ondersteuning aan cliënten te kunnen blijven bieden.
2. Versterken van de marktpositie.
3. Versterking en verbetering van kwaliteit en veiligheid

Het strategisch plan is een belangrijk onderdeel van onze sturingscyclus en wordt jaarlijks geactualiseerd. Aan het eind van het vierde kwartaal evalueren we de uitvoering van het lopende plan. Hierbij nemen we actuele en toekomstige ontwikkelingen in ogenschouw. Aan het einde van het tweede kwartaal van het daarop volgend jaar bekijken we of er voldoende voortgang zit in de uitvoering van het bijgestelde strategisch plan. Bij deze evaluatie worden de interne stakeholders betrokken.

Het strategisch plan wordt vertaald in een jaarplan van S&L Zorg.

- Managers maken, uitgaande van het jaarplan van S&L Zorg, jaarplannen voor hun cliëntgroepen.
- Teamleiders maken op hun beurt een jaarplan voor hun eigen teams.
- Managers en teamleiders rapporteren periodiek in de werkbijeenkomst de uitvoering van het jaarplan (financiële – en productiedoelstellingen per maand en overige doelstellingen per 2 maanden).
- Managers rapporteren elk kwartaal in managementteam op voortgang jaarplan, projecten, audits en risico's.
- In diverse overlegvormen wordt de uitvoering van het jaarplan bewaakt.

Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders

In 2006 is de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders ingevoerd. Doel van deze regeling is het stellen van voorschriften met betrekking tot de administratieve organisatie en de interne controle ten behoeve van de inzichtelijkheid en toegankelijkheid van de administratie. Tevens heeft deze regeling tot doel de be-

trouwbaarheid van de aan de Wlz verzekeraar en NZa te verstrekken gegevens te borgen.

Risicobeheersings- en controlesystemen

Jaarlijks worden door de accountant financiële processen doorgelicht die van belang zijn voor de totstandkoming van de jaarrekening. Hiervoor wordt een toegesneden analyse-instrument gebruikt. De status van risicobeheersing wordt door de accountant gerapporteerd aan de raad van bestuur en de raad van toezicht.

Verder hanteert S&L Zorg diverse rapportage instrumenten die maandelijks inzicht geven in de geleverde productie, de werkelijke en begrote kosten en de ingezette uren. De AO/IC controle vindt per kwartaal plaats. Eveneens vinden per kwartaal verschillende kwaliteitsaudits plaats.

In de AO/IC controle wordt het integriteitsbeleid en fraudebeheersingsproces van S&L Zorg getoetst.

Vanuit de strategische doelen die S&L Zorg zich stelt zijn de volgende risico's te identificeren: (zie tabel pag 17 bovenin)

Risico	Maatregel(en)
Inkrimping van zorgrechten van cliënten ten gevolge van het bezuinigingsbeleid van de rijksoverheid. (categorie: strategie)	Aanvullende zorg laten geven door vrijwilligers, mantelzorgers actiever betrekken bij de zorg, integratie behandeling en zorg en efficiënter samenwerken binnen de cliëntgroepen.
Lagere vergoeding voor de dienstverlening door neerwaartse bijstelling van tariefplafonds en concurrentie (prijserosie). (categorie: strategie)	Personele inzet relateren aan cliëntgroep. Slanker maken van de ondersteunende diensten. Ontwikkeling van meer eigenaarschap.
Toename administratieve lasten door overheid en andere instanties opgelegd. (categorie: financiële verslaggeving)	Implementeren van handige ICT systemen die de gebruiker direct bij de bron ondersteunt.
Een herpositionering van de rol van de rijksoverheid. (categorie: strategie)	Actief netwerken, ketenzorg, marketingstrategie ontwikkelen
De uitvoering van het sociaal akkoord waarbij de werkgevers bijdragen aan de stijging van de cao kosten doordat zij een deel voor eigen rekening nemen. (categorie: strategie)	Efficiënte werkwijzen invoeren. Slanker maken van de ondersteunende diensten. Ontwikkeling van meer eigenaarschap.
De veiligheid van cliënten is onvoldoende gegarandeerd. (categorie: strategie)	Uitvoering plan veiligheid. In positie brengen van aandachtfunctionarissen veiligheid en medicatie. Eigenaarschap ontwikkelen bij medewerkers. PDCA cyclus structureel volgen bij risicomanagement ten aanzien van cliënt zorg. Teamleiders leggen verantwoording af aan zorgmanagers over het risicomanagement van veiligheidsrisico's binnen RVE.
S&L Zorg heeft onvoldoende nieuwe cliënten (categorie: strategie)	Ontwikkelen en uitzetten marketingstrategie

De eerste vijf risico's liggen grotendeels in de omgeving van S&L Zorg en zijn niet allemaal direct te beïnvloeden. De risico's met betrekking tot de veiligheid van cliënten worden systematisch aangepakt en

gemonitord. Het risico met betrekking tot onvoldoende aanwas van nieuwe cliënten wordt beheerst middels het uitzetten van een marketingstrategie. In de categorieën operationele activiteiten, financiële positie

en wet- en regelgeving ziet S&L geen grote risico's (hoewel wet- en regelgeving nauw gelieerd is aan de risico's op strategie) gelet op de beheersingsmaatregelen. De aard van de risico's maakt dat het ondoenlijk is deze te kwantificeren. Het kan hierbij bijvoorbeeld gaan om risico's zoals het niet naleven van de WKKGZ (Wet Kwaliteit, Klachten en geschillen zorg). In de praktijk van S&L Zorg is echter geen sprake van grote risico's op het niet naleven van wet- en regelgeving. S&L Zorg is ook voorbereid op de Wet Zorg en Dwang die naar verwachting in het najaar

van 2017 in de Eerste Kamer behandeld zal worden. Het uitgangspunt van deze wet is dat vrijheidsbeperking of 'onvrijwillige zorg' zoals het in deze wet heet, in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van ernstig nadeel. In het kalenderjaar 2016 is binnen S&L Zorg geïnvesteerd in analyse van de situatie die leidt tot toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen, aantoonbaar zoeken naar alternatieven voor vrijheidsbeperkende maatregelen en afbouw van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Risicotabel operationele activiteiten

Risico	Maatregel(en)
S&L Zorg leeft wet- en regelgeving onvoldoende na.	Senior beleidsadviseurs hebben de taak zich op de hoogte te stellen en houden van nieuwe wet- en regelgeving. In het auditprogramma worden audits opgenomen naar opvolging van wet- en regelgeving zoals bijvoorbeeld veiligheid.
Medewerkers van S&L Zorg zijn onvoldoende op de hoogte van nieuwe wet- en regelgeving.	Het opleidingsprogramma van S&L Zorg voorziet in voorlichting over nieuwe wet- en regelgeving. Nieuwe wet- en regelgeving wordt vertaald in beleid en procedures die op intranet geplaatst worden. Ook wordt regelmatig bericht over privacy in de dagelijkse omgang.
Cliënten gebruiken te lang te veel medicatie.	Voor elke cliënt wordt een medicatiereview gehouden in aanwezigheid van huisarts, apotheker en zorgcoördinator.
Cliënten lopen het risico om te vallen.	Fysiotherapeuten brengen de valrisico's in beeld en geven adviezen ter preventie. Veiligheidsexpedities binnen de woningen met een multidisciplinair samengestelde groep leiden tot veiligheidsmaatregelen voor cliënten.



“Sinds mijn broer hier woont, is zijn stress grotendeels weggevallen. Hij is veel rustiger en daardoor kunnen we hem nu makkelijker meenemen op uitstapjes.”

Bas, Cliëntvertegenwoordiger

Risicomanagement is geborgd in de planning- & controlcyclus van S&L Zorg. In het kader van risicomanagement is een raamwerk opgesteld gebaseerd op het INK-model met daarin de hoofditems opgenomen waarin S&L Zorg risico kan lopen. De risico's zijn in een kans/impact matrix geplaatst. De opbouw van hoe binnen S&L Zorg risicomanagement vorm en inhoud krijgt ligt er.

De vastgestelde werkwijze is dat per kwartaal risicomanagement geagendeerd wordt voor het managementteamoverleg. Doelstelling hiervan is dat het managementteam van S&L Zorg systematisch stilstaat bij de beweging die S&L Zorg maakt qua risicobeheersing. Op het niveau van de verschillende afdelingen kan het werken met de BowTie methode een bijdrage leveren aan risicomanagement. Per team/ afdeling is een aandachtsfunctionaris veiligheid aangesteld die intensief wordt geschoold in veiligheid. De aandachtsfunctionarissen veiligheid werken in de praktijk met opdrachten vanuit hun opleiding. Eén van de opdrachten is om binnen het team de drie grootste risico's met betrekking tot veiligheid in een kans/impact matrix te formuleren.

Dit sluit naadloos aan bij de activiteiten van het managementteam op het terrein van risicomanagement. Middels de werkwijze om risico's vanaf macroniveau van de organisa-

tie naar meso- en vervolgens microniveau in een kans/impact matrix onder te brengen, komen we tot een integrale benaderingswijze van risico's.

3.5 Cliëntenraad

- Voor S&L Zorg is zeggenschap van cliënten een speerpunt in het beleid. De zeggenschap wordt op verschillende niveaus gefaciliteerd en zowel bij het zorgproces, de toetsing van kwaliteit van zorg en veiligheid van cliënten, als bij de ontwikkeling van het beleid. De werkwijze en structuur van de medezeggenschap is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. De structuur bestaat uit twee fundamenten: de centrale cliëntenraad en het clusteroverleg.
- De cliëntenraad oefent zeggenschap uit als het gaat om beleid en kwaliteitsvoorwaarden. In beginsel wordt geen beleid uitgevoerd waar de cliëntenraad niet achter kan staan. S&L Zorg bewerkstelligt consensus door in een zeer vroeg stadium de raad te betrekken bij noodzakelijke beleidswijzigingen en verbeteringen in de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van cliënten.
- Sinds mei 2006 heeft de cliëntenraad op grond van de stichting statuten de bevoegdheid om een verzoek in te dienen bij de Ondernemingskamer. Binnen

bepaalde voorwaarden vergoedt S&L Zorg de kosten die verbonden zijn aan de uitvoering van het verzoek.

- S&L Zorg is aangesloten bij een landelijke commissie van vertrouwenslieden.
- S&L Zorg is aangesloten bij een onafhankelijke externe regionale klachtencommissie. Deze klachtencommissie wordt gedeeld met alle zorgaanbieders in Midden – en West Brabant.

De cliëntenraad heeft in 2016 de onderstaande onderwerpen met de bestuurder besproken. Voor zover de raad een advies of standpunt heeft uitgebracht is dit door de bestuurder overgenomen.

- Gang van zaken in de clusterraden
- WIFI/ Internet verbinding voor cliënten
- Klachtenfunctionaris
- IGZ rapportage en correspondentie
- Plan veiligheid
- Palliatieve zorg
- Cliëntgroepenbeleid
- Gedenkhoek/ter nagedachtenis aan overleden cliënten
- Imago- en identiteitsonderzoek
- Dagbesteding
- Elektronisch zorgdossier ONS
- Kaderbrief 2017, jaarplan 2017, begroting 2017
- Regeling waskosten
- Advies inzake 206/208 en onrust bij ver-

wanten

- Managementsamenvatting audit hercertificatie
- Uitkomsten audits cliëntveiligheid
- Kabinetsbeleid en notitie waardig leven met zorg
- Jaarverslag FOBO en agressiemeldingen 2016
- Advies inzake vacatures MT en raad van bestuur
- Inzet interne cliëntvertrouwenspersoon

3.6 Ondernemingsraad

S&L Zorg heeft een ondernemingsraad die bestaat uit 13 leden. De ondernemingsraad verricht zijn werkzaamheden op basis van het “Reglement Ondernemingsraad” van november 2013. In dit reglement is ook de werkwijze van de overlegvergadering met de bestuurder geregeld. S&L Zorg hecht grote waarde aan een goed functionerende ondernemingsraad.

In 2016 hebben er 19 ondernemingsraad (OR) vergaderingen en 9 overlegvergaderingen (OV) met de bestuurder plaatsgevonden. Waarvan 1 overlegvergadering met de Raad van Toezicht. Daarnaast was er 1 spoedoverleg met de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur waarbij het vertrek van mw. M. Bolt werd gemeld.

Medewerkers kunnen vanuit huis de laatst beschikbare nieuwsbrieven lezen via het

intranet van S&L Zorg.

De OR-vergaderingen zijn in beginsel openbaar en kunnen dus ook bezocht worden door medewerkers die geen lid zijn van de ondernemingsraad.

De OR-leden zijn altijd aanspreekbaar op de werkvloer maar ook via het e-mailadres (or@slzorg.nl) kunnen medewerkers in contact komen met de ondernemingsraad.

Daarnaast is de ambtelijk secretaris Petra Rens op dinsdag en donderdag te vinden in de OR kamer op Sterrebos.

De ondernemingsraad maakt elk jaar een jaarplan. In deze planning staan alle punten die de ondernemingsraad dit jaar wil volgen of waarvan bekend is dat ze aan de orde zullen komen.

In 2016 zijn de volgende onderwerpen aan de orde geweest:

Adviezen en instemmingen:

De ondernemingsraad heeft geadviseerd en/of ingestemd met:

- Instemming Integriteitsbeleid.
- Reactie op de memo Personeelsreductie.
- Instemming uit te voeren RI&E.
- Instemming Zelfroosteren.
- Instemming Privacyreglement.
- Instemming met betrekking tot het procesvoorstel duurzame inzetbaarheid.
- Instemming betreft arbeidsovereenkomsten voor bepaalde tijd.

- Reactie op het instemmingsverzoek betreft Demotie.
- Advies met betrekking tot de nieuwe bestuurder.
- Instemming Roosterregels S&L Zorg.
- Advies aangaande het plan vorming afdeling Markt, Communicatie & Klant.
- Instemming digitalisering workflow contracten.
- Reactie op het uit te voeren plan van aanpak RI&E.
- Instemming aangepast beleid studiekostenvergoeding.

Samenstelling Ondernemingsraad 2016

In april 2016 zijn er reguliere verkiezingen geweest. Hierdoor is er een wisseling van OR-leden ontstaan. We hebben afscheid genomen van Jan-Willem Gouw, Heleen Koornneef, Hanneke van de Rijzen, H  l  ne Homans en Anja Overduin.

De nieuwe OR-leden zijn Henny der Kinderen, Patricia Gelens, Colinda Jaspers, Bert Langenberg, Nicol Jongenelen en Annemarie Honhoff-ten Brincke.

Er zijn ook wat wijzigingen binnen het dagelijks bestuur. Martijn Peeters is sinds juli 2016 voorzitter en Ruud Reniers vice-voorzitter. Titia Tolenaars is vice-secretaris geworden. Deze nieuwe OR is mede dankzij een teambuildingsdag gestart met een goede samenwerking. Door het vertrek van

Martijn Peeters	Voorzitter	Teamleider Onyxdijk 193a-b
Ruud Reniers	Vice-voorzitter	Teamleider Fysiotherapie S&L zorg
Babet Jaspers	Secretaris	Teamleider Onyxdijk 165 c-d
Titia Tolenaars	Vice-secretaris	Zorgcoördinator Wouw 2
Annemarie Honhoff-ten Brincke	Lid	Teamleider Lambertijnenhof 218-220
Bert Langenberg	Lid	Beleidsadviseur Kwaliteit
Patricia Gelens	Lid	Cliëntbegeleider Onyxdijk 165 c-d
Colinda Jaspers	Lid	Cliëntbegeleider Lambertijnenhof 210-212
Dianne Smits	Lid	Cliëntbegeleider Onyxdijk 165 a-b
Liset van Eekelen	Lid	Cliëntbegeleider Diepenbrocklaan
Nicol Jongenelen	Lid	Cliëntbegeleider 171 c-d
Maike Pesman	Lid	Cliëntbegeleider Lambertijnenhof 206-208
Henny der Kinderen	Lid	Praktijkbegeleider

Dianne Smits in november (ivm haar studie) is er 1 zetel vacant.

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

Het meerjarenbeleid van S&L Zorg is vastgelegd in het strategisch plan "Alles wat aandacht krijgt, groeit" met de looptijd 2015-2018. Strategische positionering en speerpunten in het beleid vormen kernpunten van dit plan. S&L Zorg heeft in het kalenderjaar 2016 veel activiteiten ontplooit om de kwaliteit en veiligheid verder te versterken. Het woord "Groeï" in de titel van het strategisch plan refereert ook aan de belangrijkste

uitgangspunten van S&L Zorg; een Gezonde Organisatie, Regionaal verankerd, Ontwikkelingsgericht, Eigen regie, Innoveren en leren S&L Zorg groeit als een financieel gezonde, ontwikkelingsgerichte en lerende organisatie. Afgelopen kalenderjaar is S&L Zorg met name gegroeid in het effectief aanpakken van kwaliteits- en veiligheidsissues.

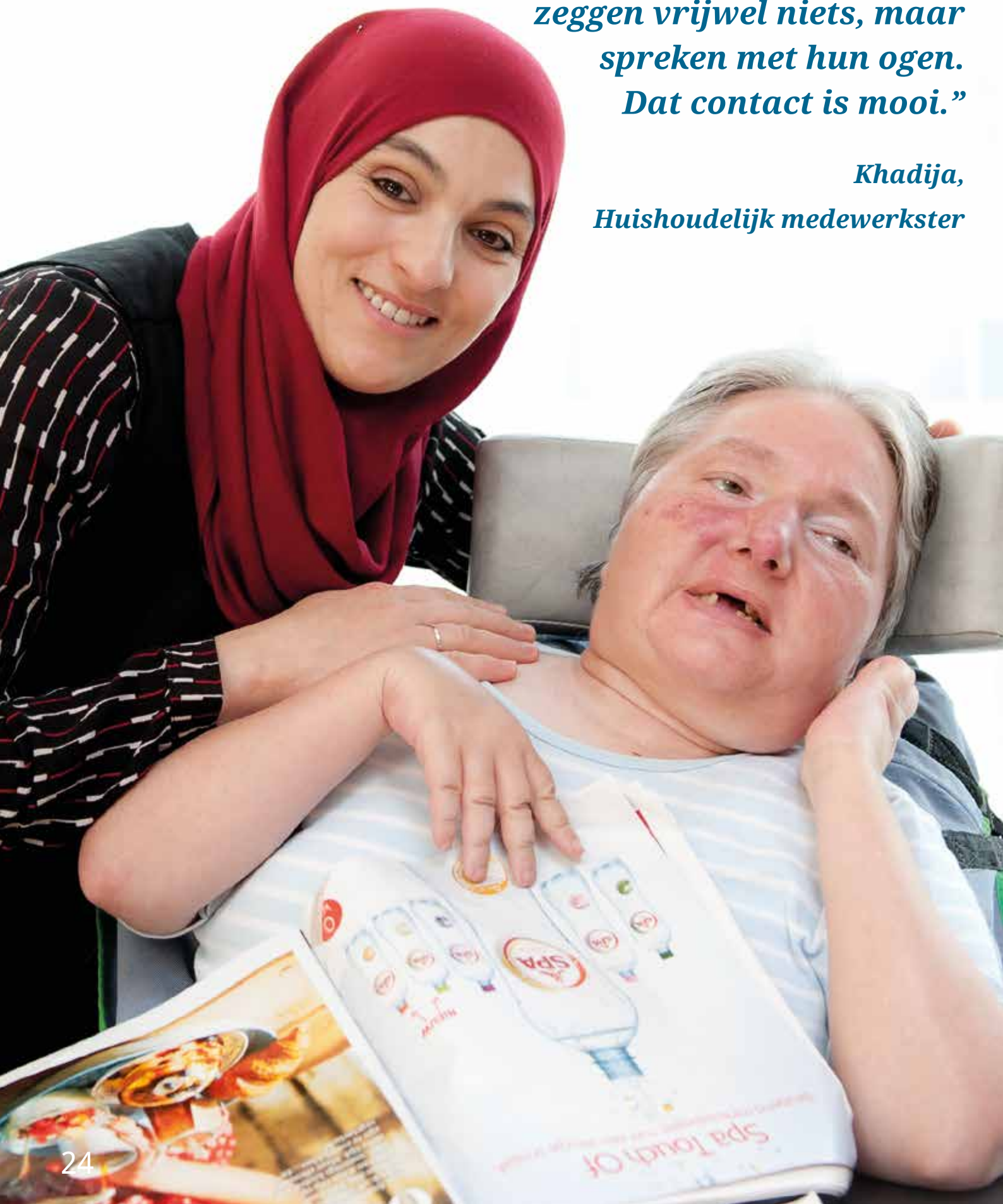
4.2 Algemeen beleid verslagjaar

Evaluatieve opmerkingen

De ondernemingsraad en centrale cliëntenraad zijn afgelopen kalenderjaar intensief betrokken geweest bij het versterken van de kwaliteit en veiligheid van cliënten en van medewerkers. In financieel opzicht is het

*“De cliënten op deze woning
zeggen vrijwel niets, maar
spreken met hun ogen.
Dat contact is mooi.”*

*Khadija,
Huishoudelijk medewerkster*



jaar afgesloten met een positief resultaat. Op basis van gezamenlijke reflectie op ons werk en vanuit het vertrouwen dat wij de goede dingen doen en de juiste keuzes maken, ontwikkelt S&L Zorg zich verder als professionele organisatie waarin de cliënt centraal staat.

Innoveren

Als professionele organisatie wil S&L Zorg zoveel mogelijk evidence based te werk gaan. In de gehandicaptenzorg ontbreekt nog veel wetenschappelijk getoetste kennis. Met wetenschappelijk onderzoek fundeert S&L Zorg niet alleen haar eigen beslissingen beter, maar draagt de organisatie ook bij aan kennis voor de sector.

De samenwerking met de Universiteit van Tilburg biedt de mogelijkheid aan S&L Zorg om zich te profileren middels het publiceren van sociale innovaties en het doen van wetenschappelijk onderzoek. S&L Zorg kan mede door de verbondenheid aan de Universiteit van Tilburg actuele inzichten over de professionele ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking toepassen in de praktijk.

S&L Zorg participeert met andere zorgaanbieders en het Kellebeek college in een gezamenlijk project, het project "Stadsoevers". Doelstelling van dit project is dat de cliënten

van S&L Zorg dagbesteding hebben midden in de samenleving en dat zij natuurlijke ontmoetingen hebben met leerlingen van de mbo-opleiding zorg en welzijn, het Kellebeek college, kinderen van stichting kinderopvang Kober en cliënten van stichting Groenhuysen die overwegend aan ouderen in de regio Roosendaal zowel thuiszorg als meer intensieve zorgproducten biedt. Het van elkaar op natuurlijke wijze leren als professionele zorgaanbieders samen met onderwijsinstelling het Kellebeek college staat centraal in dit concept.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Onlosmakelijk verbonden aan innovatie is maatschappelijk verantwoord ondernemen. S&L Zorg is partner in "Samen voor Bergen op Zoom" en neemt deel aan de Maatschappelijke Ondernemingskring Roosendaal en de BZW.

Prioriteiten en aanbevelingen voor S&L Zorg op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen.

De belangrijkste MVO-prioriteiten voor S&L Zorg zijn: energieverbruik, duurzaam materiaalgebruik, duurzaam inkoopbeleid en duurzaam medewerkersbeleid. S&L Zorg neemt deel aan een energie audit. In kalenderjaar 2016 is een start gemaakt met het ontwikkelen van duurzaam medewerkersbeleid waarbij inzichten over de arbeidsmarkt in West- Brabant worden gekoppeld aan het personeelsbestand van S&L Zorg en gewenste ontwikkelingen binnen S&L Zorg.

S&L Zorg heeft met ruim 60 medewerkers deelgenomen aan een promotieonderzoek in het kader van zelfleiderschap.

S&L Zorg wenst eigenaarschap op alle niveaus binnen de organisatie te bevorderen. Uitgangspunt hierbij is dat regie voeren in je werk vraagt om individueel leiderschap en ook om goed werknemerschap. Werken in teams vraagt dat je ook in gezamenlijke verantwoordelijkheid kunt opereren. Binnen S&L Zorg onderzoeken we welke verantwoordelijkheden teams zelf kunnen overnemen. S&L Zorg ondersteunt haar medewerkers in de ontwikkeling van meer eigenaarschap wanneer het gaat om de veiligheid van cliënten en meer flexibiliteit ten aanzien van de eigen

inzetbaarheid.

Jaarresultaat

Het jaarresultaat in 2016 bedroeg € 590.485 positief (in 2015 € 1.833.152 positief).

4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

De missie en uitgangspunten van S&L Zorg zijn samenvattend als volgt verwoord:

- Wij voegen waarde toe aan de kwaliteit van bestaan van de cliënt.
- De relatie en de afspraken tussen cliënt/klant en medewerker stellen wij meer dan ooit centraal.
- Wij zijn een sociaal maatschappelijke ondernemer en wij leggen ons toe op cliënten die ondersteuning van korte of langere duur van ons willen bij het realiseren van de kwaliteit van hun leven.
- Samenwerking met vergelijkbare organisaties wordt meer en meer leidend waarbij het doel van het daadwerkelijk realiseren van synergie ten behoeve van de cliënt/klant voorop staat.

S&L Zorg onderscheidt zich van andere zorgorganisaties als volgt:

- Kleine groepsgrootte : binnen S&L Zorg zijn er groepen van 5, 6 of 8 cliënten.
- S&L Zorg doet het uiterste om veilige en

kwalitatieve zorgverlening te bieden aan cliënten.

- Korte lijnen en efficiënte werkprocessen.

4.4. Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

4.4.1 Kwaliteit van zorg

In 2016 zijn verschillende instrumenten ingezet om de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening te verhogen.

De volgende instrumenten zijn ingezet om de veiligheid en kwaliteit van de zorgverlening te verhogen:

- a. Managementoverzichten
- b. Zorgscans
- c. Interviews over risico's
- d. Cliënt screening
- e. BOPZ audit
- f. IVM thermometer
- g. Elektronisch zorgdossier ONS

Ad b. Onderzoek naar cliëntgerichte zorg; zorgscan

Nadat eind 2015 een scanteam is samengesteld dat vragenlijsten heeft opgesteld voor zorgteams en behandelaars die betrekking hebben op betere en effectievere zorgverlening is de informatie die uit de scan kwam gerubriceerd in onderwerpen, thema's waar men verbetering in wenste. Voor wat betreft

de cliëntzorg, kwam hier het thema werken met cliëntgroepen uitdrukkelijk naar voren. Hieruit is het voornemen ontstaan om binnen S&L Zorg met cliëntgroepen te gaan werken.

Ad c. Onderzoek naar risico's in de cliëntzorg; interviews

Om focus en diepte aan te brengen in het vraagstuk wat nodig is om veiligheid in de cliëntzorg te garanderen is een interviewronde gehouden rondom het vraagstuk waar de risico's liggen in de cliënt zorg. In april 2016 heeft deze interviewronde waarbij feitelijke veiligheidsrisico's in kaart zijn gebracht, plaatsgehad. Hierbij zijn alle teamleiders en zorgcoördinatoren (als duo) uitgenodigd voor een gesprek.

Ook zijn diverse medewerkers van andere disciplines uitgenodigd voor een interview, zoals de paramedici, huisarts en medewerkers Technische Dienst.

Naar aanleiding van de interviews zijn voorstellen gedaan om de veiligheidsrisico's te beperken en de veiligheid te vergroten. Alle voorstellen zijn aangenomen door het managementteam en worden doorgevoerd.

Daarnaast heeft er een extern onderzoek plaatsgevonden naar de kwaliteit van zorg binnen de cliëntgroep moeilijk verstaanbaar gedrag op Sterrebos.

Als gevolg daarvan zijn diverse verbetertrajecten ingezet.

Ad d. Cliëntscreening

Om zicht te krijgen op het woon- en dagbestedingsperspectief van cliënten is een instrument ingezet waarbij wettelijk vertegenwoordigers, zorgcoördinatoren, teamleiders en orthopedagogen vragen beantwoorden hierover.

Ad e. Audit ONS VBM

De audit van de toepassing van vrijheidsbeperkende middelen of maatregelen heeft bruikbare informatie opgeleverd en zowel per cliënt als per RVE een beeld gegeven van de stand van zaken met betrekking tot de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Ad f. Instrument IVM thermometer; het medicatieproces binnen Lambertijnenhof 214/216 en 218/220

Voor deze meting is de speciaal voor dit doel ontwikkelde IVM thermometer "Het medicatieproces op de afdeling" gebruikt. Deze meting brengt in kaart hoe de cliëntbegeleiders omgaan met geneesmiddelen en of het medicatieproces georganiseerd is conform

vigerende wet- en regelgeving.

In het IVM onderzoek is gekeken naar de volgende onderdelen van het medicatieproces:

- in zorg komen en uit zorg gaan
- voorschrijven
- geneesmiddeleninformatie
- uitzetten, klaarzetten, aanreiken en toedienen
- malen geneesmiddelen
- werkvoorraad geneesmiddelen
- levering en opslag geneesmiddelen
- dagbesteding

De gebruikte onderzoeksmethode is primair observatie aangevuld met bekijken toedienlijst, de opslagplaats voor geneesmiddelen en meelopen met een medicijnronde.

Het instrument heeft een compleet beeld opgeleverd van de hele medicatieketen vanaf moment van receptuur tot aan verstrekking van medicatie aan de cliënt.

Het instrument heeft het medicatieproces in beeld gebracht, hetgeen ook het doel was.

Het instrument heeft bruikbare managementinformatie opgeleverd en heeft geleid tot een aantal verbeteracties die bij correcte uitvoering leiden tot een veiliger medicatieproces.

Ad g. Elektronisch zorgdossier ONS

Het elektronisch zorgdossier ONS is in het kalenderjaar 2016 geïmplementeerd.

Het betreft hier een elektronisch zorgdossier dat steeds in ontwikkeling blijft, zodat aanpassing aan veranderende eisen van de omgeving, één van de strategische doelen van S&L Zorg mogelijk is. Eén van de zaken die S&L Zorg zich ten doel heeft gesteld met dit elektronisch zorgdossier was het gemakkelijk kunnen genereren van managementinformatie waardoor beter en sneller ingegrepen kan worden en de kwaliteit en veiligheid van de cliënt zorg verder verhoogd wordt.

Voor wat betreft het genereren van managementinformatie over de toepassing van vrijheidsbepalende maatregelen is dit doel nagenoeg bereikt.

Het genereren van managementinformatie over MIC meldingen verloopt beter, maar is voor verdere verbetering vatbaar.

Medewerkers

De volgende instrumenten zijn ingezet om de veiligheid van medewerkers te verhogen:

- a. RI&E analyse door onafhankelijke partij.
- b. werken met verbetertrajecten op methodische wijze.

Ad a. RI&E analyse

Middels locatiebezoeken, een rondgang en interviews heeft Intrafocus, gespecialiseerd in RI&E onderzoek onderzoek gedaan naar de arbeidsomstandigheden binnen S&L Zorg. Uitkomst van RI&E is dat S&L Zorg goede arbeidsomstandigheden biedt en aandacht heeft voor de medewerkers.

Dit is gebleken uit:

- de mogelijkheid tot volgen van opleidingen en trainingen binnen S&L Zorg;
- de aanwezige ondersteuning die geboden wordt aan medewerkers zoals bijvoorbeeld de ondersteuning van de ergotherapeut;
- het werken met teams waarbinnen men klaar staat voor elkaar;
- registratie van meldingen en de actieve terugkoppeling hierop;
- het systeem met betrekking tot roosteren van de werktijden;
- de werkruimten.

Uit het onderzoek is gebleken dat slechts 6 % van de vragen met "nee" beantwoord moest worden. Een hoog percentage van de items 94 %, is dus op orde.

Ad b. Werken met verbetertrajecten op methodische wijze

In kalenderjaar 2016 is binnen S&L Zorg een



“Het gaat hier vooral om de sfeer, gezelligheid en een veilig gevoel voor cliënten.”

Anita, Cliëntbegeleider

methodische werkwijze geïntroduceerd om met verbetertrajecten van medewerkers te gaan werken.

De methodiek bestaat uit het opstellen van een verbeterplan waarbij zowel voor medewerker als voor leidinggevende duidelijk is aan welke verbeterpunten wordt gewerkt en hoe dit begeleid en geëvalueerd wordt. Voor een goed verloop van een dergelijk traject zijn specifieke formats ontworpen die een bijdrage leveren aan een zorgvuldig verloop van dit traject in overeenstemming met de van toepassing zijnde wet- en regelgeving.

De HR adviseurs zijn altijd betrokken bij een verbetertraject en zien toe op een correct verloop hiervan. De werkwijze draagt zeker bij aan het strategische doel dat S&L Zorg zich aanpast aan de veranderende omgeving en taakstelling. Het op systematische en meer zakelijke wijze in gesprek zijn met medewerkers gericht op de bijdrage van die medewerker aan de taak is passend in het huidige tijdsgewricht.

Marktpositie, onderzoek imago & identiteit

In het kalenderjaar 2016 heeft onderzoek plaatsgevonden naar zowel de identiteit als het imago van S&L Zorg. Inzake het onderzoek naar identiteit is onderzocht wat de interne organisatie (management, mede-

werkers en vrijwilligers) van S&L Zorg vindt. Inzake onderzoek naar imago zijn externen (cliëntvertegenwoordigers, verwijzers, concurrenten en omwonenden) gevraagd wat ze van S&L Zorg vinden.

Voorafgaand aan de vragen over S&L Zorg is vastgesteld hoe respondenten in zijn algemeenheid kijken naar de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden om goed geïnformeerd te raken over de behoefte van de klant, wat medewerkers en externen vinden van S&L Zorg en waar de kansen liggen in de markt. Deze informatie kan bijdragen aan de versterking van de marktpositie van S&L Zorg. Dit is één van de drie strategische doelen van S&L Zorg. S&L Zorg wil meer naar buiten treden op authentieke wijze.

Belangrijke conclusies uit het onderzoek:

- Externen geven S&L Zorg het rapportcijfer 7,6.
- Internen geven S&L Zorg het rapportcijfer 7,2.
- 83% van de cliëntvertegenwoordigers en verwijzers vindt de zorgcentra van S&L Zorg zeer belangrijk en waardevol. Zowel de interne als externe partijen geven een voorkeur aan voor één van de beide zorgcentra Lambertijnenhof of Sterrebos als beste woonvorm voor cliënten.

- De woorden betrokken, vertrouwen en enthousiast passen bij S&L Zorg.
- Voor de zorg aan de cliënt zijn de woorden liefdevol en zorgzaam van toepassing.
- Men vindt de woningen van S&L Zorg over het algemeen huiselijk, goed onderhouden en veilig.

4.4.2 Klachten

S&L Zorg heeft samen met een aantal andere zorgaanbieders in de regio een aantal jaar geleden een regionale klachtencommissie in het leven geroepen. Deze commissie brengt jaarlijks verslag uit van haar activiteiten. In 2016 is er één klacht afgewikkeld die in 2015 gedeponeed is bij de klachtencommissie. Natuurlijk deden zich verschillende malen zaken voor die gemakkelijk tot een formele klacht hadden kunnen leiden als niet steeds voortvarend de communicatie over het ongenoegen gezocht werd met de betreffende cliëntvertegenwoordiger. S&L Zorg heeft zich in het kalenderjaar voorbereid op de nieuwe wet WKKGZ.

4.4.3 Financieel beleid

Het financieel beleid van S&L Zorg wordt mede bepaald door het Treasury Statuut, zoals goedgekeurd door de raad van toezicht op 23 mei 2011. In dit statuut is opge-

nomen dat S&L Zorg een eigen vermogen dient te hebben van minimaal 17% van het exploitatiebudget. Daarnaast zijn de onzekerheden binnen de zorg groter geworden hetgeen zich vertaalt in een grotere buffer. Door het positieve resultaat van 2016 stijgt het weerstandsvermogen tot 34,9 %. Het kalenderjaar 2016 is afgesloten met een positief resultaat van € 590.485. De omzet bedraagt € 33.144.969. Door deze grotere buffer is S&L Zorg in staat schommelingen en risico's als gevolg van prijs- en concurrentiedruk op te vangen. Deze gezonde positie draagt er mede toe bij dat de focus primair gericht kan blijven op kwaliteitsverbetering en niet op bezuinigingen en/ of zware ingrepen.

Financieringsbehoefte en kasstroom

Gelet op de in 2015 opgeleverde nieuw- en verbouw is er thans geen nieuwe financieringsbehoefte. De diverse kleine bouw en onderhoudsaanpassingen kunnen uit de reguliere middelen bekostigd worden. De kasstroom kent dan ook een positief saldo. Dit is het gevolg van het gevoerde beleid om binnen de gestelde kaders en vergoedingen te opereren en geen onverantwoorde risico's aan te gaan.

Resultaatratio

Resultaatratio	Verslagjaar	Vorig jaar
Resultaatratio: Wlz-gefinancierde resultaten	1,8 %	5,6 %
Resultaatratio: niet Zvw- en niet-Wlz-gefinancierde resultaten	n.v.t.	n.v.t.
Liquiditeit		
Liquiditeit	180,5 %	132,1 %
Solvabiliteit		
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen / balanstotaal)	22,5 %	20,9 %
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal opbrengsten)	34,9 %	33,4 %

5 Toekomstbeeld


In 2017 zet S&L Zorg een volgende stap in borging van risicomanagement, borging van eigenaarschap inzake veiligheid en de verdere totstandkoming van een veiligheids-cultuur, uitwerking van het cliëntgroepen beleid en strategisch personeelsbeleid.

In het jaar 2017 zijn een aantal investeringen voorzien. De belangrijkste hebben betrekking op de uitrol van verbeterde klimaatbeheersing bij alle woningen. Dit is noodzakelijk gelet op de steeds extremere warmte periodes waarbij de cliënten worden blootgesteld aan onacceptabel hoge temperaturen. Daarnaast zijn er vervangingen van vaatwassers naar een hogere professionelere standaard alsmede

investeringen in diverse meubilair en til- en hulpmiddelen. In 2017 zal de Kunstsjop uit de binnenstad van Bergen op Zoom verhuizen naar het instellingsterrein in Bergen op Zoom en wordt de dagbesteding aldaar geheel voorzien van een nieuwe aankleding.

In 2016 was op grond van aangekondigde bezuinigingen een aanzienlijke krimp van personeel in gang gezet. In het najaar van 2016 werd bekend dat de voorgenomen korting door de overheid niet door zou gaan. Dit heeft tot gevolg gehad dat de krimp niet door hoefde te gaan en de personele begroting voor het jaar 2016 weer licht gegroeid is (ca 8 fte). De formatiebegroting komt in 2017 uit op 408. Hierdoor wordt de kwaliteit van zorg geborgd en verbeterd.

De begroting van 2017 is gestart met een klein overschot. Conform de beleidslijn is ook in 2017 weer voorzichtig begroot. Er worden geen onverantwoorde risico's gelopen. Het aantal cliënten is in 2017 ten minste gelijk aan de productieafpraak. In samenspraak met de resultaatverantwoordelijke managers en teamleiders is het ook in 2017 weer mogelijk met een positief saldo af te sluiten.

A close-up photograph showing a caregiver with short, grey hair and glasses leaning in towards an elderly woman. The caregiver is looking down at the woman, who has her eyes closed and a slightly pained or tired expression. The caregiver's hand is visible near the woman's face, suggesting a comforting or attentive gesture. The background is blurred, showing other people in a social setting.

“Altijd als je komt, merk je aan de cliënten, maar zeker ook aan de begeleiders, dat ze blij zijn met je komst. Dat hoeft niet altijd letterlijk gezegd te worden, maar het voelt heel welkom.”

Karin, Vrijwilligster

Naam verslagleggende rechtspersoon Stichting S&L Zorg
Adres Onyxdijk 161 a
Postcode 4706 LL
Plaats Roosendaal
Telefoonnummer 088-7777444
Identificatienummer Kamer van Koophandel 41102928
E-mailadres info@slzorg.nl
Internetpagina www.slzorg.nl

Jaarverslaggeving 2016

Stichting S&L Zorg



INHOUDSOPGAVE

Pagina

5.1	Jaarrekening 2016	3
5.1.1	Balans per 31 december 2016	4
5.1.2	Resultatenrekening over 2016	5
5.1.3	Kasstroomoverzicht over 2016	6
5.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	7
5.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2016	13
5.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	22
5.1.7	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	22
5.1.8	Overzicht langlopende schulden ultimo 2016	23
5.1.9	Toelichting op de resultatenrekening over 2016	24
5.2	Overige gegevens	32
5.2.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	33
5.2.2	Nevenvestigingen	33
5.2.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	34

5.1 JAARREKENING

5.1 JAARREKENING

5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2016
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec.-16 €	31-dec.-15 €
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	41.748.223	43.049.274
Financiële vaste activa	2	664.484	1.328.968
Totaal vaste activa		<u>42.412.707</u>	<u>44.378.242</u>
Vlottende activa			
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	3	104.810	0
Debiteuren en overige vorderingen	4	192.573	416.721
Liquide middelen	5	8.729.881	7.692.734
Totaal vlottende activa		<u>9.027.264</u>	<u>8.109.455</u>
Totaal activa		<u><u>51.439.971</u></u>	<u><u>52.487.697</u></u>
	Ref.	31-dec.-16 €	31-dec.-15 €
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Kapitaal	6	0	0
Bestemmingsreserves		400.000	400.000
Bestemmingsfondsen		11.172.931	10.582.446
Algemene en overige reserves		0	0
Totaal eigen vermogen		<u>11.572.931</u>	<u>10.982.446</u>
Vorzieningen	7	3.939.000	3.024.000
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	8	30.926.332	32.339.944
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	3	0	200.903
Overige kortlopende schulden	9	5.001.708	5.940.404
Totaal kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)		<u>5.001.708</u>	<u>6.141.307</u>
Totaal passiva		<u><u>51.439.971</u></u>	<u><u>52.487.697</u></u>

5.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2016

	Ref.	2016 €	2015 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	12	32.776.159	32.389.207
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	13	151.530	314.703
Overige bedrijfsopbrengsten	14	217.280	172.901
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>33.144.969</u>	<u>32.876.811</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	15	22.025.952	20.486.466
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	16	2.858.937	2.904.445
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	17	0	0
Overige bedrijfskosten	18	5.837.980	5.808.163
Som der bedrijfslasten		<u>30.722.869</u>	<u>29.199.074</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		2.422.100	3.677.737
Financiële baten en lasten	19	-1.831.615	-1.844.585
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>590.485</u></u>	<u><u>1.833.152</u></u>

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	2016 €	2015 €
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsreserve Wmo	0	0
Bestemmingsreserve scholing	0	400.000
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten	590.485	1.433.152
Algemene / overige reserves	0	0
	<u><u>590.485</u></u>	<u><u>1.833.152</u></u>

5.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2016

	2016		2015	
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Bedrijfsresultaat		2.422.100		3.677.737
Aanpassingen voor:				
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	2.858.937		2.904.445	
- mutaties voorzieningen	622.000		-1.003.250	
- boekresultaten afstoting vaste activa			0	
		3.480.937		1.901.195
Veranderingen in werkkapitaal:				
- voorraden	0		0	
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's	0		0	
- vorderingen	224.148		-117.962	
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	-305.713		-248.827	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	-890.347		210.805	
- kortlopend bankkrediet	0		0	
		-971.912		-155.984
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		4.931.125		5.422.948
Ontvangen interest	22.270		79.147	
Betaalde interest	-1.571.197		-1.912.715	
Ontvangen dividenden	0		0	
		-1.548.927		-1.833.568
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		3.382.198		3.589.380
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investeringen materiële vaste activa	-943.871		-1.576.765	
Desinvesteringen materiële vaste activa	6.045		0	
Investeringen immateriële vaste activa	0		0	
Desinvesteringen immateriële vaste activa	0		0	
Verwervingen deelnemingen en/of samenwerkingsverb.	0		0	
Vervreemd. deelnemingen en/of samenwerkingsverb.	0		0	
Uitgegeven leningen u/g	0		0	
Aflossing leningen u/g	0		0	
Investeringen in overige financiële vaste activa	0		0	
Desinvesteringen overige financiële vaste activa	0		0	
		-937.826		-1.576.765
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-937.826		-1.576.765
Kasstroom uit financieringsactiviteiten				
Nieuw opgenomen leningen	0		0	
Aflossing langlopende schulden	-1.407.225		-969.986	
		-1.407.225		-969.986
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-1.407.225		-969.986
Mutatie geldmiddelen		1.037.147		1.042.629
Stand geldmiddelen per 1 januari		7.692.734		6.650.105
Stand geldmiddelen per 31 december		8.729.881		7.692.734
Mutatie geldmiddelen		1.037.147		1.042.629

Toelichting:

Er is gebruik gemaakt van de indirecte methode.

Onder de investeringen in materiële vaste activa zijn alleen de investeringen opgenomen waarvoor in 2016 geldmiddelen zijn opgeofferd. Aanvullend is onder de ontvangen interest alleen de ontvangen interest opgenomen waarvoor in 2016 geldmiddelen ontvangen zijn, onder de betaalde interest is alleen de betaalde interest opgenomen waarvoor in 2016 geldmiddelen zijn opgeofferd.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Zorginstelling S&L Zorg is statutair (en feitelijk) gevestigd te Roosendaal, op het adres Onyxdijk 161a, en is geregistreerd onder KvK-nummer 41102928.

De belangrijkste activiteit is zorgverlening aan cliënten met een verstandelijke beperking.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2016, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2016.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving RJ 655, Titel 9 BW2 en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

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

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2015 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2016 mogelijk te maken.

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.

5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen nominale waarde opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

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

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

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Verder wordt een actief of een verplichting niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip dat niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van zorginstelling S&L Zorg.

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 economische levensduur van het vast actief.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Terreinen en bedrijfsgebouwen : 0% en 3% tot 5%, afhankelijk van de economische levensduur.
- Machines en installaties : 5% tot 10%, afhankelijk van de economische levensduur.
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 10% tot 25%, afhankelijk van de economische levensduur.

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

Groot onderhoud:

De onderhoud -en herstelkosten van materiële vaste activa komen ten laste van instandhoudinginvesteringen.

Financiële vaste activa

In 2003 heeft het College Bouw een rapport uitgebracht over de gebouwkwaliteit van S&L zorg. Gebouwen met een oranje score bedroegen 50% en slaapkamers met rode score bedroegen 100%. Om deze problematiek op te lossen is een omvangrijk bouwprogramma gestart. Onderdeel van dit bouwprogramma is de sloop en nieuwbouw van een aantal gebouwen.

Met de beleidsregel Compensatie vaste activa AWBZ en GGZ (CA-300-493) kan S&L zorg de boekwaarde van de gesloopte gebouwen in 6 gelijke termijnen over de periode 2012-2017 versneld afschrijven. Hiervoor wordt middels deze beleidsregel budget ter beschikking gesteld.

De boekwaarde van de gesloopte gebouwen wordt vanwege de aard gerubriceerd onder Financiële vaste activa, omdat het een vordering op de NZa betreft en het gesloopte gebouwen betreft.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Financiële instrumenten

Onder financiële instrumenten worden zowel primaire financiële instrumenten, zoals vorderingen en schulden, als financiële derivaten verstaan.

In de toelichting op de onderscheiden posten van de balans wordt de reële waarde van het betreffende instrument toegelicht als die afwijkt van de boekwaarde. Indien het financiële instrument niet in de balans is opgenomen wordt de informatie over de reële waarde gegeven in de toelichting op de 'Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen'.

Voor de grondslagen van primaire financiële instrumenten wordt verwezen naar de behandeling per balanspost.

Financiële derivaten waarbij de onderliggende waarde niet beursgenoteerd is worden tegen kostprijs opgenomen. Indien per balansdatum de reële waarde lager is dan de kostprijs dan wel negatief is, wordt het derivaat ten laste van de winst-en-verliesrekening afgewaardeerd naar de lagere reële waarde, tenzij kostprijs-hedge-accounting wordt toegepast. Bij de bepaling van de lagere reële waarde wordt het effect van lopende rente buiten beschouwing gelaten.

De winst of het verlies uit de herwaardering naar reële waarde per balansdatum wordt onmiddellijk in de winst-en-verliesrekening verwerkt. Indien financiële derivaten echter voor hedge accounting in aanmerking komen en hedge accounting wordt toegepast is de verwerking van deze winst of verlies afhankelijk van de aard van de afdekking.

Stichting S&L Zorg past hedge accounting toe op basis van individuele documentatie per individuele hedgerelatie.

Stichting S&L Zorg documenteert de wijze waarop de hedgerelaties passen in de doelstellingen van het risicobeheer, de hedgestrategie en de verwachting aangaande de effectiviteit van de hedge.

Op iedere balansdatum worden de kritische kenmerken van het hedge-instrument en de afgedekte positie met elkaar vergeleken. Als blijkt dat de kritische kenmerken van het hedge-instrument en de afgedekte positie niet aan elkaar gelijk zijn en er dus geen sprake is van een volledig effectieve hedge, wordt een kwantitatieve ineffectiviteitsmeting uitgevoerd.

Stichting S&L Zorg past kostprijs-hedge-accounting toe:

Het effectieve deel van financiële derivaten die zijn toegewezen voor kostprijs-hedge-accounting, wordt tegen kostprijs gewaardeerd. Ineffectiviteit wordt alleen in de winst-en-verliesrekening verwerkt indien en voor zover dit (cumulatief) een verlies betreft.

Vorderingen

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

Liquide middelen

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

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde (tenzij anders vermeld) van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. De gehanteerde disconteringsvoet is 0,8% (vorig jaar 1%). Het effect van de discontering is € 47.000.

Voorziening doorbetalingsverplichting langdurige zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de nominale waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid, voorzover deze na 31 december 2016 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar.

Voorziening jubileumverplichtingen (uitgestelde beloningen)

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

Voorziening reorganisatie

Deze voorziening heeft betrekking op kosten in verband met de reorganisatie van activiteiten en wordt gevormd indien voor de groep een feitelijke of juridische verplichting is ontstaan. Een voorziening wordt gevormd indien per balansdatum een plan is geformaliseerd en hetzij de gerechtvaardigde verwachting is gewekt bij de betrokkenen dat de reorganisatie zal worden uitgevoerd, hetzij is gestart met de implementatie van het reorganisatieplan.

Voor reorganisaties waarvoor per balansdatum een plan is geformaliseerd, maar waarvoor pas na balansdatum hetzij de gerechtvaardigde verwachting is gewekt bij de betrokkenen dat de reorganisatie zal worden uitgevoerd, hetzij is gestart met de implementatie van het reorganisatieplan, wordt eveneens een voorziening in de balans opgenomen.

De voorziening is getroffen tegen nominale waarde.

Voorziening persoonlijk budget levensfase (zonder toerekening aan jaren)

De voorziening persoonlijk budget levensfase (PBL) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. Het persoonlijk budget levensfase kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PBL-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans en leeftijd.

Voorziening ORT

De voorziening ORT wordt opgenomen voor de geschatte kosten die naar verwachting voortvloeien uit de per balansdatum lopende ORT-verplichtingen uit hoofde van de CAO en geregelijke uitspraken in vergelijkbare casussen. De voorziening wordt gevormd op basis van de nominale waarde.

Voorziening interest

De voorziening interest wordt opgenomen voor de geschatte kosten die naar verwachting voortvloeien uit de per balansdatum lopende verplichtingen uit hoofde van de contractuele afspraken. De voorziening wordt gevormd op basis van de nominale waarde.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Schulden

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

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.

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

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

Opbrengsten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald.

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

Pensioenen

Stichting S&L Zorg heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij S&L Zorg. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. S&L Zorg betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfonds. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In januari 2017 bedroeg de dekkingsgraad 90,9%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 126%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan voor jaareinde 2026 hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. S&L Zorg heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. S&L Zorg heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen danwel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

Overheidssubsidies

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

5.1.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uitsluitend uit liquide middelen en kruisposten. Ontvangen interest wordt opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Betaalde interest wordt opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	<u>31-dec.-16</u>	<u>31-dec.-15</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	35.235.023	36.589.231
Machines en installaties	4.645.908	5.011.239
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	1.572.929	1.382.093
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	294.363	66.711
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	0	0
Totaal materiële vaste activa	<u><u>41.748.223</u></u>	<u><u>43.049.274</u></u>
<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	43.049.274	43.845.481
Bij: investeringen	899.447	1.443.754
Bij: herwaarderingen	0	0
Af: afschrijvingen	2.194.453	2.239.961
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	6.045	0
Boekwaarde per 31 december	<u><u>41.748.223</u></u>	<u><u>43.049.274</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.8.

Onder de materiële vaste activa zijn geen activa opgenomen waarvan de zorginstelling alleen het economisch eigendom heeft.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 5.1.8.

Voor een bedrag van € 35.235.023 (2015: € 36.671.463) zijn materiële vaste activa als zekerheid gesteld voor schulden.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

2. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec.-16</u>	<u>31-dec.-15</u>
	€	€
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	0	
Overige deelnemingen	0	
Vorderingen op groepsmaatschappijen	0	
Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen (overige deelnemingen)	0	
Overige effecten	0	
Vordering op grond van compensatieregeling	664.484	1.328.968
Overige vorderingen	0	
Totaal financiële vaste activa	<u>664.484</u>	<u>1.328.968</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	1.328.968	1.993.452
Kapitaalstortingen	0	0
Resultaat deelnemingen	0	0
Ontvangen dividend	0	0
Acquisities van deelnemingen	0	0
Nieuwe/vervallen consolidaties	0	0
Verstrekke leningen / verkregen effecten	0	0
Ontvangen dividend / aflossing leningen	0	0
(Terugname) waardeverminderingen	0	0
Amortisatie (dis)agio	0	0
Afschrijving compensatie vaste activa (IVA)	-664.484	-664.484
Boekwaarde per 31 december	<u>664.484</u>	<u>1.328.968</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.7.

Van de vorderingen op de financiële vaste activa heeft een totaalbedrag van € 664.484 een looptijd korter dan 1 jaar.

Onder de financiële vaste activa vallen de activa onder de beleidsregel Compensatie vaste activa AWBZ en GGZ (CA-300-493). Jaarlijks wordt er € 664.484 op afgeschreven en volledig vergoed via de rekenstaat. Ultimo 2017 is de post volledig naar € 0 afgeschreven.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

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

	t/m 2013	2014	2015	2016	totaal
	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	-306.660	105.757	0	-200.903
Financieringsverschil boekjaar				104.810	104.810
Correcties voorgaande jaren	0	0	89.460		89.460
Betalingen/ontvangsten	0	306.660	-195.217		111.443
Subtotaal mutatie boekjaar	0	306.660	-105.757	104.810	305.713
Saldo per 31 december	0	0	0	104.810	104.810

Stadium van vaststelling (per erkenning): c c c a

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

	31-dec.-16	31-dec.-15
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	104.810	0
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	200.903
	<u>104.810</u>	<u>-200.903</u>

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	2016	2015
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	32.571.759	32.104.410
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget	32.466.949	31.998.653
Totaal financieringsverschil	<u>104.810</u>	<u>105.757</u>

Toelichting:

Tot en met 2015 is er een definitieve vaststelling met de NZa. In 2016 is er een financieringstekort van € 104.810.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

4. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec.-16</u>	<u>31-dec.-15</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	15.290	25.850
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	0	0
Overige vorderingen:		
Vorderingen overige	41.086	79.199
Vorderingen BTW	0	79.850
Vorderingen op groepsmaatschappijen	0	0
Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	0	0
Vooruitbetaalde bedragen:		
Vooruitbetaalde bedragen overige	136.197	231.822
Nog te ontvangen bedragen:	0	0
Overige overlopende activa:	0	0
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>192.573</u>	<u>416.721</u>

Toelichting:

Er is geen voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht.
Alle vorderingen hebben een looptijd van korter dan 1 jaar.

5. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec.-16</u>	<u>31-dec.-15</u>
	€	€
Bankrekeningen	8.729.881	7.692.734
Kassen		0
Totaal liquide middelen	<u>8.729.881</u>	<u>7.692.734</u>

Toelichting:

De liquide middelen staan te alle tijde vrij ter beschikking. Er is een rekening courant faciliteit ultimo 2016 van € 0.
(ultimo 2015: € 385.713).

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

6. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec.-16	31-dec.-15
	€	€
Kapitaal	0	0
Bestemmingsreserves	400.000	400.000
Bestemmingsfondsen	11.172.931	10.582.446
Algemene en overige reserves	0	0
Totaal eigen vermogen	<u>11.572.931</u>	<u>10.982.446</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2016	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2016
	€	€	€	€
Kapitaal	0	0	0	0
Totaal kapitaal	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2016	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2016
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Bestemmingsreserve scholing	400.000	0	0	400.000
Bestemmingsreserve Wmo	0	0	0	0
Reserve aanvaardbare kosten	0	0	0	0
Herwaarderingsreserve	0	0	0	0
Totaal bestemmingsreserves	<u>400.000</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>400.000</u>

Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2016	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2016
	€	€	€	€
Bestemmingsfondsen:				
Reserve aanvaardbare kosten	10.582.446	590.485	0	11.172.931
Totaal bestemmingsfondsen	<u>10.582.446</u>	<u>590.485</u>	<u>0</u>	<u>11.172.931</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2016	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2016
	€	€	€	€
Algemene reserves:				
Overige reserves	0	0	0	0
Totaal algemene en overige reserves	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Het resultaat is toegevoegd aan het Bestemmingsfonds.

De Bestemmingsreserve scholing heeft ten doel een deel van de reserves toe te wijzen aan scholing van medewerkers. De bestemmingsreserve is vastgesteld door de Raad van Bestuur.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

7. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-jan-2016	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2016
	€	€	€	€	€
Doorbetalingsverpl. langdurig zieken	235.000	180.000	141.000	29.000	245.000
Uitgestelde beloningen	428.000	66.000	18.000	0	476.000
Reorganisatie	470.000	24.000	423.000	31.000	40.000
Persoonlijk budget levensloop	1.891.000	596.000	497.000	0	1.990.000
ORT	0	895.000	0	0	895.000
Interest	0	293.000	0	0	293.000
Totaal voorzieningen	<u>3.024.000</u>	<u>2.054.000</u>	<u>1.079.000</u>	<u>60.000</u>	<u>3.939.000</u>

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

	31-dec-2016
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	3.184.000
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	755.000
hiervan > 5 jaar	309.000

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening doorbetalingsverplichting langdurig zieken wordt gedoteerd op basis van de verwachte doorbetalingsverplichting voor langdurig zieken die naar verwachting niet of niet op korte termijn terug zullen treden in het arbeidsproces. De doorbetalingsverplichting bedraagt in het eerste jaar 100% en in het tweede jaar 70% van het salaris. Er is ook rekening gehouden met een transitievergoeding op grond van de Wet werk en zekerheid.

De voorziening uitgestelde beloningen is getroffen om de verplichtingen uit hoofde van de regelingen in de CAO met betrekking tot jubileumuitkeringen te dekken (12,5 jaar, 25 jaar, 40 jaar en pensioen). Er is rekening gehouden met een jaarlijkse salarisstijging van 1,5% en een blijfkans op basis van ervaringscijfers.

De voorziening reorganisatie is getroffen om alle kosten voortkomend uit de in 2014 gestarte reorganisatie te dekken. De voorziening is opgesteld met vergoedingen op grond van de Wet werk en zekerheid. Deze voorziening heeft betrekking op kosten in verband met de reorganisatie van activiteiten en wordt gevormd indien voor de groep een feitelijke of juridische verplichting is ontstaan. Een voorziening wordt gevormd indien per balansdatum een plan is geformaliseerd en hetzij de gerechtvaardigde verwachting is gewekt bij de betrokkenen dat de reorganisatie zal worden uitgevoerd, hetzij is gestart met de implementatie van het reorganisatieplan.

De voorziening persoonlijk budget levensloop wordt gedoteerd op basis van de verwachte kosten voor extra eenmalige storting (€ 197.000) en het saldo per einde boekjaar (€ 1.793.000) van het persoonlijk budget levensloop conform de regeling in de CAO.

De blijfkans wordt bepaald o.b.v. ervaringscijfers. Verwachte gemiddelde salarisstijging (inclusief promoties) 1,5%.

De voorziening voor ORT betreft een voorziening voor de kosten van nabetaling ORT over vakantiedagen in de periode 2011 t/m 2015 en de bovenwettelijke vakantiedagen van 2016. Per 2016 is ORT over vakantiedagen opgenomen in de CAO Gehandicaptenzorg.

De voorziening interest heeft betrekking op de niet door de ING Bank in rekening gebrachte opslag op de rente van een lening. Deze opslag is door de ING Bank verhoogd en dat was naar mening van S&L Zorg onterecht. De rechter heeft in november 2015 S&L Zorg in het gelijk gesteld. De ING Bank is tegen deze uitspraak in februari 2016 in hoger beroep gegaan en er is nog geen uitspraak van het hoger beroep. De lasten uit hoofde van deze voorziening zijn verantwoord als rentelasten.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

8. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec.-16</u>	<u>31-dec.-15</u>
	€	€
Schulden aan banken	30.926.332	32.339.944
Overige langlopende schulden		
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>30.926.332</u>	<u>32.339.944</u>

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Stand per 1 januari	33.753.556	34.723.542
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	1.407.225	969.986
Stand per 31 december	<u>32.346.331</u>	<u>33.753.556</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	1.419.999	1.413.612
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>30.926.332</u>	<u>32.339.944</u>

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	1.419.999	1.413.612
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	30.926.332	32.339.944
hiervan > 5 jaar	25.271.884	26.685.496

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

Toelichting:

Ten behoeve van zekerheden voor de opgenomen leningen bij ING Bank N.V. is een hypothecaire zekerheid afgegeven op bedrijfsgebouwen en terreinen

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

9. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec.-16</u>	<u>31-dec.-15</u>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	0	0
Crediteuren	579.543	1.044.555
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	1.419.999	1.413.612
Belastingen en premies sociale verzekeringen	898.572	956.996
Schulden terzake pensioenen	367.759	349.538
Nog te betalen salarissen	170.898	337.745
Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren	0	0
Overige schulden:		
-BTW	7.356	0
-overige	297.915	561.681
Nog te betalen kosten:		
-interest	18.223	28.835
-overige	161.592	172.690
Vooruitontvangen opbrengsten	30.628	20.628
Vakantiegeld	749.223	754.124
Vakantiedagen	300.000	300.000
Overige overlopende passiva	0	0
Totaal overige kortlopende schulden	<u>5.001.708</u>	<u>5.940.404</u>

Toelichting:

Alle kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

10. Financiële instrumenten

De belangrijkste financiële risico's waaraan de stichting onderhevig is zijn het valutarisico, het renterisico, het liquiditeitsrisico en het kredietrisico. Het financiële beleid van de stichting is erop gericht om op de korte termijn de effecten van koers- en renteschommelingen op het resultaat te beperken en om op lange termijn de marktwisselkoersen en markttrentes te volgen. S&L Zorg maakt gebruik van financiële derivaten om de financiële risico's die verbonden zijn aan bedrijfsactiviteiten te beheersen. S&L Zorg neemt met financiële derivaten geen speculatieve posities in.

Renterisico

Het renterisicobeleid heeft tot doel de renterisico's die voortkomen uit de financiering van S&L zorg te beperken en daarmee tevens de netto-rentelasten te optimaliseren. Dit beleid vertaalt zich in een gewenst profiel van vastrentende en variabelrentende posities inclusief liquide middelen.

Kredietrisico

Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt EUR 25.860. Voor de kredietrisico's inzake de vorderingen op deelnemingen en de overige vorderingen wordt verwezen naar toelichting 4. Overige vorderingen.

Liquiditeitsrisico

Periodiek worden liquiditeitsbegrotingen opgesteld. Door tussentijdse monitoring en eventuele bijsturing worden liquiditeitsrisico's beheerst. In de liquiditeitsbegrotingen wordt rekening gehouden met beperkte beschikbaarheid van liquide middelen waaronder bankgaranties en margin calls met betrekking tot afgesloten derivaten.

5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

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

S&L zorg is een aantal huurovereenkomsten aangegaan. Hieronder volgt een overzicht:

<i>locatie</i>	<i>ingangsdatum</i>	<i>looptijd</i>	<i>jaarhuur (€)</i>
Opslagruimte	1-11-2012	onbep.tijd (opzegbaar)	€ 11.908
Korte Meestraat, Bergen op Zoom (Kunstsjop)	1-7-2008	1 jr., steeds autom. verlengd 1 jr.	€ 28.012
Ruigevelden, Lepelstraat (dagbesteding)	1-5-2004	15 jaar	€ 37.597
Ruigevelden, Lepelstraat (wonen)	1-5-2004	15 jaar	€ 43.800
Bergsestraat/Greeflaan, Wouw	20-8-2007	15 jaar	€ 199.359
Potgieterlaan 26, Roosendaal	5-11-2007	15 jaar	€ 84.169
Sint Theresiastraat, Roosendaal	1-1-2008	15 jaar	€ 160.576
Stadsoevers, Roosendaal	1-10-2014	10 jaar	€ 39.174

Renteswap

Voor de afdekking van het renterisico op de langlopende lening met ING (571) d.d. 01 maart 2009 heeft de stichting per 1 juli 2009 een renteswap afgesloten. De reële waarde van de swap bedraagt € (4.701.520). Met de renteswap wordt het risico van een variabele rente afgedekt door een overeengekomen vast rentepercentage van 4,425% voor de gehele looptijd. Voor de verwerking van de renteswap past de groep kostprijs-hedge-accounting toe. De kostprijs van de renteswap bedraagt nihil. Indien de reële waarde van de renteswap negatief is, is de instelling niet verplicht een onderpand in depot te storten ter hoogte van deze negatieve reële waarde ('margin call'). Bij tussentijdse beëindiging van de renteswap wordt onderling afgerekend op basis van de reële waarde op het moment van beëindiging.

Rechtzaak ING Bank

Eind 2014 heeft S&L Zorg een rechtzaak aangespannen tegen de ING Bank inzake de opslag op de rente van een lening. Deze opslag is door de ING Bank verhoogd en dat was naar mening van S&L Zorg onterecht. De rechter heeft in november 2015 S&L Zorg in het gelijk gesteld. De ING Bank is tegen deze uitspraak in februari 2016 in hoger beroep gegaan en er is nog geen uitspraak. Het directe effect is € 1.195.338 (waarvan € 293.000 als gevolg van voorziening interest).

Bankgaranties

Er is 1 bankgarantie afgegeven voor een bedrag van € 35.910.

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles zijn vooralsnog onzeker en daarom zijn er hiervoor geen verplichtingen opgenomen in de balans.

Recht uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Zorgaanbieders kunnen op basis het macrobeheersinstrument mogelijk een vergoeding krijgen van de productie boven productie afspraak.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2016 bestaat nog geen inzicht in de omvang van dit recht. S&L Zorg is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van het uit het macrobeheersinstrument voortkomend recht en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is dit recht niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2016.

Bovenstaande is in overeenstemming met de betreffende beleidsregel van de NZa met betrekking tot het Macrobeheersmodel Wlz.

5.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2016						
- aanschafwaarde	55.190.940	13.695.125	6.646.432	66.711	0	75.599.208
- cumulatieve herwaarderings	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	18.601.709	8.683.886	5.264.339	0	0	32.549.934
Boekwaarde per 1 januari 2016	<u>36.589.231</u>	<u>5.011.239</u>	<u>1.382.093</u>	<u>66.711</u>	<u>0</u>	<u>43.049.274</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	66.711	605.084	227.652	0	899.447
- herwaarderings	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	1.354.208	432.042	408.203	0	0	2.194.453
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderings	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- <i>desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	0	0	15.277	0	0	15.277
cumulatieve herwaarderings	0	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	9.232	0	0	9.232
per saldo	0	0	6.045	0	0	6.045
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-1.354.208</u>	<u>-365.331</u>	<u>190.836</u>	<u>227.652</u>	<u>0</u>	<u>-1.301.051</u>
Stand per 31 december 2016						
- aanschafwaarde	55.190.940	13.761.836	7.236.239	294.363	0	76.483.378
- cumulatieve herwaarderings	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	19.955.917	9.115.928	5.663.310	0	0	34.735.155
Boekwaarde per 31 december 2016	<u>35.235.023</u>	<u>4.645.908</u>	<u>1.572.929</u>	<u>294.363</u>	<u>0</u>	<u>41.748.223</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0,0%-5,0%	5,0%-10,0%	10,0%-25,0%	n.v.t.	n.v.t.	

5.1.7 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groepsmaat- schappijen	Overige deelnemingen	Vorderingen op groepsmaat- schappijen	Vorderingen op participanten en op maatschappij- en waarin wordt deelgenomen (overige deelnemingen)	Overige effecten	Vordering op grond van compensa- tieregeling	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2016						1.328.968		1.328.968
Kapitaalstortings								0
Resultaat deelnemings								0
Ontvangen dividend								0
Acquisities van deelnemings								0
Nieuwe/vervallen consolidaties								0
Verstekte lenings / verkregen effecten								0
Ontvangen dividend / aflossing lenings								0
(Terugname) waardeverminderingens								0
Amortisatie (dis)agio								0
Afschrijving compensatie vaste activa (IVA)						-664.484		-664.484
Boekwaarde per 31 december 2016	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>664.484</u>	<u>0</u>	<u>664.484</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>						16,67%		

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

BATEN

12. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)		0
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	32.661.220	32.243.008
Opbrengsten Jeugdwet	0	0
Opbrengsten Wmo	33.257	38.999
Overige zorgprestaties	81.682	107.200
Totaal	<u><u>32.776.159</u></u>	<u><u>32.389.207</u></u>

13. Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	107.837	116.363
Overige Rijkssubsidies	41.850	49.571
Subsidies vanwege Provincies en gemeenten (exclusief Wmo en Jeugdwet)	0	8.125
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	1.843	140.644
Totaal	<u><u>151.530</u></u>	<u><u>314.703</u></u>

Toelichting:

Er is een subsidie stagefonds ontvangen van € 107.837. Verder is er een subsidie Praktijkleren (€ 41.850) ontvangen en de Zorgboulevard (€ 1.843).

14. Overige bedrijfsopbrengsten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Overige dienstverlening	94.771	66.811
Overige opbrengsten	122.509	106.090
Totaal	<u><u>217.280</u></u>	<u><u>172.901</u></u>

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

15. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Lonen en salarissen	15.725.833	15.809.670
Sociale lasten	2.604.273	2.631.273
Pensioenpremies	1.257.509	1.317.434
Andere personeelskosten	670.230	562.132
Dotaties en vrijval voorzieningen (gerelateerd aan personeelskosten)	1.114.059	-103.793
Subtotaal	<u>21.371.904</u>	<u>20.216.716</u>
Personeel niet in loondienst	654.048	269.750
Totaal personeelskosten	<u><u>22.025.952</u></u>	<u><u>20.486.466</u></u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
- cliëntgebonden functies	326,4	333,9
- leerling personeel	10,6	11,3
- overige functies	76,9	81,8
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>413,9</u>	<u>427,0</u>

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is

16. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	2.194.453	2.239.961
- financiële vaste activa	664.484	664.484
Totaal afschrijvingen	<u>2.858.937</u>	<u>2.904.445</u>

Toelichting:

Voor een nadere toelichting van de afschrijvingslasten zie 5.1.6 MVA-5.1.7 FVA.

17. Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Bijzondere waardeverminderingen van:		
- materiële vaste activa	0	0
Totaal	<u>0</u>	<u>0</u>

Toelichting:

n.v.t.

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

18. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	1.789.142	1.813.620
Algemene kosten	1.621.381	1.525.516
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	921.627	900.946
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	532.514	500.443
- Energiekosten gas	190.857	185.113
- Energiekosten stroom	176.271	197.856
- Energie transport en overig	0	0
Subtotaal	<u>899.642</u>	<u>883.412</u>
Huur en leasing	606.188	684.669
Dotaties en vrijval voorzieningen (gerelateerd aan andere dan personeelskosten)	0	0
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>5.837.980</u></u>	<u><u>5.808.163</u></u>

Toelichting:

n.v.t.

19. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
Rentebaten	22.270	79.147
Rentebaten groepsmaatschappijen	0	0
Ontvangen dividenden	0	0
Resultaat deelnemingen	0	0
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	0	0
Financiële baten uit verhouding met groepsmaatschappijen	0	0
Financiële baten uit verhoudingen met overige verbonden maatschappijen	0	0
Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten	0	0
Subtotaal financiële baten	<u>22.270</u>	<u>79.147</u>
Rentelasten	-1.845.859	-1.915.360
Rentelasten groepsmaatschappijen	0	0
Resultaat deelnemingen	0	0
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	0	0
Overige financiële lasten	-8.026	-8.372
Subtotaal financiële lasten	<u>-1.853.885</u>	<u>-1.923.732</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-1.831.615</u></u>	<u><u>-1.844.585</u></u>

Toelichting:

Voor een andere toelichting van de financiële baten en lasten zie 5.1.8 - Overzicht leningen.

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

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

WNT-VERANTWOORDING 2016 S&L ZORG

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op S&L Zorg van toepassing zijnde regelgeving:

Het bezoldigingsmaximum in 2016 voor S&L Zorg is € 120.000 (klasse II, vorig jaar klasse F). Dit geldt naar rato van de duur en/of omvang van het dienstverband. Voor topfunctionarissen zonder dienstbetrekking geldt met ingang van 1 januari 2016 voor de eerste 12 kalendermaanden een afwijkende normering, zowel voor de duur van de opdracht als voor het uurtarief.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking. Tevens leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

bedragen x € 1	M.H. Bolt	W.J.G. Cornielje	W.J.G. Cornielje
Functiegegevens	Gewezen voorzitter Raad van Bestuur	Waarnemend bestuurder (9/9-31/12)	Manager bedrijfsvoering (1/1-8/9)
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 30/9	9/9 - 31/12	1/1 - 8/9
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0
Gewezen topfunctionaris?	nee	nee	ja
(Fictieve) dienstbetrekking?	nee	nee	nee
Individueel WNT-maximum	90.000	37.479	82.521
Beloning	111.467	30.414	53.565
Belastbare onkostenvergoedingen	3.317	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	8.093	3.202	6.186
<i>Subtotaal</i>	122.877	33.616	59.751
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-32.877	-	-
Totaal bezoldiging	90.000	33.616	59.751
Verplichte motivering indien overschrijding	overgangsrecht	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2015			
Aanvang en einde functievervulling in 2015	1/1 - 31/12		1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2015 (in fte)	1,0		1,0
Beloning	140.352		70.763
Belastbare onkostenvergoedingen	4.423	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	10.644		8.632
Totaal bezoldiging 2015	155.419	-	79.395

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

20. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) (vervolg)

bedragen x € 1	A.M. Verheije
Functiegegevens	Bestuurssecretaris
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0
Gewezen topfunctionaris?	ja
(Fictieve) dienstbetrekking?	nee
Individueel WNT-maximum	120.000
Beloning	94.537
Belastbare onkostenvergoedingen	-
Beloningen betaalbaar op termijn	9.582
<i>Subtotaal</i>	104.119
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-
Totaal bezoldiging	104.119
Verplichte motivering indien overschrijding	n.v.t.
Gegevens 2015	
Aanvang en einde functievervulling in 2015	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2015 (in fte)	1,0
Beloning	94.787
Belastbare onkostenvergoedingen	-
Beloningen betaalbaar op termijn	9.501
Totaal bezoldiging 2015	104.288

Verplicht toevoegen eigenaam van gewezen topfunctionarissen (dat wil zeggen voormalige bestuurders of leden van de raden van toezicht):

De gewezen topfunctionarissen zijn A.M. Verheije (Bestuurssecretaris) en W.J.G. Cornielje (Manager bedrijfsvoering). Zij waren in 2013 waarnemend bestuurders. W.J.G. Cornielje is in 2016 opnieuw waarnemend bestuurder.

5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

20. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) (vervolg)

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

bedragen x € 1	J.G.F.W. van der Horst	A.M. Swaak-Saeijs	R.J.A. Muffels
Functiegegevens	[VOORZITTER]	[LID]	[LID]
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Individueel WNT-maximum	18.000	12.000	12.000
Beloning	18.000	12.000	12.000
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-
<i>Subtotaal</i>	18.000	12.000	12.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-
Totaal bezoldiging	18.000	12.000	12.000
Verplichte motivering indien overschrijding	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2015			
Aanvang en einde functievervulling in 2015	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Beloning	9.153	7.627	7.627
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-
Totaal bezoldiging 2015	9.153	7.627	7.627

bedragen x € 1	H.T.M. van Etten	D. Wijland
Functiegegevens	[LID]	[LID]
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Individueel WNT-maximum	12.000	12.000
Beloning	12.000	12.000
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-
<i>Subtotaal</i>	12.000	12.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-
Totaal bezoldiging	12.000	12.000
Verplichte motivering indien overschrijding	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2015		
Aanvang en einde functievervulling in 2015	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Beloning	7.627	7.627
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-
Totaal bezoldiging 2015	7.627	7.627

3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met dienstbetrekking die in 2016 een bezoldiging boven het individuele WNT-maximum hebben ontvangen. Er zijn in 2016 geen ontslaguitkeringen betaald aan overige functionarissen die op grond van de WNT dienen te worden vermeld, of die in eerdere jaren op grond van de WOPT of de WNT vermeld zijn of hadden moeten worden.

21. Honoraria accountant

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2016 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	35.090	32.126
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	0	5.808
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	<u>35.090</u>	<u>37.934</u>

Toelichting:

De honoraria van de accountant zijn bepaald op basis van een contract.

22. Transacties met verbonden partijen

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

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen onder punt 20.

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting S&L Zorg heeft de jaarrekening 2016 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 12 mei 2017.

De raad van toezicht van de Stichting S&L Zorg heeft de jaarrekening 2016 goedgekeurd in de vergadering van 19 mei 2017.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen bijzondere gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op het resultaat.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

M.C. Lewis is bestuurder met ingang van 1 februari 2017.

W.G.
M.C. Lewis
Bestuurder

19 mei 2017

W.G.
J.G.F.W. van der Horst
voorzitter Raad van Toezicht

19 mei 2017

W.G.
A.M. Swaak-Saeijs
lid Raad van Toezicht

19 mei 2017

W.G.
R.J.A. Muffels
lid Raad van Toezicht

19 mei 2017

W.G.
H.T.M. van Etten
lid Raad van Toezicht

19 mei 2017

W.G.
D. Wijland
lid Raad van Toezicht

19 mei 2017

5.2 OVERIGE GEGEVENS

5.2 OVERIGE GEGEVENS

5.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 5, dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van de Stichting S&L Zorg.

5.2.2 Nevenvestigingen

Stichting S&L Zorg heeft geen nevenvestigingen.

5.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan de raad van toezicht van Stichting S&L Zorg

VERKLARING OVER DE IN DIT JAARDOCUMENT OPGENOMEN JAARREKENING 2016

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2016 van Stichting S&L Zorg te Roosendaal gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaardocument opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting S&L Zorg op 31 december 2016 en van het resultaat over 2016 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RVW).

De jaarrekening bestaat uit:

1. De balans per 31 december 2016.
2. De resultatenrekening over 2016.
3. De toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) 2016 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie "Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening".

Wij zijn onafhankelijk van Stichting S&L Zorg zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

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

VERKLARING OVER DE IN DIT JAARDOCUMENT OPGENOMEN ANDERE INFORMATIE

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaardocument andere informatie, die bestaat uit:

- Het bestuursverslag
- De overige gegevens

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

- Met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.
- Alle informatie bevat die op grond van de RVW is vereist.

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten van de RVW en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met de RVW.

BESCHRIJVING VAN VERANTWOORDELIJKHEDEN MET BETREKKING TOT DE JAARREKENING

Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht voor de jaarrekening

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de RVW. In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de Regeling Controleprotocol WNT 2016 ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.
- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting.
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een stichting haar continuïteit niet langer kan handhaven.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen.
- Het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij communiceren met de raad van toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Breda, 19 mei 2017

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: drs. R.C.G. Vervoort RA