

# Jaarverslag 2020

Persoonlijke  
zorg dichtbij



PricewaterhouseCoopers  
Accountants N.V.  
Uitsluitend voor  
identificatiedoeleinden

ggz  
delfland

**BESTUURSVERSLAG**

**JAARREKENING**

**OVERIGE GEGEVENS**

# Voorwoord

Beste lezer,

Het is voor iedereen een onrustig jaar geweest. We moesten ineens online behandelingen geven, afstand houden in de zorg, omgaan met quarantaine en familie die minder mocht komen. We waren ook een van de eerste ggz-instellingen in onze regio die een cohort-afdeling opzette. Ik kan niet anders zeggen dan dat ik trots ben op hoe het is gegaan.

De impact van corona was groot, maar heel veel medewerkers hebben laten zien hoe veerkrachtig we zijn. We zijn met elkaar op zoek gebleven naar hoe we goede zorg kunnen leveren aan onze cliënten. Daardoor zijn we in staat geweest om voor heel kwetsbare mensen te blijven zorgen. Behandelaren gaven zorg via beeldbellen en online behandelmodules, de klinieken zijn opengebleven, de acute zorg is doorgegaan, en waar mogelijk bleven we dagbesteding bieden. Van medewerkers hoor ik terug dat ze zich gesteund voelden, dat ze de communicatie vanuit ons crisisteam en de infectiepreventiecommissie helder en eenduidig vonden. Er is dus heel veel goed gegaan.

Tegelijkertijd zou het gek zijn als we alleen maar snorrende verhalen zouden delen. Wij zijn een organisatie die goed wil zorgen voor zijn medewerkers en we weten dat een behoorlijk aantal van hen het zwaar heeft gehad. Die verhalen kennen we ook. We hebben ernaar geluisterd en zo veel mogelijk op geanticipeerd, maar er zijn ook signalen die je mist of medewerkers die uit loyaliteit te lang doorwerken. Ons verzuimcijfer laat zien dat het een zwaar jaar was. Het is laag vergeleken met andere zorginstellingen in de branche, maar nog nooit zo hoog geweest. Dus dat is wel een zorg: hoe lang houden we dit vol?

Financieel zijn we er gelukkig in 2020 goed uitgekomen, mede dankzij de continuïteitsbijdrage en de meerkostenregeling van onze financiers voor bijvoorbeeld de persoonlijke beschermingsmiddelen en de aanschaf van digitale hulpmiddelen. We zijn ook doorgegaan met het aantrekken van nieuwe medewerkers. In het begin waren sommige mensen verbaasd dat ze werden aangenomen. Ik vond dit juist belangrijk. Corona komt, en corona gaat, maar ons leven gaat gewoon door. En dan hebben we ook al die nieuwe medewerkers hard nodig. We hebben hen dit jaar, anders dan andere jaren, digitaal verwelkomd. Onze mensen van facilitair en ict hadden de tassen met laptops en instructies klaarliggen en hielpen hen op weg. Daardoor kon alles doorgaan. Hoewel ik het persoonlijke contact miste, ben ik blij dat dit mogelijk was. Ik vind het belangrijk dat je in een organisatie ontvangen wordt en je welkom voelt.

2021 zal lastig worden, verwachten we, zeker als het verzuim hoog blijft en we extra mensen moeten inhuren om de zorg te blijven bieden. Het was begin 2021 ook nog niet duidelijk of

er weer een compensatieregeling zal zijn. Toch stap ik met vertrouwen de toekomst in. 2020 liet zien dat we een toekomstbestendige organisatie zijn, waaraan we zijn blijven werken. Onze medewerkers hebben een enorme veerkracht laten zien. Het noodzakelijke digitale contact toonde aan dat het mogelijk is om onze zorg op verschillende manieren te geven: online en face to face. Er is in dit crisisjaar bovendien verder gewerkt aan zorginnovaties die al in 2019 van start waren gegaan. Zo hebben we na de evaluatie van onze eerste Fit op weg poli in Spijkenisse voorbereidingen getroffen voor de uitbreiding naar andere locaties. Daarmee kunnen we de zorg in de keten verbeteren en willen we de wachtlijsten verkleinen. Dat is en blijft nog steeds nodig. Daarnaast hebben we geïnvesteerd in voorzieningen die bijdragen aan de zorg en een gezonde samenleving, zoals onze nieuwe duurzame gebouwen en de start met een [gezonde kookpilot](#), waar kookondersteuners vers koken en de afvalstromen fors reduceren. Onze bedrijfsvoering wordt steeds duurzamer, dat zie je terug in [onze CO2-voetafdruk](#).

Tot slot moet me van het hart dat ik niet alleen ontzettend blij ben met onze medewerkers, maar ook met het crisisteam dat er elke dag stond en met mijn directieteam. Het directieteam is nog maar twee jaar in deze functie, en als je dan een crisis als deze kunt managen, en tegelijkertijd goede zorg kunt blijven leveren, is dat bijzonder. Ik ging nooit naar huis met een gevoel: wat staat me morgen te wachten? We hebben het echt samen gedaan.

**Iris Bandhoe**  
raad van bestuur

Leestijd 6 tot 8 minuten

# Welke impact had corona voor jouw cliënten en je werk?

In 2020 werd iedereen overvallen door het coronavirus. Na de onzekerheid en de daadkracht volgde geleidelijk het vertrouwen. In beeldbellen, in anderhalvemeterzorg, in de keuze voor een consult op locatie en weer familiebezoek. In drie podcasts delen klinisch psycholoog Anika Bexkens, psychiater Casper van Duijnhoven en medewerker dagbesteding Mieke van Schie hun ervaring. Ze zijn trots op de saamhorigheid binnen GGZ Delfland, verwonderd over de draagkracht van hun cliënten en bezorgd over de toenemende zorgvraag.



Anika Bexkens, Casper van Duijnhoven, Mieke van Schie

In 2020 werd iedereen overvallen door het coronavirus. Na de onzekerheid en de daadkracht volgde geleidelijk het vertrouwen. In beeldbellen, in anderhalvemeterzorg, in de keuze voor een consult op locatie en weer familiebezoek. In drie podcasts delen klinisch psycholoog Anika Bexkens, psychiater Casper van Duijnhoven en medewerker dagbesteding Mieke van Schie hun ervaring. Ze zijn trots op de saamhorigheid binnen GGZ Delfland, verwonderd over de draagkracht van hun cliënten en bezorgd over de toenemende zorgvraag.

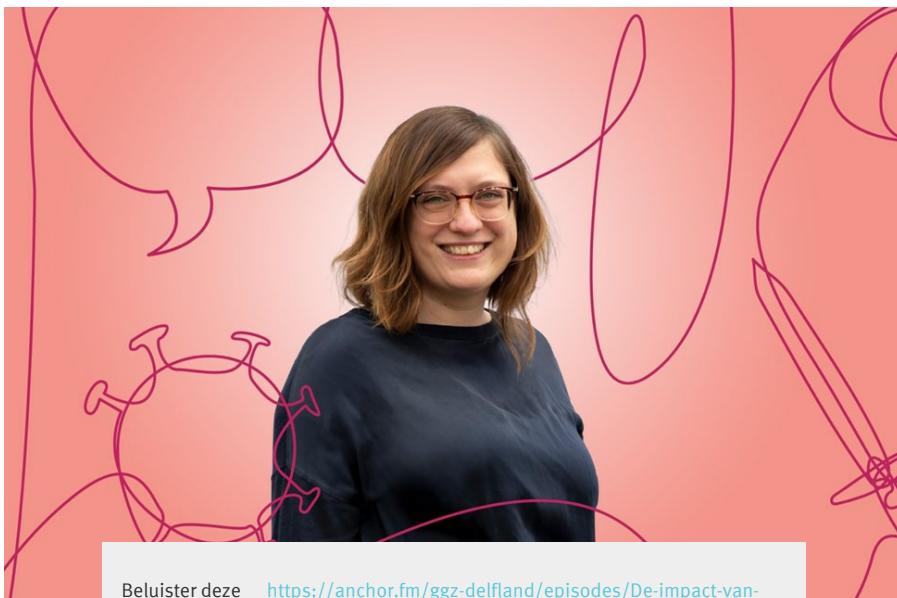
Snel verder naar een podcast:

- › [Impact van corona op jeugd](#)
- › [Impact van corona op volwassenen in de kliniek](#)
- › [Impact van corona op cliënten dagbesteding in de tuin](#)

Anika Bexkens, klinisch psycholoog afdeling jeugd

## "Als dit nog lang gaat duren, maak ik me wel zorgen over de jongeren"

De poppen en zwaarden stonden tijdens de eerste coronagolf stilletjes in een hoekje van de behandelkamer van psycholoog Anika Bexkens. Alles ging online. Tijdens haar terugblik op 2020 zit ze weer 'gewoon' op de poli in Naaldwijk. "Na die eerste golf zijn we veel meer kinderen en jongeren op locatie blijven zien. We kijken steeds kritisch naar wat we op afstand kunnen doen, en wat niet. Vooral jongeren, blijkt, laten online niet altijd het achterste van hun tong zien." De van nature optimistische psycholoog maakt zich zorgen. "We zien dat de problematiek toeneemt door corona."



Beluister deze podcast via <https://anchor.fm/ggz-delfland/episodes/De-impact-van-corona-op-jeugd-eu0v3c/a-a54afa6>

## Door corona was het veel moeilijker om contact te houden

- Anika Bexkens

### Sociaal contact

Bij de eerste lockdown viel ineens alles weg. Kinderen brengen normaal gesproken een groot deel van hun tijd door op school, en die gingen dicht. Voor jongeren die in hun ontwikkeling zitten, is juist het sociale contact heel belangrijk. "En door corona was het veel moeilijker om contact te houden." Anika denkt dat alle jongeren hier last van hebben, maar maakt zich het meest zorgen over de jongeren die het moeilijk vinden om contact te leggen of onderhouden.

### Online terughoudendheid

Ook de afdeling jeugd is heel snel overgestapt op beeldbellen en online behandelen. Maar ze merkten dat dit voor jongeren niet altijd goed werkt. Het is voor hen soms ook lastig om over hun problemen te praten op hun eigen kamer, waar ook zomaar ouders kunnen binnenlopen. In de tweede lockdownperiode, die eind 2020 begon, zijn ze meer kinderen en jongeren op locatie blijven zien. "We krijgen gelukkig de ruimte om daar zelf keuzes in te maken."

### Toename problematiek

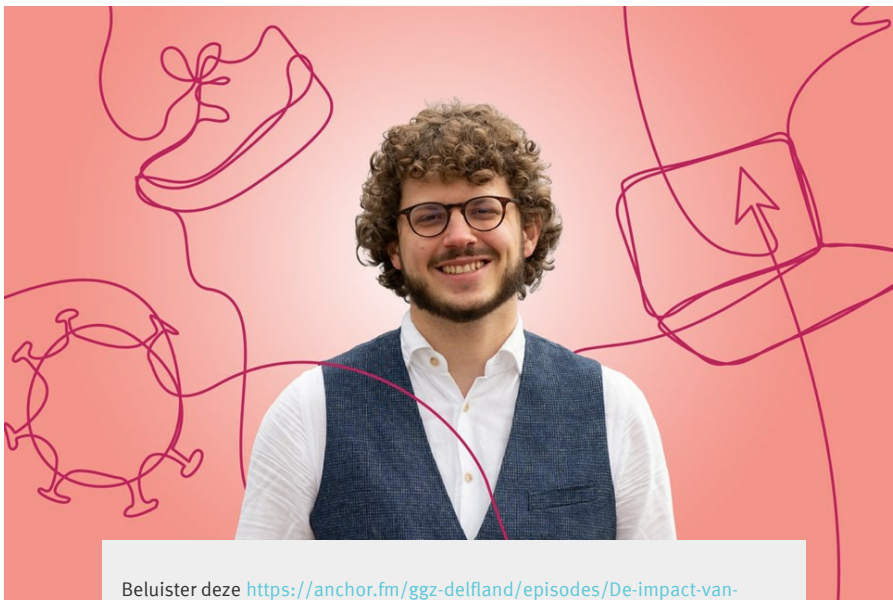
De problematiek neemt door corona toe, vertelt Anika in de podcast. Haar afdeling krijgt veel meer aanvragen van huisartsen en wijkteams voor jongeren die met spoed gezien moeten worden. "Het aanbod is daardoor nog groter dan we aankunnen. Gelukkig zijn er in de media ook meer nieuwsitems gekomen dat het met de jeugd niet zo goed gaat, en dat er wel iets moet gebeuren."

---

### Casper van Duijnhoven, psychiater kliniek en high intensive care volwassenen

## "We proberen zoveel mogelijk te doen wat we altijd deden"

"Niks was meer vanzelfsprekend door corona." Toch probeerden Casper van Duijnhoven en zijn team op de gesloten afdeling voor volwassenen in 2020 zoveel mogelijk 'gewoon' hun werk te doen. In de podcast legt hij uit dat zijn kliniek een plek is waar je tot rust wilt komen en wilt herstellen. "Wij proberen een omgeving te creëren, waarin dat op een prettige manier kan." Casper vertelt over de afweging tussen vrijheid en quarantaine, over onzekerheid en saamhorigheid, en het waarderen van kleine dingen als alles wegvalt.



Beluister deze <https://anchor.fm/ggz-delfland/episodes/De-impact-van-corona-op-volwassenen-in-de-kliniek-eub4tp/a-a55m8pj> podcast via

## *De structuur die ze hadden gevonden, was door covid allemaal veranderd*

- Casper van Duijnhoven

### Rust en regelmaat

Casper zag in 2020 dat mensen geïsoleerd raakten door corona. Sommige mensen kunnen zich daar goed aan aanpassen, maar cliënten die van nature al moeite hebben zich zonder vaste structuur staande te houden, heeft hij vaker gezien dan de jaren ervoor. "De structuur die ze hadden gevonden, was door corona allemaal veranderd." Op de afdeling dragen Casper en zijn team nu mondkapjes en ze houden afstand, maar doen verder zo veel mogelijk wat ze altijd deden. "Het is een plek waar je wilt bijkomen, tot rust wilt komen, herstellen."

### Flexibeler in quarantaine

In 2020 en ook begin 2021 moest de afdeling een aantal keer preventief in quarantaine als een medewerker of patiënt besmet was geraakt. Dat is verrassend goed gegaan, vond Casper, maar het team is wel gaan beoordelen: hoe kunnen we patiënten daarin begeleiden die daaronder lijden? "Dat hebben we veranderd. Dat mensen toch even naar buiten konden om een rondje te lopen. Het is een gesloten afdeling, dus mensen hebben al snel dat opgesloten gevoel. Maar als iemand naar buiten wil, en het is veilig, dan doen we dat. Het lijkt iets heel kleins, maar kan zo'n gevoel van vrijheid geven."

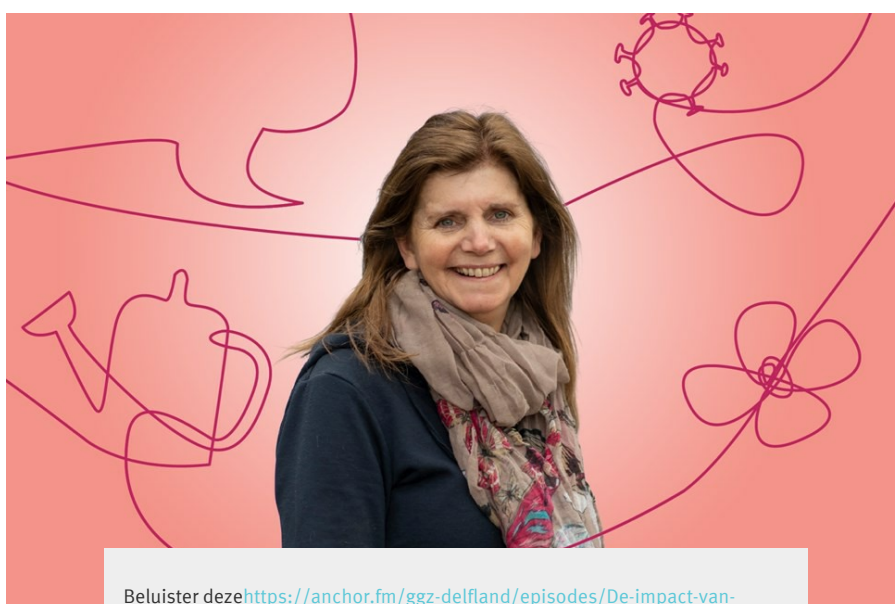
### Kleine dingen waarderen

Het mooie van een crisis, vertelt Casper, is dat je de kleine dingen gaat waarderen. Hij kijkt zelf positief terug op de saamhorigheid die hij op zijn werk, met zijn collega's, in deze organisatie heeft ervaren. Hij hoopt dat er in 2021 weer meer 'normale dingen' mogelijk worden. "De crisiszorg loopt door, maar de keten daarvoor is minstens zo belangrijk. Dat je met een vriend praat, of met een huisarts, of op de poli. Als dat wegvalt, lopen de problemen zo hoog op, dat je ergens op een gegeven moment in een crisis kunt belanden."



Mieke van Schie, medewerker dagbesteding  
Doel Delfland  
**"We hadden gelukkig een lange  
zomer, waardoor we veel buiten  
konden zijn"**

Als er iemand positief in het leven staat, is het Mieke van Schie. Met haar voeten in de klei en het hart op de juiste plek. Zij begeleidt al ruim dertig jaar cliënten van Doel Delfland in de tuin in Delft, en sinds drie jaar ook op een grote moestuin in het Westland. Als zij in de podcast terugblijkt op 2020, noemt ze zichzelf een bofferd: "Ik kon van maart tot oktober met veel mensen in de tuin blijven werken. Extra jas aan en gaan!" Ze praat in vliegende vaart over haar super creatieve collega's, niet kunnen knuffelen en zelfstandigheid teruggeven aan cliënten. Hoe moeilijk dat soms ook is.



Beluister deze <https://anchor.fm/ggz-delfland/episodes/De-impact-van-podcast-via-corona-op-clinten-dagbesteding-in-de-tuin-euunnh/a-a58j3sq>

*Mijn kracht is om te kijken: wat kunnen we nog wel?*

- Mieke van Schie

**Op de boerderij en in het weiland**

Mieke verdeelt haar tijd normaal gesproken over de kas en boerderij op het Joristerrein in Delft en de nieuwe groene dagbesteding in het Westland. Ze kijkt met cliënten wat zij willen en kunnen doen in de tuin, en wat ze nodig hebben. Structuur, ritme en regelmaat of juist contact. "Zeker voor mensen die heel druk zijn en veel last hebben van prikkels, biedt de tuin bij uitstek rust."

**Oplossing binnen twee weken**

De dag dat het coronanieuws doorkwam, werden alle cliënten die met busjes naar de tuin kwamen op stel en sprong teruggehaald. "Mijn kracht is om te kijken: wat kunnen we nog wel? Ook mijn collega's waren super creatief. Binnen twee weken werd de dagbesteding omgeturnd." Mieke en haar cliënten hadden het geluk dat ze buiten konden werken en daardoor afstand konden houden. "En we hebben

natuurlijk een prachtige zomer gehad. Van maart tot oktober konden we naar buiten. Dus ik ga niet klagen."

### Minder deelnemers

Mieke vond het wel vervelend dat deelnemers minder dagdelen mochten komen, om zo die 1,5 meter afstand te bewaken. "Dan maak je een schifting van de mensen die dat het hardst nodig hebben. Dat vond ik pijnlijk." Er was ook een positieve les: "Mensen hebben ontdekt dat ze zelf ook best veel kunnen. Dat ze zelf ook dingen kunnen ondernemen, en zich toch ook redelijk goed vermaken, thuis."

Leestijd 5 tot 7 minuten

# Dichterbij in een digitale wereld



De noodgedwongen afstand door corona gaf een impuls aan de digitalisering van de zorg. Een positieve ontwikkeling, vonden directeuren behandelen Anouschka Visser en Wishal Sewbalak. "Er blijkt verbazingwekkend veel mogelijk. Voor sommige cliënten of familieleden was het online contact zelfs een uitkomst. Het is dus tijd dat we onze zorg nog beter aansluiten op een wereld die steeds verder digitaliseert."



Anouschka Visser, Wishal Sewbalak

**De noodgedwongen afstand door corona gaf een impuls aan de digitalisering van de zorg. Een positieve ontwikkeling, vonden directeurs behandelingen Anouschka Visser en Wishal Sewbalak. "Er blijkt verbazingwekkend veel mogelijk. Voor sommige cliënten of familieleden was het online contact zelfs een uitkomst. Het is dus tijd dat we onze zorg nog beter aansluiten op een wereld die steeds verder digitaliseert."**

### Ineens online zorg

Van het ene op het andere moment moest GGZ Delfland in 2020 de zorg anders inrichten. "Alle zorg die we op afstand konden verlenen, hebben we online gedaan", vertelt directeur behandelingen en klinisch psycholoog Anouschka Visser. Ook de rollenspellen of ervaringsgerichte oefeningen die normaal in de behandelkamer plaatsvinden, verliepen via het scherm. "Dat was voor veel behandelaren, en ook voor cliënten nieuw. Ik sprak zelf ook nooit op afstand met cliënten. Maar nu moest het en lukte het."

### Succesvolle onlinetrajecten

Er zijn hele trajecten online gedaan: met een online intake, online behandeling. "En die mensen zijn succesvol en opgeknapt weer uit zorg gegaan", vertelt Anouschka. "Behandelaren hebben hun creativiteit moeten aanspreken, en ook een soort schroom moeten overwinnen. Wat ik leuk vond om te zien, is dat er onderling veel kennis is uitgewisseld. Er bleken soms ook al modules te zijn, zoals voor [EMDR, een therapie na een ingrijpende gebeurtenis](#). Die zijn onze behandelaren gaan testen en gewoon gaan doen." Directeur behandelingen en psychiater Wishal Sewbalak zag dat de online contacten voor sommige cliënten echt een uitkomst waren. "Voor hen hadden we dit veel eerder mogen doen. De therapietrouw nam toe, omdat iemand bijvoorbeeld veel makkelijker tussendoor een gesprek kon voeren."

### Toename gebruik e-healthmodules

"Omdat we de zorg meer op afstand gaven, wilden we cliënten stimuleren om ook thuis met hun behandeling aan de slag te gaan." Het gebruik van de online behandelmodules van GGZ Delfland is in 2020 fors toegenomen. In de modules kunnen cliënten meer lezen over bijvoorbeeld depressie, angst, trauma, herstel of preventie, en zelf opdrachten doen. Ook Wishal zette vaker modules klaar in het persoonlijk cliëntendossier. "Als behandelaar krijg je een melding als een cliënt zijn opdrachten heeft gedaan en vraagt om je feedback. Het viel me door de antwoorden of vragen van de cliënt op hoeveel iemand daardoor leert. Het heeft me ook persoonlijk inzicht gegeven in hoe ik mijn behandeltime anders kan indelen. Als psychiater is er bijvoorbeeld een moment dat je uitleg moet geven over de medicijnen, een informed consent noemen ze dat. Dan zit je al snel dertig minuten te zenden. Dat vind ik niet erg, maar het is veel informatie en dat kan iemand niet allemaal onthouden. Er bestaat dus ook een module waarin dit met plaatjes en taken wordt

uitgelegd. Dan kunnen cliënten dit zelf bekijken, op een moment dat zij zich goed voelen. Vaak met familie. Ik kan het daardoor met de cliënt veel beter hebben over de aandoening of de hulpvraag."

## *Soms nam nu ineens een broer of zus uit 'Maastricht' deel aan het gesprek*

- Wishal Sewbalak

### Verre familie in beeld

Nog een voordeel: multidisciplinaire overleggen die vroeger heel tijdsintensief of logistiek onmogelijk waren, bleken online makkelijker te plannen. Voor behandelaren, maar ook voor cliënten en familieleden. "Soms nam nu ineens een broer of zus uit 'Maastricht' deel aan het gesprek. Daardoor krijg je toch een breder beeld van je cliënt." Als psychiater kon Wishal door de online opties sneller meekijken bij een crisis op locatie. "Bij crises blijft face-to-face-contact de voorkeur behouden, maar juist een crisis is niet planbaar. Waar voorheen patiënten of ketenpartners enige tijd moesten wachten tot de verschillende hulpverleners aanwezig waren, kan beeldbellen nu een snelle uitkomst bieden. De patiënt krijgt jou te zien, jij krijgt de patiënt te zien en zo kun je veel sneller een inschatting maken van welke vervolgstappen nodig zijn."

### Grenzen aan digitalisering

Positieve inzichten dus. Toch hebben Wishal en Anouschka duidelijk reserves. "Het risico bestaat dat externe partijen, zoals zorgverzekeraars of het ministerie, nu gaan duwen: het moet allemaal digitaal. Dat kan niet. Niet alle cliënten, zoals jongeren, hebben thuis de mogelijkheid om in voldoende privacy een gesprek te voeren. En niet elke situatie of iedere cliënt is gebaat bij online zorg. Onze behandelaren geven aan dat delen van de zorg echt face to face moeten plaatsvinden." Anouschka kan zich bijvoorbeeld herinneren dat een behandelaar vastliep in een online traject en een face-to-face-afpraak heeft gemaakt met deze jonge vrouw. "Pas toen zagen we dat zij fors ondergewicht had, waardoor je minder geconcentreerd bent en minder goed kunt profiteren van gesprekstherapie." Wishal voegt toe: "En soms voelt een cliënt zich niet veilig zonder de non-verbale signalen van een arts. Soms moet je iemand in de ogen kijken. Soms moet je iemand bij een crisis ruiken en de omgeving zien. Het moet blijven gaan om de kwaliteit van zorg, en niet om het digitaliseren om te digitaliseren."

### Digitale verkenning op maat

Blended care, behandelingen waarbij zowel digitale als fysieke contacten plaatsvinden, is volgens Anouschka en Wishal daarom de zorg van de toekomst. "Dat gaan we verder verkennen. Wat kunnen we evengoed of misschien wel beter online aanbieden? En wat moeten we echt face to face doen? We kunnen nu niet zeggen: deze groep behandelen we altijd online. Of, voor een crisis is altijd fysiek contact nodig. Dat is echt individueel bepaald. We zien jongeren van achttien die liever een gesprek in de behandelkamer hebben. Of ouderen van tachtig die liever vanuit huis inloggen. Dat blijft voorlopig nog een zoektocht waarin we de wensen van de cliënt moeten meenemen, en waarin ook behandelaren hun eigen weg moeten vinden en hun gevoel moeten blijven volgen."

### Zorg dichterbij

Dat GGZ Delfland doorgaat op de ingeslagen weg, heeft in elk geval geen twijfel. Digitalisering is een van de speerpunten uit het

meerjarenbeleid van 2019-2021. Anouschka: "Het helpt ons om persoonlijke zorg dichtbij te bieden. In de huiskamer. Op kantoor. We willen zo veel mogelijk mensen geestelijk gezonder en weerbaarder maken." Wishal: "En daarvoor is het belangrijk om aan te blijven sluiten op de belevingswereld van een cliënt. Je bestelt je boodschappen online, je spreekt via WhatsApp familie aan de andere kant van de wereld, je doet de belastingaangifte via een app. Waarom kan een therapie niet online doorlopen als je stage loopt in het buitenland? Door digitalisering neemt een cliënt bovendien een actievere rol. Hij doet opdrachten online, logt in op zijn dossier, krijgt direct informatie van een wearable die slaap of beweging meet. Het zorgt ervoor dat behandelingen efficiënter kunnen verlopen en cliënten zelf meer verantwoordelijkheid nemen voor hun herstel."

Leestijd 4 tot 6 minuten

# Meteen op het juiste adres: in de basis of specialistische ggz



GGZ Delfland werkt aan de juiste zorg op de juiste plek. Maar soms ontstaat bij de poort verwarring over die juiste plek, ontdekte Daphne van Rijsewijk als manager behandelingen. "Dus hebben we een plan gemaakt om onze basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg dichterbij elkaar te brengen. Stap één was de triage: het gezamenlijk beoordelen van de aanmeldingen."



Daphne van Rijsewijk



**GGZ Delfland werkt aan de juiste zorg op de juiste plek. Maar soms ontstaat bij de poort verwarring over die juiste plek, ontdekte Daphne van Rijsewijk als manager behandelzaken. "Dus hebben we een plan gemaakt om onze basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg dichterbij elkaar te brengen. Stap één was de triage: het gezamenlijk beoordelen van de aanmeldingen."**

"We willen dat cliënten bij ons zo snel mogelijk de juiste zorg krijgen op de juiste plek", vertelt Daphne van Rijsewijk. Maar de strikte scheiding tussen de basis en specialistische ggz zat die wens in de weg. "We merkten dat cliënten bij onze basis ggz kwamen en toch niet op het juiste adres zaten. Als we deze cliënten doorverwezen naar onze specialistische ggz, werd de aanmelding opnieuw bekeken, en kregen we die soms ook weer terug. Met een beetje pech kregen huisartsen dubbele vragen, moesten cliënten nog langer wachten. Dat was voor niemand prettig. Dus zijn we gaan bedenken: hoe kunnen we onze zorg dichterbij elkaar brengen? Voor cliënten en huisartsen zijn we tenslotte één GGZ Delfland."

**20571** Aantal unieke cliënten in zorg bij GGZ Delfland



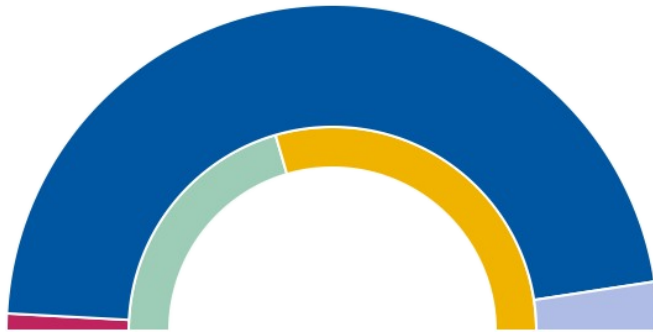
● Basis geestelijke gezondheidszorg 4660

● Specialistische geestelijke gezondheidszorg 15911



Totaalaantal unieke cliënten

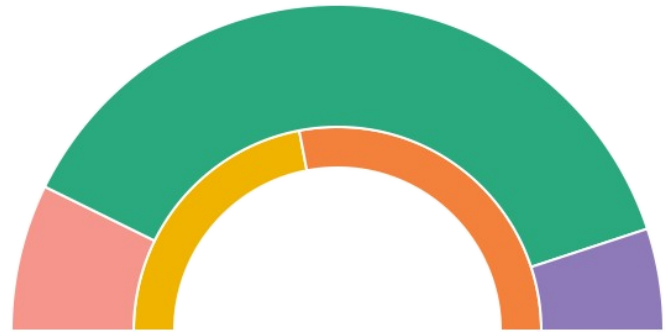
## Basis geestelijke gezondheidszorg



● Jeugd 79  
● Volwassenen 4357  
● Ouderen 224  
● Mannen 41%  
● Vrouwen 59%

Totaalaantal unieke cliënten

## Specialistische geestelijke gezondheidszorg



● Jeugd 2316  
● Volwassenen 11987  
● Ouderen 1608  
● Mannen 44%  
● Vrouwen 56%

Het gaat om cliënten die in het jaar 2020 bij ons in zorg zijn geweest. Dit houdt in dat er minimaal één contactmoment tussen cliënt en behandelaar is geweest in dit jaar.

[Lees meer over ons plan om onze basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg dichterbij elkaar te brengen](#)

### Samen aanmeldingen bekijken

"We zijn begonnen bij het begin: het moment dat een cliënt bij ons wordt aangemeld", legt Daphne uit. Als gz-psycholoog beoordeelt zij zelf ook de aanmeldingen voor de basis ggz. "Ik kijk wat de verwijzer schrijft, stel eventueel aanvullend vragen en zoek de juiste behandelaar bij deze cliënt. Bij de specialistische ggz doet een psychiater of een klinisch psycholoog deze triage. In 2020 hebben we dit op zes poliklinieken een tijdje samen gedaan. Op de poli in Delft keken twee triagisten, een duo uit de basis en specialistische ggz, tweemaal per week samen naar de aanmeldingen waar twijfel over was. Daardoor konden ze bespreken: welke zorgvragen zijn minder passend in de basis ggz? Wanneer verwijst je naar de specialistische ggz?"

### Weten wie wat doet

Door de zorgvragen samen te bekijken, zijn de criteria duidelijker geworden. "Er zitten grenzen aan de basis ggz. Binnen de basis ggz, waar we volwassenen behandelen met lichte klachten, is het behandeltraject korter. Er zijn maximaal twintig gesprekken mogelijk. Daarnaast werken behandelaren in deze gesprekken alleen, monodisciplinair, en dus niet in een team met andere specialisten. Dat betekent dat cliënten stabiel genoeg moeten zijn." Daphne noemt een voorbeeld: "Als ik een aanmelding zie van een jonge vrouw die zich na de geboorte van haar baby somber voelt, kijk ik zorgvuldig of we haar binnen de basis ggz goed kunnen behandelen. Heeft de huisarts iets geschreven over de risico's voor zichzelf of anderen? Zijn er andere klachten uit het verleden bekend? Als er complexere problematiek speelt, is de specialistische ggz beter voor haar."

*We merken dat een cliënt sneller op de juiste plek zit*

### Sneller op de juiste plek

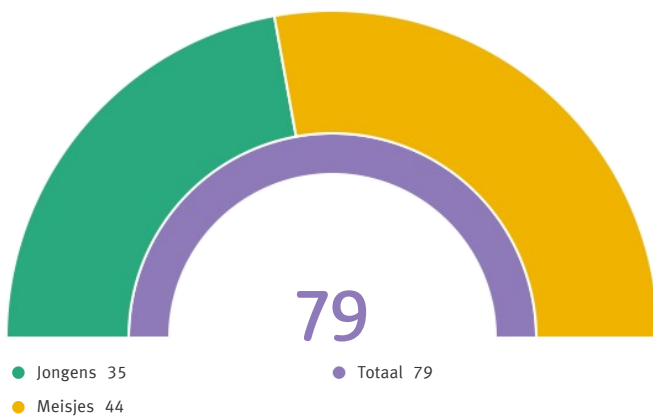
De gezamenlijke triage heeft effect. "We merken dat een cliënt sneller op de juiste plek zit. Het komt nog maar zelden voor dat bij een intake blijkt dat een cliënt bij de specialistische ggz zit, maar bij de basis ggz hoort of andersom." Wat in 2020 begon als een project, is inmiddels een nieuwe werkwijze binnen GGZ Delfland. De triagisten zitten niet meer fysiek bij elkaar, maar hebben meer zicht op elkaars werk en de mogelijkheden. Daardoor kunnen we een aanmelding met beide brillen beoordelen. "Bovendien weten we elkaar door dit project beter te vinden. Als er alsnog twijfel ontstaat, sturen we sneller een mailtje of lopen even bij elkaar binnen."

### Basiszorg door elke behandelaar

Na deze eerste stap, van de gezamenlijke triage, is in 2020 nog een werkwijze aangepast. "Als een behandelaar in de specialistische ggz na die zorgvuldige triage toch een cliënt krijgt die basiszorg nodig heeft, doet hij deze behandeling zelf. Dat hebben we technisch mogelijk gemaakt. Sinds december 2020 werken we daarom met hetzelfde elektronische patiëntensysteem. Maar tot nu toe komt het heel weinig voor. Het lijkt dat cliënten door die gezamenlijke beoordeling echt meteen op de goede plek komen."

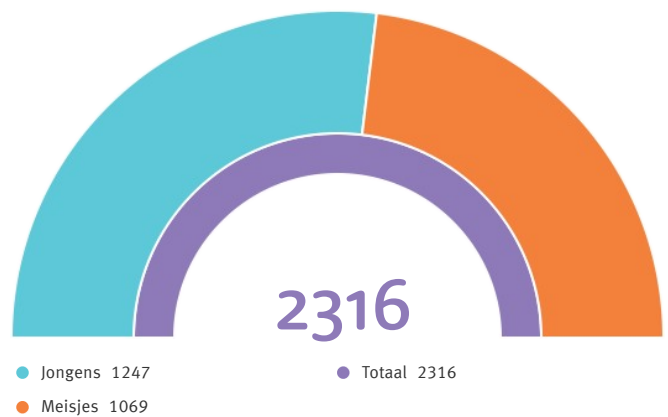
Jeugd

### Basis geestelijke gezondheidszorg



Jeugd

### Specialistische geestelijke gezondheidszorg



Het gaat om jongens en meisjes die in het jaar 2020 bij ons in zorg zijn geweest. Dit houdt in dat er minimaal één contactmoment tussen jeugdige cliënt en behandelaar is geweest in dit jaar.

## Stoornissen in de kindertijd



## Angststoornissen



## Stemmingsstoornissen

### Gezamenlijke teams

In 2021 zal GGZ Delfland de zorg nóg verder op elkaar afstemmen, vertelt directeur behandelzaken Anouschka Visser. Er komen hybride teams waarin behandelaren uit de basis en specialistische ggz samenwerken. Ieder zal wel zijn eigen specialisme houden, maar een cliënt komt dan op één team binnen, en heeft verder geen last van hoe wij de zorg achter de schermen inrichten. Hoe we dit precies gaan doen, gaan we verder onderzoeken. We willen de lijnen met de verwijzers, zoals de huisarts, kort houden. Tegelijkertijd willen we goed overzicht blijven houden waar iemand het eerste terecht kan. Dus niet alleen de juiste zorg op de juiste plek, maar ook op het juiste moment.

### Zorg op het juiste moment

Ook op andere plekken binnen GGZ Delfland is in 2020 gewerkt aan de juiste zorg op het juiste moment. De uitbreiding van de Fit op weg poli's is zo'n voorbeeld. In 2018 hebben we tijdens een pilot in Spijkenisse ontdekt dat we cliënten eerder kunnen helpen als we de zorg starten met leefstijlinterventies en e-health. Daarmee hebben we de wachttijden enorm kunnen terugdringen. Nu hebben ook de poli's in Schiedam en Delft een start gemaakt met de Fit op weg aanpak. En in Lansingerland loopt een vergelijkbare pilot voor de jeugd in samenwerking met de gemeente: passend arrangeren heet dit. Bij een eerste gesprek onderzoeken ze bij de jeugdige en het gezin: wat is op dit moment nodig? Alleen psychische hulp of speelt er meer? Soms moet er eerst iets op school gebeuren, met voeding of in het gezin, voordat je met diagnosespecifieke therapie kunt beginnen. Deze aanpak is niet alleen prettig voor de cliënt, maar ook voor de behandelaar. Het komt de kwaliteit van de zorg ten goede als je weet wat er allemaal speelt en problemen in samenhang aanpakt.

Onze eerste Fit op weg poli ging in 2019 van start in Spijkenisse. [Lees meer.](#)

In Lansingerland werken we met de gemeente samen om ieder kind de best passende zorg te bieden en de wachttijden te beperken. [Lees meer.](#)



Leestijd 8 tot 10 minuten

# Stap voor stap: van idee naar innovatie

Als iemand bij GGZ Delfland een idee heeft om onze zorg te verbeteren, wordt dit serieus opgepakt. In een wereld met wachtlijsten en arbeidsmarkttekorten kun je niet blijven doen wat je altijd deed. Daarom zoeken we ook naar manieren waarop we onze zorg sneller en beter kunnen inrichten. Sinds 2020 is er een droomfabriek én een inhoudelijke innovatiecommissie, die ideeën toetst en helpt realiseren. Het resultaat? Een nieuwe behandelmethode voor depressies. Een nieuwe tekentool als aanvulling op een gesprek. En een eerste verkenning voor de extra beveiligde kamer van de toekomst.



Marloes van der Valk, Christel Herben, Marguerite van den Bergh



Als iemand bij GGZ Delfland een idee heeft om onze zorg te verbeteren, wordt dit serieus opgepakt. In een wereld met wachtlijsten en arbeidsmarkttekorten kun je niet blijven doen wat je altijd deed. Daarom zoeken we ook naar manieren waarop we onze zorg sneller en beter kunnen inrichten. Sinds 2020 is er een droomfabriek én een inhoudelijke innovatiecommissie, die ideeën toetst en helpt realiseren. Het resultaat? Een nieuwe behandelmethode voor depressies. Een nieuwe tekentool als aanvulling op een gesprek. En een eerste verkenning voor de extra beveiligde kamer van de toekomst.

Snel verder naar een innovatie:

- › [Met een potlood in regie](#)
- › [Magnetische stimulatie bij depressieve klachten](#)
- › [De blik van een ontwerper/psychiater op de extra beveiligde kamer](#)

## Innovatie 1

### Met een potlood in regie

Bij GGZ Delfland vinden we eigen regie van de cliënt en gezamenlijke besluitvorming belangrijk. Individueel trajectbegeleider Marloes van der Valk vond het daarom interessant dat TU Delft-student Chin Tang Tsui dacht aan tekenen als aanvulling op de behandeling. Ze heeft hem in het voorjaar van 2020 begeleid bij zijn afstudeerproject voor zijn opleiding Strategic product design, en begeleidt hem nu bij de implementatie van de gesprekstool binnen [de individuele trajectbegeleiding \(ITB\)](#).



Marloes van der Valk

"Bij de individuele trajectbegeleiding zien wij cliënten die naast hun psychische klachten ook problemen hebben met bijvoorbeeld financiën, contact met instanties, sociale contacten, huisvesting of daginvulling. Daar ondersteunen wij bij. Meestal door te praten en praktische hulp te bieden. Maar wat gebeurt er als je een cliënt zijn gedachten en emoties laat tekenen? Gewoon simpel, met een eenvoudig poppetje of alleen al een streepje voor een vrolijk of een droevig gezicht. Ik vond het een interessante gedachte. Maakt tekenen de communicatie makkelijker of gelijkwaardiger? Neemt de cliënt meer regie over zijn traject?" Marloes kreeg de indruk van wel. "Cliënten nemen letterlijk het potlood in eigen hand: ze denken na en tekenen het. Een steen op de maag. Een blijer poppetje als de schuldhelpverlening is ingeschakeld. Van een cliënt die ik al langer kende, kreeg ik toch ineens nieuwe informatie te horen terwijl zij aan het tekenen was."

### Visuele toolkit

In drie maanden heeft Chin Tang een complete visuele toolkit ontwikkeld. Marloes en twee collega's keken mee, en testten het product bij vijftien cliënten. "Dat was nogal een uitdaging omdat we in die periode door corona weinig cliënten zagen, maar het is gelukt. Hij heeft een introductiehandleiding voor individueel trajectbegeleiders gemaakt en een werkboek voor cliënten. Hierin zit een set tekeningen waarmee cliënten hun gedachten, emoties en gevoelens tekenen, met tips hoe cliënten eenvoudig iets kunnen uitbeelden. Ook is er een basistekening van het individueel begeleidingstraject: met een pad van een bos naar de top van een berg, waarin een cliënt zichzelf tijdens het traject een plekje kan geven."

## *Een tekensessie maakt de gedachten, gevoelens en emoties visueel, en de acties concreet*

- Marloes van der Valk

### Idee erachter

In de tekeningen en de opbouw volgt Chin Tang de uitgangspunten van de cognitieve gedragstherapie. "Je werkt dan samen met een cliënt aan gedachten, gevoelens en gedrag. In de eerste sessie teken je samen, om jezelf voor te stellen. Vervolgens gaat een cliënt door naar het verduidelijken van zichzelf. In een poppetje tekent de cliënt gedachten, emoties en lichamelijke gevoelens. Dit doe je ook met het verleden, en als laatste met de toekomst. Daar komen de acties in beeld. Iemand tekent bijvoorbeeld financiële problemen, en de angst dat hij uit huis gezet wordt. Oké, wat gebeurt er dan als we hulp inschakelen? Wat voor een effect heeft de actie op lichamelijke gevoelens, emoties en gedachten? Ook dat tekent de cliënt. Je laat de cliënt letterlijk tekenen wat een actie kan opleveren."

### Gestructureerde aanpak

Marloes houdt van de gestructureerde aanpak. "Per cliënt mogen we tien uur besteden aan een individueel begeleidingstraject. Een tekensessie maakt de gedachten, gevoelens en emoties visueel, en de acties concreet. Hoe gaat het nu? Wat gaan we doen? En hoe ziet dat er dan uit? Het voorkomt dat je verzandt in één onderwerp. Je krijgt een breder beeld en laat de cliënt zelf veel meer nadenken over zijn gedachten, gevoelens, emoties en gedrag." Het prototype van Chin Tang is zo goed bevallen dat hij voor een halfjaar is

aangenomen om deze toolkit bij ITB verder te testen en verfijnen.  
"Daarna gaan we deze aanpak breder inzetten binnen de organisatie."

## Innovatie 2

### Magnetische stimulatie bij depressieve klachten

Psychiater Christel Herben liep eind 2019 vast in haar behandeling van een oudere cliënt met depressieve klachten. Haar cliënt reageerde niet goed op medicijnen en kon een andere behandeling, met elektrische stimulatie van de hersenen, lichamelijk niet aan. Dus ging Christel in 2020 op zoek naar een alternatief. Ze kwam uit bij repetitieve transcraniële magnetische stimulatie (rTMS).



Christel Herben

### Impuls in de hersenen

"Bij magnetische stimulatie geef je met een apparaat buiten het hoofd magnetische pulsen aan de hersenen", legt Christel uit. "Met deze pulsjes activeer je hersencellen, waardoor de communicatie tussen hersengebieden kan verbeteren. Ik had gelezen dat de behandeling goed werkt bij mensen met depressieve klachten die niet opknappen met medicijnen. Twee van de drie cliënten heeft ook zes maanden na de behandeling nog een afname van depressieve klachten. Het leek me daarom een mooie behandeling. Veilig, behapbaar en ook iets wat we breder in onze organisatie kunnen aanbieden. Niet alleen binnen de kliniek waar ik werk."

### Erkende behandeling

Als iets zo goed werkt, waarom was het dan nog geen behandel aanbod? "rTMS is relatief nieuw. Ik weet dat een arts het al eerder heeft onderzocht bij GGZ Delfland. Maar toen was er nog te weinig onderzoek bekend. Pas de laatste twee jaar passen academische ziekenhuizen en kleine particuliere organisaties deze behandeling toe. En sinds 2020 erkennen ook de zorgverzekeraars en de vereniging voor psychiatrie deze behandeling. Wij zijn nu een van de eerste geestelijke gezondheidszorgorganisaties die met rTMS gaan werken. Sinds begin 2021 heeft GGZ Delfland een eigen apparaat in huis.



## *Ik had het geluk dat ik net was gestart met de leergang Leidende Professional in de Zorg binnen GGZ Delfland*

- Christel Herben

### Zelf leren doen

Christel heeft het idee in 2020 zelf omgezet naar een uitvoerbare, betaalbare behandeling. "Ik had het geluk dat ik net was gestart met de leergang Leidende Professional in de Zorg binnen GGZ Delfland. In dit interne opleidingstraject sta je stil bij: hoe zet je een project op, hoe begeleid je dat, hoe stel je jezelf op als leider? Dat heeft me echt geholpen om het plan professioneel op te zetten en uit te voeren. Wij kiezen voor een samenwerking met een particulier bedrijf dat al vier jaar ervaring heeft en dezelfde resultaten boekt als in de onderzoeken. Zij helpen ons bij de opstart, geven de behandelingen bij ons op locatie en leiden intussen onze mensen op, zodat we het op termijn zelf kunnen doen."

### Innovatie 3

## De blik van een ontwerper/psychiater op de extra beveiligde kamer

Marguerite van den Bergh is industrieel ontwerper en arts in opleiding tot psychiater. Voor haar opleiding deed ze in 2020 een verkenning naar de extra beveiligde kamer. Met de ogen van de ontwerper. "Vanaf het begin van mijn studie heeft die ruimte me gefascineerd. Waarom en wanneer kies je voor separatie? Wat speelt zich af in het hoofd van de patiënt dat de extra beveiligde kamer nog de enige optie is? Valt deze kamer nog te optimaliseren wat betreft ergonomie en patiëntvriendelijkheid? Dat ben ik gaan onderzoeken."



Marguerite van den Bergh

### Separeren als mens

In 2016 ging er een manifest langs alle ggz-instellingen: uiterlijk 2020 moesten alle instellingen vrij zijn van de 'separeer'. "GGZ Delfland heeft dit manifest nooit ondertekend. Daar ben ik blij om. Als arts



denk ik dat je deze ruimte nodig hebt. Niet alleen voor de veiligheid of rust van patiënten die heel erg in de war zijn, maar ook ter bescherming van medepatiënten en medewerkers. Ik vind het wel belangrijk om te blijven bedenken: hoe ervaar ik dit als mens? Waarom doen we dit? Hoe ervaart de patiënt de separatie?" Marguerite vindt dat GGZ Delfland al redelijk vriendelijke kamers heeft, vrij ruim, met zachte meubels, ramen en een buitenruimte. "De ruimte in Schiedam heeft ook een touchscreen zodat een patiënt zelf o.a. daglicht, geur, temperatuur en muziek kan aanpassen. Maar de technologische ontwikkelingen gaan hard. Hoe blijven we ons vernieuwen? Wat doen anderen op dit gebied?"

## Uitzicht op de tuin

In totaal bezocht Marguerite zo'n acht ggz-instellingen. "In mijn eindpresentatie aan collega-psychiaters in opleiding maakte de separeerkamer van Deventer de meeste indruk. Zij hadden een muur vervangen door een groot raam, dat uitkijkt op een groene binnentuin. En de deur had smartglas, dat de cliënt zelf kon dempen. Ik weet nog dat ze bij de rondleiding vertelden dat een cliënt die normaal gesproken heel agressief was, en de boel kort en klein sloeg, in deze ruimte met ontzag zijn schoenen uitdeed en zei: 'Wat is het hier mooi.'"

## *De kamer is een schakel in een hele patiëntroute*

- Marguerite van den Bergh

## Patiëntroute in kaart

Maar, belangrijker dan alle ideeën die Marguerite opdeed over de inrichting van een kamer, was haar inzicht dat de kamer een schakel is in een hele patiëntroute. "Bij de start van mijn onderzoek dacht ik: ik ga een herontwerp maken van de kamer. Dat bleek binnen de tijd van mijn eindreferaat niet haalbaar. Ik realiseerde mij dat de extra beveiligde kamer een schakel is van een geheel. Om een goed herontwerp neer te zetten is het belangrijk om de hele patiëntroute in kaart te brengen met de visie van GGZ Delfland. Bij één instelling bespraken cliënten en medewerkers vooraf wat nodig was om separeren überhaupt te voorkomen. Minder prikkels, door een kleinere afdeling of een eigen kamer? Of juist meer prikkels? Zij hadden bijvoorbeeld koks in huis en een aangrenzende recreatieruimte. Verveling kan namelijk ook gedrag uitlokken dat niet wenselijk is."

## Ontwerpen als psychiater

Marguerite heeft haar verkenning inmiddels afgerond. "Ik heb alle opties gepresenteerd aan mijn vakgenoten in opleiding, in 2021 presenteer ik mijn marktonderzoek ook aan collega's binnen GGZ Delfland die zich bezighouden met innoveren. Het lijkt mij heel interessant om samen verder te onderzoeken welke stappen wenselijk en haalbaar zijn voor de toekomst. Eigen regie vindt GGZ Delfland belangrijk, een bredere leefstijlbenadering ook. Welke aanpassingen passen bij die visie? En hoe ver ga je? Alleen een groene binnentuin of een hele andere indeling van de afdeling, met omliggende ruimtes voor sport, koken, creativiteit? Het lijkt mij interessant om dit als ontwerper en psychiater op te pakken. Met patiënten, medewerkers, ontwerpers en architecten. Ik hoop dat we zo samen separeren kunnen voorkomen, of aangenamer kunnen maken."

Leestijd 5 tot 7 minuten

# Wat zou je kunnen zeggen? Of willen doen?

Alledaagse dingen worden makkelijker als je ze eerst oefent in een virtuele omgeving, merken we bij GGZ Delfland. Na de positieve ervaringen met virtual reality (VR) bij de behandeling van angst- en psychotische stoornissen, lopen er nu drie onderzoeksprojecten voor cliënten met een depressie. Hebben zij bijvoorbeeld baat bij rollenspellen in een virtuele omgeving? En, is het mogelijk om met virtuele activiteiten positieve emoties op te wekken?



Marjolijn van Woudenberg, Lisette van Eck

**Alledaagse dingen worden makkelijker als je ze eerst oefent in een virtuele omgeving, merken we bij GGZ Delfland. Na de positieve ervaringen met virtual reality (VR) bij de behandeling van angst- en psychotische stoornissen, lopen er nu drie onderzoeksprojecten voor cliënten met een depressie. Hebben zij bijvoorbeeld baat bij rollenspellen in een virtuele omgeving? En, is het mogelijk om met virtuele activiteiten positieve emoties op te wekken?**

### Start met hoogtevrees

Het is alweer tien jaar geleden dat Lian de Bruijn, beleidsadviseur kwaliteit en zorg, en bestuurder Iris Bandhoe virtual reality ontdekten bij de TU Delft. De kleine softwareontwikkelaar CleVR had een virtuele omgeving ontwikkeld waarin het net leek alsof je op een flatgebouw stond of in een vliegtuig zat. Interessant voor de behandelingen van vliegangst en hoogtevrees, die GGZ Delfland destijds aanbood. Lian en Iris geloofden dat je de rollenspellen en de exposure - oefeningen waarbij iemand wordt geconfronteerd met datgene waar hij bang voor is - in behandelingen levendiger en daarmee effectiever kon maken. Sindsdien is VR geleidelijk, steeds onderbouwd met onderzoek, geïntegreerd in behandelingen.

### Nieuwe onderzoekslijn bij depressie

Uit onderzoek blijkt dat cliënten met angst- of psychotische stoornissen de VR-rollenspellen inderdaad levendiger vinden dan wanneer een behandelaar een rol speelt. Je kunt avatars meer laten lijken op een vriendin, collega of buurman. Met emoties, handgebaren en bijpassende stem. Dat is de kracht van VR. Het is geen echte omgeving, maar roept wel echte gevoelens op. De volgende stap is VR te onderzoeken bij mensen met een depressie. Daar is nog niet veel onderzoek naar gedaan, terwijl rollenspellen ook ingezet worden bij de behandeling van cliënten met een depressie. En activering blijkt lastig bij een depressie. Zou VR hieraan een bijdrage kunnen leveren?

*We weten dat cognitieve gedragstherapie niet bij alle cliënten met een depressie aanslaat*

- Lisette van Eck

### VR-rollenspellen bij depressies

Gezondheidszorgpsychologen Lisette van Eck en Marjolijn van Woudenberg pakten in 2020 één van die vragen op in het kader van hun opleiding tot klinisch psycholoog. Binnen een jaar hopen zij meer duidelijkheid te krijgen over de toepassing van VR-rollenspellen bij cliënten met een depressie. Zij zien deze cliënten dagelijks in hun behandelkamer. "We weten dat cognitieve gedragstherapie niet bij alle cliënten met een depressie aanslaat. We zijn benieuwd of we met

VR de therapie beter kunnen laten aansluiten op de beleving van onze cliënt."

### Eenvoudig sociaal contact oefenen

In het onderzoek werken Marjolijn en Lisette vanuit de cognitieve gedragstherapie. "We staan stil bij negatieve gedachten en vermijdingsgedrag. We zien dat depressieve cliënten zich vaak terugtrekken uit sociaal contact. Met VR willen we dit contact meer levendig en echt maken, door de sociale omgeving na te bootsen in die virtuele omgeving. In de rollenspellen oefenen we met eenvoudig sociaal contact. Iedere cliënt vanuit zijn eigen behandeldoel. De één vindt het lastig om bij te praten met een vriendin. Met een ander oefen je een gesprek op het werk. Alleen al uitleggen hoe het met je gaat, kan voor iemand met een depressie voelen als een 'megaberg'. Dat gaan we oefenen." Het voordeel van VR is dat je als behandelaar twee rollen kunt vervullen. "Je bestuurt de avatar die de cliënt kiest. Daarnaast kun je de setting op pauze zetten en met de eigen stem interveniëren en coachen. 'Wat gaat er in je om? Wat zou je kunnen zeggen? Wat zou je kunnen doen?'"

### Afname depressieve klachten

De VR-rollenspellen zijn nog niet eerder getest bij cliënten met een depressie. Daarom hebben Lisette en Marjolijn hun onderzoek compact gehouden. In totaal volgen negen volwassen cliënten met een depressieve stemmingsstoornis zes sessies, waarvan vier met VR. Alle deelnemers vullen vanaf de wachtlijstfase drie keer per week een korte vragenlijst in. Dat kan ook gewoon op de telefoon, en kost zo'n drie minuten per keer. "We meten of de depressieve klachten afnemen, de sociale vermijding minder wordt en de negatieve gedachten in ernst afnemen. En, hoe mensen het werken met VR ervaren. We hadden gelezen dat je al na vier sessies kunt zien of deze behandeling effectief is, en we willen cliënten ook niet langer blootstellen aan een behandeling als deze niet effectief blijkt te zijn. Je wilt eerst weten óf VR aanslaat bij cliënten met een depressie. Pas daarna kun je op grotere schaal onderzoeken of de inzet van VR bij depressieve klachten in cognitieve gedragstherapie beter werkt dan zonder. Dat is uiteindelijk het doel: dat we daarmee de behandeling van depressies kunnen verbeteren."



Beelden uit een virtuele omgeving - gemaakt door CleVR B.V.



Beelden uit een virtuele omgeving - gemaakt door CleVR B.V.



Beelden uit een virtuele omgeving - gemaakt door CleVR B.V.

## Zonsondergang in je VR-bril

Waar Marjolijn en Lisette werken met een bestaande VR-omgeving, ontwikkelden andere behandelaren nieuwe virtuele werelden voor cliënten met een depressie. Gezondheidszorgpsycholoog Nancy Schipper doet onderzoek naar een belevingsfilm, waarmee de omgeving kan ervaren wat een depressie is. Psychiater Martine van Bennekom en klinisch psycholoog Anika Bexkens bouwden daarnaast samen met cliënten, behandelaren en softwareontwikkelaar CleVR een nieuwe VR-wereld waarin cliënten met een depressie activiteiten kunnen kiezen. Je kunt bijvoorbeeld een zonsondergang zien, muziek luisteren of schilderen. Als je in de virtuele omgeving in het bos bent geweest en je hebt daar een positief gevoel bij, kun je dat in de echte wereld ook gaan proberen.

### Positieve ervaringen trainen

De nieuwe VR-omgeving met activiteiten gaat uit van de gedachte dat het belangrijk is om mensen met een depressie te activeren. De meeste behandelingen richten zich op het verminderen van negatieve gevoelens, maar nauwelijks op het toenemen van positieve gevoelens. Volgens Claudi Bockting, professor aan de Universiteit van Amsterdam en betrokken bij de ontwikkeling van de nieuwe virtuele wereld, moet je het gevoel zien als een spier. Als die spier niet meer stevig genoeg is, kun je 'm niet gebruiken. Zij verwacht dat je door het opdoen van positieve ervaringen, zoals in de VR-omgeving, die gevoelspijler kunt trainen. Martine, Anika en Nancy gaan de nieuwe VR-omgeving in 2021 eerst testen bij behandeling van adolescenten (jongeren tussen de 15 en 23 jaar). Zij willen weten of je met positieve ervaringen een depressie de baas kunt worden.

### Koploper in VR

De jarenlange ervaring maakt GGZ Delfland een koploper in de toepassing van VR in behandelingen. Er zijn zelfs cliënten die voor GGZ Delfland kiezen vanwege de ervaring met VR. Lian de Bruijn, beleidsadviseur kwaliteit en zorg, is nog steeds betrokken bij alle ontwikkelingen en de opzet van een nieuwe VR-onderzoekslijn. Ze benadrukt dat universiteiten, zoals in Groningen en Amsterdam, al langer onderzoek deden naar VR. Maar juist de combinatie van onderzoek en behandeling blijkt interessant. Want hoe werk je ermee in de praktijk? Welke behandelvoorbeelden zijn relevant voor de VR-omgeving? Hoe kun je VR ook benutten voor de diagnostiek? In oktober 2020 deelden de behandelaren van GGZ Delfland hun ervaringen met onderzoek, behandeling en implementatie in het volgeboekte webinar 'Virtual reality maakt het echt'. Met de nieuwe onderzoekslijn hoopt GGZ Delfland weer meer kennis op te doen en in te zetten voor de behandeling.

[Lees meer over het onderzoek van Nancy Schipper naar een belevingsfilm, waarmee de omgeving kan ervaren wat een depressie is.](#)

[Lees meer over het onderzoek van Martine van Bennekom en Anika Bexkens naar een nieuwe VR-wereld waarin cliënten met een depressie activiteiten kunnen kiezen.](#)



Leestijd 5 tot 7 minuten

# "Dit is jouw favoriete eten, toch?"

Thelma Boateng is een van de kookondersteuners die sinds februari 2020 elke ochtend binnenstapt op de IJsselstraat in Berkel en Rodenrijs. Ze helpt cliënten met het ontbijt, maakt het warme eten klaar, vraagt naar lievelingsgerechten en bestelt de nieuwe voorraad. Het werkt. Cliënten eten gezonder en komen helpen met koken of met afwassen.



Thelma Boateng, Michel Kampert

**Thelma Boateng is een van de kookondersteuners die sinds februari 2020 elke ochtend binnenstapt op de IJsselstraat in Berkel en Rodenrijs. Ze helpt cliënten met het ontbijt, maakt het warme eten klaar, vraagt naar lievelingsgerechten en bestelt de nieuwe voorraad. Het werkt. Cliënten eten gezonder en komen helpen met koken of met afwassen.**

### Gezond eten en meedoen

Het idee om op de klinische afdelingen van GGZ Delfland te gaan koken, is in 2019 geboren. "Vers eten op het aanrecht, lekkere geuren uit de keuken, zelf je aardappels schillen", coördinator services Michel Kampert kan het smakelijk vertellen. Als kartrekker van de kookpilot kreeg hij twee opdrachten mee. Hoe kunnen we cliënten gezonder laten eten en drinken? En, kunnen we cliënten ook laten meedoen en meehelpen met koken? "De beste manier om dat te onderzoeken, is door te doen. Gewoon klein beginnen. Je kunt wel de Rolls Royce onder de keukens bestellen, maar je kunt beter eerst in een eenvoudige keuken, op een inductieplaat, uitproberen of cliënten het wat vinden. Zo kun je leren van de ervaringen en dit meenemen in het wensenpakket voor een nieuwe keuken."

### In de weg bij het aanrecht

Vier kookondersteuners gingen in februari 2020 van start. Ieder op een eigen afdeling van de IJsselstraat, waar oudere cliënten wonen die langdurige psychische zorg nodig hebben. "Ja, dat was wel even wennen", weet Thelma nog. "Het is gewoon een open keuken, naast de huiskamer. Dus sommige cliënten zitten tv te kijken of willen zelf iets doen of pakken in de keuken. Eén cliënt had bijvoorbeeld 's ochtends een theeritueel waarvoor ze de hële aanrecht gebruikt. En toen stond ik daar ineens. Daar werd ze boos van. Nu dansen we om elkaar heen en gaat het prima."

## Een vraag als: 'Wat wilt u eten?', was te groot om te beantwoorden

- Thelma Boateng

### Misschien wat yoghurt?

Thelma leerde haar cliënten stap voor stap kennen. "Van de meesten weet ik nu wel wat ze graag eten, en wat niet. Een cliënt nam nooit ontbijt, tot ik ontdekte dat ze niet van brood hield. Een vraag als: 'Wat wilt u eten?', was te groot om te beantwoorden. Nu weet ik dat ze wel muesli lust, dus bied ik dat aan. Of een sinaasappel." Cliënten vinden het fijn dat Thelma onthoudt wat iemand graag eet. "Of hoeveel scheppen van groenten of appelmoes. 'Is het zo genoeg?', vraag ik dan. 'Of wil je nog een beetje?' En dan reageren ze blij. Het zijn maar kleine dingen, maar als iemand vertelt wat zijn lievelingseten is, zetten we dat een keer op het menu. Chili con carne, bijvoorbeeld. Of pas riep iemand: 'Ik heb ook weleens zin in karbonade'."

## Diepvries spinazie

Michel benadrukt dat je bij de voedingskeuze wel reëel moet zijn. "We kopen en eten het liefst vers. Maar spinazie komt bijvoorbeeld gewoon uit de diepvries. Makkelijker te bereiden, maar vooral gezonder. Vriesverse spinazie bevat simpelweg meer vitamines. Voor bereidingen die langer duren, zoals rode kool of draadjsvlees, gebruiken we snelkookpannen, die effectiever én veiliger zijn."

Thelma voegt toe: "Je kunt ook niet altijd koken wat iemand wil. Eén cliënt eet bijvoorbeeld alleen maar sperziebonen en snijbonen. Dat gaat niet elke dag, dus dan kies je soms voor een boterham met ei. Of een bord pap met fruit."

## Van ontbijt tot de afwas

Inmiddels is iedereen het ritme gewend. Tussen half negen en half tien houdt Thelma zich bezig met het ontbijt. "De meesten pakken zelf iets, maar voor sommige cliënten maak ik dan havermout of Brinta. Daarna komen drie dagen per week de bestellingen binnen en beginnen we met koken. Eén cliënt komt altijd helpen. Het liefst schilt hij aardappels. Hij is heel onrustig, maar aardappels schillen houdt hij echt lang vol. Als we iets anders eten, is hij een beetje teleurgesteld, maar dan zoek ik een ander klusje, zoals kruiden plukken of een toetje inschenken. Ook de andere cliënten helpen om de beurt. Met tafeldekken bijvoorbeeld of afwassen. Of ze komen een praatje maken. Over wat ik bijvoorbeeld die nacht heb gedroomd. Dat sociale aspect vind ik heel leuk aan het werk. Het zijn mooie gesprekken. En om half één gaan we eten. Tegenwoordig zitten de meesten dan aan tafel. Sommigen moet je halen, omdat ze geen zin hebben om te eten. As je dan vertelt wat we gaan eten, komen ze toch en eten we samen."

*Ik noem ze daarom liever 'vers-zorgenden'. Het doet cliënten echt goed*

- Michel Kampert

## Waardering van cliënten en zorgcollega's

"Ik vind het heel dankbaar werk. Er zijn natuurlijk ook dagen waarop je het niet goed doet. 'Nou, mijn moeder maakt dit veel lekkerder', krijg je dan te horen. Dus je moet wel tegen een stootje kunnen. Maar toen ik een tijdje niet op de afdeling mocht komen, omdat een paar bewoners positief waren getest op corona, bleek dat ze me hadden gemist. Ik werd juichend onthaald. Ook voor de zorgcollega's is het fijn dat wij er zijn. We ontlasten de zorg. Zij moeten 's ochtends rapporteren, medicatie uitdelen... Het is gewoon teveel om dan ook nog een mandarijn te pellen of de korstjes van het brood te snijden. Zij kunnen zich op de zorg richten en wij zorgen dat mensen lekker eten."

## Succesvolle pilot


De kookpilot is een succes. Cliënten komen erdoor in beweging en ze eten gevarieerder en gezonder. Michel legt uit: "De kookondersteuners en de professionele kok die hen ondersteunt, koken vers, divers en geven aandacht aan cliënten. Ik noem ze daarom liever 'vers-zorgenden'. Het doet cliënten echt goed. Sommigen kregen medische bijvoeding om aan te sterken, maar nu ze gewoon eten, is dat niet meer nodig. En op één afdeling heeft een kookondersteuner een ondervoede cliënt aan het eten gekregen, met



havermoutpap. Je zag haar gewoon aankomen."

### Minder afval, minder medicatie

Michel noemt nog twee resultaten die opvallend zijn in de kookpilot. Duurzaamheid is één. "Er wordt bijna niks meer weggegooid. Alles gaat op. Bovendien besparen we een enorme berg aan plastic waar de kant-en-klaar-maaltijden voorheen in werden aangeleverd. Alleen al op deze locatie gaat het om veertig cliënten, maal 365 dagen... Dat zijn bijna 15.000 bakjes plastic. En omdat we op locatie vers koken, besparen we fors op het energieverbruik van kant-en-klaar-maaltijden, die na de bereiding fors worden terug gekoeld en voor het eten opnieuw verhit." Een ander resultaat is dat cliënten door de sociale bezigheden en de gezonde voeding minder medicatie nodig lijken te hebben. "Dit kunnen we nog niet met cijfers aantonen, maar gaan we verder onderzoeken. De resultaten van de kookpilot zijn in elk geval zo veelbelovend dat nu alle klinische afdelingen met langdurige zorg vers-zorgenden krijgen."



Leestijd 2 tot 4 minuten

# De oren, ogen en stem van de organisatie

GGZ Delfland heeft sinds 2020 vier inspraakorganen. De ondernemingsraad kreeg een nieuwe voorzitter, de cliëntenraad startte een wervingscampagne om verder te groeien en de familieraad is nieuw leven ingeblazen. Ook is er een nieuw inspraakorgaan opgericht, waarin alle zorgverleners hun advies bundelen. Het idee erachter? Hoe beter je luistert, hoe beter we onze zorg kunnen inrichten.



**GGZ Delfland heeft sinds 2020 vier inspraakorganen. De ondernemingsraad kreeg een nieuwe voorzitter, de cliëntenraad startte een wervingscampagne om verder te groeien en de familieraad is nieuw leven ingeblazen. Ook is er een nieuw inspraakorgaan opgericht, waarin alle zorgverleners hun advies bundelen. Het idee erachter? Hoe beter je luistert, hoe beter we onze zorg kunnen inrichten.**

### Samen beter

De raad van bestuur is blij met alle verschillende perspectieven van cliënten, familie, zorgverleners en medewerkers. Zij geven aan wat ze belangrijk vinden of waar ze zich zorgen over maken. Ieder vanuit een eigen perspectief. Neem de corona-aanpak. Die was in 2020 voor iedereen ingrijpend. In de gesprekken met de ondernemingsraad lag het accent op de thuiswerkregeling en het omgaan met vakantiedagen. Voor de cliëntenraad waren dagelijkse gevolgen belangrijk, zoals veilige dagbesteding, contactisolatie en ondersteuning met online zorg. In het overleg met de zorgverleners ging het om: hoe kunnen we de beste zorg blijven verlenen?

### Frisse wervingscampagne cliëntenraad

Eind 2020 startte de cliëntenraad met een campagne om nieuwe leden te werven. Twee jaar geleden maakte de raad een grote sprong van twee naar acht leden. Nu willen ze groeien naar dertien leden. Het is een belangrijk inspraakorgaan dat meedenkt en meepraat over de zorg. En de raad is een kans om als mens te groeien, laat de campagne zien. "Bij de cliëntenraad heb ik de kans gekregen om mijn onzekerheid te overwinnen", vertelt Renske voor de campagne. "Daardoor doe ik nu dingen die ik eerder niet durfde, niet alleen in de cliëntenraad, maar ook in mijn privéleven."

› [Lees hier het verhaal en de ervaringen van Marijke, Bianca, Robert en Diana op de site van GGZ Delfland.](#)

### Herstart van de familieraad

De familieraad staat nog in de kinderschoenen, maar is vorig jaar weer nieuw leven ingeblazen. GGZ Delfland vindt de stem van familie belangrijk. Het netwerk is heel waardevol in de behandeling en het herstel. Het is daarom de kunst familie er zo bij te betrekken dat het helend is. Dat gebeurt bijvoorbeeld ook met virtual reality, waarmee naasten kunnen ervaren wat het is om bijvoorbeeld een eetstoornis, psychose of depressie te hebben. Wat vinden zij belangrijk in onze zorg? Wat moeten we volgens hen meenemen in ons nieuwe meerjarenbeleid?

### Inspraakorgaan voor alle zorgverleners

De zorgverleners bundelden eind 2020 hun krachten in een nieuw inspraakorgaan voor zorgverleners. De cao voor geestelijke gezondheidszorg eiste een nieuwe, geformaliseerde vorm van

inspraak voor de medische staf. Prima idee, vond het bestuur van GGZ Delfland, maar dan wel met een vertegenwoordiging van alle zorgverleners. Marieke Tetteroo, ervaren voorzitter van de verpleegkundige en agogische staf (VAS), ziet het als een mooi statement. "Het is vrij uniek zoals GGZ Delfland het regelt, maar het sluit aan op hoe het was. Alle zorgdisciplines tellen hier mee."



### "Alle zorgdisciplines tellen hier mee"

Lees het interview met Marieke over het nieuwe inspraakorgaan

Lees meer



### Nieuwe voorzitter ondernemingsraad

In 2020 waaide er een frisse wind door de ondernemingsraad. Lisa van Os, gz-psycholoog op de afdeling jeugd en de nieuwe voorzitter van de ondernemingsraad, houdt van vroegtijdige samenwerking en communicatie. "Ik werk nu zo'n tien jaar bij GGZ Delfland, maar dacht steeds vaker bij nieuwe maatregelen: hoe zit dit precies? Waarom is ervoor gekozen? Dan is het belangrijk dat je vroeg aan tafel zit en niet pas meeleeft met de laatste versie van een beleidsstuk." Samen ergens aan bouwen is niet alleen beter voor de zorg, maar ook leuker. "Het past bij deze tijd, en ook bij de organisatie die ik ken."



### "Als we eerder aan tafel zitten, loopt alles beter"

Lees het interview met Lisa van Os over de ondernemingsraad.

Lees meer



## Nieuw inspraakorgaan voor zorgverleners

# "Alle zorgdisciplines tellen hier mee"

**Of het inspraakorgaan voor zorgverleners nu echt heel nieuw is voor GGZ Delfland, valt te betwijfelen. Er bestonden al inspraakorganen: voor de medische staf, de psychologen en pedagogen, en voor de verpleegkundigen en agogen. Marieke Tetteroo, voorzitter van de verpleegkundige en agogische staf (VAS): "Ze blijven ook allemaal bestaan. Maar het is een prettig idee dat we nu ook gezamenlijk en formeel in één orgaan voor zorgverleners kunnen meedenken en werken aan onderwerpen die de zorg raken, en ook samen kunnen adviseren aan de raad van bestuur en het directieteam."**

### Serieuze sparringpartner

De cao vroeg eigenlijk alleen om een inspraakorgaan voor de medische staf. Marieke vindt het typerend voor GGZ Delfland dat alle zorgverleners een stem krijgen in het orgaan. "Bij ziekenhuizen bijvoorbeeld is het niet altijd gebruikelijk om verpleegkundigen als gelijkwaardige sparringpartner te zien. Hier wel. Als vertegenwoordiger van de ruim vijfhonderd verpleegkundigen en agogen, zijn we zelfs het orgaan dat het langst bestaat. We krijgen al jaren het vertrouwen van de raad van bestuur om goede ideeën uit te werken."

### Zorgprofessionele bril

Het nieuwe, gezamenlijke orgaan moet nog vorm krijgen. "We hebben eind 2020 de samenwerkingsovereenkomst voor het nieuwe inspraakorgaan getekend. Wat is onze visie? Hoe werken we samen? Wat willen we bereiken met elkaar? Dat staat eerst op de agenda. Maar in de basis zijn we er voor alle onderwerpen die de zorgprofessionaliteit raken. Opleidingen en registraties bijvoorbeeld, en nu rond alle coronamaatregelen denken we ook mee over het effect op de zorg. Wat is voor professionals nodig om hun vak goed uit te oefenen? Wat is voor cliënten haalbaar? Wanneer kies je voor een face-to-face-afspraak, wanneer voor online? We bespreken hoe we ons werk goed, of nog beter kunnen doen."

### Thema's voor de toekomst

Voor 2021 verwacht Marieke dat het inspraakorgaan in elk geval zal meedenken over het nieuwe meerjarenbeleid van 2022-2024. "Vanuit de VAS vinden wij bijvoorbeeld de verdere implementatie van excellente zorg belangrijk."

Daarmee maak je je werkomgeving aantrekkelijk voor verpleegkundigen en verzorgenden. Ze halen meer voldoening uit hun werk en kunnen tegelijkertijd de beste zorg leveren aan patiënten. Daarnaast verwacht ik dat we vanuit het inspraakorgaan dieper in zullen gaan op gemeenschappelijke thema's die wij voor de toekomst belangrijk vinden, zoals het bevorderen van samenwerking in de regio en vraagstukken rondom digitalisering."

### Ruimte voor verbetering

Door haar ervaring met de VAS heeft Marieke alle vertrouwen dat het inspraakorgaan een belangrijke stem krijgt. "De komst van het nieuwe digitale cliëntenportaal zagen wij bijvoorbeeld als kans om te kijken naar de kwaliteit van registreren en rapporteren. Nu is een kwaliteitsfunctionaris aan het onderzoeken of het beter kan. We zijn daarnaast gestart met het ontwikkelen van een scholingsprogramma voor Professioneel leiderschap, om verpleegkundigen en agogen te versterken in hun positie. Dat vind ik kenmerkend voor GGZ Delfland. Als je goede ideeën hebt, krijg je de ruimte om deze vorm te geven."

[←](#) Terug naar hoofdartikel

## Nieuwe voorzitter ondernemingsraad

# "Als we eerder aan tafel zitten, loopt alles beter."

**GGZ-psycholoog Lisa van Os werkt al zo'n tien jaar voor GGZ Delfland. "Wat ik leuk vind aan GGZ Delfland is dat het altijd over de inhoud gaat. Hoe kunnen we het samen beter maken?" Als psycholoog wilde ze weten hoe beleid tot stand komt én erover meepraten. Dus werd ze in 2018 lid van de ondernemingsraad, en sinds 2020 ook voorzitter.**

### Ervaring van de werkvloer

De start was taai. "In het begin werd ik overspoeld met beleidsstukken. Ik vond ze maar droog. Maar als je het eenmaal doorhebt, kun je de kennis van de werkvloer meenemen in zo'n plan. Dat vind ik ook onze kracht en taak." Daarom hamert zij als nieuwe voorzitter op samenwerking, contact en communicatie. "Als we eerder aan tafel zitten, kunnen we eerder meedenken over plannen, kunnen we eerder onze collega's bevragen. En kunnen we samen bouwen aan een beter beleid."

### Rookvrij in 2025

Het rookbeleid is zo'n voorbeeld. "In 2025 moet de ggz rookvrij zijn. Daar wil GGZ Delfland in 2021 eerste stappen in zetten, dus stond het in 2020 op onze agenda. We snappen de intentie, maar wat gaat dit doen met cliënten, en wat betekent dat dan voor personeel? Collega's die cliënten verzorgen, behandelen en begeleiden, maken zich daar zorgen over. Als cliënten gewend zijn om te kunnen roken op de kliniek, en dat niet meer mogen, gaan zij dan stiekem roken op hun kamer? Leidt het tot onrust? Mag je ze überhaupt dwingen? We merken dat de directie oprecht geïnteresseerd is in de risico's en ook wat we eraan kunnen doen. We zijn niet 'tegen', maar bespreken hoe we dit zorgvuldig kunnen doen."

### Corona als groot agendapunt

Lisa moet even nadenken wat er verder allemaal in 2020 voorbijkwam. "Corona vroeg natuurlijk van iedereen aandacht. Het was al snel duidelijk dat iedereen thuis moest werken, dus hebben we een initiatiefvoorstel ingediend voor een thuiswerkbeleid. Hoe blijf je goed voor je personeel zorgen? Met een bureaustoel, beschermingsmiddelen, extra verlof om bijvoorbeeld de kinderen op te vangen. Daar was de organisatie ook al mee bezig, waardoor we hierin samen

optrokken. Dat past bij hoe ik GGZ Delfland ken als zorgprofessional. We zijn allemaal mensen. Ook in de ondernemingsraad, ook in de directie. We zoeken naar persoonlijke oplossingen die de zorg beter maken."

## Tientallen onderwerpen op de agenda

Als Lisa tot slot door [het jaarverslag van de ondernemingsraad](#) bladert, valt op dat er nog zo'n twintig onderwerpen op de agenda stonden die om instemming of advies vroegen. Het werken met [nieuwe kookondersteuners in de klinieken](#) bijvoorbeeld. "Een mooi project, maar wat betekent dit voor de belasting van het verzorgend en verplegend personeel? Dat gaan we monitoren. Ook op de financiering en de bouwplannen van [de nieuwe kliniek op het Joristerrein](#) hebben we meegekeken. Het leek ons voor de veiligheid van medewerkers goed om een adviseur arbo en preventie te betrekken bij de indeling van het gebouw." Als Lisa terugkijkt op 2020, is ze vooral blij met de samenwerking. "Als je elkaar sneller kunt vinden, gaat het niet om de problemen, maar om de oplossingen. Alles verloopt dan een stuk soepeler."

[←](#) Terug naar hoofdartikel



## Raad van toezicht

# Nieuw lid Swanet Woldhuis

**"Als je de covid-crisis gebruikt om te reflecteren op de manier waarop je organisatie omgaat met gebeurtenissen en problemen, kun je het ook zien als een kans om te beoordelen of je vernieuwende oplossingsrichtingen wel of niet hebben gewerkt en wat er beter kan." Swanet Woldhuis, nieuw lid van de raad van toezicht, vindt dat GGZ Delfland in 2020 snel en goed heeft geanticipeerd op de situatie. "Er zijn creatieve oplossingen bedacht die een vliegwielen kunnen zijn voor toekomstige innovaties in de zorg. En we zijn als raad van toezicht ook erg trots op alle medewerkers die ondanks de covid-pandemie de reguliere zorg draaiende hebben gehouden. Daar zijn we bijzonder blij mee. Voor cliënten is stabiliteit, voorspelbaarheid en juist in een crisistijd (digitaal) contact kunnen hebben met je behandelaar, uitermate belangrijk."**

## Innovatieve organisatie

Ze wist al dat ze voor een innovatieve, wendbare organisatie had gekozen die haar eigen koers durft te varen. "GGZ Delfland is een relatief kleine aanbieder in de geestelijke gezondheidszorg die de inhoud van de zorg en de ontwikkeling van die inhoud centraal stelt. Dat is ook voor buitenstaanders zichtbaar." Eenmaal gestart als toezichthouder zag ze hoe gedreven vanuit de inhoud deze processen verlopen. "Het zit in allerlei kleine vernieuwingen, zoals de investering in nieuwe behandelmethoden, maar ook in de interne doorgroei van medewerkers. Het goede behouden, maar met je tijd mee bewegen en het perspectief van de client centraal houden. Die combinatie vind ik belangrijk. Goed zorgen voor je medewerkers, is de basis voor goede zorg aan de cliënten."

## Juiste zorg op de juiste plek

Wat Swanet ook opviel en belangrijk vindt: "Er is samenwerking met allerlei stakeholders in de directe leefomgeving. Familie van de cliënt, maar ook zorgpartners, bedrijven en wetenschappers in de regio, zoals de TU Delft. Ik vind het boeiend als organisaties in eigen regio krachten bundelen en een specifieke 'couleur locale' op basis van de vraag ontwikkelen. Je kunt daardoor vanuit verschillende perspectieven naar de ontwikkeling van zorg kijken. Het draagt bovendien bij aan de juiste zorg op de juiste plek. Met

het oog op de wachtlijsten onderzoekt GGZ Delfland bijvoorbeeld samen met partners uit het sociale domein hoe ze de diagnostiek aan de voorkant kunnen versnellen. Het idee is dat je eerst de basis van de patiënt op orde brengt: bed, bad, brood en regelmaat, misschien ook het aanpakken van schulden. Dan kun je sneller starten en daarna misschien wel effectiever behandelen of niet behandelen omdat de cliënt weer meer in balans is en de juiste randvoorwaarden voor zijn leven heeft kunnen opbouwen."

## Voelbare kwaliteit

Kwaliteit en veiligheid van zorg. Dat zijn niet voor niets de aandachtsgebieden van Swanet als nieuw lid van de raad van toezicht. "Ik ben opgeleid als psychotherapeut, ben daarna bedrijfskunde gaan studeren en heb ook leiding gegeven aan verschillende patiëntenverenigingen. Wat ik mooi vind, is dat GGZ Delfland investeert in de ontwikkeling van haar medewerkers en werkt met meetbare en merkbare kwaliteit. Je hebt natuurlijk de cijfers, zoals de waardering, calamiteiten en incidenten. Dat kun je meten, en dat geeft een beeld. Maar kwaliteit is ook een gevoel, de sfeer die je voelt. Ik ben daarom blij dat we als raad van toezicht begin 2020 nog een werkbezoek konden brengen aan GGZ Delfland, maar ook aan diverse digitale bijeenkomsten mochten deelnemen. Het helpt om organisatie- en omgevingssensitief te blijven. Het zit vaak in kleine dingen. Hoe het terrein eruitziet, of cliënten tevreden zijn over het eten, of er wordt er geïnvesteerd in de eigen regie en daarmee de keuzevrijheid van cliënten. Daar voeren we gesprekken over. Daardoor hoor je wat er leeft, wat mensen belangrijk vinden, waar ze zich niet gehoord voelen. Deze zaken kun je niet altijd meten, maar wel opmerken."

## Digitale veiligheid

De digitalisering van de zorg kwam in 2020 logischerwijs ook op het bordje van de raad van toezicht. "Er is afgelopen jaar veel geïnvesteerd in informatie- en communicatietechnologie. Hoe ervaren cliënten dat? Meestal kijkt de auditcommissie naar ict en databescherming, maar nu lopen kwaliteit van zorg en ict door elkaar heen. Daar moet je dan samen naar kijken. Heel interessant, vind ik. Want hoe kun je de zorg verder digitaliseren en of digitaal ondersteunen, met behoud van kwaliteit en veiligheid? Dat gaan we in het komend jaar zeker verder onderzoeken. Ik hoop dat ik hieraan kan bijdragen vanuit mijn huidige functie bij het Nederlandse Huisartsen Genootschap, waar ik verantwoordelijk ben voor richtlijnen, e-health en de transformatie van Thuisarts.nl. De toegankelijkheid van informatie is belangrijk, maar ook de kwaliteit van zorg. Ik zie dat als een belangrijke taak van de raad van toezicht. We kijken of de bestuurder en medewerkers de missie en visie goed uitvoeren, maar onderzoeken ook hoe we vanuit onze expertise een bijdrage kunnen leveren aan de ontwikkeling van de organisatie."

*Wij werken volgens de 'Governancecode Zorg'. Daarbij zijn de taken en bevoegdheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht vastgelegd in statuten, het reglement raad van bestuur en reglement raad van toezicht. De raad van bestuur legt verantwoording af aan de raad van toezicht. Uitgangspunt is dat goed bestuur en toezicht belangrijke*



*voorwaarden zijn voor goede zorg.*



Leestijd 4 tot 6 minuten

# Psychiatrie en verslavingszorg onder één dak

Soms is een cliënt beter af op één plek. Zeker als psychische problemen en een verslaving elkaar versterken. In Delft ontstond daarom in 2018 het idee om een kliniek te bouwen voor cliënten met zogenoemde 'dubbele diagnostiek'. In 2020 kwam de financiering rond en kon de bouw beginnen. Maar daar bleef het niet bij: GGZ Delfland bouwt langzaam haar verslavingszorg weer op.



Barbara Brouwer, Janneke Dijkshoorn

**Soms is een cliënt beter af op één plek. Zeker als psychische problemen en een verslaving elkaar versterken. In Delft ontstond daarom in 2018 het idee om een kliniek te bouwen voor cliënten met zogenoemde 'dubbele diagnostiek'. In 2020 kwam de financiering rond en kon de bouw beginnen. Maar daar bleef het niet bij: GGZ Delfland bouwt langzaam haar verslavingszorg weer op.**

### Plannen voor een nieuwe kliniek

In 2018 zijn de eerste plannen gesmeed. Gemeente Delft, zorgverzekeraar DSW, stichting Perspektief en GGZ Delfland wilden een nieuwe kliniek waar mensen met psychische problemen en een verslaving langdurig behandeld en begeleid kunnen worden. Barbara Brouwer, manager bedrijfsvoering: "De cliënten worden op dit moment begeleid door Perspektief, waar ze ook verblijven, en krijgen van ons behandeling bij hen op locatie. We merkten dat die behandeling bij deze doelgroep niet voldoende werkt. Behandelplan en woonklimaat liggen niet altijd in elkaars verlengde, en dat is bij deze doelgroep wel nodig. Op het moment dat de cliënten hun middelengebruik niet onder controle hebben, leidt dit soms tot ongepast gedrag in de maatschappij. Dus zijn we met elkaar gaan onderzoeken: hoe kunnen we deze mensen nou beter helpen? Wij denken dat het beter werkt als je hen onder één dak begeleidt én behandelt."

### Wetswijziging in de langdurige zorg

Een plan hebben, is één. Het daadwerkelijk realiseren, is vervolgens nog een hele uitdaging. Een pand bouwen kost geld, een goed zorgprogramma ontwikkelen kost tijd. Barbara zette daar vanaf mei 2020 haar tanden in, samen met verpleegkundig specialist en manager behandelzaken a.i. Janneke Dijkshoorn. Ze kregen het tij mee. "GGZ Delfland kreeg de afspraken en financiering rond met de Gemeente Delft, DSW en Perspektief. Daarnaast werd per januari 2021 een wetswijziging doorgevoerd in de Wet langdurige zorg. Deze wet geeft aan wie intensieve begeleiding, verpleging of verzorging nodig hebben. Meestal in een zorginstelling, maar soms ook thuis. Sinds 2021 geldt deze wet ook voor kwetsbare mensen met psychiatrische problemen. Ook zij hebben soms hun hele leven 24 uur per dag zorg nodig. Dat gaf duidelijkheid. Veel van deze cliënten met psychische problemen en een verslaving vallen onder de wet, maar ook andere cliënten die langdurige zorg nodig hebben. Ons plan is om ongeveer twintig cliënten op te nemen met een dubbele diagnose en twintig cliënten die alleen langdurige zorg nodig hebben. Ieder op hun eigen unit. We krijgen vier units met elk tien bedden. Begin 2022 hopen we klaar te zijn met de bouw."

*Destijds heerste het idee dat iedere zorgpartner zich moest specialiseren*

- Barbara Brouwer

## Verlavingszorg uitbouwen

Barbara en Janneke zijn blij dat ze de verslavingszorg weer mogen opbouwen. In 2015 is die zorg bij GGZ Delfland geleidelijk afgeschaald. Alleen de detox-afdeling van Janneke is met tien bedden blijven bestaan. "Destijds heerste het idee dat iedere zorgpartner zich moest specialiseren", legt Barbara uit. "Dus voor verslavingszorg verwezen we door naar partners, zoals Brijder of Antes. Psychische problemen en verslavingsproblemen komen echter vaker samen voor, en het werkt voor deze doelgroep beter om binnen één team te behandelen voor beide typen problemen. Cliënten vielen te vaak tussen wal en schip als niet duidelijk is wat op de voorgrond staat. Is er geen gesprek mogelijk door het middelengebruik of is iemand heel erg in de war? Start je met de verslaving of de psychiatrische problematiek? Ook uit onderzoek blijkt dat je bij deze cliënten meer succes hebt als je de problemen tegelijkertijd oppakt."



Impressie van de nieuwe kliniek - Leeuwenkamp Architecten

## Start met een ambulant team

In 2020 hebben ze de basis gelegd voor de opbouw van het nieuwe cluster psychiatrie & verslaving. "We hebben zorgprogramma's geschreven, mensen aangenomen en zijn in december gestart met een ambulant verslavingsteam", vertelt Barbara. "Daardoor kunnen we nu al veel verslavingsproblematiek zelf behandelen vanuit de polikliniek of het FACT-team dat de cliënt in zorg heeft. Zien zij een cliënt met een depressie en een alcoholverslaving? Dan verwijzen ze niet door, maar kijkt ons ambulante team mee. Dan kunnen we alsnog besluiten dat iemand eerst met de verslaving aan de slag moet, en daarna met de psychische problemen, maar dat besluit nemen we samen, onder één dak. Dat betekent dat we minder doorverwijzen, cliënten sneller behandelen en de zorg efficiënter inrichten. In 2021 wordt het ambulante verslavingsteam een zelfstandig team, en kunnen er ook mensen van buiten GGZ Delfland rechtstreeks worden aangemeld bij dit team."

*Hoe is de leefstijl, is er dagbesteding, zijn de financiën op orde, hoe ziet het netwerk eruit?*

- Janneke Dijkshoorn

## Verlaving, leefstijl en netwerk

In alle zorgprogramma's wordt Community Reinforcement Approach

(CRA) de kapstok. Janneke en haar team werken er al mee op de detox-afdeling. "Deze behandelmethode gaat uit van gezondheid in de breedste zin van het woord. Lichamelijk en geestelijk. Maar ook: hoe is de leefstijl, is er dagbesteding, zijn de financiën op orde, hoe ziet het netwerk eruit? Daardoor kunnen we per cliënt kijken wat nodig is op sociaal en maatschappelijk terrein, en welke behandeling nodig is. Cognitieve gedragstherapie zal in elk geval een belangrijke basisbehandeling zijn. Daardoor kunnen cliënten leren dat ze invloed hebben op hun gedrag, gevoelens en gedachten. Maar afhankelijk van de psychische problematiek kijken we steeds wat verder nodig is. En ook de principes van Active Recovery Triad (ART) zullen worden toegepast. Cliënt, behandelaar en familie werken daarmee samen aan zaken als persoonlijk herstel en zelfredzaamheid."

### Vertrouwen op ervaring

Dat het ambulante team al na een half jaar staat, geeft vertrouwen voor de verdere opbouw van de verslavingszorg binnen GGZ Delfland, vindt Barbara. "Naast de kliniek gaan we in 2021 zelfstandige poliklinieken opzetten, waarin we niet alleen meedenken met andere teams, maar zelfstandig behandelen. We gaan verslavingsartsen aannemen en het aanbod in de regio uitbreiden." Ook Janneke heeft er zin in. "Het klinkt misschien een beetje vreemd, dat je een 'passie' kunt hebben voor verslaving. Maar ik weet gewoon dat we deze mensen beter kunnen helpen als je breder kijkt dan het middel. Dan kunnen we écht iets voor ze betekenen."



# Opleidingen gingen door, in de praktijk én online

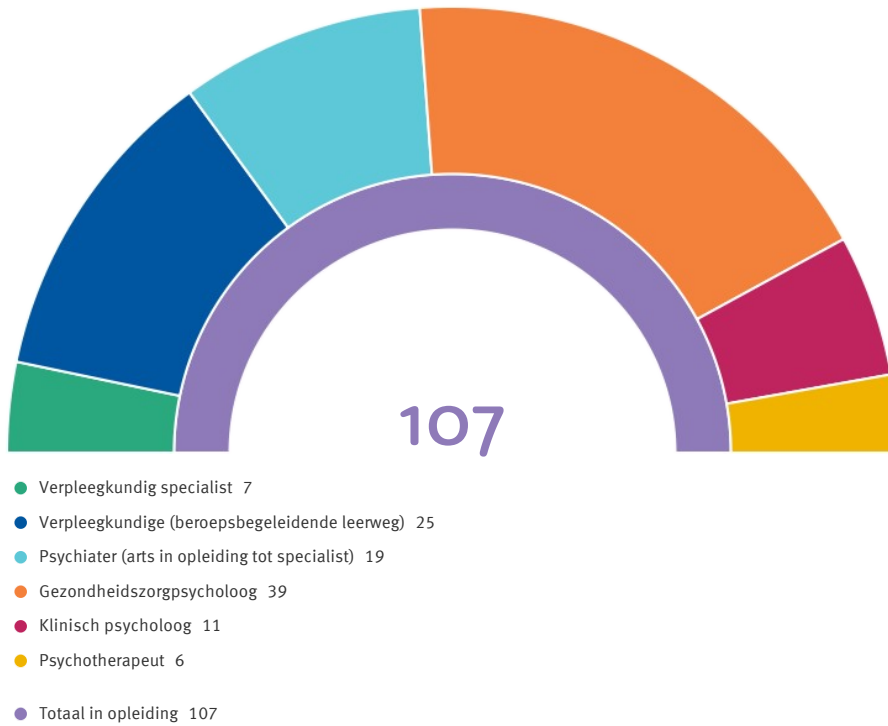
In 2020 had GGZ Delfland een belangrijk doel: samen blijven werken aan de best mogelijke zorg. Voor de kwaliteit en continuïteit van zorg hebben we daarom zo veel mogelijk praktijktoetsen, vaardigheidstrainingen en theorielessen door laten gaan. Op anderhalvemeter afstand in de klinieken, online in de schoolbanken. Er zijn zelfs nieuwe opleidingsroutes uitgestippeld, leergangen gestart en innovatieve onderzoeken opgezet.

## Voorrang praktijklessen

Veiligheid vroeg in 2020 extra aandacht. Ook in de opleiding van onze 107 medewerkers en 60 stagiaires. Zij lopen stage of volgen intern de opleiding tot verpleegkundige of een specialistische opleiding tot bijvoorbeeld gz-psycholoog of psychiater. In die opleidingen kregen de praktijklessen voorrang: het veilig leren op de werkplek en zo min mogelijk fysiek naar school, om besmetting met covid te voorkomen. Dankzij de creativiteit van opleiders, trainers en onderwijsinstututen is het daarnaast toch ook gelukt om de theoretische scholing te geven. Met digitale bijeenkomsten, online modules en lessen.



## Medewerkers in opleiding



› [Beluister in de podcast van psychiater Casper van Duijnhoven hoe ze op de kliniek voor volwassenen zoveel mogelijk probeerden te doen wat ze altijd deden. En dus ook intern collega's opleiden](#)

### Nieuwe loopbaanroutes

Achter de schermen is verder gewerkt aan het ontwikkelen van verschillende opleidingsroutes. Als lerende organisatie vinden we het bij GGZ Delfland belangrijk om niet alleen medewerkers op te leiden, maar hen ook te faciliteren in hun ontwikkeling. Zo hebben we eerder een opleidingstraject opgezet voor mbo-verpleegkundigen die wilden doorgroeien naar hbo-verpleegkundigen. In 2020 startte een derde groep verpleegkundigen met deze opleiding tot hbo-verpleegkundige. Met het oog op oplopende tekorten aan gespecialiseerd personeel is voor sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen een vergelijkbaar traject opgezet. Het aantal opleidingsplaatsen is vastgesteld en er is budget voor vrijgemaakt. Daarnaast is een start gemaakt met een opleidingsroute voor agogen en ervaringswerkers. Zo laten we zien welke weg je kunt bewandelen om je verder te bekwamen en ontwikkelen.

### Talent ontdekken en ontwikkelen

Om de potentie van talentvolle behandelaren tot bloei te laten komen, hebben we in 2019 een leergang 'Leidende Professional in de Zorg' opgezet. In 2020 rondde een eerste groep van twaalf gedagwetenschappers, psychiaters en verpleegkundig specialisten dit uitgebreide programma met succes af. Zij kregen handvatten om in een project of de organisatie leiding te nemen. Sommigen voerden een nieuwe behandelmethode in, zoals psychiater Christel Herben deed voor de behandeling van depressies. Anderen ontdekten dat ze

het inspirerend vinden om naast hun vak managementtaken te doen.

› [Lees meer over de nieuwe behandelmethode voor cliënten met een depressie van Christel Herben](#)

## Samen innoveren

Wat opvalt, zeker in het afgelopen jaar, is de ontwikkelkracht van onze medewerkers en de opleidingsinstituten waarmee we samenwerken. Voor de onderzoekslijn op het gebied van virtual reality (VR) gingen bijvoorbeeld meerdere onderzoeken van start, zoals het promotieonderzoek in samenwerking met het Academisch Medisch Centrum Amsterdam naar een speciale VR-omgeving die is ontwikkeld voor de behandeling van depressie. Daarnaast hebben studenten verpleegkunde, fysiotherapie en logopedie van de Hogeschool Rotterdam zich ook in dit jaar vastgebeten in vragen uit onze zorgpraktijk. Op klinische locaties van GGZ Delfland deden zij praktijkonderzoek en gaven ze waardevolle inzichten voor verdere verbetering of vernieuwing van de zorg, bijvoorbeeld op het gebied van leefstijl, de behandelmethode ART en functiedifferentiatie.

› [Lees meer over het promotieonderzoek met het AMC naar een speciale VR-omgeving voor de behandeling van depressie](#)

## Kwaliteit van zorg

Bij GGZ Delfland werken we met medewerkers die zelf regie durven nemen en een groot verantwoordelijkheidsgevoel hebben. We zorgen voor een veilige, plezierige en collegiale omgeving waarin ideeën en meningen gerespecteerd worden. Om ons uitgangspunt te verduidelijken, hebben we een gedragscode opgesteld met daarin punten die we daarbij belangrijk vinden.

› [Lees in ons kwaliteitsstatuut hoe we onze kwaliteit en doelmatigheid van zorg waarborgen](#)

# Cijfers & statistieken

Benieuwd naar de prestaties van GGZ Delfland in 2020 in cijfers en statistieken? Je leest ze hier. Je vindt er onder meer cijfers en statistieken over onze cliënten, medewerkers, opleidingen, financiën en duurzaamheid. Soms spreken de cijfers voor zich en soms worden ze meer of minder uitgebreid toegelicht.

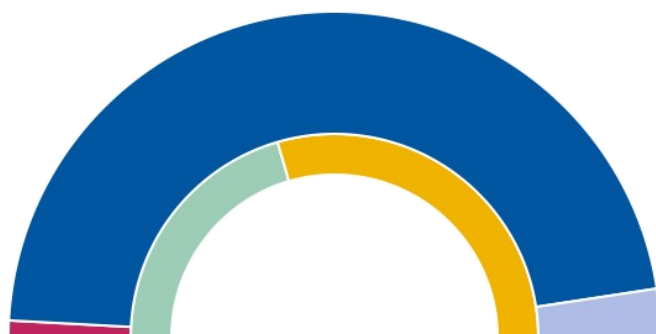
**20571** Aantal unieke cliënten in zorg bij GGZ Delfland



- Basis geestelijke gezondheidszorg 4660
- Specialistische geestelijke gezondheidszorg 15911

Totaalaantal unieke cliënten

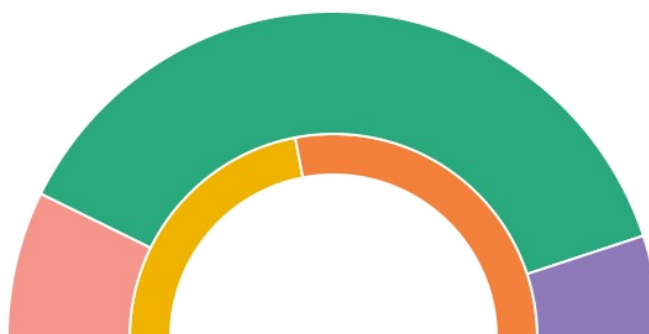
## Basis geestelijke gezondheidszorg



- Jeugd 79
- Volwassenen 4357
- Ouderen 224
- Mannen 41%
- Vrouwen 59%

Totaalaantal unieke cliënten

## Specialistische geestelijke gezondheidszorg



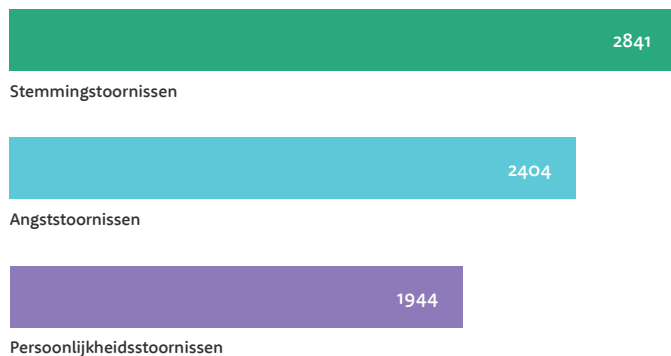
- Jeugd 2316
- Volwassenen 11987
- Ouderen 1608
- Mannen 44%
- Vrouwen 56%

Het gaat om cliënten die in het jaar 2020 bij ons in zorg zijn geweest. Dit houdt in dat er minimaal één contactmoment tussen cliënt en behandelaar is geweest in dit jaar.

[Lees meer over ons plan om onze basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg dichterbij elkaar te brengen](#)

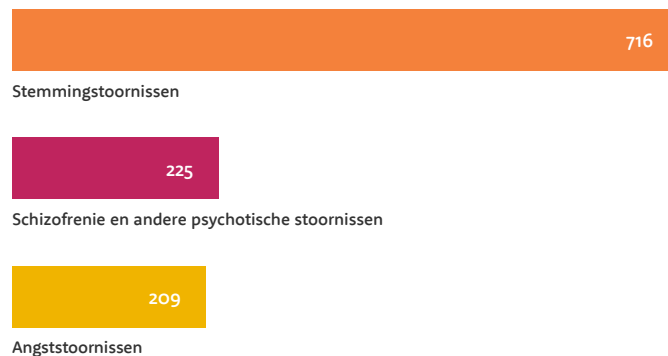
Meest voorkomende diagnoses

## Volwassenenen



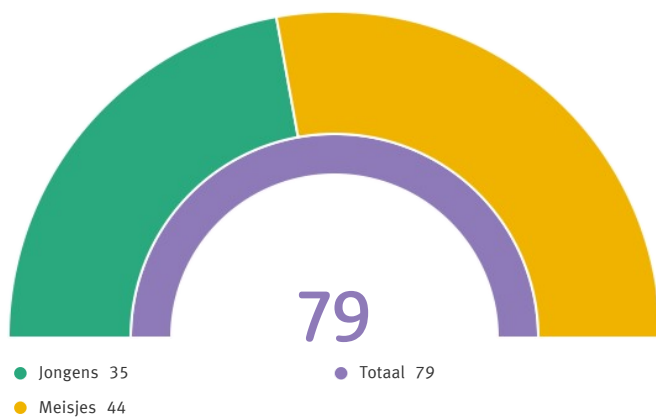
Meest voorkomende diagnoses

## Ouderen (65 jaar en ouder)



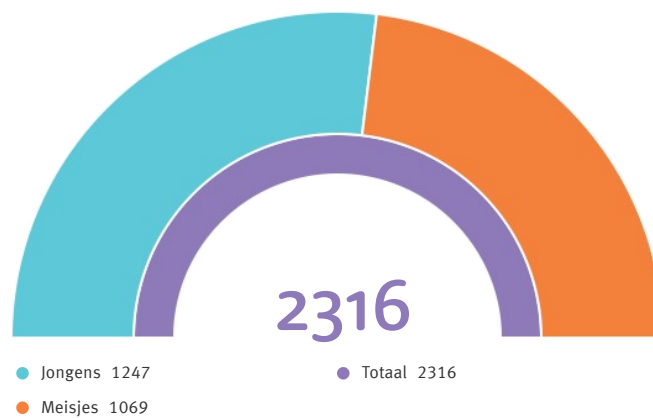
Jeugd

## Basis geestelijke gezondheidszorg



Jeugd

## Specialistische geestelijke gezondheidszorg



Het gaat om jongens en meisjes die in het jaar 2020 bij ons in zorg zijn geweest. Dit houdt in dat er minimaal één contactmoment tussen jeugdige cliënt en behandelaar is geweest in dit jaar.

## Meest voorkomende diagnoses

1136

Stoornissen in de kindertijd



Angststoornissen



Stemmingsstoornissen

## Clïentwaardering

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

Onze cliënten in de basis geestelijke gezondheidszorg waarderen ons met een



Onze cliënten in de specialistische geestelijke gezondheidszorg waarderen ons met een



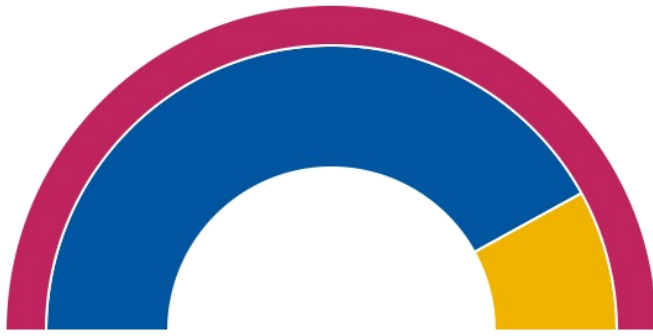
## Klachten

**116** klachten ingediend door 52 mensen die onvrede hadden over de behandeling, een medewerker of de organisatie



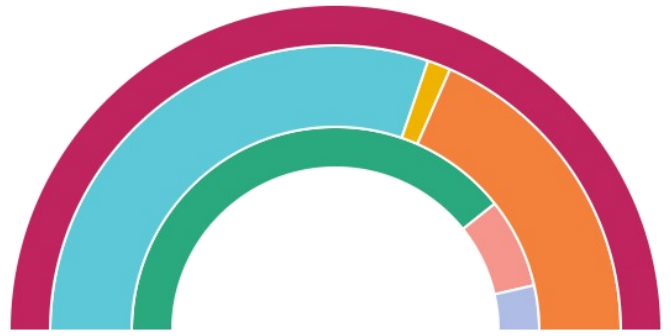
- Informeel traject 78
- Formeel traject 38

## Informeel traject



- Behandeld in een informeel traject (laagdrempelige klachtenopvang door een onafhankelijke klachtenfunctionaris, zonder inmenging van de klachtencommissie) 78
- Ingetrokken of intern afgehandeld (door bijvoorbeeld een gesprek, nieuwe afspraken of excuses) 66
- Niet naar tevredenheid afgehandeld en verder behandeld in het formele traject 12

## Formeel traject



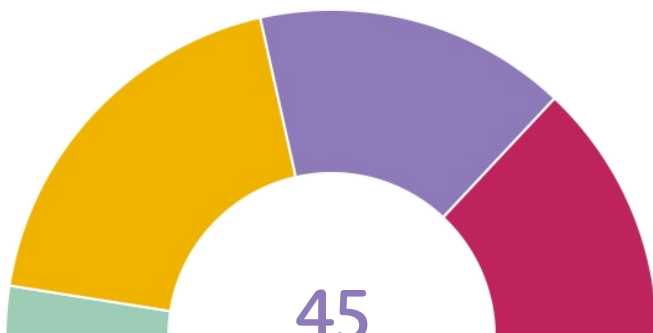
- Behandeld in het formele traject bij de klachtencommissie 38
- (Alsnog) ingetrokken of intern afgehandeld (door bijvoorbeeld een gesprek, nieuwe afspraken of excuses) 23
- Niet-ontvankelijk verklaard (hiervoor is geen hoorzitting of bemiddeling geweest) 1
- Beoordeeld door de onafhankelijke klachtencommissie (in een hoorzitting) 14
- Ongegrond verklaard 11
- Gegrond verklaard 2
- Op formele gronden gegrond en op materiële gronden ongegrond verklaard 1

## 1177 Medewerkers bij GGZ Delfland

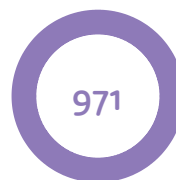


- Mannen 270
- Vrouwen 907

## Gemiddelde leeftijd



- Tot 25 jaar 5%
- 25 tot 40 jaar 38%
- 41 tot 55 jaar 31%
- 56 tot 70 jaar 26%

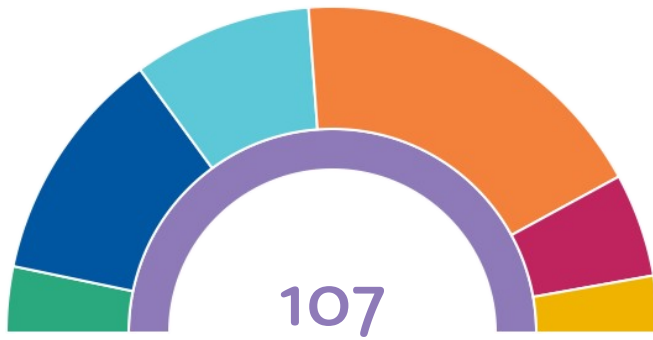


Aantal fte



Gemiddelde aantal contracturen

## Medewerkers in opleiding



- Verpleegkundig specialist 7
- Verpleegkundige (beroepsbegeleidende leerweg) 25
- Psychiater (arts in opleiding tot specialist) 19
- Gezondheidszorgpsycholoog 39
- Klinisch psycholoog 11
- Psychotherapeut 6
- Totaal in opleiding 107

[Lees meer over opleidingen](#) 

## Ziekteverzuim

Deze Vernet Health Ranking is gebaseerd op een aantal indicatoren als verzuimpercentage, meldingsfrequentie, duurklasse en verzuimkosten per fte.

Met 5,98% is het ziekteverzuim in onze organisatie in 2020 lager dan dat van de (geestelijke gezondheidszorg) branche (6,19%).



De score van onze organisatie is een 6,9. Dit cijfer geeft aan hoe onze organisatie presteert op het gebied van ziekteverzuim.



# 149 vrijwilligers

In 2020 waren er binnen GGZ Delfland 149 vrijwilligers actief. Deze vrijwilligers geven onze cliënten de extra aandacht die ze verdienen. Dat doen ze op verschillende plekken binnen de organisatie. Bijvoorbeeld in de klinieken door samen met cliënten een kopje koffie te drinken, een wandeling te maken of een spelletje te spelen. Onze vrijwilligers helpen bij het verzorgen van de maaltijden en ondersteunen de activiteitenbegeleiders van Doel Delfland in de tuin, de fietsenwerkplaats, de horeca, op de creatieve afdeling en de grafische afdeling. Ze begeleiden cliënten van en naar de zorgboerderij en verzorgen cliënten in de beautysalon. Ook bezoeken vrijwilligers cliënten thuis als zij ook thuis begeleiding krijgen. Ze doen samen boodschappen, klusjes in en om het huis en bieden op verschillende manieren gezelligheid en een luisterend oor.

## 9 ervaringswerkers

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

Ervaringswerkers werken samen met andere hulpverleners en bieden hulp naast de behandeling van psychische klachten. Dit kan gaan om hulp bij het oplossen van problemen op het gebied van wonen, werk, financiën, sociaal leven en gezondheid. En, hulp bij activering, hervatting van dagstructuur, psycho-educatie, monitoring van klachten, medicatie inname en ondersteuning van je directe omgeving.

Daarnaast organiseren onze ervaringswerkers de Herstelacademie waar praktische (herstel)cursussen en trainingen, mindfulness-groepen, een weekendrestaurant en supportgroepen worden aangeboden. Het aanbod wordt bepaald door de deelnemers zelf.



# 10 inlooplocaties in de wijken

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

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

# 14 inlooplocaties in de wijken

Dit zijn locaties met een dagelijks aanbod van activiteiten.



<b>Delft</b>	<b>3</b> inlooplocaties	<b>4</b> dagbestedingslocaties
<b>Midden-Delfland</b>	<b>1</b> inlooplocaties	<b>1</b> dagbestedingslocaties
<b>Westland</b>	<b>3</b> inlooplocaties	<b>3</b> dagbestedingslocaties
<b>Pijnacker-Nootdorp</b>	<b>1</b> inlooplocaties	<b>1</b> dagbestedingslocaties
<b>Schiedam</b>	<b>0</b> inlooplocaties	<b>2</b> dagbestedingslocaties
<b>Lansingerland</b>	<b>2</b> inlooplocaties	<b>3</b> dagbestedingslocaties

## 1974 cliënten Doel Delfland

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

## 25 plekken voor begeleid wonen

Cliënten leren hier de vaardigheden om weer zelfstandig te kunnen wonen. Daarnaast begeleiden we 15 cliënten in hun eigen woonomgeving.

## Clïentwaardering Doel Delfland

Voor dit cliënttevredenheidsonderzoek heeft onderzoeksbureau Triqs een vragenlijst opgesteld.

Onze cliënten waarderen onze dagbesteding met een

*Tijdens corona met een 7,6*



Onze cliënten waarderen onze individuele begeleiding met een

*Tijdens corona met een 7,6*

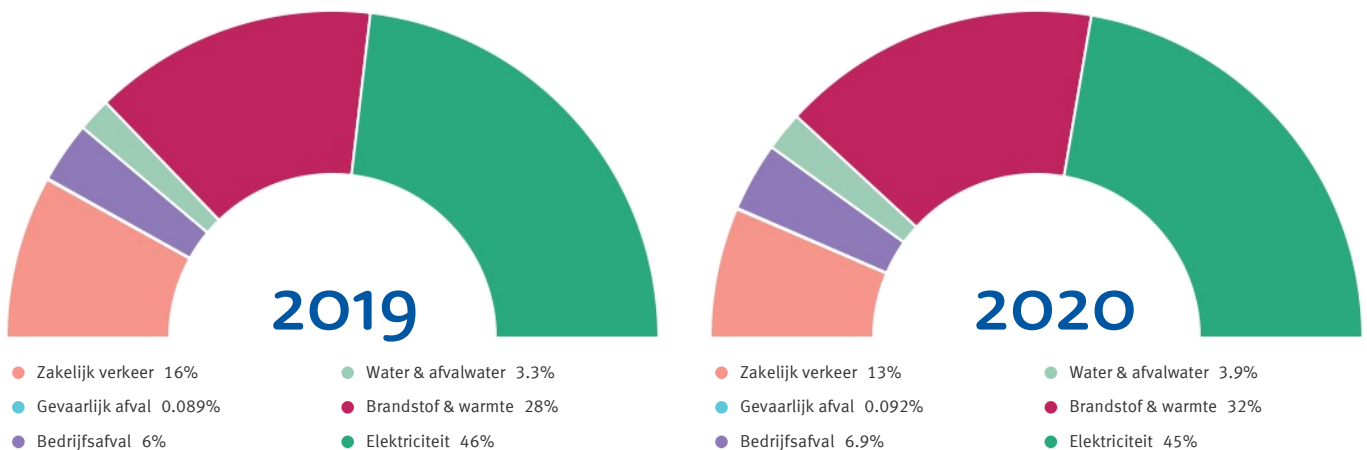


### Milieubarometer 2020

## We kopen steeds minder elektriciteit in

GGZ Delfland koopt steeds minder stroom in. Dit is het resultaat van de opbrengst van zonnepanelen en overige energiebesparende maatregelen die we hebben genomen.

Deze grafiek toont de verdeling van de milieubelasting over de thema's. Hoe kleiner het aandeel in de cirkel, hoe minder dit thema bijdraagt aan de totale milieubelasting van de organisatie.



## Afvalscheiding en slimme licht- en warmteoplossingen

Dankzij ons beleid letten we met z'n allen steeds beter op afvalscheiding. In 2020 is bedrijfsafval zoals papier, karton, plastic en restafval meer gescheiden van elkaar opgehaald dan voorgaande jaren. Bij de renovatie of nieuwbouw van gebouwen passen we duurzame oplossingen toe zoals groendaken en slimme sensoren voor verlichting en temperatuur. Zo schakelt de verwarming bijvoorbeeld automatisch uit als een raam open gaat. In de gerenoveerde kliniek in Schiedam is een warmte terugwin systeem geïnstalleerd.

Voor een nog te realiseren nieuwbouwlocatie op het Joristerrein in Delft hebben we in 2020 de bouwplannen ontwikkeld. Het wordt een bijna energie neutraal gebouw, een zogenaamde BENG. Het wordt tevens het eerste pand van GGZ Delfland dat gasloos wordt, en daardoor een lage CO2-footprint krijgt.

## CO2-footprint GGZ Delfland 2020

### 36,5 % van de milieu-impact gecompenseerd

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

### Opgewekte zonnestroom

De opbrengsten van de zonnepanelen zijn iets lager dan het voorgaande jaar. Dit is weerafhankelijk. Naar verwachting worden de opbrengsten in 2021 weer hoger omdat er zonnepanelen bij komen.

### Gas- en waterverbruik en zakelijk verkeer

Het verbruik van gas en water is lager dan het jaar ervoor. Dit komt door het vele thuiswerken ten tijde van corona. Om dezelfde reden is ook het zakelijk verkeer aanzienlijk afgenomen.

## Elektriciteit

	2019		2020	CO <sub>2</sub> -parameter	CO <sub>2</sub> -equivalent
Zelf opgewekte zonnestroom (PV)	259.224 kWh	↓	257.223 kWh	0 kg CO <sub>2</sub> / kWh	0 ton CO <sub>2</sub>
Teruggeleverde stroom (uit PV of Wind)	0 kWh	↑	2.467 kWh	-0.556 kg CO <sub>2</sub> / kWh	1.37 ton CO <sub>2</sub>
Ingekochte elektriciteit	1.477.980 kWh	↓	1.469.491 kWh	0,556 kg CO <sub>2</sub> / kWh	817 ton CO <sub>2</sub>
Waarvan groene stroom uit windkracht	0 kWh	↑	146.949 kWh	0,556 kg CO <sub>2</sub> / kWh	81,7 ton CO <sub>2</sub>
				<b>Subtotaal</b>	<b>734 ton CO<sub>2</sub></b>

## Brandstof & warmte

	2019		2020	CO <sub>2</sub> -parameter	CO <sub>2</sub> -equivalent
Aardgas voor verwarming	279.659 m <sup>3</sup>	↓	260.237 m <sup>3</sup>	1,88 kg CO <sub>2</sub> / m <sup>3</sup>	490 ton CO <sub>2</sub>
Diesel voor verwarming	3.024 liter	↓	2.288 liter	3,23 kg CO <sub>2</sub> / liter	7,40 ton CO <sub>2</sub>
				<b>Subtotaal</b>	<b>498 ton CO<sub>2</sub></b>

## Water & afvalwater

	2019		2020	CO <sub>2</sub> -parameter	CO <sub>2</sub> -equivalent
Drinkwater	18.597 m <sup>3</sup>	↓	17.873 m <sup>3</sup>	0,298 kg CO <sub>2</sub> / m <sup>3</sup>	5,33 ton CO <sub>2</sub>
Afvalwater	18.597 m <sup>3</sup>	↓	17.873 m <sup>3</sup>	0,678 kg CO <sub>2</sub> / m <sup>3</sup> huishoudelijk	12,1 ton CO <sub>2</sub>
				<b>Subtotaal</b>	<b>17,4 ton CO<sub>2</sub></b>

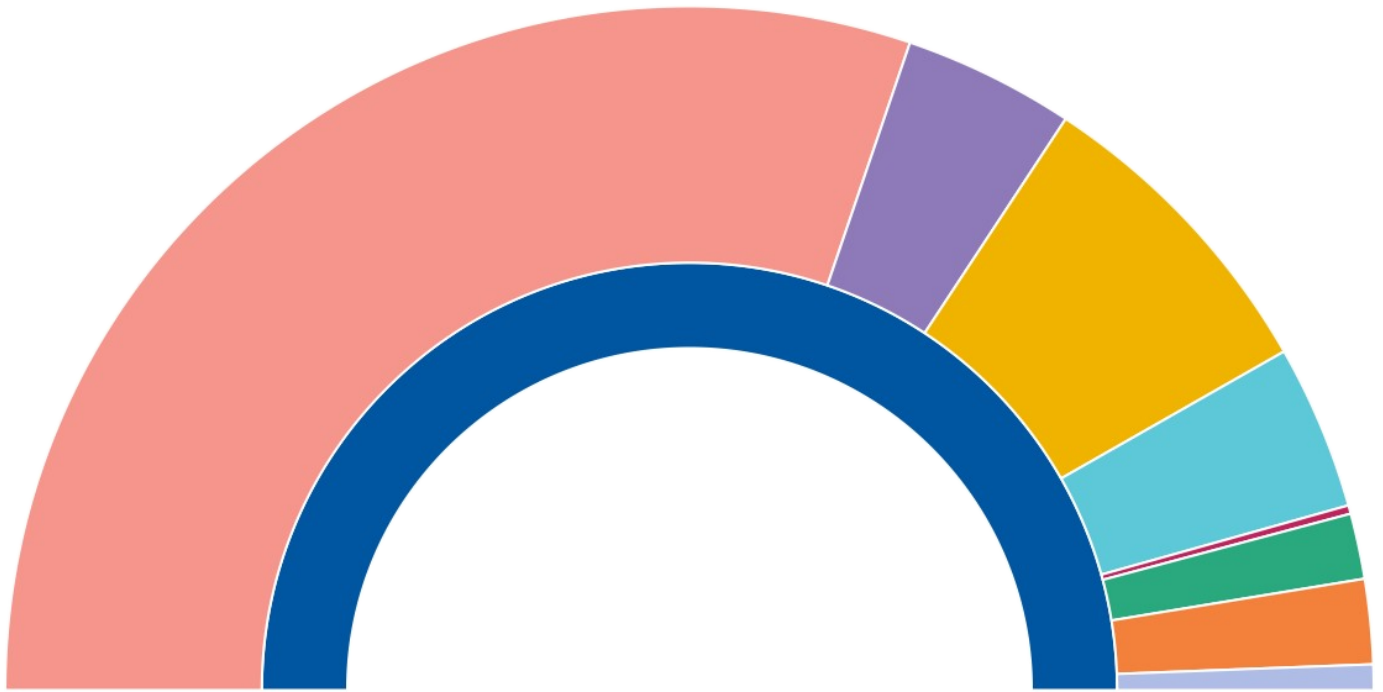
## Zakelijk verkeer

	2019		2020	CO <sub>2</sub> -parameter	CO <sub>2</sub> -equivalent
Gedeclareerde km privé auto's	622.015 km	↓	360.838 km	0,195 kg CO <sub>2</sub> / km	70,4 ton CO <sub>2</sub>
Personenwagen (in liters) benzine	2.029 liter	↓	1.685 liter	2,78 kg CO <sub>2</sub> / liter	4,69 ton CO <sub>2</sub>
Personenwagen (in liters) diesel	18.875 liter	↓	14.562 liter	3,26 kg CO <sub>2</sub> / liter	47,5 ton CO <sub>2</sub>
				<b>Subtotaal</b>	<b>123 ton CO<sub>2</sub></b>
				<b>Totaal</b>	<b>1.372 ton CO<sub>2</sub></b>
				<b>Compensatie</b>	<b>-490 ton CO<sub>2</sub></b>

Netto CO<sub>2</sub>-uitstoot 2020 881 ton CO<sub>2</sub>

Bovenstaande cijfers zijn afkomstig uit het Milieuthermometerrapport Sint Jorisweg-Delft-2020. Cijfers m.b.t. zakelijk verkeer gelden voor alle locaties. Alle overige cijfers gelden alleen voor de locatie Sint Jorisweg in Delft.

# Omzetcijfers

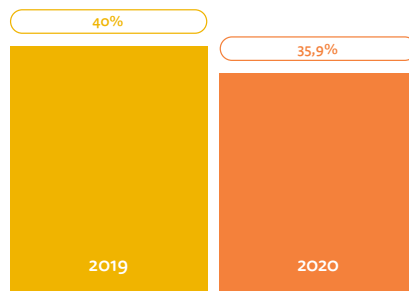


- Zwv (66,5 mln) 60,5%
- Jeugdwet (8,9 mln) 8,1%
- Wlz (16,5 mln) 15,0%
- Wmo (8,6 mln) 7,8%
- Justitie (0,4 mln) 0,4%
- Overige zorgprestaties (3,4 mln) 3,1%
- Subsidies (4,5 mln) 4,0%
- Overige opbrengsten (1,3 mln) 1,2%
- Totaal (109,9 mln) 100%



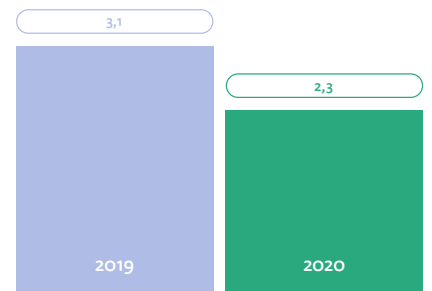
## Resultaat

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



## Solvabiliteit

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



## DSCR

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

[Lees meer over de financiële cijfers](#)

# Gezond financieel vertrekpunt voor 2021

2020 was een uitdagend jaar. Het belangrijkste doel was om veilig en verantwoord voor onze cliënten en medewerkers te zorgen. Arent van der Heide, directeur financiën en informatie, zorgde met zijn team dat achter de schermen de financiën op orde bleven. Bij zijn toelichting op de financiële cijfers over 2020 valt op dat de coronamaatregelen overal doorheen lopen. Hij bespreekt de resultaten van het afgelopen jaar en schetst zijn verwachtingen voor de toekomst.

## Financieel resultaat

GGZ Delfland is financieel stabiel uit 2020 gekomen. De impact van corona op het financieel resultaat van 2020 is relatief beperkt gebleven dankzij een continuïteitsbijdrage en een vergoeding van de meerkosten, de CB-regeling. Dit initiatief hebben de financiers zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en de overheid in het leven geroepen om de extra kosten en het productieverlies door corona op te vangen. Arent: "We zijn blij dat onze financiers ons te hulp zijn gekomen om de coronacrisis financieel aan te kunnen en de continuïteit van onze zorg te kunnen waarborgen."



Arent van der Heide

## Omzettoename

De omzet is in 2020 toegenomen tot circa € 109,9 mln. (versus circa € 98,9 mln. in 2019). Deze toename is grotendeels te danken aan een omzetgroei in de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet

maatschappelijke ondersteuning (Wmo), subsidies, de CB-regeling en prijsindexatie.

De Zvw-omzet is met name toegenomen door de groei van onze basis geestelijke gezondheidszorg. "We hebben gewerkt aan de juiste zorg op de juiste plek, waardoor we zorg hebben kunnen afschalen van specialistische ggz naar basis ggz en praktijkondersteuning (POH) aan huisartsen. Daarnaast is er in overleg met verzekeraars een nieuw product ontstaan, UMAMI, waardoor meer gesprekken mogelijk zijn in de basis ggz, en we cliënten daardoor niet hoeven doorverwijzen naar de specialistische ggz. Daarnaast is er in de Zvw een nieuwe financieringsmethode gekomen voor de acute zorg. Dit is een beschikbaarheidsvergoeding geworden in plaats van een productievergoeding."

GGZ Delfland is binnen de Wmo hoofdaannemer geworden voor de huishoudelijke hulp in de regio van de H4-gemeenten (Delft, Midden-Delfland, Rijswijk en Westland). "Dat gaat om een post van ongeveer € 2 miljoen. Daarvan zie je beperkt iets terug in het resultaat, want een groot deel gaat naar de onderaannemers. Dat zijn organisaties die via ons vanuit de gemeente opdracht krijgen om bij mensen schoon te maken." De overige omzetgroei ziet Arent in een toename in de werkzaamheden van collectieve preventie en het bieden van psychiatrische hulp aan andere instellingen, zoals ziekenhuizen of verpleeghuizen.

Ook subsidies zorgen voor een omzettoename. Arent noemt hiervoor drie opvallende posten. "De subsidie voor onze opleidingen is toegenomen, omdat er een nieuwe systematiek aan ten grondslag ligt. Deze doet meer recht aan onze daadwerkelijke kosten voor opleidingen. Daarnaast zijn we in 2018 gestart met de subsidie stimulering duurzame energie, waarvoor we in 2020 meer SDE-subsidie ontvingen vanwege de toename van duurzame gebouwen. Tot slot, en dat is ook weer een effect van corona, kregen onze medewerkers een zorgbonus van ieder € 1.000. Deze zorgbonus van totaal circa € 1,8 miljoen is als subsidie ter beschikking gesteld. Die zie je in onze cijfers terug bij zowel de opbrengsten als de kosten."

Voor alle financiers van de Zvw, Wlz, Wmo, Jeugd, Forensische zorg en subsidies geldt dat de omzettoename verder is toe te wijzen aan de prijsindexatie in de tarieven van ongeveer 3% ter dekking van de gestegen loonkosten van ongeveer € 3,5 miljoen.

## *Wij hebben bijna van alle financiers een vergoeding ontvangen voor productieverlies vanwege corona*

- Arent van der Heide

### **Drie onderdelen in de CB-regeling**

De CB-regeling is op verschillende manieren terug te zien in de omzetcijfers. Deze regeling bestaat uit drie onderdelen: compensatie voor productieverlies van alle financiers, het vergoeden van meerkosten voor alle financiers, en specifiek voor de Zvw het maximeren van de afrekening van de gemiddelde kosten per unieke cliënt (KPUC). "Wij hebben bijna van alle financiers een vergoeding ontvangen voor productieverlies vanwege corona naar rato van de impact op de omzet. Voor de Zvw was het vooral de maximering van de afrekening op de KPUC die de grootste invloed had op ons resultaat. Als je namelijk een verschuiving van cliënten ziet door



corona en je omzet blijft gelijk, nemen de gemiddelde kosten per cliënt toe. Normaal moet je het bedrag boven de afgesproken KPUC terugbetalen aan de verzekeraars. De CB-regeling beperkte dit bedrag bij ons aanzienlijk, waardoor we gelukkig minder hard zijn geraakt in onze omzet." GGZ Delfland heeft per saldo de meerkosten kunnen beperken en de vergoeding van nog geen half miljoen naar rato van de omzet aangevraagd bij de verschillende financiers. De regeling meerkosten is gebruikt voor bijvoorbeeld beschermingsmiddelen, extra schoonmaakmiddelen, bewegwijzering, digitale hulpmiddelen en de inhuur van personeel op afdelingen waar quarantaine of corona was.

### Toename personeels- en patiëntgebonden kosten

De personeelskosten stegen in 2020 met circa € 7 miljoen. "Dit komt deels door de loonstijging, die doorwerkt in de prijsindexatie. We hebben daarnaast extra mensen aangetrokken, waardoor we konden groeien in de basis ggz. Daarnaast hebben we in 2020 vaker psychiaters en VOV-personeel (verzorgenden, opvoedkundigen en verpleegkundigen) moeten inhuren om de 24-uursdiensten vol te krijgen. Dit is een arbeidsmarktprobleem dat naar verwachting in de toekomst nog verder toeneemt." Als andere opvallende kostenpost noemt Arent de patiëntgebonden lasten. "Dit komt omdat wij sinds 2020 hoofdaannemer zijn voor de Wmo en deze organisaties als onderaannemer inhuren voor een bedrag van bijna € 2 miljoen."

*We zitten in een transformatiefase, waarin we onze gebouwen zo cliëntvriendelijk en duurzaam mogelijk willen inrichten*

- Arent van der Heide

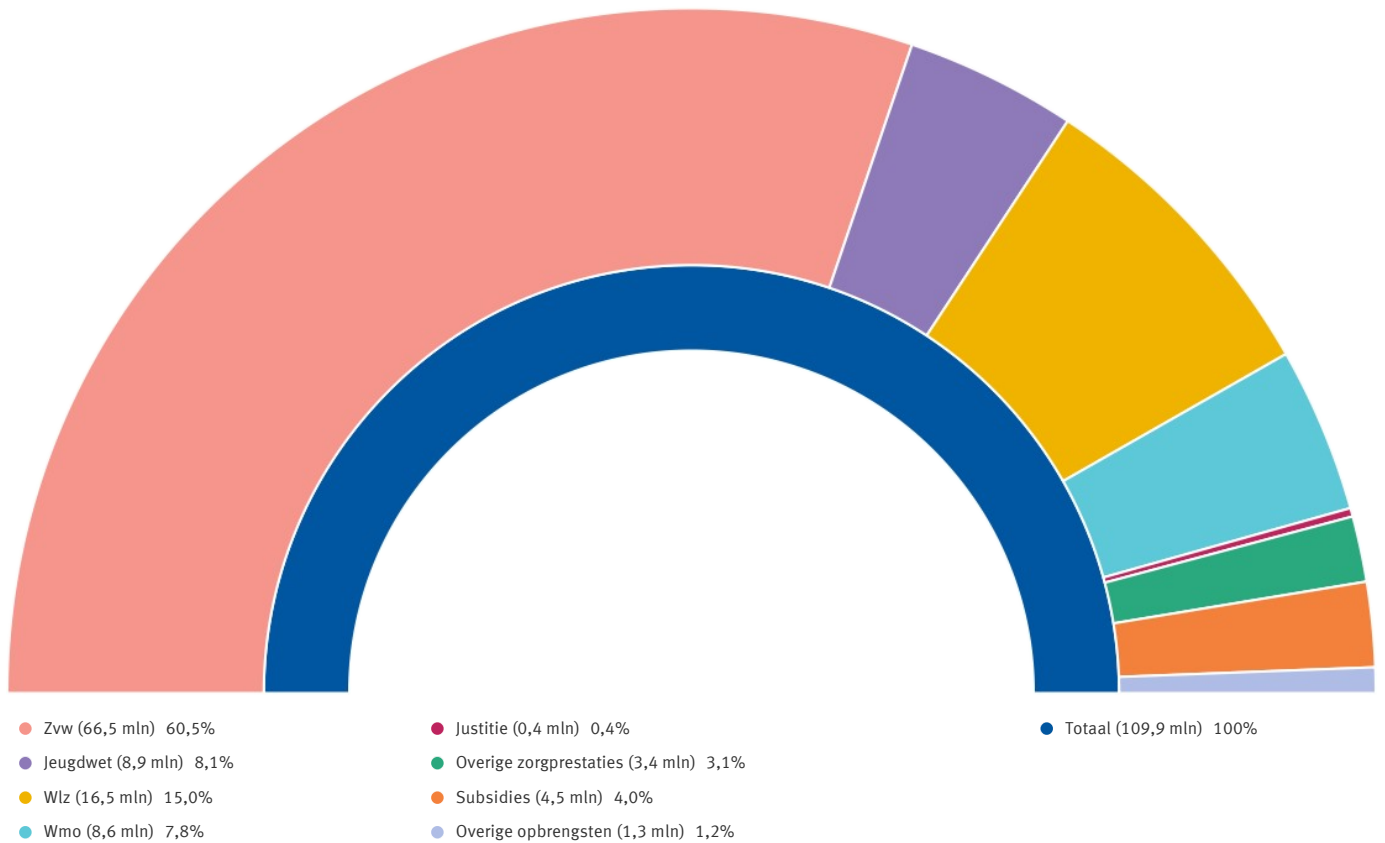
### Investerings en afschrijvingen

De financiële baten en lasten zijn in 2020 ook toegenomen. "Dat hangt samen met de investeringen in en afschrijvingen van nieuwe gebouwen", legt Arent uit. "We zitten in een transformatiefase, waarin we onze gebouwen zo cliëntvriendelijk en duurzaam mogelijk willen inrichten. In 2019 is gestart met de renovatie van de kliniek De Toren en de polikliniek De Stadhouders in Schiedam. Eind 2020 is het eerste deel van de nieuwe kliniek in Schiedam opgeleverd. Als in 2021 het tweede deel wordt opgeleverd, is er een volledig geïntegreerde kliniek met de nieuwste zorgtechnologie, eenpersoonskamers, groendaken en zonnepanelen. Daarnaast is in 2020 de financiering rondgekomen voor de bouw van een nieuwe kliniek op het Joristerrein in Delft voor cliënten die langdurige zorg nodig hebben."

### Resultaat

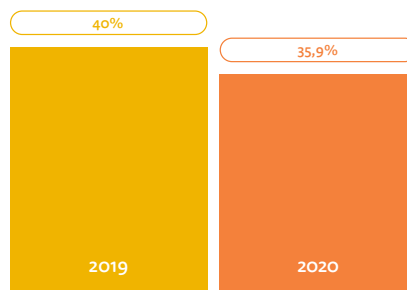
Het resultaat is in lijn met de afgelopen jaren en komt in 2020 uit op circa € 1,6 miljoen. Dit is met name te danken aan de groei in de basis ggz, de nieuwe financiering van de acute zorg, de opleidingssubsidies en de CB-regeling. De solvabiliteit was in 2020 met 35,9% ook positief, maar is wel afgenomen ten opzichte van 2019, omdat er meer is geïnvesteerd in nieuwe gebouwen. De DSCR (Debt Service Coverage Ratio) daalde iets naar 2,3, maar voldoet nog ruimschoots aan de norm. "Dus het vertrekpunt voor 2021 is gezond."

## Omzetcijfers



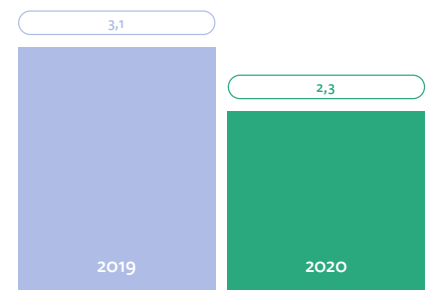
### Resultaat

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



### Solvabiliteit

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



### DSCR

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

## Toekomstverwachting

Op de korte termijn, in 2021, staan de resultaten onder druk vanwege corona, de inhuur van schaarse psychiaters en VOV-personeel, het achterblijven van de omzet in de forensische zorg en het feit dat we

meer kinderen in de jeugd ggz helpen dan waar we voor betaald krijgen. GGZ Delfland bereidt zich daarnaast voor op twee veranderingen op de langere termijn: de invoering van een nieuwe financieringsmethode binnen de Zorgverzekeringswet, het zorgprestatie model (ZPM) en de naar verwachting dalende Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) ten opzichte van de cao-afspraken in 2022.

### Impact covid-19

"We verwachten dat corona nog zeker tot na de zomer van 2021 impact zal hebben op de medewerkers en cliënten", stelt Arent. "De quarantainemaatregelen en het ziekteverzuim leiden tot extra inhuur van personeel. Daarnaast zagen we in de laatste maanden van 2020, met de start van de tweede golf en in 2021 met de start van de derde golf, minder instroom van klinische cliënten en meer uitstroom van onze cliënten naar verpleeghuizen. In april 2021 lijkt de instroom en opname van klinische cliënten weer richting het oude niveau te komen. Begin 2021 was nog niet duidelijk of er ook in dit jaar een regeling komt voor de dekking van de extra kosten en verminderde inkomsten." Op dit moment heeft het zorgkantoor als enige financier aangegeven dat zij de meerkosten gaan vergoeden voor hun aandeel.

## *Maar de impact van corona zorgt voor een disruptie, een verstoring in het systeem*

- Arent van der Heide

### ZPM, nieuwe financieringsvorm

Voor de iets langere termijn, in 2022, startte GGZ Delfland al in 2020 met de voorbereiding op de overgang naar een nieuw financieringsmodel. "Vanaf 2022 werkt de Zorgverzekeringswet met het zorgprestatie model (ZPM). Een goed initiatief, omdat het model in principe eenvoudiger en transparanter moet worden. Het herschikt bovendien de financiële middelen, waarbij instellingen die zwaardere zorg leveren ook extra middelen zouden moeten krijgen. De hoop is dus dat we een betere vergoeding krijgen voor onze cliënten die veel zorg en aandacht vragen. Je kunt je voorstellen dat het een enorme inspanning vraagt om zorg- en administratieve processen, de ICT en organisatie allemaal op tijd af te hebben. Het zorgprestatie model raakt ongeveer 65% van onze omzet. En aan zo'n overgang zijn altijd risico's verbonden. Een risico is bijvoorbeeld dat de ICT niet werkt, waardoor we bijvoorbeeld wel zorg moeten leveren, maar dat niet kunnen factureren. Ook weten we nu nog niet zeker in hoeverre de gecontracteerde omzet van 2021 ook gerealiseerd kan worden in 2022 met de nieuwe financiering en in hoeverre bij de herschikking van middelen de zwaardere zorg daadwerkelijk beter betaald wordt. We moeten bovendien ons (zorg)personeel trainen, waardoor ze geen productie kunnen draaien en onze ICT-systemen helemaal opnieuw inrichten. Voor deze zogenoemde aanloopkosten is nog geen vergoeding afgesproken, dus die moeten we nu uit onze eigen middelen halen."

### Lagere OVA

Een andere grote kostenpost waar Arent alert op is, is het hiaat dat kan ontstaan door de lagere Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA). "De OVA is een bijdrage aan de loonkosten die uitgaat van een jaarlijkse indexering. Tot nu toe lag de OVA altijd wel in de buurt van de cao-afspraken. Maar de impact van

corona zorgt voor een disruptie, een verstoring in het systeem. Gemiddeld gaat Nederland erop achteruit. De verwachting is dat er daardoor voor 2022 een fors verschil ontstaat tussen de nieuwe cao-salarissen, en de OVA, de bijdrage aan die salarissen. Als de overheid niet op een andere manier extra geld beschikbaar stelt, wordt het bedrijfsmatig heel lastig om tot een kostendeekkende begroting te komen in 2022 en verder."

### Aanbesteding jeugd ggz

Tot slot noemt Arent voor 2022 specifiek de aanbestedingen voor de jeugd ggz voor de regio's Rijnmond en Haaglanden en de gemeenten die in deze regio vallen. "Beide regio's gaan werken met een nieuw systeem. Daarnaast speelt altijd de vraag of je de aanbesteding wint en de zorg mag blijven leveren aan de jeugdigen die juist continuïteit van zorg nodig hebben."

## Risicomanagement

In de onderstaande tabel beschrijven we welke risico's GGZ Delfland ziet en wat we doen om ze te beperken of voorkomen.

---

# Tabel risicomanagement

Onderstaand zijn per risico de belangrijkste risicobeheersingsmaatregelen weergegeven.

## cliënt

### Risico

Zorg voldoet niet aan relevante wet- en regelgeving en/of aan kwaliteitseisen.

### Beheersmaatregelen

- Een systeem van interne controle waarmee de organisatie beoordeelt of de geleverde zorg in de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet, forensische zorg, de gemeentelijke en de jeugd zorg aan de relevante wet- en regelgeving en contractuele afspraken voldoet.
- In de Zorgverzekeringswet verantwoordingsafspraken met de verzekeraars in het kader van Horizontaal Toezicht.
- Een geïntegreerd systeem voor het melden van incidenten en een goed werkend.
- Certificering en borging van de kwaliteit van de geleverde zorg aan de hand van zorgprogramma's.
- Het meten van cliënttevredenheid en dit borgen in het zorgproces.

## Personeel

### Risico

Te weinig ontwikkel- en doorgroeimogelijkheden, verhoogd ziekteverzuim en/of uitstroom van medewerkers.

### Beheersmaatregelen

- Bewust personeelsbeleid met aandacht voor (beroeps)opleidingen en bijscholingsprogramma's en het aanbieden van een breed scala van interne opleidingsmogelijkheden via het Leerhuis.
- Actief sturen op verzuimbeheersing en signalen over agressie, energielek en samenwerking van medewerkers via MTO serieus nemen en actief beleid op maken.
- Actief veiligheidsbeleid met de nadruk op preventie.
- Actieve netwerkbenadering van (hoger) onderwijs. Installatie van een adviesraad (het inspraakorgaan zorgverleners) met alle zorg en behandel disciplines.
- Actieve en vernieuwende arbeidsmarktbenadering met het thema #wiezorgtereigenlijkvoorjou? en een goed inwerkprogramma 'warm welkom' voor nieuwe medewerkers.

## Financieel

### Risico

Onvoldoende financieel resultaat waardoor afgesproken financiële ratio's niet worden behaald of de continuïteit van de instelling onder druk komt te staan.

### Beheersmaatregelen

- Monitoring van resultaat, rentabiliteit en solvabiliteit via maandelijkse managementrapportages en kwartaalverantwoordingen.
- Monitoring van liquiditeiten en minimaliseren van rentekosten door actie treasury beheer.
- 'Daily auditing' op de rechtmatigheid van de geleverde zorg, waardoor het risico op terugbetalingen sterk wordt verkleind.
- Realisatie van een meerjarenbeleid en meerjarenbegrotingen om actief in te kunnen spelen op de (on)voorzien toekomstige ontwikkelingen.

## Bedrijfsvoering

### Risico

Achterblijven van productiviteit en benutting van financiële middelen door ontoereikende informatievoorziening.

### Beheersmaatregelen

- Dag, maand en kwartaal rapportages over de gerealiseerde productie, wachttijden, arbeidsverzuim, aantal fte, declarabiliteit, bedbezetting en controle op de uitputting van de budgetten per financier.
- Audits op het productie- registratieproces en continue monitoren van de kwaliteit van de registratie en van de zorg.
- Continue aandacht voor een juiste vastlegging van cliëntgegevens, zorggegevens en gegevens over financiers in de zorgapplicatie.

# Colofon

'Betekenis voor de toekomst. Een blik op onze wereld.' is een uitgave van GGZ Delfland.

## Coördinatie en redactie

Dieke van Hees  
Esther Dubbeling

## Ontwerp

Het Echte Werk

## Ontwikkeling

SuperBold

## Tekst

Nelly Dijkstra, Tind  
Dieke van Hees

## Fotografie

JELL fotografie

## Setfotografie

Lieke Janssen

## Podcasts

Inge Janse, Uitgewikkeld

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

## GGZ Delfland

Sint Jorisweg 2  
2612 GA Delft  
[015 260 76 07](tel:0152607607)



## JAARREKENING

	<b>Pagina</b>
Inhoudsopgave	1
1.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2020	2
1.2 Enkelvoudige resultatenrekening over 2020	3
1.3 Enkelvoudig kasstroomoverzicht	4
1.4.1 Toelichting op de enkelvoudige balans en resultatenrekening	5
1.4.2 Algemene grondslagen	6
1.4.3 Grondslagen voor waardering activa en passiva	7
1.4.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	12
1.5 Toelichting op de enkelvoudige balans	17
1.6 Enkelvoudig mutatieoverzicht Materiële Vaste Activa	26
1.7 Overzicht langlopende schulden ultimo 2020	27
1.8 Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening	28
2 Overige gegevens	35
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	36

**1.1 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2020**  
 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-20	31-dec-19
		€	€
<b>Activa</b>			
<b>Vaste Activa</b>			
Materiële vaste activa	2	47.713.812	43.804.827
Totaal vaste Activa		<u>47.713.812</u>	<u>43.804.827</u>
<b>Vlottende Activa</b>			
Vorraden	4	32.500	32.500
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	6.161.991	3.569.583
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	6	122.113	244.568
Debiteuren en overige vorderingen	7	14.988.001	18.042.712
Liquide middelen	8	21.097.478	10.972.018
Totaal vlottende Activa		<u>42.402.083</u>	<u>32.861.382</u>
<b>Totaal Activa</b>		<u><u>90.115.895</u></u>	<u><u>76.666.209</u></u>
<b>Passiva</b>			
<b>Eigen vermogen</b>			
Kapitaal	9	1.092.294	1.092.294
Algemene en overige reserves		31.230.416	29.644.240
Totaal Eigen vermogen		<u>32.322.710</u>	<u>30.736.534</u>
<b>Vorzieningen</b>	10	4.858.933	4.534.115
<b>Langlopende schulden</b>	11	28.127.266	20.393.021
<b>Kortlopende schulden</b>			
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	6	0	0
Overige kortlopende schulden	12	24.806.986	21.002.539
<b>Totaal Passiva</b>		<u><u>90.115.895</u></u>	<u><u>76.666.209</u></u>



## 1.2 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING OVER 2020

	Ref.	2020 €	2019 €
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	16	104.212.139	94.982.590
Subsidies	17	4.447.719	1.840.504
Overige bedrijfsopbrengsten	18	1.278.718	1.988.813
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		<u>109.938.576</u>	<u>98.811.907</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>			
Personeelskosten	19	81.509.658	73.699.514
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	20	4.164.214	5.087.324
Honorarium vrijgevestigde medisch specialisten	21	45.277	39.740
Overige bedrijfskosten	22	21.631.538	17.914.772
<b>som der bedrijfslasten</b>		<u>107.350.687</u>	<u>96.741.350</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>		2.587.889	2.070.557
Financiële baten & lasten	23	-1.001.716	-859.320
<b>RESULTAAT</b>		<u>1.586.173</u>	<u>1.211.237</u>
		<u>2020</u> €	<u>2019</u> €
Toevoeging/(onttrekking):			
Algemene en overige reserves		1.586.173	1.211.237
		<u>1.586.173</u>	<u>1.211.237</u>

## 1.3 ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

	Ref.	2020		2019	
		€	€	€	€
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>					
Bedrijfsresultaat			2.587.889		2.070.557
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	20	4.164.214		5.087.324	
- mutaties voorzieningen	10	324.818		-732.505	
			4.489.032		4.354.819
Veranderingen in vlottende middelen:					
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	-2.592.408		-2.207.914	
- vorderingen	7	3.054.711		-3.195.199	
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	6	122.456		26.010	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	12	-2.888.765		-1.142.960	
			-2.304.006		-6.520.063
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			4.772.915		-94.687
Ontvangen interest	23	24.361		31.428	
Betaalde interest	23	-1.026.077		-769.448	
			-1.001.716		-738.020
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>			<b>3.771.199</b>		<b>-832.707</b>
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>					
Investeringen materiële vaste activa	2	-8.073.198		-6.616.518	
Geactiveerde projecten	2	6.203.214		611.446	
Investering/Mutatie financiële activa	3	0		-121.300	
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>			<b>-1.869.984</b>		<b>-6.126.372</b>
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>					
Nieuw opgenomen leningen		9.800.000		0	
Aflossing langlopende schulden	11	-1.575.755		-1.450.755	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>			<b>8.224.245</b>		<b>-1.450.755</b>
<b>Mutatie geldmiddelen</b>			<b>10.125.460</b>		<b>-8.409.834</b>
Stand geldmiddelen per 1 januari			10.972.018		19.381.852
Stand geldmiddelen per 31 december			21.097.478		10.972.018
Mutatie geldmiddelen			10.125.460		-8.409.834

#### 1.4.1 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS EN RESULTATENREKENING

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

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

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

Zorginstelling GGZ Delfland (Nummer Kamer van Koophandel 27181317) heeft alleen GR1PP BV (nummer Kamer van Koophandel 55098339) onder zich. Deze B.V. is per 7-5-2020 opgeheven.

##### **Vergelijkende cijfers**

De cijfers voor 2019 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2020 mogelijk te maken.

##### **Groepsmaatschappijen**

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

GR1PP BV, vestigingsplaats Delft. Het resultaat in 2020 tot 7-5-2020 bedraagt € 25 negatief

##### **Acquisities**

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

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

##### **Verbonden partijen**

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

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

##### **Veronderstellingen en schattingen**

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

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

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

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

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

In 2020 hebben zich geen aanwijzingen en/of omstandigheden van dien aard voorgedaan.

#### 1.4.1 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS EN RESULTATENREKENING

##### **Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht**

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

#### 1.4.2 ALGEMENE GRONDSLAGEN

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

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

##### **Continuïteitsveronderstelling**

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Covid-19 heeft ook komende periode grote impact op onze cliënten, medewerkers en bedrijfsvoering. Ten aanzien van de financiële continuïteit zijn de onzekerheden echter beperkt. Net als voor 2020 is voor 2021 de verwachting dat passende financiële afspraken gemaakt worden met de diverse financiers met daarin opgenomen een financieel vangnet. Belangrijk hierbij is dat over 2020 is gebleken dat door gerichte acties en inzet de omzetsderving voor GGZ Delfland relatief beperkt is gebleken en daarmee de impact van de afspraken op de continuïteit defacto minder groot is.

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen, is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of GGZ Delfland haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2020 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of GGZ Delfland haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2020 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

### 1.4.2 ALGEMENE GRONDSLAGEN

Op basis van contacten met de verschillende banken over onze maatregelen (incl. afspraken bevoorschotting met verzekeraars en gemeenten in 2020), de huidige positieve rekening courantpositie, de positieve liquiditeitsprognose 2020, en de borging van het waarborgfonds voor de meeste langlopende leningen, verwachten wij dat de zowel de korte als lange financiering zal worden gecontinueerd.

	Norm ING 2020	Realisatie 2020
<b>Solvabiliteitsratio</b>	>25%	36%
<b>Senior Net Leverage</b>	<5	1,3
<b>Loan to value</b>	<75%	63%

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

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

#### **Grondslagen WNT**

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

#### **Grondslagen van waardering van activa en passiva**

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

#### **Immateriële vaste activa**

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

### 1.4.3 GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING ACTIVA EN PASSIVA

#### **Goodwill**

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

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

#### **Materiële vaste activa**

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

### 1.4.3 GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING ACTIVA EN PASSIVA

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

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

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

Groot onderhoud:

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

#### **Financiële vaste activa**

##### *Deelnemingen*

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

##### *Vorderingen*

Onder financiële vaste activa opgenomen overige vorderingen omvatten verstrekte leningen en overige vorderingen, alsmede gekochte leningen die tot het einde van de looptijd zullen worden aangehouden. Deze vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen reële waarde. Vervolgens worden deze leningen gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Indien er bij de verstrekking van leningen sprake is van disagio of agio, wordt dit gedurende de looptijd ten gunste respectievelijk ten laste van het resultaat gebracht als onderdeel van de effectieve rente. Ook transactiekosten worden verwerkt in de eerste waardering en als onderdeel van de effectieve rente ten laste van het resultaat gebracht. Bijzondere waardeverminderingen worden in mindering gebracht op de resultatenrekening.



### 1.4.3 GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING ACTIVA EN PASSIVA

#### ***Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen***

GGZ Delfland beoordeelt op iedere balansdatum of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. Indien het niet mogelijk is de realiseerbare waarde voor het individuele actief te bepalen, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort.

Van een bijzondere waardevermindering is sprake als de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde; de realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde. Een bijzonder-waardeverminderingverlies wordt direct als last verwerkt in de winst-en-verliesrekening onder gelijktijdige verlaging van de boekwaarde van het betreffende actief.

De opbrengstwaarde wordt in eerste instantie ontleend aan een bindende verkoopovereenkomst; als die er niet is, wordt de opbrengstwaarde bepaald met behulp van de actieve markt waarbij normaliter de gangbare biedprijs geldt als marktprijs. De in aftrek te brengen kosten bij het bepalen van de opbrengstwaarde zijn gebaseerd op de geschatte kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de verkoop en nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Voor de bepaling van de bedrijfswaarde wordt een inschatting gemaakt van de toekomstige netto kasstromen bij voortgezet gebruik van het actief/de kasstroomgenererende eenheid; vervolgens worden deze kasstromen contant gemaakt. De disconteringsvoet geeft geen risico's weer waarmee in de toekomstige kasstromen al rekening is gehouden.

Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord. Een bijzondere waardevermindering van goodwill wordt niet teruggenomen.

Zorginstelling GGZ Delfland heeft de realiseerbare directe opbrengstwaarde bij verkoop en de contante waarde van de toekomstige kasstromen van haar zorgvastgoed benaderd op het niveau van de kasstroomgenererende eenheden, en vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per 31 december 2020.

### 1.4.3 GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING ACTIVA EN PASSIVA

GGZ Delfland levert haar diensten vanuit diverse locaties in de regio, waarbij de volgende nevenvestigingen in gebruik zijn:

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

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

#### ***Vervreemding van vaste activa***

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

#### ***Voorraden***

Voorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs.

#### ***Verstreckte leningen en overige vorderingen***

Verstreckte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieverentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderv verliezen.



### 1.4.3 GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING ACTIVA EN PASSIVA

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

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

#### **Vorderingen**

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

#### **Liquide middelen**

Liquide middelen bestaan uit kas en banktegoeden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

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

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

#### **Voorziening groot onderhoud**

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

#### **Voorziening Langdurig zieken**

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

#### **Voorziening jubileumkosten**

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

#### **Schulden**

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

#### 1.4.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Algemeen**

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

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

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

##### **Gebruik van schattingen**

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

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

##### **Uitgangspunten voor de omzetverantwoording**

###### **Algemeen**

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

###### **Uitgangspunten Sociaal Domein en Jeugd**

GGZ Delfland is werkzaam in twee jeugdregio's en circa 15 gemeenten en voor de WMO in circa 10 gemeenten. Beide jeugdregio's en alle WMO gemeenten hanteren voor de verantwoording van de P \* Q producten c.q. arrangementen als basis het landelijke IZA-protocol. GGZ Delfland heeft voor zowel de jeugd als de WMO een goedkeurende verklaring over 2020 ontvangen van de onafhankelijke accountant. Voor de beide jeugdregio's is nog geen definitieve afrekening geweest over het kalender jaar 2020. Daarnaast zal door GGZ Delfland voor een aantal individuele gemeenten overgaan tot afwikkeling en vaststelling van diverse kleinere verantwoordingen voor b.v. acute zorg, inzet wijkteams, inloop en preventie voor 1 april 2020 of 1 mei 2020 of 1 juni 2020. De raad van bestuur heeft deze mogelijke effecten naar beste weten geschat en verwerkt in deze jaarrekening waar mogelijk en wijst op het resterende inherente risico terzake dat kan leiden tot nagekomen financiële effecten in 2020 of later.

GGZ Delfland heeft bij het bepalen van de omzet ook rekening gehouden met de afspraken die zijn gemaakt over de compensatie van de omzetsderving en vergoeding van de meerkosten als gevolg van COVID19.

###### **Uitgangspunten ZvW**

Bij het bepalen van de DBC-omzet voor het kalenderjaar 2020 heeft Stichting GGZ Delfland voor de schadelastjaren 2019 en 2020 de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals onderstaand opgenomen.

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

#### 1.4.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1. Voor 2019 en 2020 heeft GGZ Delfland op basis van de landelijke risicolijst uitgebreide en controles ingericht die rekening houden met de wijzigingen in wet- en regelgeving en nieuwe controle punten vanuit de Zelfonderzoeken (ZO) 2017, 2018 en 2019.
2. De aanvullende controles op de juistheid van de gefactureerde bedragen, zoals deze door GGZ Delfland zijn gedefinieerd, rekening houdend met de specifieke kenmerken van de gebruikte zorgadministratieve applicaties en controle instrumenten. Daarnaast heeft GGZ Delfland een monitoring systeem dat dagelijks alle administratieve vereisten checkt en de verantwoordelijke behandelaar of secretariaatsmedewerker informeert dat er openstaande acties zijn die opgelost moeten worden om te kunnen voldoen aan alle wet en regelgeving. Daarnaast heeft GGZ Delfland een uitgebreid systeem van AO / IC opgezet waarin op basis van steekproeven de kwaliteit van de administratie en de zorg wordt gemonitord. In 2018 is GGZ Delfland gestart met een pilot Horizontaal Toezicht (HT) en heeft GGZ Delfland een goedkeurende verklaring van EY ontvangen over opzet, bestaan en werking van de hoge risico's over het jaar 2018 en 2019. DSW en Zilveren Kruis zijn akkoord met de opzet, bestaan en werking van de middenrisico's over 2018 en 2019. In 2020 zijn DSW en Zilveren Kruis ook akkoord met de opzet, bestaan en werking van de hoog en middenrisico's (Zilveren Kruis moet hier nog wel officieel akkoord opgeven voor 2020) Hiermee heeft GGZ Delfland over 2018, 2019 en 2020 voldaan aan de eisen van de (pilot) HT. GGZ Delfland heeft voor het kalenderjaar 2020 de landelijke status van HT ontvangen van de Zorgverzekeraars.
3. Het voortschrijdend inzicht inzake gepast gebruik (of liever: stand van wetenschap en praktijk, en de cliënt is redelijkerwijs aangewezen op de zorg) maakt onderdeel uit van het Horizontaal Toezicht. Afgesproken is dat als de uitkomsten van de controle punten gepast gebruik geen aanleiding geven voor nadere vragen dat deze als afgerond kunnen worden beschouwd. De uitkomsten van het Horizontaal Toezicht van GGZ Delfland zijn afgestemd met de coördinerend verzekeraar en verwerkt in de jaarrekening. Stichting GGZ Delfland heeft naar beste weten de zorg verleend en verantwoord, maar kan niet uitsluiten, dat er ten aanzien van gepast gebruik nog aanpassingen voortvloeien. Omdat de omvang niet is in te schatten is hiermee geen rekening gehouden in de jaarrekening 2020.
4. De aard en opzet van de regelgeving met betrekking tot de curatieve GGZ en basis GGZ kent onzekerheden, die inherent zijn aan de inrichting van de GGZ-sector in Nederland en daarmee inherent aan het leveren van GGZ zorg door GGZ Delfland. Deze onzekerheden worden op basis van ervaring, van relevante informatie van derden (waaronder benchmarking) en door diverse manieren van afstemmingsoverleggen binnen de sector en meer specifiek met verzekeraars door GGZ Delfland uitgewerkt door middel van schatting bij de verantwoording van de omzet. De bijzonderheden in de omzet verantwoording zijn onderstaand toegelicht.

#### **Toelichting op de omzetverantwoording van boekjaar 2020, bestaande uit onder meer schadelastjaren 2019 en 2020**

Bij de omzetverantwoording is sprake van schattingsposten ten aanzien van onder meer de toerekening aan boekjaren van uit de schadelastprognoses verwachte overproductie per verzekeraar per contractdeel (bGGZ en sGGZ) en waardering van onderhanden projecten en rekening gehouden met de continuïteitsbijdrage voor schadelastjaar 2019 en 2020 inclusief vergoeding meerkosten COVID19

De raad van bestuur heeft de ZvW-omzet en daarbij behorende balansposten (zoals voor alle balansposten geldt) naar beste weten bepaald en daarbij rekening gehouden met belangrijke schattingsfactoren en bijzonderheden die landelijk een rol spelen en ook bij Stichting GGZ Delfland van toepassing zijn. Onderstaand wordt de relevantie ervan voor de jaarrekening 2020 van Stichting GGZ Delfland toegelicht:

##### *a) Status (pilot) Horizontaal Toezicht schadelastjaar 2019 landelijke status HT in 2020*

Stichting GGZ Delfland heeft voor de schadelastjaren 2018 en 2019 een status van pilot Horizontaal Toezicht en de landelijke HT status voor schadelastjaar 2020 en 2021. Op basis van de goedkeurende verklaring van EY over de hoge risico's van het kalenderjaar 2019 en het akkoord van de representerende verzekeraars DSW en Zilveren Kruis (Zilveren Kruis dient officieel nog een akkoord over 2020 te geven) over de hoge risico's van het kalenderjaar 2020 en het akkoord van de representerende verzekeraars over de middenrisico's 2019 en 2020 (Zilveren Kruis dient officieel nog een akkoord over 2020 te geven) geeft voldoende vertrouwen dat de administratieve organisatie op orde is en dat de risico's zijn gemitigeerd. Na twee jaar een goed keurende verklaring van EY over de hoge risico's en de overgang naar de landelijke status HT steunen de zorgverzekeraars op de interne controle van GGZ Delfland en de reperformance uitgevoerd door de representerende zorgverzekeraars.

#### 1.4.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### *b) Schadelast(deel)plafond(s) kunnen wijzigen als gevolg van diverse contractafspraken*

Stichting GGZ Delfland heeft diverse contractafspraken gemaakt met de zorgverzekeraars die van invloed kunnen zijn op het totale schadelastplafond en de eventuele deelplafonds voor schadelastjaren 2019 en 2020. De deelplafonds verschillen per contract per zorgverzekeraar en zijn afhankelijk van een aantal factoren. Voor 2020 zijn de betreffende factoren door GGZ Delfland in een prognose model opgenomen, gebaseerd op verschillende historische seizoenspatronen. Daarnaast worden een aantal contractuele afspraken die zich niet voor prognostisering lenen, in de reguliere monitoring en periodieke rapportage opgenomen. Op basis van de verschillende seizoenspatronen enerzijds en op basis van de sturing van de variabelen die in de plafonds worden genoemd anderzijds, is eventuele overproductie boven de plafonds gekwantificeerd in deze jaarrekening en in mindering gebracht op de omzet. Voor een deel kan per balansdatum nog geen exacte inschatting gemaakt worden van de uitkomsten van deze contractafspraken en de gevolgen daarvan voor de schadelast(deel)plafond(s).

Met de uitkomsten van deze analyse en onze schadelastprognose is rekening gehouden bij de bepaling van de opbrengstverantwoording 2020, rekening houdend met de veranderingen in regelgeving met betrekking tot 2019 en 2020. Voor zover uit de analyse op (deel)contract niveau een verwachte overproductie blijkt, is deze als correctie op de omzet afgeboekt.

##### *c) De waardering van de continuïteitsbijdrage in relatie tot contractafspraken, in de registratie en waardering.*

GGZ Delfland heeft conform de vastgestelde continuïteitsregeling voor de schadelast jaren 2019 en 2020 de omzet voor 2020 bepaald. In deze bepaling is rekening gehouden met de afkapping van de impact van de afrekening op gemiddelde kosten per unieke client voor het schadelast jaar 2020 en mogelijke overschrijding van de plafondafspraken in beide schadelastjaren. Tevens heeft GGZ Delfland gebruik gemaakt van de vergoeding van de meerkosten ten gevolge van de uitbraak COVID19 conform de regeling.

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

Voor de (grondslag van de) waardering van het onderhanden werk per 31 december 2020 verwijzen wij naar de toelichting op de post onderhanden werk en de waarderingsgrondslagen terzake. Naast de waardering van de verrichtingen als onderhanden werk is de ingeschatte reservering als gevolg van de te verwachten contractoverschrijdingen op de onderliggende contracten in mindering gebracht op het onderhanden werk. De inschatting of sprake is van een reservering is gemaakt door de individuele contractafspraken met zorgverzekeraars te corrigeren op de uitkomsten van het prognosemodel. Het onderhanden werk is daarmee onderdeel van de prognosemodellering van Stichting GGZ Delfland.

#### **Afsluitend**

De onzekerheden bij de hiervoor genoemde factoren versterken elkaar. De in deze jaarrekening 2020 uitgewerkte en onderbouwde schattingen kunnen derhalve in de realisatie afwijken. De uiteindelijke uitkomsten zullen blijken uit de eindafrekeningen met de zorgverzekeraars en kunnen materieel afwijken van de in deze jaarrekening opgenomen bedragen gebaseerd op de beste schatting.

#### **Opbrengsten WLZ**

De opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties worden verantwoord op basis van de in het boekjaar werkelijk geleverde verblijfsdagen en productie-uren / -dagdelen en de daarvoor overeengekomen tarieven rekening houdend met de specifieke afspraken die te maken hebben met COVID19 over de vergoeding van omzetderiving en de meerkosten

Bij de opbrengstverantwoording is rekening gehouden met de productieafspraken welke met betrekking tot het boekjaar 2020 zijn overeengekomen met het zorgkantoor. De mogelijke indexering van het wettelijk budget voor het jaar 2020 is niet meegenomen in de opbrengstverantwoording.

#### **Subsidies**

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



#### 1.4.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Opbrengsten uit dienstverlening**

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

##### **Netto Omzet**

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

##### **Overige opbrengsten**

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

##### **Rentebaten**

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

##### **Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa**

Immateriële vaste activa inclusief goodwill en materiële vaste activa worden vanaf het moment van ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen en vastgoedbeleggingen wordt niet afgeschreven. Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast.

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

##### **Personele kosten**

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

##### **Pensioenen**

Stichting GGZ Delfland heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij GGZ Delfland. De verplichtingen, welke voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. GGZ Delfland betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Vanaf 2015 wordt de berekeningswijze aangepast en geldt het gemiddelde van de afgelopen 12 maanden, in januari 2021 is het gemiddelde percentage door PFZW berekend op 88,0%. In december 2020 is het maandpercentage door PFZW berekend op 92,62%. GGZ Delfland heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. De premies worden verantwoord als personeelskosten zodra deze verschuldigd zijn. Vooruitbetaalde premies worden opgenomen als overlopende activa indien dit tot een terugstorting leidt of tot een vermindering van toekomstige betalingen. Nog niet betaalde premies worden als verplichting op de balans opgenomen.

##### **Operationele leasing en huren**

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

##### **Financiële baten en lasten**

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

#### 1.4.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **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.

##### **Grondslagen van segmentering**

In de jaarrekening is in de toelichting op de opbrengsten gesegmenteerd naar financieringsstroom voor de grootste opbrengstenstromen. Alle opbrengsten zijn behaald in Nederland.

##### **Financiële instrumenten en risicobeheersing**

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

##### **Renterisico**

GGZ Delfland loopt met name renterisico over de rentedragende langlopende vorderingen (onder financiële vaste activa) en rentedragende langlopende schulden (waaronder schulden aan kredietinstellingen). Dit betreffen vastrentende vorderingen en schulden waarover GGZ Delfland risico's loopt over de reële waarde als gevolg van wijzigingen in de marktrente. Met betrekking tot de vorderingen en schulden worden geen financiële derivaten gecontracteerd ter afdekking van het renterisico.

##### **Kredietrisico**

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

##### **Liquiditeitsrisico**

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

##### **Valutarisico**

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

## 1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

ACTIVA	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
<i>Boekwaarde per 1 januari</i>	0	1.283.333
<i>Af: afschrijvingen</i>	0	-1.283.333
<i>Boekwaarde per 31 december</i>	0	0

**Toelichting:**

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.6. De betaalde goodwill in 2017 in kader van overname activiteiten Remedie is in 2019 geheel afgeschreven.

**2. Materiële vaste activa**

<i>De specificatie is als volgt:</i>	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	34.514.548	34.047.627
Machines en installaties	3.845.522	2.195.763
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	2.870.569	2.665.717
Materiële vaste bedrijfactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	6.483.173	4.895.720
<b>Totaal Materiële vaste activa</b>	<b>47.713.812</b>	<b>43.804.827</b>

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

	2020	2019
	€	€
<i>Boekwaarde per 1 januari</i>	43.804.827	40.999.481
<i>Bij: investeringen</i>	8.073.198	6.616.518
<i>Af: afschrijvingen</i>	-4.164.592	-3.803.992
<i>Af: desinvesteringen</i>	379	-7.179
<i>Boekwaarde per 31 december</i>	<b>47.713.812</b>	<b>43.804.827</b>

**Toelichting:**

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

**3. Financiële vaste activa**

<i>De specificatie is als volgt:</i>	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Overige langlopende vorderingen	0	0
<b>Financiële vaste activa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>	<b>31-dec-20</b>	<b>31-dec-19</b>
	€	€
<i>Boekwaarde per 1 januari</i>	0	0
<i>Verstreckte leningen / verkregen effecten</i>	0	121.300
<i>(Terugname) waardeverminderingen</i>	0	-121.300
<i>Boekwaarde per 31 december</i>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

**Toelichting:**

GGZ Delfland heeft in 2019 opnieuw een lening verstrekt aan een start-up voor het (door) ontwikkelen van de modules Virtual Reality Exposure Therapy (VRET), zodat de zorgkwaliteit van de behandeling vergroot kan worden en dat de inzet van VRET landelijk wordt gestimuleerd. De producten die ontwikkeld zijn worden volledig toegepast binnen GGZ Delfland, maar landelijk zijn nog te veel obstakels in de financiering om de nieuw ontwikkelde producten breed in de GGZ sector toe te kunnen passen. GGZ Delfland heeft in eerdere jaren de leningen afgewaardeerd naar nul.

**Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:**

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
				€	€

**Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:**

GR1PP BV, Delft

Deze B.V is opgeheven per 7-5-2020 omdat er al geruime tijd geen activiteiten meer waren.

**Rechtstreekse kapitaalbelangen < 20%**

Onderl. Waarborg, ij CentraMed			2020	2020
	29.137	0,1%	23.426.000	620.000

**Zeggenschapsbelangen:**

Cöoperatie SynQuest UA, Leiden	110.000	10%	0	0
--------------------------------	---------	-----	---	---

Behartigen belangen leden door o.a. bundelen van kennis, aangaan van betrekkingen met academische centra en het ontwikkelen van standaarden voor het meten van uitkomsten van behandeling.

**Toelichting:**

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

**4. Voorraden***De specificatie is als volgt:*

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Medische middelen	20.000	20.000
<i>Overige voorraden:</i>		
Personeelsrestaurant/ winkel NWN	5.000	5.000
Grand café	7.500	7.500
<b>Totaal Voorraden</b>	<b>32.500</b>	<b>32.500</b>

**5. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten***De specificatie is als volgt:*

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	27.598.673	24.660.902
Af: ontvangen voorschotten	-21.436.682	-21.084.469
Af: voorziening onderhanden werk	0	-6.850
<b>Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten</b>	<b>6.161.991</b>	<b>3.569.583</b>



## 1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

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

Stroom DBC's / DBC-zorgproducten	Gerealiseerde kosten en toegerekende winst	Af: verwerkte verliezen	Af: ontvangen voorschotten	Saldo per 31-dec-2020
	€	€	€	€
Totaal verzekeraars	27.598.673	0	21.436.682	6.161.991
Totaal (onderhanden werk)	<u>27.598.673</u>	<u>0</u>	<u>21.436.682</u>	<u>6.161.991</u>

**Toelichting:**

De berekening van het saldo onderhanden werk DBC's is in 2020 toegenomen met € 2.938K, in het jaar 2019 is ook een toename van € 648K gerealiseerd. Het saldo van de bevoorschotting door verzekeraars is licht toegenomen met 352K.

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

	2017	2018	2019	2020	totaal
	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	0	244.568		244.568
Financieringsverschil boekjaar	0	0	0	122.113	122.113
Correcties voorgaande jaren	0	0	0	0	0
Betalingen/ontvangsten	0	0	-244.568	0	-244.568
Subtotaal mutatie boekjaar	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-244.568</u>	<u>122.113</u>	<u>-122.455</u>
Saldo per 31 december	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>122.113</u>	<u>122.113</u>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

GGZ Delfland c c c b

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	122.113	244.568
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	0
	<u>122.113</u>	<u>244.568</u>

**Toelichting:**

Na verwerking van de nacalculatie bedraagt de vordering voor het jaar 2020 € 122K

## 1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

## 7. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Vorderingen op debiteuren	2.446.312	6.979.136
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	5.788.587	6.022.067
Nog te factureren omzet GB GGZ	2.595.763	1.630.959
<b>Overige vorderingen:</b>		
Vorderingen op groepsmaatschappijen	145.887	100.099
Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	37.459	29.137
Personeel	87.257	95.114
Nog te factureren LGGZ per jaareinde	252.787	160.673
Vooruitbetaalde bedragen	1.142.505	618.240
<b>Nog te ontvangen bedragen:</b>		
Interest	0	810
CBOG	184.844	190.817
Jeugd WMO	361.846	950.926
OZ exclusief inloop	682.664	167.043
Inloop	0	9.716
Ministerie inzake DDBC	116.102	180.635
BTW	4.802	0
Nog te ontvangen Subsidies	57.130	0
Transitievergoedingen	347.296	404.336
Overige vorderingen	736.760	503.005
<b>Totaal Debiteuren en overige vorderingen</b>	<b>14.988.001</b>	<b>18.042.712</b>

**Toelichting:**

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 228K (2019: € 205K).

De nog te factureren omzet DBC's per jaareinde is afgenomen met € 233K. De nog te factureren omzet GB GGZ is toegenomen met € 964K, voor de LGGZ moest per jaareinde nog € 253K worden gefactureerd.

Het saldo vooruitbetaalde bedragen betreft o.a. vooruitbetaalde verzekeringen, huren en licentiekosten.

Met betrekking tot het CBOG is er in 2020 weer een voorschot uitbetaald waardoor de vordering per jaareinde € 185K bedraagt.

Met betrekking tot de afname van de vordering in het kader van de Jeugdwet met € 362K kan worden opgemerkt dat het goedkeurings- en betaalproces verbeterd is ten opzicht van 2019.

Met betrekking tot de vordering transitievergoedingen voor langdurig zieken ad € 347K kan worden opgemerkt dat hiervan ongeveer € 137K reeds is ontvangen in 2021 van UWV, het restant betreft in de toekomst uit te betalen transitievergoedingen.

Alle genoemde vorderingen hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

## 1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

## 8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Bankrekeningen	21.082.924	10.944.811
Kassen	14.554	27.207
Totaal Liquide middelen	<u>21.097.478</u>	<u>10.972.018</u>

**Toelichting:**

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar. De toename van €10.138K in 2020 wordt grotendeels verklaard door de gestorte nieuwe leningen van respectievelijk € 5,0 miljoen in mei 2020 en € 4,8 miljoen in december 2020.

## PASSIVA

## 9. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-20	31-dec-19
	€	€
Kapitaal	1.092.294	1.092.294
Algemene en overige reserves	31.230.416	29.644.240
Totaal Eigen vermogen	<u>32.322.710</u>	<u>30.736.534</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

**Stand per 1 januari**

	2020	2019
	€	€
Kapitaal	1.092.294	1.092.294
Algemene en overige reserves	29.644.243	28.433.003
	<u>30.736.537</u>	<u>29.525.297</u>

**Mutaties in het boekjaar**

bij: resultaat bestemming

1.586.173	1.211.237
<u>1.586.173</u>	<u>1.211.237</u>

**Stand per 31 december**

Kapitaal	1.092.294	1.092.294
Algemene en overige reserves	31.230.416	29.644.240
	<u>32.322.710</u>	<u>30.736.534</u>

**Toelichting:**

Het positieve resultaat van het jaar 2020 wordt toegevoegd aan de Algemene en overige reserves. De voormalige post Reserve Aanvaardbare kosten en de post Algemene en overige reserves zijn samengevoegd in de presentatie. Van de algemene reserves ziet een deel toe op het oude RAK (stand RAK ultimo 2018: €26,7 miljoen). Door de verschillende financieringsstromen is het eigen vermogen niet meer te splitsen in RAK en algemene reserves.

## 10. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-2020	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2020
	€	€	€	€	€
Groot onderhoud	2.277.396	196.867	196.867	0	2.277.396
Reorganisatie	68.924	500	8.346	0	69.424
Jubileumkosten	841.852	139.163	60.578	0	920.437
Langdurig zieken	867.486	150.042	0	0	1.017.528
Sloop	478.457	95.691		0	574.148
Totaal Voorzieningen	<u>4.534.115</u>	<u>582.263</u>	<u>265.791</u>	<u>0</u>	<u>4.858.933</u>

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

	31-dec-2020
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	-45.282
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	4.904.215
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	4.527.981

**1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS****Toelichting per categorie voorziening:**

De voorziening groot onderhoud bedraagt op basis van de meerjarenbegroting € 2.277K.

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

De voorziening voor langdurig zieken is toegenomen met 150K ten opzichte van het jaar 2019. Hierin zijn ook de salariskosten tot de verwachte uitdienstdatum opgenomen.

In 2019 is besloten om de voorziening voor de toekomstige sloop van de panden (die tijdelijk worden verhuurd aan studenten) apart te vermelden, was voorheen opgenomen bij voorziening Groot Onderhoud.

**11. Langlopende schulden**

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-20</u>	<u>31-dec-19</u>
	€	€
Schulden aan banken	28.127.266	20.393.021
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>28.127.266</u>	<u>20.393.021</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Stand per 1 januari	21.843.777	23.294.532
Bij: nieuwe leningen	9.800.000	0
Af: aflossingen	-1.575.755	-1.450.755
Stand per 31 december	<u>30.068.022</u>	<u>21.843.777</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-1.940.755	-1.450.755
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>28.127.267</u>	<u>20.393.022</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	1.940.755	1.450.755
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	28.127.267	20.393.022
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	20.725.000	20.725.000

**Toelichting:**

De verstrekte langlopende leningen zijn tot en met 2016 volledig geborgd door het WaarborgFonds voor de Zorg. De hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen is door het waarborgfonds bij de borging overgenomen van de bank.

Bij het aantrekken van een nieuwe lening in 2017 ad € 4.200K is er geen borging door het waarborgfonds overeengekomen. Door de verstrekker van de lening, ING Bank NV, is een stil pandrecht gevestigd op de roerende zaken van GGZ Delfland. Daarbij is ook een minimale solvabiliteitseis van 25% bepaald, een een Loan to value van minder dan 75%. De gestelde DSCR eis van minimaal 1,3 is inmiddels komen te vervallen.

In 2020 zijn twee nieuwe leningen aangetrokken en gestort bij de BNG voor een bedrag van € 5,0 miljoen in mei 2020 en € 4,8 miljoen in december 2020, beide leningen zijn geborgd door het waarborgfonds.

## 1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

## 12. Overige kortlopende schulden

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-20</u>	<u>31-dec-19</u>
	€	€
Crediteuren	2.504.661	2.104.009
Aflossingverplichtingen langlopende leningen	1.940.755	1.450.755
Nog te betalen salarissen	249.097	189.210
Vakantiegeld	2.504.111	2.298.326
Vakantiedagen	2.706.903	2.356.263
Levensfasebudget	6.209.418	4.584.622
Belastingen en premies sociale verzekeringen te betalen	1.077.675	3.889.204
Schulden ter zake van pensioenen	7.362	25.550
Ministerie inzake DDBC	0	26.790
Rekening courant cliënten	55.857	88.775
BTW	0	24.709
ZVW	3.205.022	948.410
Personeelskosten	618.219	641.538
Rente	370.647	394.058
Waarborgsommen	17.500	0
Subsidies	898.155	174.358
DOEL	232.520	254.505
Overlopende Passiva	2.209.084	1.551.457
<b>Totaal overige Kortlopende schulden</b>	<u><u>24.806.986</u></u>	<u><u>21.002.539</u></u>

**Toelichting:**

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

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

Het saldo crediteuren per jaareinde is toegenomen met € 401K, dit betreft de normale maandelijkse crediteuren.

Het saldo vakantiedagen is in 2020 met € 351K toegenomen.

In het saldo Levensfasebudget is de waarde van de nog niet opgenomen levensfase uren in geld opgenomen waarbij medewerkers 5 jaar lang uren kunnen sparen. In 2020 is een toename van 1.625K zichtbaar. Bij de berekening van de waarde is geen disconteringsvoet toegepast.

De rekening courant cliënten is in 2019 afgenomen met 33K tot een bedrag van 56K.

Het saldo ZVW ad € 3.205K is opgebouwd uit de volgende bedragen per jaar: 2017 € 20K, 2018 10K, 2019 1.821K en voor 2020 1.354K. Deze bedragen werden voorheen vermeld bij het financieringstekort/ overschot en worden voortaan vermeld bij de overige kortlopende schulden.

Bij personeelskosten is het bedrag per 31-12-2020 23K lager ten opzichte van 2019.

Bij de subsidies is een toename zichtbaar van 723K, 397K betreft saldo nog niet uitbetaalde zorgbonussen.

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

---

## 1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

### 13. Financiële instrumenten

#### Algemeen

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

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren is geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het betreft met name DBC's die in de maand december 2020 zijn verzonden.

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

#### Reële waarde

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

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

Vanaf 2006 zijn de langlopende leningen voor zover als mogelijk bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector ondergebracht. De hieraan verbonden obligoverplichting bedraagt op basis van de uitstaande geborgde leningen per ultimo 2020 3% van € 30.068K = € 902K. Deze obligoverplichting wordt indien het WfZ daarop een beroep doet in de vorm van een renteloze lening aan het WfZ aangeboden.

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

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

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



## 1.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

## 14. Niet in de balans opgenomen regelingen

## Toelichting:

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

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het makro kader zorg terug te vorderen bij instellingen. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2020 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2020. Stichting GGZ Delfland is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2020.

## Overzicht langlopende huurovereenkomsten

Locatie	Huur/verhuur	ingangsdatum	looptijd	jaarbedrag
Smallsteps BV	verhuur	01-08-2015	5 jaar	80K
CJG Rijnmond	verhuur	15-05-2018	5 jaar	33K
Maatschap fysiotherapie	verhuur	01-01-2016	7 jaar	17K
Praktijk Roeleven	verhuur	01-01-2019	1 jaar	2K
Praktijk Etman	verhuur	01-01-2018	2 jaar	1K
Zusterflat	verhuur	01-01-2015	10 jaar	50K
Verlaat	verhuur	01-01-2015	10 jaar	82K
Div woningen Delft	huur	div		127K
Spinhuispad, Schiedam	huur	15-06-2018	4,5 jaar	91K
Dorpsstraat, Nootdorp	huur	01-10-2016	6 jaar	57K
Julianastraat, Naaldwijk	huur	01-01-2015	onbep tijd	22K
Verhagenplein, Naaldwijk	huur	01-10-2018	3 jaar	50K
Kleiweg, Rotterdam	huur	31-01-2013	onbep tijd	127K
Kiekendiefstraat, Den Haag	huur	01-02-2020	5 jaar	69K
Zuidvliet, Maassluis	huur	01-08-2015	onbep tijd	14K
Bliekstraat, Spijkenisse	huur	01-08-2017	4 jaar	273K
Schietbaanstraat, Rotterdam	huur	01-08-2017	9 jaar	452K
Hoflaan, Vlaardingen	huur	01-05-2018	5 jaar	43K
Stokdijkkade, Naaldwijk	huur	01-04-2015	jaarlijks	170K
Spijkenisse MC, Spijkenisse	huur	01-07-2018	jaarlijks	9K
Hoflaan, Middelharnis	huur	01-08-2017	5 jaar	41K
Kerklaan, Schiedam	huur	01-01-2019	3 jaar	10K
Vlietlandplein, Schiedam	huur	01-01-2019	5 jaar	127K

## Overzicht overige langlopende contracten

Betreft		ingangsdatum	looptijd	jaarbedrag
Minddistrict	Ehealth	2017	3 jaar	108K
ValueCare	registratievolgsysteem	2014	5 jaar	225K
Canon Nederland NV	Multifunctionals	2020	5 jaar	49K
Stichting MVI	2 zorgbussen	2020	6 jaar	36K
FarMedVisie	EVS	2013	onbepaalde tijd	72K

## 1.6 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en voorstelbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2020</b>						
- aanschafwaarde	59.326.682	4.640.309	9.417.613	4.895.720	0	78.280.324
- cumulatieve afschrijvingen	-25.279.055	-2.444.546	-6.751.896	0	0	-34.475.497
	<u>34.047.627</u>	<u>2.195.763</u>	<u>2.665.717</u>	<u>4.895.720</u>	<u>0</u>	<u>43.804.827</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>						
- investeringen	78.680	121.580	82.272	7.790.667	0	8.073.198
- afschrijvingen	-2.669.033	-425.511	-1.070.047	0	0	-4.164.592
Geactiveerde projecten	3.057.273	1.953.690	1.192.251	-6.203.214	0	0
- desinvesteringen	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>466.920</u>	<u>1.649.758</u>	<u>204.475</u>	<u>1.587.453</u>	<u>0</u>	<u>3.908.607</u>
<b>Stand per 31 december 2020</b>						
- aanschafwaarde	62.462.635	6.715.579	10.692.134	6.483.173	0	86.353.521
- cumulatieve afschrijvingen	-27.948.087	-2.870.057	-7.821.565	0	0	-38.639.709
Boekwaarde per 31 december 2020	<u>34.514.548</u>	<u>3.845.522</u>	<u>2.870.569</u>	<u>6.483.173</u>	<u>0</u>	<u>47.713.812</u>
<b>Afschrijvingspercentage</b>	0% tot 10%	6,67% tot 10%	12,5% tot 33,3%	0,0%	0,0%	



1.7 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2020

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Restschuld 31 december 2019	Nieuwe leningen in 2020	Aflossing in 2020	Restschuld 31 december 2020	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2020	Aflossingswijze	Aflossing 2021	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
Ned Waterschapsbank	2-aug-04	7.215.106	20	onderhands	4,550%	1.803.777	0	-360.755	1.443.022	0	4	lineair	360.755	waarborgfonds
BNG	20-jan-11	4.500.000	25	onderhands	4,400%	3.060.000	0	-180.000	2.880.000	1.980.000	16	lineair	180.000	waarborgfonds
BNG	20-jan-11	4.500.000	25	onderhands	4,095%	3.060.000	0	-180.000	2.880.000	1.980.000	16	lineair	180.000	waarborgfonds
Ned Waterschapsbank	11-mei-12	6.000.000	30	onderhands	3,560%	4.600.000	0	-200.000	4.400.000	3.400.000	22	lineair	200.000	waarborgfonds
Nationale Nederlanden Levensverzekering Maatschappij NV	27-dec-12	7.500.000	30	onderhands	3,070%	5.750.000	0	-250.000	5.500.000	4.250.000	22	lineair	250.000	waarborgfonds
ING	1-aug-17	4.200.000	10	onderhands	2,160%	3.570.000	0	-280.000	3.290.000	1.890.000	6	lineair+ afl na 10 jaar	280.000	hypothec
BNG	15-mei-20	5.000.000	20	onderhands	1,077%	0	5.000.000	-125.000	4.875.000	3.625.000	20	lineair	250.000	waarborgfonds
BNG	15-dec-20	4.800.000	20	onderhands	1,167%	0	4.800.000	0	4.800.000	3.600.000	20	lineair	240.000	waarborgfonds
<b>Totaal</b>						<b>21.843.777</b>	<b>9.800.000</b>	<b>-1.575.755</b>	<b>30.068.022</b>	<b>20.725.000</b>			<b>1.940.755</b>	

## 1.8 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

## BATEN

## 16. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

	2020	2019
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	66.466.758	61.297.028
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	16.506.224	16.126.033
Opbrengsten jeugdwet	8.865.138	8.699.546
Opbrengsten WMO	8.595.614	5.373.798
Opbrengsten Ministerie van Veiligheid en Justitie (exclusief opleidingen)	409.670	356.741
Overige zorgprestaties	3.368.735	3.129.444
<b>Totaal</b>	<b>104.212.139</b>	<b>94.982.590</b>

**Toelichting:**

De opbrengsten zorgverzekeringswet zijn ten opzichte van 2019 toegenomen met € 5.170K, ongeveer 8,4%. Dit wordt vooral veroorzaakt door de reguliere indexatie van de tarieven, de toename in het verblijf in de L GGZ, de productiegroei in de GB GGZ en de nieuwe wijze van financiering van de acute zorg o.b.v. beschikbaarheid. In de ZvW omzet is een bedrag opgenomen van ca. 2 mln aan compensatie voor gedeerde inkomsten vanwege de COVID19 pandemie

De Wlz-zorg is ten opzichte van 2019 toegenomen met € 380K, toename ongeveer 2,4% vanwege de reguliere indexatie

De opbrengsten jeugdzorg 2020 zijn met € 166K gestegen ten opzichte van 2019. De opbrengsten dagbesteding, beschermd wonen en inloop zijn vanaf 2017 gefinancierd via de WMO, die inkomsten zijn in 2020 gestegen met € 3.222K, ofwel 60%. GGZ Delfland is voor WMO in 2020 hoofdaannemer geworden voor de huishoudelijke hulp in de regio van de H4-gemeenten (Delft, Midden-Delfland, Rijswijk en Westland) wat de stijging van de omzet verklaart.

In 2019 was er een omzet van 357K gerealiseerd met de Forensische Zorg, in 2020 is de omzet met 53K toegenomen, ofwel bijna 15%. De overige zorgprestaties zijn in 2020 toegenomen met € 239K, een toename van 7,6% ten opzichte van 2019. De opbrengsten van de POH zijn met € 81K toegenomen en de opbrengsten met betrekking tot collectieve preventie, consultatieve dienstverlening en Programma Doel zijn met € 145K gestegen.

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

Gemeente	Subsidie		Bedrag	
			beschikking	Bedrag realisatie
Delft	Collectieve Preventie	€	48.199	€ 48.266
	Huiselijk geweld	€	34.695	€ 9.186
	Sociale teams	€	161.408	€ 161.408
	Inloop	€	417.201	€ 417.201
	Compensatieregling 2019 H4	€	188.769	€ 188.769
	Programma DOEL	€	310.376	€ 210.376
	Gids	€	55.068	€ 23.528
	Lekker Bezig	€	90.733	€ 90.733
Lansingerland	Inloop	€	83.886	€ 83.886
	Collectieve Preventie	€	10.741	€ 10.741
	Sociaal Domein	€	12.080	€ 5.584
Midden-Delfland	Inloop	€	74.708	€ 74.708
	Sociale teams	€	13.947	€ 13.947
	Compensatieregling 2019 H4	€	14.966	€ 14.966
Pijnacker-Nootdorp	Inloop	€	76.776	€ 76.776
	Collectieve Preventie	€	24.524	€ 24.524
Rijswijk	Compensatieregling 2019 H4	€	9.020	€ 9.020
Schiedam	Project verwarde mensen	€	-	€ 64.500
Vlaardingen	Sociale teams	€	126.826	€ 95.578
	Collectieve Preventie	€	30.600	€ 30.600
Westland	Collectieve Preventie	€	86.260	€ 80.270
	Sociale teams	€	41.842	€ 41.842
	Compensatieregling 2019 H4	€	29.311	€ 29.311
	Inloop	€	429.814	€ 429.814

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

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	1.854.519	0
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	2.154.910	1.443.654
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	438.290	396.850
<b>Totaal</b>	<u><u>4.447.719</u></u>	<u><u>1.840.504</u></u>

**Toelichting:**

De beschikbaarheidsbijdrage voor opleidingen wordt vanaf 2015 via ZorgInstituut Nederland betaald, voorgaande jaren werd dit door Ministerie van VWS betaald. Er is sprake van een toename van € 711K ten opzichte van 2019. De overige subsidies betreffen een bijdrage voor de Nurse Practitioner en een subsidie voor Stageplaatsen zorg, daar is per saldo een stijging € 45K ten opzichte van 2019 gerealiseerd. In 2018 zijn de uitbetalingen van de Subsidie Stimulering Duurzame Energie (SDE) gestart, in 2020 is hiervoor een bedrag van € 19K ontvangen. De uitbetaalde zorgbonus in 2020 is als subsidie door Ministerie van VWS ter beschikking gesteld, het hier opgenomen bedrag aan subsidie in 2020 bedraagt € 1.119K met daarbij opgeteld de verschuldigde eindheffing ad € 735K.

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

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Overige dienstverlening (waaronder 2e-4e geldstroom UMC's voor onderzoek):		
Overige dienstverlening	458.070	1.050.859
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed):		
Detacheringen	555.647	668.883
Huren	265.001	269.071
<b>Totaal</b>	<u><u>1.278.718</u></u>	<u><u>1.988.813</u></u>

**Toelichting:**

De overige dienstverlening is per saldo afgenomen met € 593K, dit wordt deels veroorzaakt door een afname van de activiteiten dagbesteding wegens Coronasluitingen met 230K.  
De opbrengst detacheringen is in 2020 afgenomen met € 113K.  
De huurinkomsten zijn in 2020 licht afgenomen met € 4K.

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

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Lonen en salarissen	59.705.370	53.025.518
Sociale lasten	9.488.987	8.289.037
Pensioenpremies	5.138.819	4.818.260
Dotaties en vrijval personele voorzieningen	532.194	22.795
Andere personeelskosten:		
Overige personeelskosten	1.868.428	2.171.058
Opleiding	1.544.926	1.656.332
Arbodienst	162.162	161.382
<b>Subtotaal</b>	<u>78.440.886</u>	<u>70.144.382</u>
Personeel niet in loondienst	3.068.772	3.555.132
<b>Totaal Personeelskosten</b>	<u><u>81.509.658</u></u>	<u><u>73.699.514</u></u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's)		
GGZ Delfland	985	963
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>985</u>	<u>963</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

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

De totale personeelskosten zijn in 2020 toegenomen met €7.810K, dat is een stijging van 10,6% ten opzichte van 2019. De uitbetaalde zorgbonus ad 1.859K veroorzaakt een eenmalige stijging in 2020 van 2,5%. De gemiddeld ingezette fte is met 22 fte toegenomen, een stijging van 2,3% ten opzichte van 2019. Verder is de stijging deels te verklaren door een CAO stijging van 3,0% die per 1-10-2019 is doorgevoerd, effect in 2020 +2,25%. De salarisverhoging van 1-8-2020 ad 3,0% heeft een kosteneffect in 2020 van 1,25%. De inzet van Personeel niet in loondienst in 2020 gedaald met € 486K, dat is een daling 13,7%.

Bij de sociale lasten is sprake van een stijging van 1.200K, een stijging van 14,5% ten opzichte van 2019. De verschuldigde pensioenpremies zijn gestegen met 321K, is een stijging van 6,7%. De pensioenpremie van 11,75% is ongewijzigd ten opzichte van 2019, de premie AP is gedaald van 0,6% naar 0,5% per 1-1-2020.

**20. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa**

De specificatie is als volgt:

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa:		
Immateriële vaste activa	0	1.283.333
Materiële vaste activa	4.164.214	3.803.991
Totaal Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	<u>4.164.214</u>	<u>5.087.324</u>

**Toelichting:**

De afschrijvingen 2020 zijn per saldo afgenomen met € 923K ten opzichte van 2019, dit wordt grotendeels veroorzaakt door een betaalde goodwill van € 4.400K voor de overname Remedie per 1-8-2017 die over een periode van 2 jaar is afgeschreven. Hierdoor is een lagere afschrijvingslast van € 1.283K ontstaan in 2020. De reguliere afschrijvingen zijn toegenomen met € 361K door nieuwe investeringen in 2019 en 2020.

**21. Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten**

De specificatie is als volgt:

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	45.277	39.740
Totaal	<u>45.277</u>	<u>39.740</u>

**Toelichting:**

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

## 1.8 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

## 22. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2020	2019
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.414.277	4.150.896
Algemene kosten	8.575.774	7.969.592
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	4.680.364	2.665.417
Onderhoud en energiekosten:		
Onderhoud	966.227	998.683
Energiekosten gas	412.078	412.649
Energiekosten stroom	340.732	331.303
Energie transport en overig	50.689	50.934
Subtotaal	<u>1.769.726</u>	<u>1.793.569</u>
Huur en leasing	1.927.114	1.897.033
Dotaties en vrijval voorzieningen	264.283	-561.735
Totaal Overige bedrijfskosten	<u><u>21.631.538</u></u>	<u><u>17.914.772</u></u>

**Toelichting:**

De kosten voor voedingsmiddelen en hotelmatige kosten zijn per saldo met € 263K toegenomen ten opzichte van 2019, dat is een stijging van 6,3%. De toename is met name veroorzaakt door extra schoonmaakkosten en hotelmatige aanpassingen in verband met Covid-19. Er is ook een pilot gestart met koken op de afdeling in plaats van kant-en-klare maaltijden.

De algemene kosten zijn toegenomen met € 606K ten opzichte van 2019, een toename van 7,6%. De grootste stijging betreft uitgaven op het gebied van spraak- en datacommunicatiekosten met € 193K. De kosten voor communicatie zijn licht gedaald met € 33K.

Bij de Patient- en bewonersgebonden kosten is een toename van € 2.015K zichtbaar ten opzichte van 2019, een toename van 75,6%. De grootste stijging wordt veroorzaakt doordat GGZ Delfland vanaf 2019 functioneert als hoofdaannemer voor nieuwe activiteiten wat een bedrag aan kosten met zich meebrengt van € 2.644K in 2020, een stijging van 1.988K ten opzichte van het jaar 2019.

Op onderhoud is € 32K minder uitgegeven ten opzichte van 2019. De energiekosten zijn met € 9K gestegen ten opzichte van 2019.

De huurkosten zijn in 2020 toegenomen met € 30K.

Voor een specificatie van de mutaties voorzieningen wordt verwezen naar de toelichting bij punt 10 Voorzieningen. Vanaf 2019 worden dotaties en vrijval personele voorzieningen opgenomen bij de personeelskosten.

## 23. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	2020	2019
	€	€
Rentebaten	24.361	31.428
Subtotaal financiële baten	<u>24.361</u>	<u>31.428</u>
Rentelasten	-1.026.077	-769.448
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	0	-121.300
Subtotaal financiële lasten	<u>-1.026.077</u>	<u>-890.748</u>
Totaal Financiële baten & lasten	<u><u>-1.001.716</u></u>	<u><u>-859.320</u></u>

## 1.8 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

**Toelichting:**

De rente inkomsten zijn afgenomen met 7K.

De rentelasten zijn toegenomen met 256K, dit wordt grotendeels veroorzaakt door betaling van disagio aan het waarborgfonds van € 248K voor het aantrekken van twee nieuwe leningen voor in totaal € 9,8 miljoen in 2020.

## LASTEN

**24. WNT VERANTWOORDING 2020 Stichting GGZ Delfland**

De WNT-verantwoording bevat de volgende toelichting:

De WNT is van toepassing op Stichting GGZ Delfland. Het voor Stichting GGZ Delfland toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2020 € 201.000, het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, Klasse V, totaalscore 12 punten.

Dit geldt naar rato van de duur en/of omvang van het dienstverband. Voor topfunctionarissen zonder dienstbetrekking geldt met ingang van 1 januari 2020 voor de eerste 12 kalendermaanden een afwijkende normering, zowel voor de duur van de opdracht als voor het uurtarief.

**1a. Leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking.**

bedragen x € 1	S.I. Bandhoe
<b>Functiegegevens</b>	<b>RvB</b>
Aanvang en einde functievervulling in 2020	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking ?	ja
<b>Bezoldiging</b>	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	189.171
Beloningen betaalbaar op termijn	11.827
Subtotaal	<u>200.998</u>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	201.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
<b>Totale bezoldiging</b>	200.998
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
<b>Gegevens 2019</b>	
<b>Functiegegevens</b>	<b>RvB</b>
Aanvang en einde functievervulling in 2019	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking ?	ja
<b>Bezoldiging</b>	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	190.351
Beloningen betaalbaar op termijn	11.682
subtotaal	<u>202.033</u>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	194.000
<b>Totale bezoldiging</b>	<u>202.033</u> <sup>1)</sup>

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



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

bedragen x € 1	H.S. Baks	G.H.F Boekhoff	D.C. Kaasjager	
Functiegegevens	voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	
Aanvang en einde functievervulling in 2020	1/1 - 31/12	1/1 - 30/06	1/1 - 31/01	
<b>Bezoldiging</b>				
Totale bezoldiging	21.105	7.035	1.173	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	30.150	10.050	1.702	
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	
<b>Gegevens 2019</b>				
Functiegegevens	voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	
Aanvang en einde functievervulling in 2019	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	
Totale bezoldiging	19.845	13.230	13.230	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	29.100	19.400	19.400	
Naam	D. van Starckenburg	Z.D. Woldhuis		
Naam		A.M. Jasper - van Nellen	M.A. van Aart	
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2020	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/7 - 31/12
<b>Bezoldiging</b>				
Totaal bezoldiging	14.070	14.070	14.070	7.035
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	20.100	20.100	20.100	10.105
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
<b>Gegevens 2019</b>				
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT		
Aanvang en einde functievervulling in 2019	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12		
Totale bezoldiging	13.230	13.230		
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	19.400	19.400		

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

Er zijn geen topfunctionarissen of overige functionarissen die in 2020 een bezoldiging boven het toepasselijke bezoldigingsmaximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2020 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

## 1.8 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

## 25. Honoraria onafhankelijke accountant

	2020	2019
	€	€
De honoraria van de onafhankelijke accountant over 2020 zijn als volgt:		
1 Jaarrekeningcontrole	106.783	100.128
2 Bijzondere verantwoordingen	55.085	50.427
3 Fiscale advisering	141.411	71.135
4 Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria onafhankelijke accountant	<u>303.279</u>	<u>221.690</u>

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die bij de stichting zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en externe accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties) en de in rekening gebrachte honoraria voor de opdrachten die toezien op de betreffende boekjaren.

## 26. Transacties met verbonden partijen

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

## Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

W.G.  
S.I. Bandhoe

W.G.  
H.S. Baks

W.G.  
D. van Starckenburg

W.G.  
A.M. Jasper - van Nellen

W.G.  
Z.D. Woldhuis

W.G.  
M.A. van Aart



## 2 OVERIGE GEGEVENS

### 2.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting GGZ Delfland heeft de jaarrekening 2020 vastgesteld in de vergadering van 25 mei 2021

De raad van toezicht van de Stichting GGZ Delfland heeft de jaarrekening 2020 goedgekeurd in de vergadering van 25 mei 2021

### 2.2 Statutaire regeling resultaatbestemming

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

### 2.3 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.2

### 2.4 Nevenvestigingen

Stichting GGZ Delfland heeft diverse nevenvestigingen, zie voor een overzicht pagina 10.

### 2.5 Controleverklaring

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.



## Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland

---

### Verklaring over de jaarrekening 2020

---

#### Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland ('de stichting') een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de stichting op 31 december 2020 en van het resultaat over 2020 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

#### Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarverslag 2020 opgenomen jaarrekening 2020 van Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland te Delft gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

- de balans per 31 december 2020;
- de resultatenrekening over 2020; en
- de toelichting met de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Het stelsel voor financiële verslaggeving dat is gebruikt voor het opmaken van de jaarrekening is de Regeling verslaggeving WTZi.

---

#### De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet Normering Topinkomens ('WNT') 2020 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

#### Onafhankelijkheid

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assuranceopdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

---

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Fascinatio Boulevard 350, 3065 WB Rotterdam, Postbus 8800, 3009 AV Rotterdam

T: 088 792 00 10, F: 088 792 95 33, [www.pwc.nl](http://www.pwc.nl)

'PwC' is het merk waaronder PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (KvK 34180285), PricewaterhouseCoopers Belastingadviseurs N.V. (KvK 34180284), PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. (KvK 34180287), PricewaterhouseCoopers Compliance Services B.V. (KvK 51414406), PricewaterhouseCoopers Pensions, Actuarial & Insurance Services B.V. (KvK 54226368), PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289) en andere vennootschappen handelen en diensten verlenen. Op deze diensten zijn algemene voorwaarden van toepassing, waarin onder meer aansprakelijkheidsvoorwaarden zijn opgenomen. Op leveringen aan deze vennootschappen zijn algemene inkoopvoorwaarden van toepassing. Op [www.pwc.nl](http://www.pwc.nl) treft u meer informatie over deze vennootschappen, waaronder deze algemene (inkoop)voorwaarden die ook zijn gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.

---

### ***Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd***

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2020 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, onderdelen n en o, Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, en of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

---

### ***Verklaring over de in het jaarverslag 2020 opgenomen andere informatie***

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag 2020 andere informatie, die bestaat uit:

- het bestuursverslag; en
- 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; en
- alle informatie bevat die op grond van de Regeling verslaggeving WTZi 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 in de Regeling verslaggeving WTZi 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 in overeenstemming met RJ 655 en de overige gegevens in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

---

### ***Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole***

---

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi; en 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 het genoemde 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 bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

---

### ***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 doelstellingen zijn een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen over de vraag of de jaarrekening als geheel geen afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of van fouten en een controleverklaring uit te brengen waarin ons oordeel is opgenomen. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen van materieel belang 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.

Een meer gedetailleerde beschrijving van onze verantwoordelijkheden is opgenomen in de bijlage bij onze controleverklaring.

Rotterdam, 4 juni 2021  
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

H.A.B. de Coninck RA

---

## ***Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2020 van Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Delfland***

---

In aanvulling op wat is vermeld in onze controleverklaring hebben wij in deze bijlage onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening nader uiteengezet en toegelicht wat een controle inhoudt.

### ***De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening***

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2020, 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. Ook op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten 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 organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen en 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.

Persoonlijke  
zorg dichtbij

ggz  
delfland