

BESTUURSVERSLAG 2019

Vastgesteld door: de Raad van Bestuur op 29 juli 2020
Goedgekeurd door: de Raad van Toezicht op ?



Inhoudsopgave

1. Profiel Stichting 't Huus.....	3
1.1 Organisatiestructuur.....	3
1.2 Kerngegevens.....	4
1.2.1 Kernactiviteiten.....	4
1.2.2 Stichting 't Huus in cijfers.....	4
1.3 Samenwerkingsrelaties.....	5
2. Bestuur en toezicht.....	6
2.1 Raad van Bestuur.....	6
2.2 Raad van Toezicht.....	6
2.3 Governancecode Zorg 2017.....	7
3. Beleid, inspanning en prestaties.....	9
3.1 Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen.....	9
3.1.1 PREZO.....	9
3.1.2 Financieel inzicht.....	9
3.2 Ondersteuning, zorg en behandeling.....	9
3.2.1 Medezeggenschap cliënten.....	9
3.2.2 Klachten.....	10
3.3 Financiën.....	10
3.3.1 Toelichting op de balans.....	10
3.3.2 Kengetallen.....	10

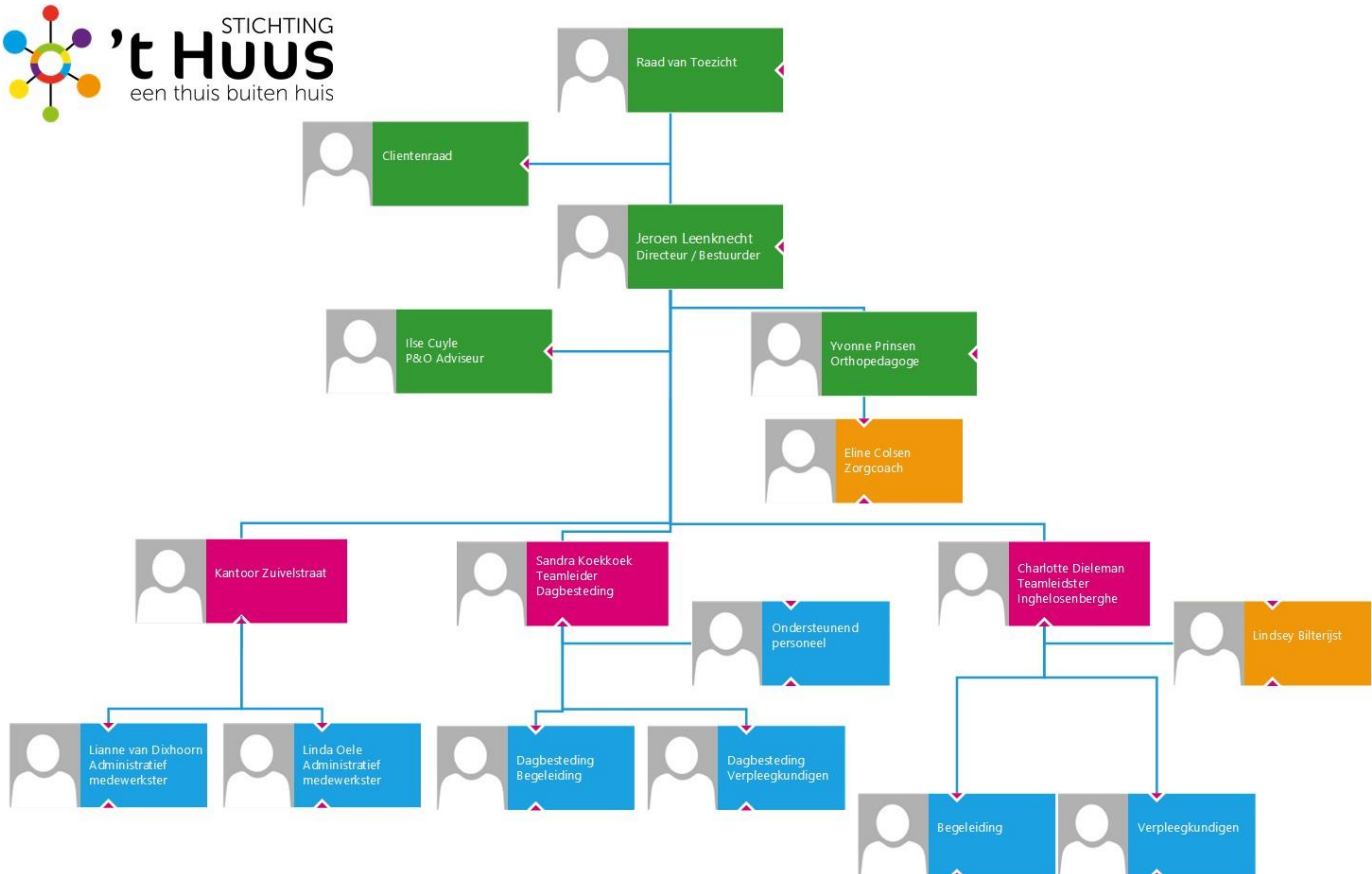


1. Profiel Stichting 't Huus

Naam rechtspersoon:	Stichting 't Huus
Adres:	Zuivelstraat 1
Postcode:	4571 GN
Plaats:	Axel
Telefoonnummer:	(0114) 850 890
Identificatienummer Kamer van Koophandel:	2014 3759
E-mailadres:	info@stichtingthuus.nl
Website:	www.stichtingthuus.nl

Stichting 't Huus is een stichting. Er vallen geen andere rechtspersonen onder Stichting 't Huus dan aangegeven.

1.1 Organisatiestructuur



Stichting 't Huus wordt bestuurd door een eenhoofdige raad van bestuur (bestuurder) die geadviseerd wordt door het managementoverleg waarvan de teamleiders, orthopedagoge en P&O adviseur deel uit maken. De raad van toezicht houdt toezicht op het bestuur en de algemene gang van zaken. De verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de raad van bestuur en raad van toezicht zijn statutair vastgelegd en nader geregeld in reglementen.

De bestuurder geeft leiding aan de teamleiders. Zij zijn verantwoordelijk voor het resultaat van hun respectievelijke locaties en coachen de zelfstandige teams in het behalen van die resultaten. Stichting 't Huus heeft meerdere medezeggenschaporganen: Ondernemingsraad (in oprichting) en Cliëntenraad. De bestuurder is gesprekspartner van deze raden.

1.2 Kerngegevens

1.2.1 Kernactiviteiten

Stichting 't Huus levert WLZ-zorg (verpleging, begeleiding, individuele begeleiding en wonen), WMO-ondersteuning, jeugdhulp in het kader van de Jeugdwet, aan mensen met een verstandelijke beperking in Zeeuws-Vlaanderen (Zeeland), gemeenten Hulst en Terneuzen. Stichting 't Huus maakt in de ondersteuning, zorg en behandeling die geleverd wordt geen inhoudelijk onderscheid tussen de wettelijke kaders. De verantwoording in dit verslag betreft dan ook alle kaders.

1.2.2 Stichting 't Huus in cijfers

Aantal bewoners en cliënten

	<i>per einde verslagjaar</i>
aantal bewoners en cliënten WLZ	40
aantal cliënten WMO	1
aantal bewoners en cliënten Jeugdwet	8

Productie

	<i>Minuten</i>	<i>Uren</i>	<i>Dagdelen</i>	<i>Etmalen</i>	<i>Rit</i>
Productie WLZ		34708	1611	511	2183
Productie WMO			206		
Productie Jeugdwet	136500		312	404	27

Omzet

Omzet WLZ	€ 1.066.117
Omzet WMO	€ 7.447
Omzet Jeugdwet	€ 244.600
Totaal	€ 1.318.164

Aantal medewerkers 2019

Zorg	44	15,5 (FTE)
Overhead	6	4,3 (FTE)
<i>Totaal</i>	50	19,8 (FTE)

1.3 Samenwerkingsrelaties

Om de kernactiviteiten goed uit te kunnen voeren, werkt Stichting 't Huus samen met partners binnen en buiten de regio. Naast diverse leveranciers zijn de volgende daarvan noemenswaardig.

- Rond vraagstukken met betrekking tot de arbeidsmarkt wordt onder leiding van regionaal werkgeversverband ViaZorg en aan de hand van een gezamenlijk lange termijn arbeidsmarktplan opgetrokken met collega-instellingen uit het sociaal domein.
- Stichting 't Huus is aangesloten bij de BVKZ, een landelijke brancheorganisatie voor kleinschalige zorgondernemers.
- Stichting 't Huus is onderaannemer van Philadelphia Zorg en de Okkernoot.

2. Bestuur en toezicht

2.1 Raad van Bestuur

Stichting 't Huus heeft een eenhoofdige raad van bestuur. In het verslagjaar is deze als volgt ingevuld:

J.J.L. Leenknecht	
<i>Functie</i>	Bestuurder Stichting 't Huus Venoot Kunveni (V.O.F.) advies en begeleiding in de zorg
<i>Nevenfuncties</i>	Penningmeester college van Kerkrentmeesters PG Oosthoek Bestuurslid For Specials

Er is voor het bestuur geen sprake van rechtstreeks of persoonlijk voordeel uit leveringen van derden aan Stichting 't Huus. Er is in relatie tot de nevenfuncties van de bestuurder geen sprake van belangenverstremgeling waardoor hij zijn taken niet goed zou kunnen uitoefenen. De bestuurder meldt nevenfuncties aan de raad van toezicht die toeziet op mogelijke belangenverstremgeling.

Voor de bezoldiging van het bestuur wordt de Wet Normering Topinkomens gehanteerd. De raad van toezicht stelt de bezoldiging van het bestuur vast. De verantwoording is opgenomen in de jaarrekening.

De declaraties van de bestuurder worden gezien en beoordeeld door de raad van toezicht. Het betreffen beperkte uitgaven voor representatie en overige onkosten met betrekking tot het kunnen uitoefenen van de bestuursfunctie.

2.2 Raad van Toezicht

	<i>Functie</i>
De heer J.P.E.M. Hageman	Voorzitter
De heer J. Nijskens	Lid
De heer W. Dobbelaar	Lid
Mevrouw J. Langevelde	Lid

	<i>(neven)functies</i>
De heer J.P.E.M. Hageman	Wethouder Gemeente Hulst
	Plaatsvervangend lid Algemeen Bestuur VeiligheidsRegio Zeeland
	Lid Algemeen Bestuur Regionaal Platform Wonen Zeeuws-Vlaanderen
	AVA lid Perkpolder Beheer BV
	Lid Algemeen Bestuur P-10
	Bestuurslid Vereniging Zeeuwse Gemeenten
De heer J. Nijskens	
De heer W. Dobbelaar	Morres Wonen Hulst B.V.: verkoopmanager
	Scouting 't Jagertje Hulst: (team) leider Pivo's

	Dweilband De Bareélen: muzikaal leider
Mevrouw J. Langevelde	clustermanager extramurale zorg Zorgzaam
	Auditor NIAZ

Er is voor de raad van toezicht geen sprake van rechtstreeks of persoonlijk voordeel uit leveringen van derden aan Stichting 't Huus. Er is in relatie tot de nevenfuncties van de toezichthouders geen sprake van belangenverstrengeling waardoor zij hun taken niet goed zou kunnen uitoefenen. De toezichthouders melden nevenfuncties in de raad van toezicht. Gezamenlijk wordt toegezien op mogelijke belangenverstrengeling.

Op dit moment ontvangt de raad van toezicht geen vergoeding voor zijn taken. Mocht dit gedurende het jaar veranderen dan zal de richtlijn van de NVTZ voor de toepassing van de Wet Normering Topinkomens gehanteerd worden.

2.3 Governancecode Zorg 2017

Stichting 't Huus volgt voor de besturing van haar organisatie de [Governance Code Zorg](#) zoals deze door onze branche organisatie VGN, samen met alle ander zorgbranches is opgesteld en per 2017 algemeen geldend is geworden. De zorgbrede governancecode is er op gericht dat de zorgorganisatie en de daarmee verbonden groeps- en dochtermaatschappijen de governance zo inrichten dat die daadwerkelijk bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg en het verstevigen van het maatschappelijk vertrouwen. De code stimuleert zorgorganisaties om te investeren in een open cultuur waarin mensen elkaar kunnen en durven aanspreken, ongeacht hiërarchie en professionele status met respect voor elkaars rol en verantwoordelijkheid. De beoogt vooral het initiëren van een discussie binnen zorgorganisaties over wat goed bestuur en toezicht binnen hun zorgorganisatie inhoudt.

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg. Met de governancecode volgen zorgorganisaties zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. Bij elk principe wordt de concrete toepassing beschreven. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen.

De code stelt goede governance centraal, die de randvoorwaarden moet bieden voor 'goede zorg' aan 'de cliënt'. Uitgangspunt voor de code vormen zeven principes. De principes zijn:

1. [Goede zorg](#)
De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.
2. [Waarden en normen](#) (incl. klokkenluidersregeling)
De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.
3. [Invloed belanghebbenden](#)
De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.
4. [Inrichting governance](#) (incl. conflictenregeling)
De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.
5. [Goed bestuur](#)

De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.

6. [Verantwoord toezicht](#)

De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.

7. [Continue ontwikkeling](#)

De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

De toepassing van de principes is niet vrijblijvend. De principes zijn leidend.

Vervolgens zijn in de code de principes verder uitgewerkt in bepalingen of gedragsregels die de concrete toepassing van het principe beschrijven.

Vastlegging

De uitgangspunten van de Zorgbrede Governancecode zijn vastgelegd in de statuten van Stichting 't Huus en in de reglementen van de raad van toezicht en de raad van bestuur. In deze reglementen zijn onder meer de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van zowel de raad van toezicht en van de raad van bestuur vastgelegd.

Raad van Toezicht

De raad van toezicht heeft tot taak, toezicht te houden op het beleid van de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken in de rechtspersonen die deel uitmaken van Stichting 't Huus. Ook heeft de raad van toezicht een belangrijke adviesrol richting de raad van bestuur van 't Huus. De raad van toezicht handelt zoveel als mogelijk in het belang van alle stakeholders. Tot slot vervult de raad van toezicht de werkgeversfunctie richting de raad van bestuur.

De nieuwe Zorgbrede Governancecode 2017 is bestudeerd en wordt onder andere als leidraad gehanteerd voor toetsing van de werkwijze van de raad en de statuten en reglementen van de raad van toezicht & raad van bestuur.

3. Beleid, inspanning en prestaties

3.1 Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen

Het afgelopen jaar is ons meerjarenbeleidsplan “Luisteren naar je client” 2017-2022 leidend geweest in de aansturing. Ons belangrijkste speerpunt is geweest de audit vanuit het Perspekt voor het kwaliteitskeurmerk PREZO.

3.1.1 PREZO

Op 25 april 2019 was het zo ver, na een lange voorbereiding kwam op die dag de auditoren van Perspekt langs. We hebben die dag zoveel als mogelijk laten zien van 't Huus, maar ook veel in gesprek gezeten. In deze gesprekken participeerden alle organen binnen 't Huus, Cliëntenraad, Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, personeel en ouders. Het resultaat mag er zijn. We hebben officieel het GOUDEN PREZO keurmerk voor de gehandicaptenzorg behaald. Dit betekent dan ook dat we 3 jaar lang het keurmerk mogen dragen en dat we elk jaar een audit kunnen verwachten om de stand van zaken op dat moment te toetsen.

Gedurende het jaar hebben we Skillstown, onze eigen 't Huus academie, verder uitgerold en werkend gemaakt.

3.1.2 Financieel inzicht

In het eerste kwartaal van 2019 kwamen er enkele verontrustende zaken naar boven qua financiën. We zagen hogere kosten en gelijk blijvende inkomsten. Samen met onze boekhouder zijn we gaan kijken naar een andere manier van inrichten van ons proces rondom de boekhouding. Dit heeft geresulteerd in elke maand een rapportage over de maandcijfers van de vorige maand. Op basis van deze gegevens worden wijzigingen aangebracht in de uitgaven. Daarbij wordt het verloop van de cijfers ook goed bewaakt om zo verrassingen te voorkomen.

In 2020 zal er een verdere verdieping komen op de maandcijfers middels een vergelijking tussen de begroting en de werkelijke kosten. Dit om zo nog specifiekere te kunnen sturen.

3.2 Ondersteuning, zorg en behandeling

3.2.1 Medezeggenschap cliënten

Door middel van “Dit vind ik er van” voeren we het afgelopen jaar en de komende jaren een clienttevredenheidsonderzoek uit. Dit onderzoek is vooral gericht op de cliënten zelf. Elk jaar is er een ondersteuningsplanbespreking waarbij de orthopedagoge en de zorgcoach in gesprek gaan met de ouders/verzorgers van de cliënten.

Verder is er een cliëntenraad die minimaal 4 keer per jaar samenkomt en daarbij ook overleg heeft met de raad van bestuur.

De bestuurder heeft 3 onderwerpen voor advies aan de cliëntenraad (CR) voorgelegd die belangrijk zijn om te benoemen:

- Kwaliteitsmanagementsysteem: De adviesaanvraag betrof het laten uitvoeren van een audit voor PREZO. De CR heeft zonder aandachtspunten positief geadviseerd.
- Jaarrekening 2018: De CR heeft positief geadviseerd, wel met de kanttekening om meer inzicht te hebben komend jaar en de jaarrekening eerder te kunnen inzien. Enkele technische vragen zijn gesteld en beantwoord.
- Begroting 2020: De begroting is besproken en goedgekeurd, wel met de opmerking dat er sterk op de kosten gestuurd dient te worden in 2019.

De bestuurder en de CR hebben in 2019 viermaal overleg gevoerd.

3.2.2 Klachten

Als gevolg van de inwerkingtreding van de Wkkgz is het klachtenbeleid aangepast. Onderdeel hiervan is dat het lidmaatschap bij Klachtenportaal zorg is uitgebreid met een Geschillencommissie.

In 2019 zijn er geen klachten behandeld door de klachtenportaal zorg. De cliëntvertrouwenspersonen werd geen enkele keer benaderd.

3.3 Financiën

3.3.1 Toelichting op de balans

Activa

Dit betreft vooral investeringen in vervoersmiddelen en inventaris. Er zijn verder geen grote investeringen gedaan in gebouwen het afgelopen jaar.

Passiva

Het vermogen is toegenomen als gevolg van het positief resultaat. De lang lopende schulden zijn wel toegenomen door het investeren in verschillende vervoersmiddelen.

3.3.2 Kengetallen

<i>Omzet en rentabiliteit</i>	<i>2019</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2016</i>	<i>2015</i>
Omzetontwikkeling Indexgetal (2015=100)	375,57	377,40	285,57	210,27	100,00
Brutomarge Bruto-omzetresultaat/netto omzet	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Nettowinstmarge Resultaat/netto-omzet	-4,02	5,41	3,61	4,12	0,72
Rentabiliteit totaal vermogen Bedrijfsresultaat/totale vermogen	-7,38	17,10	15,58	18,51	6,33
Rentabiliteit eigen vermogen	-54,75	47,87	46,38	72,73	22,25

Resultaat/eigen vermogen					
--------------------------	--	--	--	--	--

<i>Liquiditeit</i>	2019	2018	2017	2016	2015
Current Ratio Vlottende activa/ kortlopende schulden	1,01	1,21	1,28	1,15	1,16
Quick Ratio Vlottende activa-voorraden/ kortlopende schulden	1,01	1,21	1,28	1,15	1,16
Betalingstermijn debiteuren Debiteuren/netto-omzet x 365 dagen	20	25	20	13	18

<i>Solvabiliteit</i>	2019	2018	2017	2016	2015
Solvabiliteit eerste niveau Eigen vermogen/ Balanstotaal	24,21	31,14	26,32	20,66	12,23
Solvabiliteit tweede niveau Eigen vermogen/ Vreemd vermogen	31,95	45,23	35,72	26,04	13,93
Solvabiliteit derde niveau Vreemd vermogen/ Balanstotaal	75,79	68,86	73,68	79,34	87,77
Interest Coverage Ratio Bedrijfsresultaat/Interestlasten (per saldo)	-2,32	7,8	4,61	5,29	1,75

Giften

Er zijn geen giften binnen gekomen bij 't Huus. Alle giften zijn ontvangen door de vrienden van Stichting 't Huus zij hebben deze verantwoord in de jaarrekening 2019

