

Jaarverslag 2020 Stichting GGZ Drenthe

“Van ontwikkeling naar stappen voorwaarts”

Inhoudsopgave

Bestuursverslag

1 Voorwoord	- 5 -
2 Strategie, beleid en praktijk	- 6 -
2.1 Meerjarenbeleid	- 6 -
2.2 Algemeen beleid verslagjaar	- 7 -
2.2.1 Corona	- 8 -
2.2.2 Risico's, kansen en onzekerheden	- 8 -
2.2.3 Innovatie	- 10 -
2.3 Samenleving en relaties met belanghebbenden	- 13 -
2.3.1 Maatschappelijk verantwoord ondernemen	- 13 -
2.3.2 Samenwerkingsrelaties en belanghebbenden	- 14 -
2.4 Kwaliteit en veiligheid	- 15 -
2.5 Personeelsbeleid	- 17 -
2.6 Financieel beleid	- 20 -
2.6.1 Exploitatieresultaat 2020	- 20 -
2.6.2 Financiële verwachtingen 2021 e.v.	- 22 -
3 Toekomstparagraaf	- 23 -
3.1 Coronapandemie	- 23 -
3.2 GGZ Drenthe over vijf jaar	- 23 -
3.2.1 Kwaliteit van zorg: vraaggestuurd behandelaanbod en doelgestuurd behandelen	- 23 -
3.2.2 Innovatie: digitale intake met de patiënt in regie	- 24 -
3.2.3 Samen met de patiënt	- 24 -
3.2.4 Samenleving en relaties met belanghebbenden: verbonden met onze omgeving	- 24 -
3.2.5 Ons jaarplan over vijf jaar in relatie tot de doelen van Espria	- 25 -
3.2.6 Personeelsbeleid en visie op medewerkers: wij zien elkaar	- 25 -
3.2.7 Faciliteren van medewerkers	- 25 -
3.2.8 Concluderend	- 25 -
4 Profiel van de organisatie	- 26 -
4.1 Algemene identificatiegegevens	- 26 -
4.2 Structuur van de organisatie	- 26 -
4.3 Kerngegevens	- 27 -
4.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering	- 27 -
4.3.2 Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten	- 28 -
4.3.3 Werkgebieden	- 28 -
5 Bestuur, toezicht en medezeggenschap	- 29 -
5.1 Directie, Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen	- 29 -
5.2 Normen voor goed bestuur	- 29 -
5.3 Medezeggenschap	- 29 -
5.3.1 Cliëntenraad	- 29 -
5.3.2 Ondernemingsraad	- 31 -
	- 2 -

Jaarrekening

6 Jaarrekening	- 33 -
6.1 Jaarrekening	- 33 -
6.1.1 Balans per 31 december 2020	- 33 -
6.1.2 Resultatenrekening over 2020	- 34 -
6.1.3 Kasstroomoverzicht over 2020	- 35 -
6.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	- 36 -
6.1.4.1 Algemeen	- 36 -
6.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva	- 37 -
6.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling	- 40 -
6.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht	- 43 -
6.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum	- 43 -
6.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT	- 43 -
6.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2020	- 44 -
6.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2020	- 53 -
6.1.7 Toelichting op de resultatenrekening over 2020	- 54 -
6.2 Overige gegevens	- 58 -
6.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	- 58 -
6.2.2 Nevenvestigingen	- 58 -
6.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	- 58 -

Bestuursverslag

1 Voorwoord

Dit is het jaarverslag 2020 van Stichting GGZ Drenthe (hierna te noemen: GGZ Drenthe). GGZ Drenthe is één van de groepsmaatschappijen van Stichting Espria (hierna: Espria).

In dit document verstrekken we informatie en leggen we verantwoording af over onze resultaten en besteding van de financiële middelen in 2020.

Voor de algemene uitgangspunten van Espria verwijzen wij naar het geconsolideerde jaarverslag van Espria.

Vanuit onze visie **Wij ZIEN mensen!** geven we, in samenwerking met patiënten, naasten en samenwerkingspartners, inhoud aan onze missie **Samen werken aan herstel en kwaliteit van leven**. Onze kernwaarden **Eigen Kracht, Verwelkomen en Bevlogen** vormen daarbij de leidraad, van waaruit we tevens bouwen aan een organisatie waar het prettig werken is en waar we trots op zijn.

Medio 2020 vond een wijziging plaats binnen ons directieteam, waarbij Peter van der Noord voor 50 procent ging functioneren als lid van de Raad van Bestuur van Espria en Erik Mulder voor 50 procent toetrad tot het directieteam als Directeur Behandelzaken.

Terugblikkend op 2020 concluderen wij dat wij, ondanks de grote ingewikkeldheden en impact van COVID-19 (zie hoofdstuk 2.2.1.) op onze patiëntenzorg, werkwijze en bedrijfsvoering, wel degelijk patiëntenzorg goed konden continueren en mooie voortgang hebben geboekt in het verder uitdenken en uitwerken van onze visie en strategische speerpunten. Daarvan doen wij graag verslag in dit document.

Graag willen wij iedereen bedanken die afgelopen jaar heeft meegeholpen aan onze missie. Dat zijn onze medewerkers die tijdens een pandemie door zijn gegaan met het verlenen van zorg of de ondersteuning daarvan. Ook bedanken wij onze patiënten en hun naasten voor het vertrouwen in GGZ Drenthe. Verder bedanken wij onze ketenpartners en andere belanghebbenden voor de goede samenwerking.

Directie GGZ Drenthe
Hilda van der Hek
Petra de Rijke
Peter van der Noord
Erik Mulder

2 Strategie, beleid en praktijk

2.1 Meerjarenbeleid

Strategische koers GGZ Drenthe 2019-2022

Voor wie zijn we?

Wij zijn er voor alle mensen in de samenleving (binnen ons werkgebied) met ernstige en complexe psychiatrische problematiek en hun naasten. We zijn er ook voor mensen die we willen helpen te voorkomen dat zij last krijgen van ernstige psychische klachten en/of de gevolgen op verschillende levensdomeinen.

Wat doen we?

Wij bieden 7x24 uur hoogwaardige specialistische geestelijke gezondheidszorg bij (kwetsbaarheid voor) ernstige psychiatrische problematiek, vaak in combinatie met problemen in andere levensdomeinen. Onze hulp is toegankelijk, effectief en passend bij de behoefte en problematiek van onze patiënten. Wij zijn gespecialiseerd in behandeling van complexe psychiatrische vraagstukken in combinatie met een verstandelijke beperking, verslavings- of strafrechtelijke aspecten.

Wij nemen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en bieden onze patiënten aantoonbaar goede en betaalbare zorg, met bewezen, effectieve behandelingen conform landelijke richtlijnen en het zorgprogramma GGZ Drenthe en zijn steeds op zoek naar meer passende en innovatieve manieren om de vraag van de patiënt en diens naaste optimaal te beantwoorden in nauwe samenwerking met hen. Dat doen we gedurende alle levensfasen, waarbij het accent ligt op de individuele levensloop van patiënten, met specifieke aandacht voor de overgangen tussen levensfasen.

GGZ Drenthe is een lerende organisatie. Wij zijn opleider voor diverse ggz-professionals en bieden tal van bij- en nascholingstrajecten, coaching en begeleiding. In samenwerking met universiteiten doen wij toegepast (wetenschappelijk) onderzoek om de ggz-zorg voortdurend te verbeteren en onze naam als gewaardeerde instelling te verstevigen.

We hebben onze processen doelmatig ingericht, bieden duurzame en betaalbare zorg, spelen flexibel in op veranderingen in onze omgeving en zijn gericht op continue verbeteren.

Wat willen we bereiken?

Het doel van onze behandelingen is dat patiënten grip op het bestaan krijgen en naasten zich verbonden en gesteund weten en voelen, en dat patiënten nieuw perspectief ontwikkelen om optimaal te kunnen functioneren in de samenleving. Onze zorg is zodanig, dat patiënten, naasten en verwijzers tevreden zijn.

We willen vanuit goed werkgeverschap onze medewerkers binden en boeien en samen een stabiele, krachtige en vernieuwende organisatie vormen.

Hoe doen we dat?

We stellen samen met patiënt en naasten een behandelplan op om persoonlijke hersteldoelen te halen. Wij vinden het belangrijk de eigen regie en kracht van onze patiënten te stimuleren, in goede afstemming met hun omgeving. We stimuleren patiënten naar eigen wens en verwachting hun leven vorm te geven, passend bij hun psychische, lichamelijke en sociale uitdagingen. We meten het behandelresultaat en evalueren samen met de patiënt en zo mogelijk met naasten, de voortgang van de behandeling. Met bevoegdheid en respect voor eigenheid van patiënten werken we toe naar herstel, optimaal welzijn en welbevinden.

Waar doen we dat?

Ons werkgebied is Drenthe en voor een aantal hoogespecialiseerde functies ook provincie overstijgend. In samenwerking met onze partners zijn onze én hun hoogespecialistische functies beschikbaar op locaties in heel Noord-Nederland. In de provincie bieden we tevens 7x24 uur ambulante en klinische crisiszorg aan volwassenen en ouderen. Ook voor kinderen en jongeren zijn wij 7x24 uur beschikbaar bij spoed en crisis, waarbij wij buiten kantooruren participeren in Spoed4Jeugd Drenthe.

We verlenen onze zorg midden in de samenleving. We zijn regionaal en lokaal zichtbaar en toegankelijk en behandelen zoveel mogelijk ambulant op de polikliniek en online, soms in de wijk of thuis. We proberen opname in de kliniek zoveel mogelijk te voorkomen. Waar mogelijk richten we ons op preventie en vroegsignalering, in de vorm van consultatie en door middel van het delen van expertise met (zorg)professionals elders.

Met wie doen we dat?

We zijn binnen GGZ Drenthe onderling nauw met elkaar verbonden en daarbuiten met patiënten, naasten, samenwerkingspartners, financiers en overige belanghebbenden. Als de patiënt lichtere (vervolg)zorg of begeleiding op andere levensdomeinen nodig heeft, zorgen we voor een soepele overdracht naar ketenpartners de eerste- en tweedelijnszorg en in het maatschappelijk domein. Samen bouwen we aan een flexibele zorgketen rondom de patiënt en passend bij en in diens netwerk, zodat we makkelijk kunnen op- en afschalen en de patiënt de juiste zorg op de juiste plaats krijgt.

Wij zien elkaar

Wij streven naar voldoende en goed gekwalificeerde medewerkers, die vitaal en met passie en bevoegdheid aan het werk zijn en blijven. Vanuit de visie Wij zien elkaar willen we medewerkers boeien en binden en stimuleren in persoonlijke ontwikkeling, interne mobiliteit en doorgroeien binnen onze organisatie. Onze medewerkers hebben invloed op de uitoefening van hun vak. Wij zorgen ervoor dat we onszelf blijven ontwikkelen als mens, binnen ons team en op ons vakgebied. Daar krijgen en nemen we de ruimte voor. Samen vormen we een veerkrachtige organisatie en een prettige werkomgeving.

2.2 Algemeen beleid verslagjaar

Dit zijn de vier speerpunten

De vier speerpunten worden gebruikt om de doelen uit de Strategische Koers (2019-2022) te bereiken en worden volgens een programma-aanpak uitgewerkt en uitgevoerd onder aanvoering van 'bladblazers'. Naast een bladblazer bestaan de vier werkgroepen uit medewerkers vanuit diverse disciplines verspreid over de hele organisatie.

Speerpunt 'Klinisch continuüm'

In 2020 heeft de werkgroep Klinisch Continuüm ('Wij zien jou') plannen doorontwikkeld voor ambulantisering van klinische zorg en het verbeteren van de patiëntreis voor langer opgenomen patiënten. Bij het ambulantiseren spelen de IHT (Intensive Home Treatment) teams een belangrijke rol. Zij zijn vanaf januari 2020 gepositioneerd als poortwachter voor klinische opname. De resultaten in 2020 zijn dat wachttijden tussen klinieken (de doorstroom) zijn bekort en de opnameduur in de acute psychiatrie is verkleind. De ambities en activiteiten hebben wel enige vertraging opgelopen ten gevolge van COVID-19. Er is een tweetal periodes geweest waarin alle focus gelegd is op de beheersing van de pandemie. Daarbij valt te vermelden dat er binnen het continuüm maar beperkt sprake is geweest van COVID bij patiënten. De afdelingen hebben de gehele periode gefunctioneerd op normaal niveau.

Voor het bepalen van de ideale patiëntreis voor patiënten met een langere opnamevraag, is er een samenwerking opgezet tussen de opname-afdelingen, medium care afdelingen en de low care afdelingen. Er is een doorstroomoverleg en het principe de patiënt op de juiste tijd op de juiste plaats is geadapteerd. Er zijn nog wel regionale verschillen als het gaat op de optimalisatie van de aansluiting met ambulant. De oorzaken zijn bekend en zullen naar verwachting in 2021 leiden tot verbeteracties.

Er is onderzoek gedaan naar welke opnamemilieus noodzakelijk zijn om passende zorg te bieden tijdens een opname. Uitgangspunt bij de nieuwbouwplannen van de nieuwe High Intensive Care (HIC) met een verwachte realisatie in 2023, is volledig rekening te houden met de uitvoering van zorg in flexibele submilieus.

Veranderingen in het klinisch continuüm komen tot stand in nauwe samenwerking met interne stakeholders binnen GGZ Drenthe.

Speerpunt 'Wij zien de samenhang'

Vanuit drie regio's biedt GGZ Drenthe hoog specialistische zorg. In 2020 heeft de kerngroep 'gebiedsgericht werken' zich gericht op de optimalisering van zowel de interne keten als de samenwerking met externe ketenpartners. Dit om de patiënt, na gedegen diagnostiek, zo snel mogelijk toegang te bieden tot de meest geëigende zorg.

In 2020 is het proces van "ontschotting" tussen de verschillende teams en circuits met als motto 'de patiënt van GGZ Drenthe is van ons allemaal' doorgegaan. Behandelaren weten elkaar beter en sneller te vinden in de afstemming over op- en afschaling van zorg en het flexibel laten verlopen van interne doorverwijzingen. Het instellen van vaste interne "consultatie-uren" binnen Langdurige Zorg is hiervan een voorbeeld. Het (groeps)aanbod per regio is in kaart gebracht om meer gebruik te kunnen maken van elkaars expertise en deze expertise ook te bundelen. Er wordt meer samenwerking gezocht op het gezamenlijk vormgeven van behandelingen om de interne doorstroom te versnellen.

Gedurende 2020 is er verder gebouwd aan afstemming met thuiszorgorganisaties over op- en afschaling van specialistische behandelingen. De proeftuin van de Optimaal Leven teams draait in de drie regio's. Er wordt, samen met huisartsen en praktijkondersteuners (POH), gewerkt aan een goedlopende zorgketen, waarbij afspraken gemaakt worden over terugverwijzing, aanmelding, op- en afschaling en consultatie.

Speerpunt 'Wij zien een gezonde bedrijfsvoering'

We zijn sinds medio 2019 gestart met de werkgroep 'Wij zien een Gezonde Bedrijfsvoering' om vanuit het jaarplan 2020 en de strategische koers te komen tot een gezonde bedrijfsvoering voor GGZ Drenthe. Waar we in 2019 nog aan het zoeken waren hoe en waar de acties te beleggen, zien we in 2020 dat de acties direct in de lijn worden opgepakt. Denk hierbij aan: stuurinformatie (KPI) vaststellen en aanleveren, digitale strategie, inrichting zorgadministratie en Finance & Control.

Als werkgroep zijn wij in 2021 een slimme schakel om verschillende projecten te verbinden, overzicht te houden, mee te denken, resultaten te volgen en toegevoegde waarde te beoordelen.

De werkgroep richt zich momenteel met name op de deelname aan projecten zoals: nieuw ZIS/EPD, taakstelling facilitair bedrijf, inkooptrajecten verbeteren. Daarnaast denken we vanuit de patiëntenreis mee over een daarbij passende bedrijfsvoering.

Speerpunt 'Wij zien elkaar'

Een afgeleide van WIJ ZIEN MENSEN is onze visie op collega's: 'wij zien elkaar'. In 2020 hebben we deze visie verder uitgediept en vormgegeven. Aan de hand van onze drie kernwaarden *bevlogen*, *eigen kracht* en *verwelkomen* geven we invulling aan de wijze waarop we met elkaar omgaan. Ook zijn hieruit basisprincipes afgeleid waarlangs we de organisatie besturen.

We stellen ons tot doel een organisatie te creëren waar mensen met passie werken in hun vak, waar we vitaal zijn en blijven, waar professionele, kundige mensen werken en waar we voldoende collega's hebben van de verschillende disciplines om een optimale bijdrage te leveren aan het herstel en kwaliteit van leven van onze patiënten en hun naasten. Dit doen we in goede samenwerking met de organisaties om ons heen. Krapte en schaarste vragen meer en meer om andere en innovatieve oplossingen. We willen collega's die actief een bijdrage leveren aan de transformatie die we als organisatie doormaken. Ten slotte is ons doel dat we worden ervaren en gewaardeerd als goede werkgever.

Om dit doel te bereiken hebben we de ambitie uitgesproken dat onze visie terug moet komen in alles wat we zeggen, wat we doen, en hoe we met elkaar en met situaties omgaan. We zijn er voortdurend alert op dat ons gedrag overeenkomt met onze visie. Vanuit gegroeid bewustzijn geven we hier in 2020 structureel meer aandacht aan. Daarnaast hebben we stappen gezet richting onze ambities op de vier themavelden 'vitaal aan het werk', 'boeiende loopbanen', 'bemensing op orde' en 'organisatieontwikkeling'. Deze ambities staan niet op zichzelf, maar gaan hand in hand met de overige speerpunten van GGZ Drenthe waarop de strategische ontwikkellijnen zijn ingezet.

Voor een overzicht van de gerealiseerde stappen in 2020 verwijzen we naar hoofdstuk 2.5 Personeelsbeleid.

2.2.1 Corona

Eerste Golf

Begin 2020 kwam in Nederland en ook bij GGZ Drenthe het besef dat COVID 19 niet langer een onbeduidende griep was, maar een ziekte met grote impact op de mens en de gezondheidszorg. De eerste lockdown onderstreepte de noodzaak tot handelen en dat GGZ Drenthe in het midden van de pandemie terecht was gekomen. Binnen GGZ Drenthe is direct een crisisteam geformeerd. Hierbij was er een nadrukkelijke koppeling met het Espria-brede crisisteam, waardoor informatie, ervaringen en communicatiemiddelen konden worden gedeeld. De focus lag op adequate protocollen ontwikkelen en het digitaliseren van de zorg waar dit mogelijk was. In circa twee weken werden bijvoorbeeld nagenoeg alle ambulante, poliklinische en ondersteunende medewerkers toegang verleend tot systemen waarmee op afstand kon worden gewerkt, zover dit niet al eerder was gedaan. Bijgewerkte protocollen volgden elkaar bijna dagelijks op, waarbij locaties 'veilig' werden gemaakt en schaarse Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM) werden gedistribueerd. Na de eerste twee weken werd de focus verlegd van het creëren van randvoorwaarden naar, waar mogelijk, het continueren van de zorg met aandacht voor zowel patiënt, naastbetrokkenen als de medewerkers. In deze periode bleef het in Drenthe wat betreft daadwerkelijke besmettingen beperkt, terwijl ondertussen iedereen qua besef en gedrag functioneerde in een modus van 'wij werken kwalitatief, veilig en 7x24 uur bereikbaar zo optimaal mogelijk gegeven de COVID-19 dreiging'.

'Interbellum'

In de periode na de eerste golf is er een scenario ontwikkeld ter voorbereiding op een mogelijke tweede golf. Uitgangspunten waren daarbij gereuleerde veilige en op individuele maat borgen van de continuïteit van zorg, zowel (groeps)behandeling, verzorging als het bezoek van naasten. GGZ Drenthe wilde voorkomen dat er naast een 'virus golf' later ook een 'patiënten golf' zou ontstaan doordat de zorg moest worden uitgesteld of de kans op crisis toe zou nemen. GGZ Drenthe vond en vindt dat het haar verantwoordelijkheid is, ook in moeilijke omstandigheden de zorg voor kwetsbare mensen te continueren. Uiteraard binnen de gestelde kaders vanuit de overheid en de Espria-breed gemaakte afspraken hierover.

Tweede golf

De tweede golf heeft een beduidend grotere impact gehad dan de eerste golf. Enerzijds was GGZ Drenthe goed voorbereid doordat tijdens het interbellum duidelijke uitgangspunten zijn bepaald. Anderzijds was de impact groter doordat sprake was van (meer) besmettingen, vooral onder medewerkers, dan tijdens de eerste golf. Ook zijn er binnen GGZ Drenthe een drietal uitbraken geweest, waarvan één klinisch, één op een dagbestedingslocatie en één bij een ambulante team. De impact van die uitbraken was groot op betrokken medewerkers en in de klinische situatie op de patiënten. Toch dient hierbij genoemd te worden dat er adequaat is gehandeld door de verschillende teams en gremia waardoor de brandhaarden beperkt bleken te zijn. Tijdens de tweede golf is ook een vooruitblik gedaan op een mogelijk derde golf. Daar waar nodig zijn de Plannen van Aanpak aangescherpt of aangepast.

Afsluitend

De pandemie heeft effect gehad op het welzijn van medewerkers, patiënten en hun naastbetrokkenen. Ook financieel waren er effecten als gevolg van minder behandelingen en extra kosten door de genomen maatregelen. De weging tussen zorg continuïteit en het risico op verspreiding van het virus en dus de veiligheid van patiënten en medewerkers, was van constante invloed op het handelen van GGZ Drenthe. Het oogmerk is en blijft: continueren van zorg. Over het algemeen kan gesteld worden dat de medewerkers en patiënten van GGZ Drenthe in 2020 hebben laten zien over een stevige dosis veerkracht te beschikken. Samen kom je verder.

2.2.2 Risico's, kansen en onzekerheden

Geen grote financiële risico's, wel onzekerheid impact coronavirus op de resultaatontwikkeling

In paragraaf 2.6 wordt nader ingegaan op het financieel beleid waarbij ook de ontwikkeling in de financiële kengetallen van GGZ Drenthe is weergegeven. Hieruit is af te leiden dat GGZ Drenthe financieel gezond is. GGZ Drenthe kent een voldoende tot goede balanspositie en beschikt over toereikende liquiditeit. Daarnaast wordt voldaan aan van toepassing zijnde bankconvenanten. Hieruit volgen geen financiële risico's. GGZ Drenthe heeft verder als beleid geen gebruik te maken van (afgeleide) financiële instrumenten ter afdekking van financiële risico's. Daarmee doen ook deze risico's zich niet voor.

Ten tijde van het opstellen van de begroting 2021 werd verwacht dat 2021 een jaar van herstel zou zijn met bijpassende ambitie. De tweede golf van het coronavirus was wel aan de orde, maar met de ervaring van de eerste golf waren wij beter voorbereid hoe te handelen. Dit heeft echter niet kunnen voorkomen dat de tweede golf is uitgerold, met vrijwel direct gevolgd door een groeiende derde golf en daarmee voorbereidingen op een zwart scenario in de zorg. Vertraagde instroom bemoeilijkt herstel van bezetting en productiviteit. Dit heeft directe gevolgen voor de resultaatontwikkeling, met name door minder geleverde zorg, hoog verzuim, daaraan verbonden inzet van personeel niet in loondienst en extra kosten voor onder andere schoonmaak en beschermingsmiddelen. Naar verwachting zal pas later in het jaar sprake zijn van herstel. Dit vraagt extra aandacht. De resultaatontwikkeling 2021 is hierdoor onzeker. Toezeggingen van compensatie in 2021 voor gedeferde omzet en meerkosten is (nog) niet voor iedere financieringsstroom een feit. In de jaarrekening is dit onder 'gebeurtenissen na balansdatum' nader toegelicht. De Raad van Bestuur en directie heeft intensief overleg over de uitdagingen die deze pandemie met zich meebrengt en hoe zij deze het hoofd kan blijven bieden. Coronagerelateerde effecten zijn een regulier onderdeel geworden van de resultaat- en liquiditeitsontwikkeling, maar ook is verder vooruitgekeken. Onder begeleiding van een coördinerende raad is een strategische heroriëntatie uitgevoerd, gericht op een toekomst met corona. Aan de hand van externe ontwikkelingen en beschikbare informatie hierover is beoordeeld in hoeverre de pandemie een wijziging van de strategie betekent. De strategie van GGZ Drenthe (zie paragraaf 2.1 hierboven voor ons meerjarenbeleid en paragraaf 2.2 voor de vier strategische speerpunten) is gevormd in lijn met de strategische pijlers van Espria zoals verwoord in de jaarlijkse kaderbrief. Deze Espria-pijlers zijn: steeds merkbaar betere zorg voor onze cliënten, vitale medewerkers & goed werkgeverschap, meerwaarde van IT in de zorg en financiële stabiliteit. De conclusie vanuit deze heroriëntatie is dat Espria alsmede GGZ Drenthe zich richt op de juiste strategische thema's en weinig bijsturing behoeft. Belangrijk blijft om hierin de juiste prioritering aan te geven en executiekracht te borgen. Hier is in 2021 extra aandacht voor.

Ten behoeve van de verwachte resultaat- en liquiditeitsontwikkeling worden voortdurend inschattingen gemaakt in de duur van deze pandemie, de mate van terugval in behandelingen, de mogelijke afname van de bezetting in de huizen voor langdurige zorg, de kosten voor het beschikbaar houden van bedden voor Coronapatiënten, de impact van het sluiten van dagbestedingslocaties, de mogelijke impact op verzuim van personeel, de mate waarin inzet van personeel kan meebewegen, maar ook in hoeverre kostenverhogende maatregelen of gedeferde omzet door onze financiers vergoed wordt. Daarbij sluiten wij aan bij gepubliceerde compensatieregelingen van toepassing voor de verschillende financieringsstromen.

De Raad van Bestuur stelt vast dat deze pandemie geen risico vormt voor de continuïteit van GGZ Drenthe, maar zeker is wel dat ook de rendementsontwikkeling van GGZ Drenthe in 2021 wordt geraakt. Op basis van de huidige gezonde financiële balanspositie, de huidige beschikbare liquiditeit van GGZ Drenthe en de toezeggingen vanuit met name de zorgkantoren en meerdere gemeenten om de bestaande regelingen voor compensatie te verlengen, stelt de Raad van Bestuur vast dat deze pandemie geen risico vormt voor de continuïteit van GGZ Drenthe, en acht zij waardering op basis van de continuïteitsveronderstelling gerechtvaardigd. In 2021 zal de resultaat- en liquiditeitsontwikkeling kortcyclisch en op basis van relevante KPI's worden gemonitord.

Hieronder volgt een overzicht van de voornaamste risico's/zwakten, ombuiging naar kansen/sterkten en de ontwikkeling daarvan in 2020, in aanvulling op de hierboven genoemde risico's met betrekking tot corona.

Kwaliteit van zorg/verantwoorde zorg

1. Tekort aan voldoende (regie)behandelaren

Het algemene beeld is dat het niveau in 2020 iets beter en stabielier is dan in voorgaande jaren, maar nog niet optimaal. Het beeld verschilt per locatie. In de regio Emmen is het tekort groot en daardoor zijn de wachttijden erg lang (>1 jaar tot intake). GGZ Drenthe moet zich beraden hoe de zorg kan worden ingericht waarbij rekening wordt gehouden met een structureel tekort aan behandelaren. Oplossingen zijn de (mede)inzet van digitale faciliteiten en middelen, en het uitwerken van verbetermogelijkheden in de keten. Inspanningen op het gebied van werving & selectie worden geïntensiveerd met behulp van de huidige behandelaren (zij zijn ambassadeurs van GGZ Drenthe in hun persoonlijke netwerk).

2. Onvoldoende toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg, waardoor lange wachttijden en lange behandelduur

De toegankelijkheid van zorg was in 2020 laag door lange wachttijden en is versterkt door de effecten van Corona. De zorgvraag is onzeker en daardoor een passend (blended) zorgaanbod ook. Personele capaciteit is een blijvend probleem. Binnen de taskforce 'wachttijden' wordt in Drenthe samen met alle relevante ketenpartners gewerkt aan het verminderen van de wachttijden en het sneller toeleiden van patiënten naar de juiste zorg. Ook met de strategische koers van klinisch naar ambulans pogen wij het risico te verminderen. In de prijs per DBC per patiënt is een daling te constateren.

3. Benutting EPD, onvoldoende dossiervoering

Er is een verbetering waar te nemen met betrekking tot dossiervoering op basis van de uitkomsten in de rapportage kwaliteitsindicatoren en blijvende aandacht op basis van onze interne audits. Verdere verbetering wordt ook verwacht met het in voorbereiding zijnde nieuwe ZIS/EPD (afkorting voor: Zorg Informatie Systeem/Electronisch Patiënten Dossier). Daarbij komt dat we met ingang van 2022 gaan werken met een nieuwe bekostigingswijze, namelijk het zorgprestatie model. Intern zijn wij momenteel druk bezig om deze overgang efficiënt te laten verlopen en de nieuwe systemen hierop te laten aansluiten.

4. Beperkte investeringsruimte t.b.v. nieuwe ZIS en HIC

GGZ Drenthe laat in 2020 een stabiele verbetering van de operationele kasstroom zien, waarmee investeringen conform plan kunnen worden uitgevoerd. Dit is terug te zien in de liquiditeit die ultimo 2020 is gestegen naar € 7,7 miljoen (2019: € 2,1 miljoen). De onzekerheden rondom de continuïteitsbijdrage Covid-19 zijn echter groot. Bij het uitblijven van voldoende vaccinaties of andere negatieve veranderingen in de pandemie, is een negatieve impact op de kasstroom reëel.

Zorgcontractering en gevolgen voor de exploitatie

1. Onvoldoende voldoen aan contractvoorwaarden en bestendige relatie met zorginkopers

De veelheid aan contracten, vereisten en rekenmethoden gecombineerd met de ingewikkeldheid van prognoses blijft een (financieel) risico. De samenwerking tussen inhoudelijk managers, Zorgverkoop en zorgregistratie maakt dat GGZ Drenthe beter in control komt. In de relatie met financiers is ruimte voor verbetering in het wederzijds begrip.

2. Kosten onvoldoende aanpassen aan opbrengsten

Dit risico is verhoogd door eerdere bezuinigingen en onzekerheden m.b.t. de Corona effecten en de financiering daarvan. De mogelijkheden om snel kosten te verlagen zijn beperkt. Waar mogelijk wordt geprobeerd kosten te voorkomen, zoals materiele kosten en ondersteuning.

3. Liquiditeitsrisico als gevolg van contractafspraken en terugbetalingsverplichtingen

De liquiditeitspositie laat een stijgende lijn zien met meer financiële armslag. De contractuele afspraken met financiers worden steeds eerder in het jaar met elkaar overeengekomen, waardoor ook sneller gefactureerd kan worden.

Verandervermogen (personeel & systemen)

1. Onvoldoende sturing en anticipatie op externe ontwikkelingen

Hierin worden grote stappen voorwaarts gezet. Door het uitvoeren van de strategische koers doen we dit steeds beter en weten we beter wat we willen gaan doen. Er is een dalend risico met betrekking tot de aansturing van de organisatie door snel te schakelen en een goede samenwerking sinds de coronatijd. Een beperkt resultaat is zichtbaar bij de daling van de kosten per patiënt en stijging van het aantal patiënten. Dit hangt samen met contractrisico en inmiddels is hier meer stuurinformatie voor beschikbaar.

2. Onvoldoende verzuimbeheersing

De intensieve aanpak van de afgelopen jaren wordt zichtbaar in een positieve trend m.b.t. verzuim van medewerkers. Scherpe sturing blijft noodzakelijk.

3. Teveel interne schotten waardoor patiënt/behandellogistiek niet optimaal verloopt

Met betrekking tot schotten en interne wachttijden is een organisatie-brede doorbraakweek patiëntreis/zorgprogrammering georganiseerd, om hier significante stappen in te zetten ('versnellen door te focussen'). Er is een blijvend positieve trend m.b.t. risico schotten in de organisatie: hoger bewustzijn en urgentiebesef bij circuits zijn aanwezig en worden vastgehouden.

Imago

1. Mate van zichtbaarheid in de samenleving van GGZ Drenthe

GGZ Drenthe is zichtbaar in de samenleving en participeert actief in de zorgketens en netwerken in Drenthe en in externe vertegenwoordiging (o.a. De Nederlandse GGZ). Ook vanuit de programmamanager MVO Espria en EI-sessie de groen(st)e ggz worden ambities geformuleerd voor MVO die bijdragen aan de maatschappelijke zichtbaarheid en positie van GGZ Drenthe.

2. Mate van positieve uitstraling naar patiënten, naasten, verwijzers en arbeidsmarkt

Externe beeldvorming bij zorginhoudelijk verwijzers en de arbeidsmarkt beweegt positief mee met de stijgende zichtbaarheid in de samenleving.

3. Negatieve beeldvorming als GGZ zorgaanbieder

Positieve beeldvorming wordt bereikt door zichtbaarheid en participatie in de samenleving. De negatieve publiciteit en beeldvorming van GGZ Drenthe betreft met name de lange wachttijden. Positief is dat er concrete stappen gezet worden met wachttijdreductie, d.m.v. de regionale taskforce wachttijden.

2.2.3 Innovatie

Onderzoek

GGZ Drenthe vindt het doen van (wetenschappelijk) onderzoek belangrijk en voert hier actief beleid op. Sinds 2019 wordt al het onderzoek dat plaatsvindt binnen GGZ Drenthe onder GGZ Drenthe Research geschaard. GGZ Drenthe Research bestaat uit de Commissie Onderzoek en Zorginnovatie (COZ), het Bureau Onderzoek en Zorginnovatie (BOZ) en de zes autonome onderzoekslijnen: Common Mental Disorders, Forensische Psychiatrie, Ouderenpsychiatrie, Langdurige Zorg en Psychose, Slaapstoornissen in de psychiatrie, en Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie.

Binnen onze opleidingen tot psychiater, verpleegkundig specialist en (klinisch) psycholoog is deelname aan wetenschappelijke onderzoeksprojecten geïntegreerd in het opleidingstraject en vindt het onderzoek plaats binnen de thema's van één van de onderzoekslijnen. GGZ Drenthe Research heeft een eigen website, biedt een cursus Eerste Hulp Bij Onderzoek en bewaakt de kwaliteit en haalbaarheid van het onderzoek binnen GGZ Drenthe. Vanuit GGZ Drenthe Research werken we samen met verschillende onderzoeksinstituten en onderzoeksafdelingen van instellingen in de regio. In 2020 is, in samenwerking met collega's van het programma Merkbaar Beter en collega's werkzaam binnen het bestuurscentrum van Espria, gestart met de ontwikkeling van een online "Onderzoek en Innovatie"-etalage, waarin alle onderzoeksactiviteiten aan een breder publiek gepresenteerd worden.

Er zijn drie hoogleraren vanuit GGZ Drenthe direct verbonden aan GGZ Drenthe Research, welke ook zitting hebben in de COZ; Marieke Pijnenborg (psychosecircuit) vanuit de afdeling Klinische & Ontwikkelingsneuropsychologie (Rijksuniversiteit Groningen), Marika Lancel (slaapcentrum) vanuit de afdeling Klinische Psychologie & Experimentele Psychopathologie (Rijksuniversiteit Groningen) en Danielle Cath vanuit het Universitair Centrum Psychiatrie van het UMCG en het Rob Giel Onderzoekscentrum.

Binnen GGZ Drenthe dragen de Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) met het Expertisecentrum Slaap en Psychiatrie en het Psychosecircuit met de FACT-teams het TOP GGZ keurmerk, dat staat voor wetenschappelijk onderzoek in combinatie met zeer gespecialiseerde zorg. Hier onderzoeken we bijvoorbeeld of nieuwe behandelingen een doorbraak kunnen betekenen in de zorg voor mensen met complexe problemen. Het Psychosecircuit is sinds 2010 TOP GGZ gecertificeerd en de FPK sinds 2014. In 2018 werd het keurmerk opnieuw toegekend aan beide afdelingen.

In 2020 waren er diverse lopende onderzoeken, hieronder wordt per onderzoekslijn een deel van de onderzoeken weergegeven.

Common Mental Disorders:

- MOPHAR: Somatische monitoring psychiatrische patiënten; onderzoek naar de samenhang van psychiatrische en lichamelijke aandoeningen, en het beloop ervan.
- Leefl!: een pilot studie (voorafgaand aan een RCT) naar een leefstijl interventie speciaal voor patiënten met stemmings -en angststoornissen & metabool syndroom binnen de poliklinieken, om afname van depressieve klachten, en toename van gezondheid en kwaliteit van leven te verbeteren.
- arIBA: Een samenwerking naar een nieuwe behandelmethodede bij OCD: Werkt de Inference-based approach (IBA) evengoed als reguliere CGT bij mensen met OCD?
- Pilot I-SHARED: Wat is de haalbaarheid van samen beslistool I-SHARED in het adviesgesprek bij mensen met een depressie?
- Walk & Talk: Is 3MDR (kosten)effectiever dan reguliere traumagerichte behandelingen?
- Families in the Frontline: Is MFT effectiever in het verbeteren van het gezinsfunctioneren dan reguliere behandeling?
- Therap-i: Wat is de effectiviteit van de Therap-i-module, naast de standaard behandeling (treatment as usual; TAU), bij het verminderen van depressieve symptomen bij patiënten met een complexe depressie?
- Dagboekstudie bij bipolaire patiënten: kan het dagelijks bijhouden van stemming via een app beter voorspellen of iemand een manie of depressie ontwikkelt dan monitoring via vragenlijsten?
- Dagboekstudie COVID-19: Wat is gedurende een maand de impact van Corona op psychisch functioneren?
- NESDA cohort studie: Wat zijn determinanten van beloop bij stemming en angst?
- De richtlijnstudie: in hoeverre wordt bij de poliklinieken van GGZ Drenthe volgens de richtlijnen behandeld?

Forensische Psychiatrie:

- Studie naar de algemene effectiviteit van de forensische psychiatrie behandeling.
- Studie naar de effecten van Mentalization Based Treatment in de forensisch psychiatrische kliniek
- Een studie naar de effectiviteit van een vernieuwd protocol voor de behandeling van brandstichters.
- Een (pilot) studie naar de effectiviteit van Virtual Reality Agressie Preventie Training (VRAPT) in de forensisch psychiatrische kliniek.
- Een doorlopende studie naar de specifieke karakteristieken van vrouwelijke forensische patiënten, zoals validiteit van meetinstrumenten en behandel-effectiviteit.

Ouderenspsychiatrie:

- Routine Outcome Monitoring for Geriatric Psychiatry & Sciences (ROM-GPS). Een studie naar het beloop van psychische klachten bij ouderen.
- Een studie naar de kosteneffectiviteit van groeps-schematherapie aangevuld met psychomotorische therapie bij ouderen met een persoonlijkheidsstoornis.

Slaapstoornissen in de psychiatrie:

- Vroegtijdige en aangepaste behandeling van insomnie op de eigen afdeling van forensisch psychiatrische centra (pilot studie)
- Rol van gestoorde slaap bij de ontwikkeling van gecompliceerde rouw
- Behandeling van prevalentie slaapstoornissen bij psychiatrische patiënten ter verbetering van de slaap en kwaliteit van leven, en ter reductie van psychische en lichamelijke klachten.
- STaP: Heeft vroege detectie en aan psychiatrie-aangepaste behandeling van slaapstoornissen een positief effect op psychopathologie en kwaliteit van leven?

Langdurige Zorg en Psychose:

- Validering & Bruikbaarheid IROC Is de I.ROC geschikt om in te zetten bij diverse Espria-doelgroepen?
- Optimaal Leven: Hoe draagt de samenwerking tussen diverse zorgaanbieders bij aan de kwaliteit van leven van patiënten? Hoe ervaren patiënten binnen Optimaal Leven hun herstel?
- Dynamische Interactieve Sociale Cognitietraining in virtual reality (DiSCoVR): Het trainen van sociale cognitie in VR bij mensen met een psychotische stoornis
- Effectmeting van het Duurzaam Verblijf Behandelprogramma
- Empathie bij mensen met een Ultra Hoog Risico (UHR) op psychose
- Validatie DISCUS-schaal: Is de verkorte DISC-12, te weten DISCUS, geschikt als meetinstrument voor stigma en discriminatie?
- Project VOICES (psychose en dissociatie)
- HAMLETT: continuatie of stoppen met medicatie na een eerste episode van psychose
- Communicating Diagnosis: effect van de communicatie van de diagnose op de familiedynamiek en prognose
- Mijn Oplossing: Hoe wordt de inzet van een digitaal signaleringsplan ervaren door patiënten?
- UNIA: Unmet Needs in Adolescence. Welke zorgbehoeften hebben jongeren en jongvolwassenen?
- VOICE: factoren die van belang zijn in de therapeutische relatie
- GUTS: het microbiom en symptomen van psychose en bipolaire stoornis
- VR-SOAP: VR-training ter verbetering van het sociaal functioneren van jongeren met psychose
- Popkoor Enjoy - herstel door zingen. Welke ervaringen hebben de deelnemers aan Enjoy? Hoe heeft deelname hun leven beïnvloed?
- Don't Stop Me Now: Inzet van sport bij jongeren met een eerste psychose.
- Veerkrachtige families: Belemmerende en helpende factoren bij gezinnen met een gezinslid met EPA

Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie

- Meer kennis over medicatie bij cliënt en begeleiders: Wat vinden begeleiders van de e-learning en cliënten van de folders?
- Studie naar gezonde dagbesteding in coronatijden en daarna
- Samen denken, samen doen: Wat is het effect van integratieve behandeling op probleemgedrag en afbouw van niet-passend psychofarmacagebruik
- Toetsingsinstrument Psychofarmaca Toepassing (TIPT): Wat is de validiteit en betrouwbaarheid van het TIPT?
- Wat zijn de kenmerken van cliënten en consultaties bij het Centrum voor Consultatie en Expertise?
- Onderzoek naar psychometrische eigenschappen van de Nederlandse versie van de Psychiatric Assessment Schedule for Adults with Developmental Disabilities Checklist (PAS-ADD Checklist)
- Onderzoek naar factorstructuur, meetinvariantie en normering van de Nederlandse versie van de Aberrant Behavior Checklist (klinische/inwonende versie)

Digitale Strategie 2020-2023

De zorgvraag verandert, en ons zorgaanbod verandert mee. We richten de zorg anders in en werken meer samen: met de patiënt en zijn naasten, met andere zorgaanbieders en overige organisaties. We maken gebruik van ICT om ons zorgaanbod te faciliteren en soms ook zelfs überhaupt mogelijk te maken. De inzet van ICT dient mee te veranderen met het zorgaanbod en met de nieuwe manier waarop we willen werken. Daarom hebben we in 2020 een nieuwe digitale strategie opgesteld. Deze digitale strategie beschrijft hoe we de ondersteuning van de zorg door ICT in de nabije en verdere toekomst zien en willen vormgeven, om zo de zorgprocessen dusdanig te ondersteunen dat passende zorg kan worden verleend en ontvangen tegen zo laag mogelijke (maatschappelijke) kosten, overal en altijd, in nauwe samenwerking en met regie van de patiënt. De digitale strategie is opgesteld in afstemming met de digitale strategie van Espria 'Digitaal aan zet'.

We hebben gekozen voor het doorontwikkelen op deze vijf thema's:

- *Wij zien behandeling online.* Het klassieke beeld van de patiënt op de sofa met daarnaast de psychiater met een notitieblok is niet meer van deze tijd. Behandeling zal steeds vaker (blended of 100%) online plaatsvinden. De behandeling verschuift daarmee van een vast tijdstip in de spreekkamer van de behandelaar van welke discipline dan ook naar een flexibel laagdrempelig contact in de online omgeving. Om goed te kunnen werken aan het eigen herstel moet de patiënt inzicht hebben in de informatie over zijn of haar gezondheid. De patiënt moet ook zelf informatie kunnen delen (denk aan zelfmetingen of een dagboek) waarbij deze informatie weer gebruikt wordt in de behandeling. Het is van belang goede online behandeling in te zetten die een echte meerwaarde in het zorgproces heeft en op een manier dat de patiënt zich comfortabel voelt bij de omgeving waarin dit plaatsvindt.
- *Wij zien een nieuwe werkplek.* Aan de medewerkers wordt flexibiliteit gevraagd om mee te bewegen. De huidige werkplek, een citrix-computer op kantoor, belemmert hierin. Het is hoog tijd voor een nieuwe werkplek. Deze is flexibel, snel, overal te gebruiken en kent een zeer hoge beschikbaarheid. Daarnaast is de werkplek ook op maat, met alleen de applicaties die de medewerker nodig heeft. Binnen dit thema zullen ook bepaalde applicaties vervangen moeten worden door SaaS-oplossingen (Software as a Service). Deze oplossingen zijn overal en altijd te gebruiken.
- *Wij zien een nieuw Zorg Informatie Systeem.* De behoefte aan een beter Zorg Informatie Systeem (ZIS) met een goed geïntegreerd EPD is groot. Dit nieuwe systeem moet de werkprocessen beter ondersteunen en zal veel tijdswinst en een fijnere manier van werken voor behandelaren en secretariaatsmedewerkers opleveren. Het nieuwe systeem is goedkoper, met meer mogelijkheden. Door de inzet van een nieuw ZIS zijn we klaar voor de toekomst (waaronder de start van het Zorg-Prestatie-Model eind 2021).
- *Wij zien nieuwe technologieën in het zorgproces.* Binnen dit thema worden nieuwe technologieën (denk aan Virtual Reality, Smartglasses, Data Science, Serious Gaming, Augmented Reality, Sensor Technology, Domotica) onderzocht en beproefd. Hierbij wordt onder andere gebruik gemaakt van Design Thinking en Co-creatie. Indien de toepassing klinisch relevant is, of een toegevoegde waarde heeft in het traject van aanmelding, gegevensverzameling, diagnostiek en keuze van te benutten behandelmodules in het behandelplan op maat en daarmee start van de behandeling, dan wordt deze toepassing (vanuit dit thema) ingebed in het reguliere behandelproces.
- *Wij zien digitale samenwerking in de keten.* De gegevensuitwisseling in de keten (huisartsen, naasten en andere zorgaanbieders) moet met digitale middelen beter ondersteund worden met als doel de gezamenlijke actuele dossiervoering (met de patiënt centraal in de regie) te optimaliseren.

Eind 2020 is de digitale strategie vastgesteld en zijn voorbereidingen getroffen voor de uitvoering van deze strategie. Tevens is hiermee een start gemaakt. De aanpak die we hiervoor kiezen past bij onze actuele 'Wij zien mensen' aanpak en cultuur. Experimenteren, een grote betrokkenheid van een verscheidenheid van mensen, bottom up werken vanuit de praktijk mét nieuwe invloeden van buitenaf, zijn hierbij de uitgangspunten. We maken gebruik van kort cyclisch sturen. Dit betekent dat de realisatie wendbaar en met nauwe afstemming van belanghebbenden aangepakt wordt.

El-sessies

We maken graag gebruik van de innovatiekracht van onze eigen medewerkers. Dat gebeurt sinds 2018 via 'El-sessies' waarbij El staat voor Effectief Innoveren. Medewerkers worden uitgedaagd nieuwe ideeën en ontwikkelingen met collega's vanuit de hele organisatie in een El-sessie te onderzoeken en vervolgens concreet een stap verder te brengen.

In 2020 zijn er zeven El-sessies georganiseerd. Het doel is steeds meer medewerkers mee te laten doen en denken als het gaat om innovatie. Het enthousiasme van de deelnemers, afkomstig uit alle hoeken en gaten van de organisatie, én de diversiteit aan onderwerpen laat zien dat dat in deze vorm goed lukt. In coronatijd is de fysieke werkvorm aangepast naar een digitale werkvorm, die ook goed werkbaar blijkt.

De thema's in 2020 richtten zich op onderdelen van de patiëntreis, waar blijvend gezocht wordt naar verbetering van onze zorg en de patiënt en zijn naaste(n) centraal staan. Separeren, Leefstijlbevordering, Gebiedsgericht werken (Wij zien de samenhang) en Klinisch Continuüm (Wij zien jou) werden voorgelegd, bediscussieerd en van verbeterpunten voorzien. Op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen is het initiatief genomen te onderzoeken hoe GGZ Drenthe een constructieve bijdrage kan leveren aan het 'vergroenen' van de zorg. En met een feest als eindpunt van een reeks van activiteiten was het de bedoeling de visie 'Wij zien mensen' met alle medewerkers verder te verdiepen. In de El-sessie zijn daarvoor ingrediënten aangedragen. Helaas is het feest vanwege de Corona maatregelen uitgesteld.

Vrijwel alle El-sessie kregen een vervolg in werkgroepen, die de opgehaalde verbeterpunten verder uitdiepen en de acties begeleiden.

Continu verbeteren

Wij zijn in staat waardedoende te zijn in het klein stukje levensreis van de patiënt, waarin wij mee mogen reizen; de 'patientreis'.

Het is onze gezamenlijke opdracht de strategische uitdagingen die hierbij horen, gericht door te vertalen naar operationele doelstellingen en gedrag. Met het gericht samen zetten van volgende stappen experimenteren wij en leren om de organisatie te richten en continue te verbeteren.

Het Verbetereteam ondersteunt en faciliteert de organisatie bij het komen tot een gemeenschappelijke 'verbeter-taal'. Hierbij delen zij kennis en ervaring op het gebied van Lean denken en doen en wel volgens het principe van voordoen - samen doen - zelf doen. In het afgelopen jaar is lichte 7 van de interne Lean Basis Opleiding gestart. Eerder opgeleide collega's zijn voortrekkers in de zoektocht om te komen tot een patientreis (vanuit gebiedsgericht werken, klinisch continuüm en nieuwe zorgprogrammering). De A3 wordt als middel op veel plekken en door veel verschillende mensen ingezet om vanuit KATA-denken doelgerichte stappen te zetten.

Wij staan voor verbeteren zonder ophouden waarbij iedereen betrokken is en de patiënt-, financiële- en medewerker waarde in balans zijn.

2.3 Samenleving en relaties met belanghebbenden

2.3.1 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Duurzame patiëntenzorg

We gaan uit van de individuele kracht en herstel van de patiënt. GGZ Drenthe bevindt zich midden in een cultuuromslag hoe we tegen de samenleving, onze patiënten en medewerkers aankijken. Onze visie 'Wij zien mensen' komt onder andere tot uiting in zorginhoudelijke vernieuwingsprojecten, zoals Intensive Home Treatment en Optimaal Leven, en in de versterking van de ggz-keten in samenwerking met de Drentse huisartsen (zie ook paragraaf 2.3.2).

Duurzaam inzetbare medewerkers

We willen de duurzame inzetbaarheid van medewerkers verhogen en het verzuim significant reduceren. Dit gebeurt door:

- het beschikbaar stellen van instrumenten/interventies voor medewerkers waarmee zij zelf regie kunnen nemen op hun duurzame inzetbaarheid. Een voorbeeld hiervan is de Monitor Duurzame Inzetbaarheid (MoDi), een vragenlijst die inzicht geeft over gezondheid en werkvermogen van de medewerker.
- Het organiseren van themabijeenkomsten over duurzame inzetbaarheid.
- Het beschikbaar stellen van tools ter bevordering van een gezonde leefstijl.

Duurzaam vastgoed/facilitaire processen

Twee eigendomspanden van GGZ Drenthe zijn in 2020 voorzien van zonnepanelen. Het betreft De Vlint en De Meander, beide gesitueerd op de locatie Dennenweg.

In 2019 is onderzocht welke (wettelijk verplichte) EED-maatregelen (EED staat voor Europese Energie-Efficiency Richtlijn) de komende jaren moeten worden uitgevoerd bij de gebouwen van GGZ Drenthe. De uitkomsten van het onderzoek zijn gemeld bij het Ministerie van Economische Zaken. In 2020 zijn de benodigde acties in het kader van EED verder voorbereid. In de begrotingen over 2021 en 2022 zijn de noodzakelijke investeringsbedragen worden opgenomen.

Sociale en maatschappelijke participatie

GGZ Drenthe stimuleert sociale participatie door een bijdrage te leveren aan sociale inclusie. We doen dit door onder andere het organiseren van bijeenkomsten voor naastbetrokkenen in de wijk. Hulpverleners, patiënten en naastbetrokkenen gaan hierin het gesprek met elkaar aan. Er wordt psycho-educatie gegeven. De ervaringswerkers hebben hierin een belangrijke rol. We leveren een bijdrage (veelal in natura) aan activiteiten voor patiënten, zoals het Zingevingfestival en een fietsevenement rond Break the Stigma for families. Naast bijeenkomsten voor naastbetrokkenen bieden we familie coaching aan gericht op o.a. het bevorderen van de samenwerking tussen familie, patiënt en de hulpverlening, het ondersteunen van het herstelproces en het aanboren van de eigen kracht van patiënt en familie.

Voor de inzet op maatschappelijk vlak heeft GGZ Drenthe medewerkers, variërend van baliemedewerkers tot hulpverleners van diverse disciplines, opgeleid en ingezet voor voorlichting en psycho-educatie aan verschillende gemeentelijke diensten zoals politie en de brandweer. Tevens aan maatschappelijk werk in de wijken en buurtcentra e.d. We noemen dit EHPP "Eerste Hulp bij Psychische Problemen".

Sociale en maatschappelijke participatie wordt ook gestimuleerd doordat GGZ Drenthe deelneemt aan het Impulsproject. Een project gesubsidieerd door de overheid om gemeenten (werk en inkomen), UWV en GGZ instellingen vertrouwd te maken met elkaars werkwijze, elkaars taal te leren begrijpen met als doel beter samen te werken om meer kwetsbare burgers met ernstige psychische problemen te helpen aan een betaalde baan. Zie ook <https://www.werkenmetips.nl/nieuws/alle-impuls-projecten-op-een-rij/>.

IPS (individuele Plaatsing en Steun) is een methodiek om mensen met een ernstige psychische aandoening die graag willen werken, te helpen bij het verkrijgen en behouden van een betaalde baan. Deze methodiek is bij de gemeenten onder de aandacht gebracht. Daarnaast is er een nieuwe subsidieregeling gekomen voor patiënten die vallen onder de doelgroep CMD (Common Mental Disorders). Hierdoor heeft het IPS team ook cliënten die in zorg zijn bij de hoog gespecialiseerde teams kunnen helpen om samen met de gemeente op zoek te gaan naar een baan. Verder neemt GGZ Drenthe deel aan het project 'Werkgeversfocus op mensen met een psychische kwetsbaarheid' van de werkgeversvereniging AWWN, waarin het contact gezocht wordt met werkgevers die inmiddels ervaring hebben met het in dienst hebben van werknemers met een psychische kwetsbaarheid. In dit project kijken we hoe werkgevers ondersteund kunnen worden bij het aannemen en aan het werk houden van iemand met een psychische kwetsbaarheid. Zie ook <https://www.awvn.nl/werkgeversfocus-op-mensen-met-een-psychische-kwetsbaarheid/>.

In 2020 werden circa 160 deelnemers geholpen in een IPS traject waarbij een kwart een betaalde baan heeft gevonden. In 2020 werden er 122 deelnemers geholpen, waarvan 50 procent in een gefinancierd traject bij het UWV of gemeente. Er is veel belangstelling voor IPS-trajecten van GGZ Drenthe, ook vanuit de politiek. We hebben gemerkt dat het in deze tijd van corona lastig was om cliënten toe te leiden naar werk, maar dat er desondanks bereidheid was om samen met het UWV, gemeenten en werkgevers te zoeken naar passende oplossingen. GGZ Drenthe participeert in landelijk onderzoek over IPS, in samenwerking met het UWV en Phrenos. UWV heeft opdracht gekregen van Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid om IPS dienstverlening waar dit nu nog op basis van een subsidieregeling wordt gefinancierd, vanaf 2022 op een structurele manier in de UWV dienstverlening in te bedden.

Hiervoor komt een apart Inkoopkader IPS. GGZ Drenthe is met andere IPS aanbieders gevraagd input te leveren voor de veldraadpleging rondom deze regeling.

GGZ Drenthe heeft zich als doel gesteld om de dienstverlening van IPS en DAAT (Dagbesteding, Arbeidsintegratie, Arbeid en Training) nog beter te laten aansluiten op de vraag van cliënten UWV en gemeenten met betrekking tot het krijgen en behouden van opleiding en of werk. DAAT-Drenthe biedt diverse activiteiten aan die bijdragen aan een betere samenleving, zoals het scheiden van afval (ijzer, papier, hout) en het op verantwoorde wijze slopen en afvoeren van afgedankte elektrische apparaten (in samenwerking met Wecare).

2.3.2 Samenwerkingsrelaties en belanghebbenden

Optimaal Leven en samenwerking rondom EPA patiënten

Het programma Optimaal Leven richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met langdurige psychiatrische kwetsbaarheden (mensen met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen). Hierin werkt GGZ Drenthe samen met Cosis, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), vijf gemeenten en twee zorgverzekeraars. Men levert integrale, herstelgerichte zorg en ondersteuning in de wijk in organisatie- en domein overstijgende teams in Assen, Emmen, De Wolden/ Hoogeveen. De teams zijn in 2020 nog volop in ontwikkeling. Ook de samenwerking met andere afdelingen van de betrokken organisaties is verder opgezet. Zie: <https://www.iedereenondereendak.nl/wat-er-al-gebeurt/wonen-met-begeleiding/optimaal-leven>. Ook zijn voorbereidingen getroffen om in Midden Drenthe een team op te zetten. Hierbij wordt veel geleerd van de reeds bestaande teams.

In 2020 wordt de herstelgerichte benadering steeds meer als methode geïmplementeerd als basis van de nieuwe werkwijze binnen de Optimaal Leven teams. Dankzij de integrale aanpak vanuit één team, de inzet van het in 2020 ontwikkelde Herstel Ondersteuningsplan (het HOP) en maandelijkse actie leer sessies maken professionals zich deze benadering zeer snel eigen. Dit heeft ook een positief effect gehad op het snel kunnen aanpassen aan de nieuwe realiteit met betrekking tot COVID-19.

Cliënten geven aan dat de Optimaal Leven teams zo laagdrempelig bereikbaar zijn en dat ze zich gehoord en gezien voelen. Zie: <https://vimeo.com/396726866>. Er zijn best wat mensen uitgestroomd in 2020 die al jarenlang in zorg waren. Op het niveau van teamontwikkeling heeft COVID-19 invloed gehad op het tempo. Daarom is besloten de proeftuinperiode nog een jaar te verlengen zodat op basis van gedegen informatie tot besluitvorming gekomen kan worden over de structurele vorm van de toekomst.

Samenwerking rondom mensen met acuut verward gedrag

GGZ Drenthe vervult een actieve rol in het Regionaal Overleg Acute Zorg. Zowel de Spoedpoli als de Psycholance dragen bij aan goede ketenzorg voor mensen met acuut verward gedrag en worden gewaardeerd door alle ketenpartners. Voor de Psycholance is nieuwe financiering gevonden, waarmee de continuïteit gelukkig weer gewaarborgd is. De eerdere financieringsconstructie voor de Spoedpoli is gecontinueerd. GGZ Drenthe participeert in en is voortrekker in regionale overleggen met alle ketenpartners, waaronder collega-zorgaanbieders, gemeenten, huisartsen, politie, GGD, VNN, somatische ziekenhuizen en andere partners in het sociale domein, waarin we steeds nieuwe initiatieven ontplooien. Een voorbeeld hiervan is het in 2020 gestarte ketenoverleg aangaande patiënten met een acute GHB-onttrekking, waarin wordt gekomen tot richtlijnen en ketenafspraken met de relevante partners.

Merkbaar Beter

Merkbaar Beter is onderdeel van de meerjarenstrategie van Espria. Het motto is 'beter door samen'. Denk bijvoorbeeld aan persoonsgerichte zorg, de inzet van e-health en zorgtechnologie, de werving van collega's, en nog veel meer. We zoeken elkaar binnen Espria steeds meer op, delen kennis, tips en ideeën. Los van de kosten die we daarmee vaak ook nog eens besparen, kunnen we daardoor meer voor onze klanten/patiënten betekenen. En maken we het werken in de zorg leuker en beter. Merkbaar beter!

Doorontwikkeling intensieve samenwerking Noord-Nederland

Het Forensisch Innovatie Netwerk Forensische Noord Nederland heeft aan medewerkers werkzaam in de forensische psychiatrie scholingsactiviteiten aangeboden. Het betreft de forensische leerlijn met onder andere een Summerschool over het behandelen van zedenproblematiek. Daarnaast zijn de eerste stappen gezet in de samenwerking met ketenpartners om vorm en inhoud te geven aan de ketenveldnorm voor de levenslooppfunctie. Tevens is er geïnvesteerd in het ontwikkelen van klinische samenwerking door de deelnemende instellingen.

Gedurende het hele jaar is er overleg en afstemming geweest tussen de grote instellingen in Noord-Nederland over uitvoeraspecten van de Wet verplichte ggz (Wvvggz). Deze afstemming heeft plaatsgevonden middels gemeenschappelijke interviews tussen de geneesheer-directeuren, maar ook op het niveau van de juristen die eveneens over een overlegstructuur beschikken. De doelstelling hiervan is onder meer het harmoniseren van werkprocessen van de Wvvggz in Noord-Nederland. Daarnaast werd jurisprudentie gedeeld en werden opmerkelijke uitspraken met elkaar besproken. In 2021 is een gezamenlijke deskundigheidsbevordering gepland bij GGZ Drenthe voor alle Bureau geneesheer-directeur (BGD) medewerkers uit het Noorden.

Samenwerking met huisartsen en ziekenhuizen

De samenwerking met de huisartsen via de koepelorganisatie van de huisartsen, Huisartsen Zorg Drenthe (HZD) is het afgelopen jaar op verschillende niveaus geïnventariseerd rondom de wachttijdproblematiek van ggz in de regio Drenthe. Hierover wordt op bestuursniveau periodiek overlegd, daarnaast ook op operationeel niveau door GGZ Drenthe met POHGGZ en huisartsen voor het ontwikkelen van de samenwerking geconcretiseerd in de volgende vier thema's:

- Dynamische wachtlijst ofwel een prioriteringssysteem voor de wachtlijsten;
- Consultatie goed inrichten en laten aansluiten op de vraag;
- Mensen eerder zien zodat voorkomen wordt dat mensen onterecht op de wachtlijst staan;
- Laagdrempelig contact tussen huisartsen en ggz-aanbieders.

Met de Drentse ziekenhuizen en Verpleging en Verzorging is vanuit Ouderen Psychiatrie geïnvesteerd in een sluitende keten en gericht op 'de juiste zorg op de juiste plek'. Dit heeft geresulteerd in de mogelijkheid om nu op beide locaties van de Treant Zorggroep Elektro Convulsie Therapie ECT toe te passen (Emmen en Hoogeveen). Tevens is er een expertgroep in oprichting bestaande uit professionals van Icare, het Wilhelminaziekenhuis en GGZ Drenthe die diagnostiek en interventies kan bieden wanneer er sprake is van probleemgedrag bij dementie in de thuissituatie. Doel is mensen met dementie zo lang mogelijk, met behoud van kwaliteit van leven, thuis te laten blijven wonen. Daarnaast is in de keten met de VVT de consultatie sterk verbeterd.

Met het Wilhelmina ziekenhuis in Assen hebben we het gesprek over behoud van stageplaatsen ziekenhuispsychiatrie voor psychiaters in opleiding bij GGZ Drenthe. Daarnaast over het steeds beter leveren van consultaties buiten kantoortijden, en over samen optrekken op snijvlakken tussen somatiek en psychiatrie en hoe deze zich ontwikkelen de komende jaren bij verplaatsing van behandeling dichterbij (t)huis.

Samenwerking met gemeenten

GGZ Drenthe werkt nauw samen met alle Drentse gemeenten rondom jeugd, volwassen zorg, dagbesteding, veiligheid, acute zorg en bemoeizorg. Dit doen we onder andere via de Kinder- en Jeugdpsychiatrie waarbij we met regelmaat contact hebben met de lokale Toegang of het CJG rondom jeugdige patiënten. Naast behandeling hebben we in 2020 in samenspraak met de jeugdzorgregio een consultatiefunctie voor Jeugd opgezet voor verwijzers uit het veld. Binnen de reguliere SGGZ zijn we actief in de wijken met FACT, vanuit de proeftuin Optimaal Leven en met bemoeizorg vanuit de OGGZ. Ook vanuit veiligheid en de acute zorg is er regelmatig contact tussen GGZ Drenthe en de gemeenten. Denk daarbij aan thema's als de Spoedpoli en de Psycholance. GGZ Drenthe heeft daarmee op allerlei verschillende niveaus en thema's contacten met de gemeenten zodat we de zorg voor onze patiënten zo optimaal mogelijk kunnen laten verlopen.

Overige samenwerkingen

Bovenstaande is niet uitputtend met betrekking tot onze samenwerkingen. GGZ Drenthe werkt met vele partijen in de keten samen, veelal per circuit of doelgroep. Rondom de gespecialiseerde zorgcircuits zijn ook diverse samenwerkingsprojecten met landelijk gerenommeerde partners. Bijvoorbeeld met Centrum '45 op het gebied van de transculturele psychiatrie, of met het Landelijke Zorgsysteem Veteranen (LZV) op het gebied van zorg bij complexe psychiatrische trauma's. Ook deze samenwerkingsrelaties voegen veel waarde toe aan onze patiëntenzorg. In project- of bilateraal verband worden de samenwerkingen regelmatig geëvalueerd en bijgesteld.

2.4 Kwaliteit en veiligheid

Kwaliteit en veiligheid van zorg

GGZ Drenthe is HKZ-gecertificeerd en draagt het keurmerk Basis GGZ. Daarnaast heeft GGZ Drenthe het keurmerk CCAF voor de FACT en Forensische ACT en het keurmerk TOP GGZ voor de teams van Langdurige Psychiatrie en de Forensische psychiatrie.

Het kwaliteitsmanagementsysteem van GGZ Drenthe moet leiden tot beheersing van processen en onderliggende risico's om zo de resultaten – de geleverde zorg – te borgen en gericht te verbeteren. Het kwaliteitsmanagementsysteem en de resultaten van zorgverlening liggen in elkaars verlengde.

De COVID-19 pandemie heeft het afgelopen jaar impact gehad op het kwaliteitsmanagementsysteem. Waar mogelijk is gebruik gemaakt van digitale systemen om onderdelen uit het kwaliteitsmanagementsysteem, waaronder de systeembeoordeling, de externe HKZ audit en de interne audits doorgang te laten vinden.

Externe audit

Tijdens de externe audit uitgevoerd door DNV GL stond de visie 'Wij zien mensen, Wij zien elkaar' centraal. Dat resulteerde in maar liefst 22 sterke punten.

De audit toonde aan dat organisatiebreed beter en intensiever wordt samengewerkt tussen de verschillende organisatieonderdelen. Medewerkers ervaren ook de aansporing tot meer samenwerking, de manier waarop de samenwerking wordt gefaciliteerd en de ruimte die daarvoor wordt gegeven. Het gevoel heerst dat je mag experimenteren, leren, je mening mag uiten en dat we beter naar elkaar luisteren.

In een volgende fase kunnen we inzichtelijker maken welke eisen en wensen er zijn om nog méér te gaan samenwerken, waaronder op specifieke momenten tijdens de behandeling en de overdracht van patiënten. Duidelijke kaders en richtlijnen bevorderen de samenwerking en fungeren als basis voor de kwaliteit van samenwerken.

In 2020 zijn wederom de teams van GGZ Drenthe geauditeerd op dossiervoering. Het accent lag hierbij enerzijds op het werkproces en werken volgens gestelde normen en anderzijds op het leren praktisch gebruik te maken van het elektronische patiëntdossier. Hoewel de audits meer uniformiteit en bewustwording tot stand hebben gebracht blijft de PDCA op dossiervoering punt van aandacht. Om de teams te ondersteunen is binnen het informatiemanagementsysteem 'GRIP' een Caseload-rapport Volledigheid van dossier ontwikkeld. Elke behandelaar beschikt nu over een overzicht met zijn/haar volledige caseload.

In 2020 is de periodieke rapportage indicatoren kwaliteit van zorg doorontwikkeld en wordt deze rapportage structureel gedeeld met de zorgteams. Gegevens kunnen als input gebruikt worden voor het kort cyclische jaarplan en voortgangsrapportage. De resultaten in de rapportage indicatoren kwaliteit van zorg gaven aan waar eventuele verbeterpunten liggen.

Er zijn in 2020 in juli en december twee bezoeken geweest van de IGJ in het kader van de coronacrisis ("goed bestuur in crisistijd"). De conclusies van de Inspectie waren positief, blijkt uit hun terugkoppeling: "In deze tweede lockdown en op dit moment is de zorgcontinuïteit niet in het geding en is er geen sprake van verlies van kwaliteit van de zorg. De organisatie is stabiel, er zijn korte lijnen met zowel de directie als met de somatische dienst. Men ervaart binnen de instelling en binnen de locatie saamhorigheid en de spirit om de situatie samen het hoofd te bieden." Er zijn geen bezoeken geweest van andere toezichthouders.

Cliënttevredenheidsmetingen

De huidige manier van cliënttevredenheidsmeting door middel van bijvoorbeeld de verplichte landelijke CQI vragenlijst wordt steeds minder ingezet, en levert weinig nieuwe inzichten op. Teams ervaren de uitkomsten van de CQI als (vrij) algemeen, lastig te interpreteren en kunnen er daarom geen concrete verbeteracties aan verbinden.

GGZ Drenthe wil samen en in afstemming met cliëntenmedezeggenschap het meten van cliënttevredenheid beter aan laten sluiten bij de patiënten en de behoefte van de teams. Er is een werkgroep geformeerd met als verbeterthema het meten van cliënttevredenheid binnen GGZ Drenthe. GGZ Drenthe start in het eerste kwartaal van 2021 met het meten van cliënttevredenheid d.m.v. het smiley feedbacksysteem als instellingsbrede pilot van drie maanden.

Omgang met agressie en geweld

Binnen GGZ Drenthe staat veiligheid hoog op de agenda. Agressie-incidenten worden structureel geregistreerd, geanalyseerd en besproken in het behandelcontact en het team. Daar waar nodig leidt dit tot verbeteringen. Bij agressie jegens medewerkers of patiënten is het uitgangspunt om aangifte te doen van strafbare feiten. De leidinggevende ondersteunt en begeleidt de medewerker in dit proces.

GGZ-instellingen zijn verplicht geweld in de zorgrelatie tussen patiënten bij de inspectie te melden. Minder ernstig geweld tussen patiënten hoeft niet worden gemeld maar moet wel worden geregistreerd. Een analyse van deze minder ernstige geweldsplegingen moet met ingang van 1 juni 2019 steeds per 1 juni over het voorafgaande jaar beschikbaar zijn. In juni 2021 wordt hiervan een jaaroverzicht opgeleverd. Volgens beleidsregel MC-U-165460 van het ministerie van VWS dient het aantal 'minder zware geweldincidenten' te worden gemeld in het jaardocument. In 2020 waren er binnen GGZ Drenthe geen gevallen van minder ernstig geweld.

Kwaliteit van gebouwen

Bouwplannen

Het belangrijkste onderdeel in het Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP) van GGZ Drenthe is de vervangende nieuwbouw voor het Opnamepaviljoen in Assen. Het Opnamepaviljoen biedt onderdak aan de High en Intensive Care (HIC) voor volwassenen en aan de Spoedpoli. Het gebouw dateert uit 1980 en is sterk verouderd. In 2020 is de integrale businesscase voor de vervangende nieuwbouw geactualiseerd en besproken met financiers. De Raad van Bestuur van Espria heeft vervolgens akkoord gegeven voor de verdere ontwikkeling van het bouwplan. In het najaar van 2020 is een architect geselecteerd. In 2021 wordt het ontwerp voor de nieuwbouw ontwikkeld. Streven is om met de bouw te starten in de loop van 2022.

Efficiënt gebruik van vierkante meters en reductie leegstand

In 2020 heeft DAAT Drenthe, onderdeel van GGZ Drenthe, een nieuwe huurlocatie aan de Pieter de Keyserstraat in Emmen in gebruik genomen. Deze locatie vervangt drie andere gebouwen in Emmen (een eigendomslocatie en twee huurpanden).

De concentratie van de Daat-activiteiten aan de Pieter de Keyserstraat heeft een oppervlaktereductie van ± 600 m² tot gevolg.

Verkoop van vastgoed en grond

In 2020 is de locatie Boermarkeweg 58c in Emmen (voorheen in gebruik bij Daat Drenthe) verkocht. Daarnaast heeft woningcorporatie Actium in het verslagjaar een perceel op de GGZ-locatie Dennenweg in Assen gekocht voor de bouw van twaalf doorstroomwoningen. Beide transacties leverden een bijdrage aan een financieel gezond GGZ Drenthe.

(Brand)veiligheid

Het doel is te voldoen aan ons vastgesteld brandveiligheidsbeleid dat geënt is op het Bouwbesluit (wetgeving) en de risico gestuurde gedachten in relatie tot onze (gedeeltelijk) niet zelfredzame cliënten. We willen een integrale brandveilige omgeving bewerkstelligen binnen onze gebouwen wat inhoudt dat we dit zowel bouwkundig, installatietechnisch als organisatorisch monitoren en borgen. Ons veiligheidsbeleid heeft hiervoor een tool vastgelegd en deze volgen we, bij vastgestelde tekortkomingen proberen we deze z.s.m. te herstellen. We hebben door corona beperkende maatregelen afgelopen jaar wel wat vertraging opgelopen in bepaalde trajecten, bijvoorbeeld training en oefening BHV, maar kunnen stellen dat we over het algemeen over brandveilige gebouwen beschikken.

Kwaliteit van informatie en registratie, gegevensbeveiliging

Interne audit informatiebeveiliging op verzoek van de IGJ

In november 2018 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een bezoek gebracht aan GGZ Drenthe in het kader van toezicht op de inzet van e-health door zorgaanbieders. E-health wordt door de inspectie breed geïnterpreteerd als het gebruik van ICT in de organisatie. Dit bezoek resulteerde in een rapport waarbij specifiek op het onderdeel informatiebeveiliging is gevraagd om een interne audit en vervolgens een plan van aanpak om eventuele tekortkomingen aan te pakken. Deze audit heeft GGZ Drenthe begin 2019 uitgevoerd, samen met het Espria SSC ICT waar de automatisering is belegd, in samenwerking met een externe partij. Hieruit bleek dat in de praktijk weliswaar beveiligingsbeleid werd uitgevoerd, maar dat dit beperkt was vastgelegd in formele documenten. Vervolgens is op basis van het opgestelde plan van aanpak gewerkt aan het opstellen van met name beleidsdocumenten en het verder borgen van het beleid.

In februari 2020 is opnieuw contact geweest met de inspectie. De meeste documenten zijn gereed, aan de verdere borging wordt gewerkt, als onderdeel van het proces van continu verbeteren en de PDCA-cyclus. De inspectie verwachtte van GGZ Drenthe een (afsluitende) externe audit, deze was gepland in mei/juni 2020. Door de coronacrisis moest deze audit uitgesteld worden. De interne audit heeft in september en de externe audit door DNV GL in oktober 2020 plaatsgevonden. Op basis van deze audit is 1 tekortkoming geconstateerd. Daarnaast zijn verbeterpunten en aanbevelingen gedaan. Voor de tekortkoming is een plan van aanpak opgesteld en de uitvoering hiervan is gestart. Tevens zijn van alle gerapporteerde verbeterpunten en aanbevelingen de vervolgacties bepaald. Ook deze gaan we uitvoeren. De voortgang wordt in de stuurgroep Informatiebeveiliging bewaakt.

De IGJ heeft aangegeven dat GGZ Drenthe voldoende invulling heeft gegeven aan de constatering uit het inspectierapport van december 2018 en sluit het inspectietraject af.

Informatiebeveiliging

Ook in 2020 heeft GGZ Drenthe veel aandacht besteed aan informatiebeveiliging en privacy. Om aantoonbaar te voldoen aan de informatiebeveiliging in de zorg norm, NEN7510, hebben we de hierbij behorende beleidsdocumenten, procedures en gedrag beoordeeld en aangescherpt waar nodig. Dit hebben we samen gedaan met een extern bureau. Daarnaast hebben we een interne audit en externe audit door QSN uitgevoerd om te toetsen of we voldoen aan de NEN7510 en inzicht te krijgen in verbeterpunten. Voor deze verbeterpunten zijn vervolgacties bepaald en uitgezet.

2.5 Personeelsbeleid

We stellen ons tot doel een organisatie te zijn waar mensen met passie en plezier werken in hun vakgebied, waar medewerkers vitaal zijn en blijven, waar professionele, kundige mensen werken en waar we voldoende medewerkers hebben van de verschillende disciplines om een optimale bijdrage te leveren aan het herstel en kwaliteit van leven van onze patiënten. Het voluit benutten van ieders talenten is hierbij cruciaal. We willen dat medewerkers onze organisatie als goede werkgever zien en waarderen.

Dit alles vatten we samen in onze visie op medewerkers 'wij zien elkaar'. In 2020 is met concrete acties verdere invulling gegeven aan deze visie.



Vitaal aan het werk

Veilig en gezond

We willen elkaar een veilige en gezonde werkomgeving bieden. Het arbo- en veiligheidsbeleid is daarom weer geactualiseerd. Ondanks corona zijn de fysieke trainingen op het gebied van veiligheid zo veel mogelijk gecontinueerd, soms in iets aangepaste vorm.

Daarnaast vinden we ook de emotionele en sociale veiligheid van kunnen vertrouwen op je collega's en je leidinggevende belangrijk. Binnen teams is hierover gesproken, bijvoorbeeld naar aanleiding van het medewerkervertrouwenonderzoek.

We hebben daarnaast als instelling voor mentale gezondheidszorg een voorbeeldfunctie als het gaat om gezond werken en behandelen. Daarom willen we rookvrije werk- en behandelplekken realiseren, zodat we in een gezonde omgeving werken en we patiënten in een gezonde omgeving behandelen. Begin 2020 is het rookvrij-beleid voor medewerkers van start gegaan. Op het vitaliteitsplein is meer aandacht besteed aan leefstijl, en collega's zijn uitgedaagd hier ook zelf mee aan de slag te gaan. Voor de collega's die veel thuis moesten werken was het mogelijk een bureaustoel en een groot computerscherm te lenen van het werk, om ook thuis een ergonomisch verantwoorde werkplek te creëren.

De volgende cijfers werden gemiddeld gegeven bij met medewerkervertrouwenonderzoek van september 2020: Ik kan veilig werken in mijn werkomgeving: 7,4. Ik durf mij uit te spreken: 7,7.

Duurzame inzetbaarheid

Vitale, goed functionerende en deskundige medewerkers zijn nodig om kwalitatief goede zorg te bieden. Onze ambitie is collega's te hebben die in alle fasen van hun leven en loopbaan vitaal en deskundig zijn. GGZ Drenthe wil een goede werkgever zijn voor zowel de startende als de seniore collega.

We willen als werkgever partner zijn voor de medewerker om te realiseren dat hij/zij in elke levensfase een goede balans kan vinden tussen werk en privé. We willen graag voortdurend met elkaar in gesprek blijven over draagkracht en draaglast. Om zo duurzame inzetbaarheid te garanderen. En we willen graag werk bieden dat collega's uitdaagt en de kansen biedt hun talenten en kwaliteiten verder te ontwikkelen.

In 2020 hebben we opnieuw de mogelijkheid geboden in gesprek te gaan met een pensioenadviseur, waar goed gebruik van is gemaakt. Medewerkers ervaren deze gesprekken als waardevol om een goede afweging te kunnen maken over het eerder stoppen met werken, of gedeeltelijk stoppen. Daarnaast hebben wij ons mobiliteitsbureau versterkt. In 2020 hebben 83 collega's er een traject gestart, waarvan inmiddels 36 trajecten succesvol zijn afgerond. Een deel van de collega's heeft een andere baan binnen GGZ Drenthe gevonden, een deel is naar buiten gegaan en een deel heeft na het traject besloten toch graag op de eigen plek te willen blijven werken.

Bij alles geldt dat aandacht voor elkaar een belangrijke sleutel is. We vragen van elkaar een actieve houding om vitaal te blijven en/of worden. En we faciliteren daarbij. Door organisatie-breed ondersteuning aan te bieden, bijvoorbeeld door het vitaliteitsplein dat in 2020 verder is uitgebreid in samenwerking met het Espria Kenniscentrum Vitaliteit. Maar ook door begeleiding op maat, door de leidinggevende of soms door een (externe) deskundige. In het voorjaar is aan alle collega's een klein boekje verstuurd met daarin allerlei mogelijkheden op een rij gezet. Daarnaast geldt in meer algemene zin dat een goed werkklimaat, een goede sfeer in het team en goed contact met elkaar en met de leidinggevende bijdragen aan vitaliteit en duurzame inzetbaarheid. Ook autonomie en jezelf kunnen doorontwikkelen draagt daar aan bij.

Verzuimbeleid

Sinds 2018 hanteren we het 'eigen-regiemodel' voor het omgaan met ziekteverzuim. De eerste periode lag de nadruk vooral op het goed begeleiden van verzuimende medewerkers. Teammanagers worden hierbij ondersteund door casemanagers verzuim. Dit heeft de afgelopen jaren geleid tot een steeds verder dalend ziekteverzuim. In 2020 hebben ook meer aandacht kunnen schenken aan het voorkómen van verzuim: door het goed met elkaar in contact zijn, ook al voordat eventueel verzuim optreedt. De corona situatie heeft dit overigens niet gemakkelijker gemaakt. Toch is ons verzuim opnieuw gedaald: van 7,3% in 2018 en 6,6% in 2019, zijn we in 2020 uitgekomen op een ziekteverzuim van 5,7%. Ter vergelijking: in de zorgsector steeg het ziekteverzuim in 2020 naar 6,83%, in de GGZ sector was het verzuim 6,19%. We zien onze aanname bevestigd dat het hanteren van het 'eigen regiemodel' in combinatie met continue aandacht voor het terugdringen en juist ook het voorkómen van verzuim kan leiden tot gestaag dalende verzuimcijfers.

Corona

In 2020 had corona een grote impact op medewerkers. Zo was er angst voor besmetting (om zelf besmet te raken en om anderen te besmetten), beperkingen in de omgang met patiënten en naasten, en ook het dealen met hun reactie op de beperkingen, krappe roosters doordat collega's thuis in quarantaine moesten, eindelijk veel thuiswerken al dan niet in combinatie met thuisonderwijs geven aan de kinderen, etc. Uit een enquête onder medewerkers (september 2020) bleek dat men over het algemeen tevreden was met de aanpak door de organisatie en de duidelijke communicatie over de aanpak. Persoonlijke aandacht in de vorm van een hart-onder-de-riem-cadeautje of een gesprek werd extra gewaardeerd. Het ziekteverzuim is niet gestegen, hoewel de bedrijfsartsen wel signaleren dat bij bepaalde groepen mensen de rek eruit raakt. Er wordt door de meeste collega's reikhalzend uitgekeken naar de vaccinatie in 2021.

Boeiende loopbanen

Loopbaan en mobiliteit

We willen oog hebben voor collega's in alle fasen van hun loopbaan. Een beginnende professional heeft andere behoeften dan een seniore collega. We streven ernaar dat iedere collega zelf regie neemt of houdt over zijn of haar loopbaan. Voor de een zal een boeiende loopbaan vooral horizontaal verlopen, bijvoorbeeld door te verbreden of te specialiseren in bepaalde vakgebieden. De ander kan de ambitie hebben om naar een leidinggevende of andere functie door te groeien. Als werkgever vinden we het belangrijk dat collega's regelmatig van team of context veranderen. We zijn ervan overtuigd dat regelmatige wisselingen in teams een positieve invloed hebben op de creativiteit en de resultaten van het team. We hebben dit in 2020 gefaciliteerd op verschillende manieren, passend bij de verschillende wensen van mensen. Bijvoorbeeld met de inzet van het mobiliteitsbureau (zie paragraaf duurzame inzetbaarheid) of door een klussenbank te starten waar mensen een tijdelijke klus naast hun reguliere werk kunnen oppakken.

Persoonlijke ontwikkeling

We dagen elkaar uit actief bezig te zijn met persoonlijke ontwikkeling. Dit kan door het volgen van een opleiding, of het doorlopen van een ontwikkeltraject maar ook door extra of andere werkzaamheden of verantwoordelijkheden te krijgen. Bijvoorbeeld een rol bij het opleiden van collega's, of door aandachtsfunctionaris te worden. Binnen de organisatie bieden we verschillende mogelijkheden. We nodigen iedereen uit om, ieder vanuit de eigen functie, kennis en/of ervaring, actief mee te denken en te doen bij het bespreken en oplossen van vraagstukken, en te experimenteren met nieuwe werkwijzen.

Ook in 2020 zijn vele bijeenkomsten georganiseerd waarbij men kon aanhaken en meedoen.

Bekwaam

Wij vinden het belangrijk dat onze medewerkers bekwaam zijn. Zij dienen goed op de hoogte te zijn van landelijke richtlijnen en de protocollen zoals die binnen onze organisatie gelden. Zij houden hun kennis actief up to date en zetten ook extra in op ontwikkeling van zichzelf en de organisatie. In 2020 hebben we collega's deskundigheidsbevordering aangeboden in verschillende vormen: cursussen/trainingen, e-learning en blended learning, refereeravonden, thematische lezingen, kennisnetwerken, gezamenlijke reflectie met ervaringsdeskundigen, het bezoeken of zelf organiseren van symposia. Door corona zijn de meeste bijeenkomsten in een online variant aangeboden; het duurde enkele maanden voordat deze nieuwe vormen goed op gang kwamen. Naast bijeenkomsten bieden we onze collega's aan gebruik te maken van onze vakbibliotheek: voor kennisvergarig en onderzoek.

Vanaf april 2020 dienden psychiaters het IFMS (Individueel Functioneren Medisch Specialisten) proces te doorlopen om hun registratie in het specialistenregister te kunnen verlengen. De ondersteuning hiervan hebben we geregeld met de inzet van een externe gespecialiseerde partij. Deelnemers hebben dit als waardevol ervaren; een deel heeft dit ook als groep doorlopen, waarbij geleerd werd van elkaars feedback.

Om zeker te weten dat onze zorgverleners aantoonbaar in het bezit zijn van de bij hun functie behorende diploma's en beroeps-/specialistenregistraties, zijn alle personeelsdossiers gecontroleerd. Waar nodig zijn acties genomen om deze op orde te brengen.

Organisatieontwikkeling

Sturing, leiderschap en organisatieontwikkeling

We zijn in transitie op velerlei terreinen: op gebied van kwaliteit van zorg die meer wordt afgestemd met de patiënt zelf en met zijn naasten, op het gebied van organisatie-inrichting, van financieel duurzame zorg, en op het gebied van de samenwerking met andere partijen. Om de strategische koers van de organisatie te realiseren is verandering nodig, niet eenmalig maar een voortdurende afstemming op de veranderende omgeving. We willen een wendbare organisatie zijn waarin we in staat zijn met onze systemen, processen en collega's snel en doelgericht kunnen anticiperen op ontwikkelingen. We willen een lerende organisatie zijn waarin de disciplines teamleren, persoonlijk meesterschap, gedeelde visie, explicitering van mentale modellen en systeemdenken worden gepraktiseerd. Bij de sturing van onze organisatie houden we ons aan de acht basisprincipes:



Samen doorlopen we een organisatieontwikkeltraject, waarin we de collectieve kant van leiderschap onder de loep nemen en vraagstukken van een antwoord en actie voorzien. Leiderschap en organisatieontwikkeling horen hierin bij elkaar.

In 2020 hebben we samen nader bepaald wat onze ontwikkelstappen zijn en hebben we stappen gezet. Hierbij maken we gebruik van nieuwe overleg- en ontwikkelvormen waarbij steeds meer collega's betrokken worden en actief deelnemen aan het proces.

We kiezen voor duaal leidinggeven: onze directeuren en (team)managers werken op alle niveaus in duo's waarin zowel de bedrijfsvoering als de inhoudelijke zorg-professionaliteit tot zijn recht komt. In 2020 hebben we dit uitgewerkt in een nieuwe functiebeschrijving voor behandelcoördinatoren (besluitvorming volgt begin 2021).

Medewerkertevredenheid

Net voor (maart) en net na (september) de eerste Coronagolf hebben we het medewerkertevredenheidsonderzoek (MTO) ingevuld. Wat opvalt is dat deze moeilijke periode niet tot opvallende verschillen heeft geleid in de tevredenheidsscores ten opzichte van voorgaande metingen. De 700 respondenten (ca 30%) geven gemiddeld een 7,5 en dat komt overeen met de voorgaande twee MTO's uit 2019. Mooi is te zien dat wij de hoogste score, bijna een acht, geven voor de stelling 'Ik voel me verantwoordelijk voor de resultaten van mijn team'. De eigen verantwoordelijkheid is duidelijk niet alleen iets dat op papier staat, maar ook daadwerkelijk door ons wordt gedeeld en 'geleefd'. Op de stelling 'ik voel me gezien' scoren we gemiddeld een ruime voldoende: een zeven. Samen met de stelling 'Ik voel me gewaardeerd' is dit echter wel het onderwerp waarop wij het laagst scoren. Daarom is dit aspect onder de loep genomen door het themateam Mens & Arbeid. Met ondersteuning van Deloitte en Zilveren Kruis (in het programma wellbeing) is dit nader uitgediept en omgezet in concrete tevredenheid op deze thema's en daarmee ook *do's* en *don'ts*. Dit wordt in 2021 verder de organisatie ingebracht om er samen voor te zorgen dat deze scores gaan stijgen.

Teamontwikkeling

Goed draaiende teams zijn de spil van onze organisatie: dit is het niveau waarop vorm en inhoud wordt gegeven aan de zorg en aan de transitie die we willen realiseren. Elk team is anders, en maakt een andere ontwikkeling door. De eerste verantwoordelijkheid voor deze ontwikkeling ligt bij het team zelf. De organisatie faciliteert de teamontwikkeling met verschillende instrumenten, generiek en op maat. In 2020 hebben we verschillende bijeenkomsten Mens&Werk gehouden met alle leidinggevendenden. Deze versterken de onderlinge verbinding en uitwisseling op de diverse thema's. Het instrument InBalans (voorheen InDialog en voorheen Aanpak Organisatieklimaat IZZ) is vanwege corona tijdelijk niet ingezet, maar in 2021 gaan we hiermee weer aan de slag bij de teams die dat willen (vanwege corona zo nodig op aangepaste wijze).

Bemensing op orde

Strategische personeelsplanning

Met onze collega's maken we onze ambities waar. Nu en later. Dus moeten we weten hoeveel collega's daarvoor nodig zijn en welke kennis, vaardigheden en gedrag. We hebben een goed beeld nodig van wie er met pensioen gaan en wie zich verder kan en wil ontwikkelen. Door structureel Strategische Personeelsplanning (methodiek gebaseerd op SPP van Hanneke Moonen) toe te passen hebben we continu inzicht in de antwoorden op deze vragen. En vervolgens ondernemen we tijdig acties om onze capaciteit op orde te houden. Waarbij we eveneens het aanwezige potentieel van onze collega's goed willen benutten.

Voor de medewerkers in functies die niet tijdelijk zijn, sturen we aan op zoveel mogelijk mensen in vaste dienst, en zo min mogelijk inzet van externen (PNIL). We gaan bij structurele functies –na gebleken geschiktheid – contracten aan voor onbepaalde tijd. Ook hebben we oog voor de omvang van het dienstverband: waar gewenst en mogelijk worden functies samengevoegd om zo een volwaardig dienstverband te kunnen bieden.

De vraagkant naar personeel beïnvloeden we door bij schaarse functies na te gaan of taken van deze functies bij andere functies kunnen worden belegd. Ook bepalen we hoe we tijd (bijvoorbeeld reistijd en administratietijd) kunnen besparen door anders te gaan werken, waarbij we ons meer laten ondersteunen door technologie.

In 2020 zijn de bijeenkomsten waarin we de strategische personeelsplanning per zorgcircuit nader concretiseren tijdelijk opgeschort vanwege corona. In 2021 pakken we de draad weer op.

Werving

We willen dat GGZ Drenthe wordt gezien als goede werkgever, en dat maakt dat mensen graag bij ons komen werken. We zetten voor de werving steeds meer in op onze medewerkers als onze ambassadeurs: steeds meer nieuwe collega's komen via hen de organisatie binnen. Ook benutten we onze banden met opleidingen en studenten, we houden de relatie en de contacten warm. Als GGZ Drenthe, maar ook gezamenlijk met Espria en met de andere GGZ organisaties in het noorden.

We zorgen ervoor dat we marktconform zijn met onze primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden. Voor MBO- en HBO-studenten creëren we gunstige voorwaarden en bieden hen waar mogelijk snel een vaste baan.

We hebben ook wat te bieden: werken in een uitdagende omgeving met autonomie en volop mogelijkheden om je te ontwikkelen. Werk dat er toe doet. Daardoor slagen we er ondanks de krappe arbeidsmarkt toch in om de meeste vacatures te vervullen.

Ook proberen we waar mogelijk en wenselijk, mensen met de pensioengerechtigde leeftijd nog wat langer aan ons te blijven verbinden.

We onderzoeken structureel de redenen van collega's die bij ons vertrekken. De analyse van mei 2020 gaf aan dat 'loopbaankansen elders' een belangrijke reden was. Ook is opgevallen dat een relatief hoog aantal medewerkers binnen drie jaar vertrekt. Beide zaken hebben geleid tot verscheidene acties, gericht op behouden van medewerkers en op aanscherping van de selectie. Dit zetten we voort in 2021.

2.6 Financieel beleid

In dit hoofdstuk wordt het exploitatieresultaat 2020 toegelicht, de belangrijkste financiële risico's besproken en worden een aantal kengetallen weergegeven.

2.6.1 Exploitatieresultaat 2020

Het resultaat 2020 bedraagt € 0,2 miljoen positief (2019: € 2,9 miljoen positief). Gecorrigeerd voor effecten uit verkoop vastgoed, en correcties en afrekeningen opbrengsten uit voorgaande jaren is de rentabiliteit (als % van de opbrengst) over het jaar 2020 1,7% en dit komt overeen met een resultaat van € 2,8 miljoen. Dit exploitatieresultaat wordt gedreven vanuit enerzijds het rendement op de vastgoedexploitatie en anderzijds de verwachte compensatie vanuit de verschillende regelingen in het kader van de covid-19 pandemie. De druk op het rendement op de zorgexploitatie blijft onverminderd hoog.

De bedrijfsopbrengsten zijn ten opzichte van 2019 gestegen tot € 167,8 miljoen als gevolg van tariefsindexatie in de Zvw, Justitie en Wlz. De definitieve afrekeningen van het zelfonderzoek 2017 Zvw zijn in de opbrengsten verwerkt. De (schattingen van de) door zorgverzekeraars en de overschrijding van de afgesproken gemiddelde prijs per patiënt en de plafondoverschrijdingen van de jaren 2017 – 2020 zijn verwerkt in de opbrengsten. De overschrijding van de afgesproken gemiddelde prijs per verblijfsdag bij het Ministerie van Justitie over de jaren 2016 – 2017 is komen te vervallen. GGZ Drenthe heeft de balansposities over alle financieringsstromen volledig in beeld en verantwoord.

De personele lasten zijn ten opzichte van 2019 gestegen naar € 129,2 miljoen. Deze stijging is in lijn met de stijging in de omzet en de verwerkte cao stijging in 2020. Daarnaast is GGZ Drenthe er in geslaagd om vacature ruimte in te vullen waardoor minder gebruik is gemaakt van duurder personeel niet in loondienst.

De zorgbonus van € 3,8 miljoen is in het boekjaar 2020 verwerkt. De ontvangen subsidie is onder de post Subsidies verantwoord en de volledig uitgekeerde subsidie aan onze medewerkers is verwerkt onder de personele kosten.

Verlies- en winstrekening GGZ Drenthe						
EUR 1.000						
	2020		2019		Mutatie	
	€		€		€	
BEDRIJFSOPBRENGSTEN						
Opbrengsten zorgprestaties	154.226	92%	153.684	94%	542	0%
Subsidies	10.530	6%	5.054	3%	5.476	108%
Overige opbrengsten	3.095	2%	4.237	3%	-1.142	-27%
Som der bedrijfsopbrengsten	167.851	100%	162.975	100%	4.876	3%
BEDRIJFSLASTEN						
Personeelskosten	129.256	78%	121.272	77%	7.984	7%
Afschrijvingen	8.465	5%	9.011	6%	-546	-6%
Overige bedrijfskosten	27.647	17%	27.260	17%	387	1%
Som der bedrijfslasten	165.368	100%	157.543	100%	7.825	5%
BEDRIJFSRESULTAAT	2.483		5.432		-2.949	-54%
Financiële baten en lasten	-2.290		-2.544		254	-10%
RESULTAAT BOEKJAAR	193		2.888		-2.695	-93%

Informatie over financiële instrumenten

De financiële instrumenten als handelsvorderingen en overige vorderingen, geldmiddelen leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten worden gewaardeerd op geamortiseerde kostprijs. Er wordt geen gebruik gemaakt van afgeleide financiële instrumenten, zoals derivaten, conform Espria beleid. In de jaarrekening van GGZ Drenthe zijn de volgende categorieën financiële instrumenten opgenomen: financiële vaste activa, langlopende schulden kortlopende schulden en overlopende passiva.

Kredietrisico's

GGZ Drenthe loopt krediet risico over leningen en vorderingen opgenomen onder de financiële vaste activa, handels- en overige vorderingen en liquide middelen. De vorderingen uit hoofde van debiteuren zijn voor circa 60% geconcentreerd bij vier grote verzekeraars. Het krediet risico is beperkt. De openstaande bedragen zijn goedgekeurd (in lijn met de contracten) door de zorgverzekeraars.

Renterisico en kasstroombisico

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. GGZ Drenthe heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Liquiditeitsrisico

GGZ Drenthe bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het management ziet erop toe dat GGZ Drenthe steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar heeft om aan de verplichtingen te kunnen voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft om steeds binnen de gestelde leningconvenanten te blijven. Op basis van de jaarrekening 2020 voldoet GGZ Drenthe, evenals in 2019, aan deze voorwaarden.

Beschrijving op balansdatum

GGZ Drenthe verstevt met de behaalde resultaten de balans- en liquiditeitspositie, zoals hieronder in ratio's weergegeven.

Ratio's	2020	2019
Solvabiliteit (EV/TV)	26,2%	24,0%
Solvabiliteit (EV/Opbrengsten)	19,4%	19,7%
Current ratio (Vlottende activa/Vlottende passiva)	1,15	1,06
Rendement (Resultaat/Opbrengsten)	0,1%	1,8%

GGZ Drenthe heeft continu de beschikking over een kredietfaciliteit van € 8.500.000.

Voornaamste risico's en onzekerheden

GGZ Drenthe komt na jaren van lagere rendementen als gevolg van wet- en regelgeving weer in stabielere vaarwater waardoor het buffervermogen versterkt kan worden. Dit kent de oorsprong in het rendement op de vastgoedexploitatie. De druk op de zorgexploitatie blijft onverminderd hoog.

De covid-19 pandemie heeft geleid tot forse omzetzerving en meerkosten. Een deel van deze omzetzerving wordt naar verwachting gecompenseerd. Zonder deze compensatie zou GGZ Drenthe een negatief exploitatieresultaat hebben gerealiseerd in het boekjaar 2020. In de jaarrekening 2020 heeft GGZ Drenthe een bedrag van € 2,6 mln aan vergoede omzetzerving verantwoord, alsmede een bedrag van € 1,0 mln aan meerkostencompensatie. Deze bedragen zijn conform de regelgeving per financier opgenomen en dekken een deel van de werkelijk gerealiseerde omzetzerving en meerkosten. In de jaarrekening 2020 is een nadere specificatie van de bedragen per financier onder de post opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning opgenomen.

De grootste bedreiging voor een gezonde bedrijfsvoering is personele schaarste en krapte op de arbeidsmarkt. Hierdoor moet extern personeel worden ingehuurd, wat leidt tot extra kosten. Daarnaast is de druk op de tarieven hoog, waardoor enkele circuits niet of nauwelijks rendabel te krijgen zijn.

Bij de patiënt speelt de zorgvraag een belangrijke rol. Door COVID-19 is de zorgvraag onzeker en daardoor een passend zorgaanbod ook. Het risico is dat GGZ Drenthe niet in staat is te anticiperen op een door corona veranderende of toegenomen zorgvraag. Een ander patiënt risico betreft de borging van de toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg voor patiënten, waardoor te lange wachtlijsten en te lange behandelduur kunnen ontstaan.

2.6.2 Financiële verwachtingen 2021 e.v.

Er is over 2020 sprake van een positieve kasstroom waardoor de liquide middelen zijn gestegen van € 2,1 miljoen ultimo 2019 naar € 7,7 miljoen ultimo 2020. De kasstroom uit operationele activiteiten in 2020 bedraagt € 12,3 miljoen positief. Deze positieve kasstroom ontstaat met name bij de mutatie onderhanden werk, financieringstekort/overschot en de mutatie op de kortlopende schulden. De kasstroom uit investeringsactiviteiten bedraagt € 0,8 miljoen negatief en de kasstroom uit financieringsactiviteiten € 6 miljoen negatief (zie voor nadere toelichting de navolgende alinea's). De totale kasstroom over 2020 bedraagt hierdoor € 5,5 miljoen positief en is sprake van een positief saldo liquide middelen ultimo 2020. GGZ Drenthe verwacht deze lijn in 2021 door te trekken.

In het eerste kwartaal van 2021 zien we een positief exploitatieresultaat, waarbij de financiële resultaten worden gedrukt als gevolg van de effecten van corona. Er is nog veel onzekerheid over de regelingen vanuit de financiers met betrekking tot de compensatie van omzetzerving en meerkosten.

Investerings

GGZ Drenthe ziet enige financiële ruimte om te investeren in de zorg van de toekomst. Zo investeren we in een nieuw zorginformatiesysteem (ZIS) en de nieuwbouw van de high intensive care (HIC). De financiële ruimte wordt voornamelijk gerealiseerd als gevolg van de investeringsstop in de afgelopen jaren. Hierdoor zijn de afschrijvingen op huisvesting en ICT laag, maar de onderhoudskosten juist hoog. GGZ Drenthe voelt ook de noodzaak om de komende jaren te investeren.

Financiering

De investeringen in de nieuwbouw HIC worden – al dan niet deels – naar verwachting middels een langlopende financiering gerealiseerd.

3 Toekomstparagraaf

3.1 Coronapandemie

Al anderhalf jaar is de wereld in de greep van de coronapandemie. Ook binnen GGZ Drenthe zijn wij hierdoor geraakt en zijn slachtoffers te betreuren. Begin 2021 hebben nog enkele uitbraken plaatsgevonden met een grote impact voor patiënten, nabestaanden en medewerkers. Met de komst van diverse vaccins is er hoop dat corona dit jaar onder controle komt, maar op moment van schrijven van dit jaarverslag wordt door de hele organisatie nog heel hard gewerkt om de continuïteit en kwaliteit van zorg voor de kwetsbare mensen in onze samenleving te borgen. Gezien de duur van deze pandemie is en wordt daarmee veel gevraagd van onze medewerkers, die zelf ook regelmatig uitvallen als gevolg van besmetting, langer durende gevolgen na afloop van een actuele besmetting, dan wel omdat in de omgeving iemand besmet is en men in quarantaine dient te gaan. Het percentage medewerkers die dit treft is vanuit de eerste, naar de tweede, tot in de huidige derde golf sterk toegenomen. Zowel op personeel als financieel vlak geeft dit onzekerheid voor de toekomst. In de loop van 2021 zal moeten blijken hoe snel de vaccinaties hun impact hebben en in welke tempo GGZ Drenthe in staat is te herstellen.

Zoals toegelicht in de risicoparagraaf van dit bestuursverslag heeft het coronavirus en de daarvoor genomen maatregelen een grote impact op GGZ Drenthe. Het jaar 2020 is daarmee een uitdagend jaar gebleken en dit zal voor 2021 eveneens aan de orde zijn. De ervaring die in 2020 is opgedaan draagt bij aan de continuïteit en het adequaat kunnen leveren van goede en beschikbare zorg in tijden van corona in 2021. Het effect van de duur van de pandemie op onze medewerkers en de mate van herstel in termen van bedrijfsvoering zal moeten blijken. Daarnaast is de bijdrage van zorgverzekeraars in 2021 nog niet zeker, in tegenstelling tot die van zorgkantoren en meerdere gemeenten. De laatste hebben aangegeven de bestaande regelingen grotendeels te continueren. Desondanks verwachten wij in staat te zijn onze activiteiten ook in 2021 te kunnen continueren, op basis van de inzet van onze medewerkers die zich onvoorwaardelijk inzetten voor onze cliënten.

De begroting 2021 houdt rekening met een positief financieel resultaat. Daarbij zijn we niet uitgegaan van grote uitbraken van het coronavirus, maar is continuïteit van zorglevering onder normale omstandigheden het uitgangspunt. De ontwikkeling van het coronavirus en de effecten op het resultaat is op voorhand ook niet eenvoudig in te schatten. Wel is begin 2021 nog gedeeltelijk herstel meegenomen in de begroting.

De stijging van tarieven in 2021 staat niet geheel in verhouding tot de stijging van de loonkosten op basis van de nu geldende cao's en de hogere pensioenpremie in 2021. Maatregelen zijn gericht op efficiënte en effectieve inzet van personeel door te sturen op een hogere doelmatigheid en lager verzuim, het beperken van inhuur en inzet passend bij de tarieven (normatieve inzet). Ondanks de voortdurende pandemie zet GGZ Drenthe dit nieuwe jaar in op herstel.

Binnen GGZ Drenthe worden wij nu ook meer geconfronteerd met uitbraken van het coronavirus. De negatieve effecten op de resultaatontwikkeling zijn daarmee duidelijk zichtbaar. Daarmee ontstaan er gelijk onzekerheden in het behalen van de begroting 2021. GGZ Drenthe zet vol in op de realisatie van het begrote resultaat, maar acht compensatieregelingen voor de gevolgen van het coronavirus ook voor 2021 van belang.

De liquiditeitsbegroting gaat (bij normale omstandigheden) ervan uit dat eind 2021 de beschikbare liquiditeit licht hoger uitkomt dan eind 2020. Deze beperkte toename is vooral afkomstig uit een positieve operationele kasstroom: het volume van nieuwe externe financiering en van (des)investeringen zal relatief gering zijn. Negatieve effecten volgend uit coronauitbraken zullen moeten worden opgevangen met (bevoorschotting van) compensatieregelingen.

Voor de jaren na 2021 verwachten wij blijvende druk op tarieven. Daarbij denken wij in het bijzonder aan verwachte negatieve effecten voor de overheidsbijdrage in de arbeidskosten, lopende tariefdiscussies, maar ook bijvoorbeeld de blijvende dreiging van het mogelijk onderhandelbaar worden van de vergoeding voor de normatieve huisvestingscomponent. GGZ Drenthe bereidt zich daar zo goed mogelijk op voor door jaarlijks het meerjarig exploitatiebeeld te actualiseren en intern hierover uitgebreid het gesprek te voeren.

3.2 GGZ Drenthe over vijf jaar

Wij zien mensen en dat doen we steeds meer samen.

3.2.1 Kwaliteit van zorg: vraaggestuurd behandelaanbod en doelgestuurd behandelen

Over vijf jaar zijn we jaren geleden gestopt met behandelen volgens vastgelegde paden, en behandelen we al jaren niet meer de diagnose of het probleem en hebben daar een vast ouderwets recept voor, nee: wij zien mensen!

Dat betekent dat we steeds opnieuw anders moeten gaan kijken. We wachten allang niet meer af tot iemand ons aanbod afneemt, nee we luisteren als een van de Espria groepsmaatschappijen al jaren naar de vraag van mensen en ook van de maatschappij en reageren daarop en wel direct en op een bijtijds manier.

Dit doen we passend bij de beloften van Espria: Overal thuis - sterke wijk - snel weer thuis - beschermende zorg, en als 'onderligger en verbinder' jezelf zijn en blijven (eigen regie, kunnen kiezen en zelfstandigheid) en daardoor groeide de aandacht voor zorginnovatie, voor holistisch kijken naar de patiënt (en zijn naasten) en zijn/haar/hun zorgvraag.

En onze reactie is daarbij nog steeds gebaseerd op onze up to date expertise en onze ervaring en zorgt dat vraag en aanbod op elkaar gaan passen en we ketenpartners, zoals ook het sociale domein, dienen met onze kennis en ervaring en ons oplossingsgerichte denken.

We zien vanzelfsprekend mensen met hun wensen, met hun mogelijkheden en moeiten en kwetsbaarheden, maar gelijktijdig met hun doelen, we kunnen ons niet voorstellen het anders te doen.

3.2.2 Innovatie: digitale intake met de patiënt in regie

Over vijf jaar start elke online met gebruik van artificial intelligence (AI) de intakefase zelf. Aan de hand van middels A.I. gestelde vragen en 'machine learning' vormt zich een zorgvuldig beeld van wat niet lekker loopt, wat niet lukt en wat daar aan ten grondslag ligt (en waar mogelijke risico's liggen). We stellen vragen zo dat deze herstelondersteunend zijn en vanaf het eerste contact vragen die de patiënt, zo mogelijk met naasten, de regie geven:

- Wat is er met je gebeurd?
- Wat zijn je sterke en zwakke kanten?
- Waar heb je talent voor?
- Waar word je blij van?
- Wat wil je veranderen?
- Waar heb je hulp bij nodig, en van wie.

(Trias van patientervaringen, professionele kennis en harde data).

Op basis van deze door de patiënt zelf geleverde data en een hierop gebaseerd advies kan deze zelf kiezen het digitale e-health pad te nemen, een blended route of te starten met een face to face contact, waarbij we vanzelfsprekend zo adviseren en blended niet aanbieden, wanneer het niet past.

Vanzelfsprekend plant de patiënt zelf met behulp van een 'voorgestelde route en frequentie' bij de behandelaar met wie de beste match/fit lijkt te zijn.

Wanneer de patiënt tijdelijk niet in regie kan zijn, nemen we zo kort als nodig over met als doel zo vlot als mogelijk de patiënt terug te brengen in eigen regie. We vragen de patiënt dus vooral naar zijn/haar verhaal en wel zo dat we ondertussen ook een beeld krijgen van eventueel onderliggende psychiatrische problematiek. Een verhaal en een beschrijvende diagnose.

Bij ontspanning, rust en balans hervinden, gebruiken we mogelijkheden die Virtual Reality (VR) biedt waarbij de patiënt zelf kiest wat hem/haar het meest ondersteunt en we een alternatief hebben gevonden voor rustkamers en mogelijk zelfs voor het afzonderen in een extra beveiligde kamer (EBK) of IC omgeving.

3.2.3 Samen met de patiënt

Behandeldoelen zijn in functie van hersteldoelen, omdat we over de afgelopen jaren (2020 - 2024) van diagnose gestuurd naar doelgestuurd zijn gegaan in ons behandelaanbod en onze houding, en het aandurven de patiënt daadwerkelijk meer in charge te laten zijn als het gaat om 'personal mental healthcare'.

We hebben de beweging gemaakt van 'ik behandel de patiënt' naar 'ik werk met de patiënt aan het behalen van samen bepaalde doelen, daarbij gebruik makend van krachten en vanuit positieve gezondheid denken', dat kostte moeite, maar de patiënt maakte ons duidelijk dat het prima kon.

3.2.4 Samenleving en relaties met belanghebbenden: verbonden met onze omgeving

We werken toenemend met kennisnetwerken en kwaliteitsgroepen (voormalige commissies) en een professionele advies raad (PAR) bestaande uit vijf staven (verpleegkundigen/agogen/ psychiaters/psychologen/ervaringsdeskundigen). Dit geeft veel verbinding met het hart van de organisatie waar het gaat om innoveren, verbinden en kwaliteit en veiligheid borgen.

We beseffen al enige tijd dat we te dealen hebben met een structureel aanwezige mate van onzekerheid en vinden dat we niet obsessief moeten zoeken naar 'het juiste antwoord en de diagnose', maar flexibel, creatief en innoverend en met veerkracht gericht moeten willen zijn op humane geïndividualiseerde zorg.

Ook ten opzichte van vragen en aannames en oordelen van de maatschappij staan we over vijf jaar al meerdere jaren zo in contact met partners in het zorgcontinuüm en het sociale domein, dat we op elk moment in gesprek zijn, we toelichten, we ondersteunen en samen oplossingen zoeken.

Over vijf jaar vertrouwen onze financiers ons graag hun gelden toe, omdat we zorgvuldig, doelgericht, effectief en efficiënt gelden inzetten ten behoeve van kwetsbare mensen en de maatschappij en we bovendien waarde toevoegen in/rondom het netwerk van de patiënt die preventief werkt. We maken steeds opnieuw duidelijk dat iets beter te duur is, dan niet te koop. Landelijk hebben we geïnvesteerd in nieuwe bekostiging op een wijze dat we met comfort in samenhang en over sectoren heen onze goede zorg blijvend kunnen leveren.

Plaatselijk en regionaal zijn we verbonden met anderen in de ketens rondom een patiënt en dienst systeem, we nemen op uitnodiging onze plek in het netwerk rondom de patiënt in, in reactie op de vraag die ons wordt gesteld samen zoekend naar oplossingen en krachten nodig voor het behalen van doelen.

3.2.5 Ons jaarplan over vijf jaar in relatie tot de doelen van Espria

We maken over vijf jaar een jaarplan van hooguit drie A4tjes voortbordurend op vergelijkbare plannen van de afgelopen vier jaren. Een pagina noodzakelijke basisbehoeften/beloften, een pagina inspirerende voortgangsbepalingen/beloften en een pagina innovatieve wat nog (net) niet kan behoeften/beloften. We hebben de behoeften en beloften van Espria zo 'vertaald' dat deze op elk level en in elke groepsmaatschappij en elk team en voor elke medewerker direct herkenbaar en in de eigen situatie op de eigen plek toepasbaar is en ingekleurd kan worden (bijvoorbeeld: ik werk altijd vanuit de vraag, minimaal budgetneutraal en energieneutraal).

We hebben over vijf jaar een tweede versie van een goed werkend en veelgebruikt kennis/deel/innovatie/inspiratie/goede ideeën platform op drie niveaus, namelijk op intern GGZ Drenthe niveau, binnen Espria, en binnen de netwerken waar we extern in functioneren. We zijn substantieel veranderd naar dienstverlening in de vorm van consultatie en 'op afstand meekijken en adviseren'.

Voor het bepalen van waar we onze gelimiteerde inzet het beste kunnen plegen, stemmen we sinds enkele jaren af met partners in mental health care op Noord Nederland niveau, groeien in nationale contacten als het gaat om hoogspecialistisch aanbod van het soort niche en doen dit regionaal standaard over sectoren heen.

We benutten epidemiologische gegevens en big data uit onderzoeken als Trails en Lifelines om ook samen met de somatiek te bepalen hoe we niet serieel, maar parallel en zonder 'dubbelingen' onze behandelinzet plegen en wanneer anderen er afgeschaald mee verder kunnen, die daar bovendien beter in zijn.

3.2.6 Personeelsbeleid en visie op medewerkers: wij zien elkaar

Het realiseren van onze ambities op het gebied van personeel gebeurt via het programma 'Wij zien elkaar' dat is uitgewerkt in een visiedocument. Vanuit dit speerpunt stellen wij ons tot doel een organisatie te creëren waar mensen met passie werken in hun vakgebied, waar medewerkers vitaal zijn en blijven, waar professionele, kundige mensen werken en waar we voldoende medewerkers hebben van de verschillende disciplines om een optimale bijdrage te leveren aan het herstel en kwaliteit van leven van onze patiënten. Krapte en schaarste vragen meer en meer om andere en innovatieve oplossingen. We willen medewerkers die actief een bijdrage leveren aan het 'anders denken, anders doen'. We benutten hiervoor graag de talenten van al onze medewerkers. En we willen tevens dat medewerkers onze organisatie zien en waarderen als goede werkgever.

Onze kernopdracht op het gebied van personeelsbeleid is ervoor te zorgen dat GGZ Drenthe een aantrekkelijke werkgever en opleidingsinstituut is voor zowel nieuwe als huidige medewerkers in een krimpende arbeidsmarktregio.

3.2.7 Faciliteren van medewerkers

Onze medewerkers zijn zo gefaciliteerd (in een digitaal, dynamisch, stimulerend en uitdagend medewerkersdossier) dat ze de verantwoordelijkheid kunnen en ook graag willen dragen voor én het actueel op niveau blijven m.b.t. vereiste vakkennis en richtlijnen/standaarden/meldcodes én gelijktijdig aan kunnen geven waar hun (ontwikkel) behoefte ligt. Dit alles passend bij wat nodig is om gezamenlijke doelen te halen. We zijn ook actueel op de hoogte van eventuele omissies en sturen daar actief op bij. Ze worden gezien en voelen zich gezien en gewaardeerd. (transformationeel leiderschap)

- waar sta je actueel in je vak en beoordeel je dat als voldoende goed
- wat zijn je sterke en zwakke kanten
- Wil je en zo ja hoe wil je daar vanuit positief gezondheidsdenken en competentievergroting wel/niet wat aan veranderen?
- Heb je daar hulp bij nodig en zo ja wat of wie heb je daar voor nodig?
- Welke ambities (en mogelijk al concrete ideeën?) heb als het gaat om het jezelf willen ontwikkelen en 'doorstromen' binnen de organisatie?

We realiseren ons al jaren dat willen we de patiënt op 1 kunnen zetten, onze medewerker op 1 dient te staan en daarmee op een gedeelde 1e plaats met gezonde bedrijfsvoering.

3.2.8 Concluderend

Over vijf jaar zijn we minimaal zes jaar verder en zijn we gegroeid in WIJ ZIEN MENSEN en WIJ ZIEN ELKAAR.

4 Profiel van de organisatie

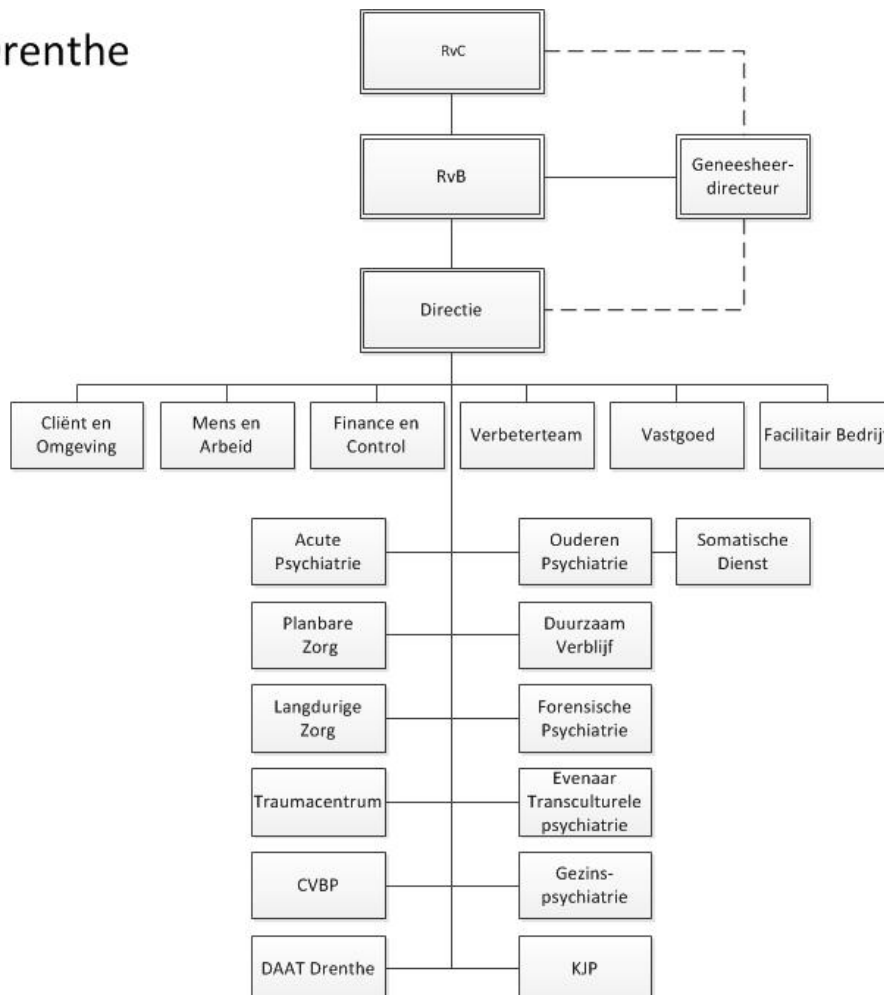
4.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting GGZ Drenthe
Adres	Dennenweg 9
Postcode	9409 LA
Plaats	Assen
Telefoonnummer	0592-334 800
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41186586
E-mailadres	info@ggzdrenthe.nl
Internetpagina	www.ggzdrenthe.nl

4.2 Structuur van de organisatie

Stichting GGZ Drenthe is één van de groepsmaatschappijen van Espria. Een beschrijving van Espria en de structuur van het concern zijn opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2020 van Espria. Sinds 1 juli 2020 heeft GGZ Drenthe een vierhoofdige directie (3 fte), die integraal verantwoordelijk is. De directie stuurt gezamenlijk de circuits en ondersteunende diensten aan. De managers werken meer dan voorheen samen over de grenzen van circuits en teams heen. Het organogram van GGZ Drenthe staat hieronder.

GGZ Drenthe



4.3 Kernegegevens

4.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Onderstaande is ook deels verwoord in het hoofdstuk 2.1 Meerjarenbeleid waarin de 'Strategische koers GGZ Drenthe 2019-2022' staat omschreven.

Voor wie zijn we?

Wij zijn er voor alle mensen in de samenleving (binnen ons werkgebied) met ernstige en complexe psychiatrische problematiek. We zijn er ook voor mensen die we willen helpen te voorkomen dat zij last krijgen van ernstige psychische klachten.

Wat willen we bereiken?

We zijn zichtbaar aanwezig in en treden actief op in het maatschappelijk domein. Wij willen tevreden patiënten, naastbetrokkenen en verwijzers en bieden onze zorg toegankelijk, effectief en passend bij de vraag aan. We zijn met elkaar verbonden, zowel binnen onze organisatie als met onze patiënten, samenwerkingspartners en overige stakeholders zoals gemeenten en financiers van zorg. Samenwerking met sociale teams in de wijk en in de eerstelijns basis generalistische zorg zoeken we actief op. We blijven ons ontwikkelen door innovatieve zorg en wetenschappelijk onderzoek. We worden daarin herkend en gewaardeerd door externe partijen.

Wat doen we?

Wij bieden professionele gespecialiseerde GGZ (hierna: Specialistische GGZ) en generalistische basis GGZ (hierna: Basis GGZ). Ook heeft GGZ Drenthe praktijkondersteuners POH GGZ in dienst die werkzaam zijn binnen huisartsenpraktijken door heel Drenthe. Ons werkgebied is Drenthe en voor een aantal specialisaties ook provincie overstijgend. Onze behandelingen zijn gericht op eigen regie en kracht van mensen in goede afstemming met hun omgeving. We stimuleren hen in het vermogen naar eigen wens en verwachting hun leven vorm te geven passend bij psychische, lichamelijke en sociale uitdagingen. Met als doel grip op het eigen bestaan te krijgen, met hoop nieuw perspectief te ontwikkelen om optimaal te kunnen functioneren in de samenleving. Wij behandelen zoveel mogelijk thuis en ambulante. We zijn erop gericht opname alleen in te zetten wanneer het strikt noodzakelijk is. Daar waar het kan richten we ons op preventie en vroegsignalering. We leveren zorg die past bij de behoefte en de problematiek van onze patiënten.

GGZ Drenthe is gespecialiseerd in behandeling van complexe psychiatrische vraagstukken, al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking, verslaving of strafrechtelijke aspecten. We leveren vooral ambulante zorg, op de polikliniek, in een huisartsenpraktijk, in de wijk of thuis. Onze ambulante en FACT-teams opereren vanuit de Specialistische GGZ in directe verbinding met het sociale domein – de woon- en leefwereld van onze patiënten – en met de lokale netwerken voor eerstelijnszorg en welzijn, waar gemeenten de regie over voeren. Bij klinische zorg streven wij naar concentratie en specialisatie. GGZ Drenthe biedt provinciale psychiatrische 7 x 24-uurs crisisdienst voor heel Drenthe.

Hoe doen we dat?

Met bevoegdheid en respect voor eigenheid van mensen werken we toe naar herstel, optimaal welzijn en welbevinden. De mens als geheel staat centraal. Vanuit het concept positieve gezondheid benadrukken wij het 'potentieel'. De focus op 'gezondheid' in plaats van op ziekte helpt ons anders te denken en het zorgaanbod beter aan te laten sluiten bij de vraag. We verlenen onze zorg dan ook midden in de samenleving. In onze bemoeienis leggen we bovendien een nadrukkelijk accent op de individuele levensloop. We letten daarbij scherp op kansen en risico's in overgangen tussen enerzijds levensfasen en anderzijds hulpverleningstrajecten in verleden, heden en toekomst.

Goed en betaalbaar

Wij nemen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en bieden onze patiënten aantoonbaar goede en betaalbare zorg. We hebben onze processen doelmatig ingericht, waarbij de vraag leidend is, en blijven continu verbeteren.

Met wie?

We zien de patiënt en de naastbetrokkenen en stellen samen een behandelplan op om persoonlijke hersteldoelen te halen. Stimuleren van eigen regie en kracht vinden wij van wezenlijk belang. We zien partners in het maatschappelijke domein en bouwen samen aan een flexibele ondersteuningsketen met de patiënt en zijn netwerk als middelpunt. We willen ervoor zorgdragen dat er op elk moment en in elke levensfase passende hulp en ondersteuning is.

De professional

Onze professionals hebben invloed op de uitoefening van hun vak. Zij geven individueel en in teamverband concrete invulling aan persoonlijk eigenaarschap en gedeelde verantwoordelijkheid. We stimuleren persoonlijke ontwikkeling en interne mobiliteit. Samen vormen we een veerkrachtige organisatie en een prettige werkomgeving en leven en doorleven de kernwaarden 'Eigen kracht, Verwelkomen en Bevlogen'.

4.3.2 Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Patiënten	Aantal patiënten
Aantal unieke patiënten/cliënten in zorg op 1 januari van verslagjaar	10.453
Aantal nieuw ingeschreven unieke patiënten/cliënten van verslagjaar	5.711
Totaal aantal unieke patiënten/cliënten in verslagjaar	16.224
Aantal uitgeschreven unieke patiënten/cliënten in verslagjaar	5.940
Aantal unieke patiënten/cliënten in zorg/behandeling op 31 december van verslagjaar	10.284
Capaciteit	Aantal bedden/plaatsen op 31 december verslagjaar
Het aantal bedden/plaatsen dat beschikbaar is voor dagelijkse planning van opname, verblijf of voor dagbehandeling	607
Waarvan klinische bedden (Zvw en Wlz)	517

Personeel in loondienst Inclusief leerlingen BBL	Aantal werkzame personen op 1 januari van verslagjaar	Aantal werkzame personen op 31 december van verslagjaar	Aantal fte's op 31 december van verslagjaar
Cliëntgebonden personeel (a)	1.609	1.617	1.121
Niet cliëntgebonden personeel (b)	900	866	600
Totaal personeel in loondienst (a+b)	2.509	2.483	1.722
Psychiaters (loon + inhuur + vrij beroep)	73	79	53

4.3.3 Werkgebieden

Ons werkgebied beslaat de gehele provincie Drenthe en een locatie in Heerenveen. Onze locaties bevinden zich in Assen, Beilen, Coevorden, Emmen, Heerenveen, Hoogeveen, Meppel, Nieuw-Buinen en Roden. Daarnaast is onze reikwijdte bovenprovinciaal en soms landelijk voor een aantal hooggespecialiseerde zorglijnen, waaronder forensische psychiatrie, gezinspsychiatrie, transculturele psychiatrie, psychiatrie in combinatie met een ernstige verslaving (Duurzaam Verblijf) en verstandelijke beperking en psychiatrie.

5 Bestuur, toezicht en medezeggenschap

GGZ Drenthe maakt onderdeel uit van Espria. Espria is een zorgconcern met meerdere groepsmaatschappijen en ondersteunende bedrijfsonderdelen op het gebied van ICT, administratie, inkoop en facilitaire dienstverlening. De verschillende zorgorganisaties binnen Espria bieden verpleging, verzorging & thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg, zorg aan mensen met een verstandelijke beperking, zorg op afstand en personenalarmering.

Espria realiseert meerwaarde voor de aangesloten zorgorganisaties door samenwerking op het gebied van zorgkwaliteit, werkgeverschap, innovatie, kennisdeling en kosten-efficiënte ondersteuning. De grootschaligheid in het beheer ondersteunt zo de kleinschaligheid in de directe cliëntenzorg. Dit alles om cliënten zo lang mogelijk zelfstandig en in een zelfgekozen omgeving te laten functioneren en passende zorg te bieden. Hierbij is het welbevinden van cliënten het uitgangspunt.

5.1 Directie, Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen

De directies van de groepsmaatschappijen geven samen met de Raad van Bestuur leiding aan hun groepsmaatschappij. Binnen door de Raad van Bestuur gestelde inhoudelijke en financiële kaders stellen de directies een jaarplan en begroting op. Na goedkeuring hiervan door de Raad van Bestuur zijn de directies integraal verantwoordelijk voor de geleverde kwaliteit van zorg, het gevoerde personeelsbeleid en een passende financiële bedrijfsvoering van de eigen groepsmaatschappij. Daarnaast geven ze samen met de andere directies invulling aan een zo groot mogelijke synergie en de realisatie van de gezamenlijke strategie van Espria. Over het gevoerde beleid legt de directie verantwoording af aan de Raad van Bestuur, die statutair verantwoordelijk is. Een verdere toelichting op de samenstelling en portefeuilleverdeling van de Raad van Bestuur is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2020 van Espria.

Espria heeft een Raad van Commissarissen. Deze Raad van Commissarissen voert het toezicht over het concern als geheel. Naast het monitoren van de realisatie van de afgesproken doelstellingen ziet de Raad van Commissarissen in het bijzonder toe op het functioneren van de Raad van Bestuur. Naast zijn toezichthoudende taken en de werkgeversrol adviseert de Raad van Commissarissen de Raad van Bestuur waar nodig. In het geconsolideerde jaarverslag van Espria over 2020 doet de Raad van Commissarissen verslag over zijn activiteiten en werkwijzes.

5.2 Normen voor goed bestuur

Voor alle groepsmaatschappijen binnen Espria gelden eenduidige normen voor professioneel bestuur, toezicht en zorgvuldige verantwoording. Hierdoor weten cliënten en verschillende relaties zich verzekerd van kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening. Een toelichting op het gevoerde beleid ten aanzien van bestuur en toezicht is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2020 van Espria.

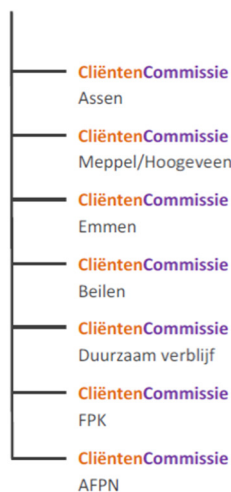
De honorering van bestuurders, toezichthouders, directeuren en andere functionarissen vindt plaats binnen de kaders van de Wet normering topinkomens. De verantwoording hierover is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2020 van Espria.

5.3 Medezeggenschap

5.3.1 Cliëntenraad

CliëntenRaad

GGZ Drenthe



Gespreksonderwerpen 2020 tussen Cliëntenraad en directie

- Covid-19
- Digitale Strategie
- E-health
- Portefeuilleverdeling directie en management
- 1m, 4m, 8m en 12m rapportages
- Begroting en jaarplan 2021
- Cliënttevredenheidsonderzoek
- Zorgverkoop
- Patiëntportaal/Mijn GGZ Drenthe
- Leefstijl
- Espria
- Optimaal Leven
- Stichting Vrienden van GGZ Drenthe
- Businesscase & nieuwbouw HIC
- Meerjarenstrategie
- Kwaliteitsstatuut
- Voedingscommissie Espria
- Gebiedsgericht werken
- Wvvgz
- GGZ Drenthe Rookvrij
- Zorgprogrammering
- Besluiten van directie
- Wachttijden
- Regioplan
- Visiedocument
- Espria vergoedingen medezeggenschap
- Klantreis/patiëntreis
- Medezeggenschapsregeling / nieuwe WMCZ

Eigen gespreksonderwerpen 2020 van de Cliëntenraad

- Covid-19
- PVP
- Jaarverslag klachtenfunctionaris 2019
- Verzoeken vanuit afdeling research en onderzoek voor het Zorg Innovatiefonds
- Geneesheer-directeur
- Voeding
- Veiligheid
- Audits
- Huidige en nieuwe WMCZ
- Achterban
- OR notulen
- CCR Espria notulen
- Huisvesting DAAT
- Extern financieel expert

Adviesaanvragen ontvangen en geadviseerd in 2020

- Klachtenreglement Wvvgz (vervaard advies)
- Benoeming lid Klachtencommissie
- Benoeming manager behandelzaken FPK
- Benoeming directeur behandelzaken GGZ Drenthe
- Benoeming waarnemend geneesheer-directeur
- Verhuizing DAAT Plan Support
- Rookvrij GGZ
- Nieuwbouw HIC Assen
- Digitale Strategie
- 100% online poli

Ongevraagde adviezen vanuit de Cliëntenraad aangeboden aan de directie in 2020

- Enquête Covid-19 cliënten & naastbetrokkenen
- Lidmaatschap: Durfjijmetmij.nl

Samenstelling Cliëntenraad per 31 december 2020

Arnoud de Wit (voorzitter)
Jan Jansen (penningmeester)
Evert Jan Kremer
Egbert Tempelman
Henk Heizenberg
Wilma Oebeles
Ilse Mijlof
Mark van der Burg

Overlijden Egbert Tempelman

Op 4 februari 2021 is Egbert Tempelman plotseling overleden. Egbert was een zeer gewaardeerd lid van de Cliëntenraad GGZ Drenthe, de Cliëntcommissie Meppel & Hoogeveen en de Centrale Cliëntenraad Espria.

5.3.2 Ondernemingsraad



De Ondernemingsraad van GGZ Drenthe is in 2020 in een tweewekelijkse frequentie bij elkaar geweest, waarbij na elke twee OR vergaderingen er een overlegvergadering met de directie volgde.

Vast agendapunt tijdens de OR vergaderingen was de terugkoppeling uit/over: Financieel Economische Commissie, Centrale Ondernemings Raad, Arbo, Facilitair Bedrijf en Mens & Arbeid.

Voor het Facilitair Bedrijf is een tijdelijke medezeggenschaps commissie ingesteld waarin naast een medewerker van het FB ook een OR-lid zitting heeft genomen.

Een groot deel van het jaar is Covid-19 een vast agendapunt geweest.

Participatie van medewerkers is een steeds terugkerend punt van aandacht. Voor de OR is het vooral belangrijk om de rol en betrokkenheid van medewerkers zo groot mogelijk te krijgen.

Communicatie speelt hierin een grote rol. Zeker in deze tijd met beperkingen door Covid -19 is het onderhouden van contact lastig.

Naast de notulen is er regelmatig een vlog van de voorzitter op intranet verschenen.

De OR is een aantal malen benaderd door teams waar problemen ervaren werden. Er zijn met hen gesprekken gevoerd om met hen helder te krijgen welke problemen er spelen en hoe zij deze zouden kunnen oppakken binnen de organisatie.

De OR heeft de volgende adviesaanvragen behandeld en afgerond:

- Digitale strategie;
- Verhuizing activiteiten DAAT;
- Businesscase nieuwbouw opname kliniek volwassenen Assen.

Onderstaande instemmingsaanvragen zijn behandeld en afgerond:

- GGZ Drenthe rookvrij
- Instellen klachtenreglement Wvvggz van de regionale klachtencommissie Drenthe;
- Wijziging nachtzorg CVBP;
- Wijziging professioneel statuut;
- Arbo en veiligheidsbeleid en format veiligheidsplan per gebouw;
- Ongewenst gedrag in relatie met ex-patiënt.

In de personele bezetting en ondersteuning van de OR is er dit jaar het nodige veranderd. Er hebben twee leden afscheid genomen en de OR moest helaas op zoek naar een nieuwe ambtelijk secretaris. Secretariële ondersteuning werd geboden door Mevr. M. Edens.

Van de 15 zetels van de OR zijn er nu nog 10 bezet. Op dit moment is er (nog?) niet voor gekozen tussentijdse verkiezingen te organiseren.

De samenstelling van de OR GGZ Drenthe per 31 december 2020 is als volgt:

Dhr. E. Vleugel, voorzitter

Dhr. R. van der Wijk, vicevoorzitter

Mevr. K. Paas

Mevr. E. Ket

Dhr. J. Huiting

Dhr. B. Goettsch

Dhr. L. Van der Lei

Dhr. B. Middelkamp

Dhr. H. Koetse

Mevr. L. Nesselaar

5 zetels vacant

Jaarrekening

6 Jaarrekening

6.1 Jaarrekening

6.1.1 Balans per 31 december 2020

(na resultaatbestemming)	Ref.	<u>31-Dec-2020</u>	<u>31-Dec-2019</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	2	85.991.563	94.010.323
Financiële vaste activa	3	<u>736.187</u>	<u>727.026</u>
Totaal vaste activa		86.727.750	94.737.349
Vlottende activa			
Voorraden	4	108.337	88.076
Onderhanden werk uit hoofde van DB(B)C's/DBC-zorgproducten	5	4.656.676	11.526.410
Vorderingen uit hoofde van het financieringstekort	6	883.271	2.039.312
Debiteuren en overige vorderingen	7	24.334.300	22.950.609
Liquide middelen	9	<u>7.655.110</u>	<u>2.140.253</u>
Totaal vlottende activa		37.637.694	38.744.660
Totaal activa		<u>124.365.444</u>	<u>133.482.009</u>
PASSIVA	Ref.	<u>31-Dec-2020</u>	<u>31-Dec-2019</u>
		€	€
Eigen vermogen			
Kapitaal	10	503	503
Bestemmingsreserves	10	321.071	0
Bestemmingsfondsen	10	31.973.212	31.780.698
Algemene en overige reserves	10	<u>297.198</u>	<u>297.198</u>
Totaal eigen vermogen		32.591.984	32.078.399
Vorzieningen	11	3.851.906	3.729.043
Langlopende schulden	12	55.133.193	61.225.653
Kortlopende schulden			
Schulden uit hoofde van het financieringsoverschot	6	83.808	2.831.238
Overige kortlopende schulden	13	<u>32.704.554</u>	<u>33.617.676</u>
Totaal kortlopende schulden		32.788.362	36.448.914
Totaal passiva		<u>124.365.444</u>	<u>133.482.009</u>

6.1.2 Resultatenrekening over 2020

	Ref.	<u>2020</u> €	<u>2019</u> €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	16	154.672.182	153.684.104
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	17	10.530.372	5.053.660
Overige bedrijfsopbrengsten	18	2.648.837	4.237.020
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>167.851.391</u>	<u>162.974.784</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	19	129.256.183	121.442.441
Afschrijvingen op materiële vaste activa	20	8.465.066	9.010.937
Overige bedrijfskosten	22	27.647.403	27.089.416
Som der bedrijfslasten		<u>165.368.652</u>	<u>157.542.794</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		2.482.739	5.431.990
Financiële baten en lasten	23	-2.290.225	-2.543.656
RESULTAAT		<u>192.514</u>	<u>2.888.334</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2020</u> €	<u>2019</u> €
Toevoeging / onttrekking:			
Bestemmingsfondsen:			
Reserve aanvaardbare kosten		192.514	2.888.334
		<u>192.514</u>	<u>2.888.334</u>

6.1.3 Kasstroomoverzicht over 2020

	Ref.	2020		2019	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			2.482.739		5.431.990
Aanpassingen voor:					
- Afschrijvingen	20	8.465.066		9.010.937	
- overige mutaties in het eigen vermogen	10	321.071		0	
- Mutaties voorzieningen	11	<u>122.862</u>		<u>-1.013.764</u>	
			8.908.999		7.997.173
Veranderingen in werkkapitaal:					
- Voorraden	4	-20.261		67.235	
- Mutatie onderhanden werk DB(B)C's/DBC-zorgproducten	5	6.869.734		3.591.551	
- Vorderingen	7	-1.383.692		-2.105.076	
- Vorderingen/schulden uit hoofde van het financieringstekort respectievelijk -overschot	6	-1.591.389		-1.282.259	
- Kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	13	<u>-528.644</u>		<u>43.753</u>	
			3.345.748		315.203
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>14.737.486</u>		<u>13.744.366</u>
Ontvangen interest	23	33.923		44.441	
Betaalde interest	23	-2.397.374		-2.614.099	
Rente voorzieningen	23	<u>-8.425</u>		<u>0</u>	
			<u>-2.371.876</u>		<u>-2.569.658</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			12.365.610		11.174.708
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	2	-2.321.100		-2.187.773	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	1.518.443		904.650	
Desinvesteringen overige financiële vaste activa	3	29.106		254.635	
Verwerving deelneming	3	<u>-38.267</u>		<u>0</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-811.818		-1.028.488
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Aflossing langlopende schulden	12	<u>-6.038.936</u>		<u>-5.580.230</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-6.038.936		-5.580.230
Mutatie geldmiddelen			<u>5.514.856</u>		<u>4.565.990</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari			2.140.253		-2.425.737
Stand geldmiddelen per 31 december			<u>7.655.110</u>		<u>2.140.253</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>5.514.856</u>		<u>4.565.990</u>

6.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

6.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting GGZ Drenthe behoort tot het Espria-concern. Aan het hoofd van dit concern staat Stichting Espria statutair gevestigd te gemeente Midden-Drenthe, kantoorhoudende aan de Altingerweg 1, 9411 PA Beilen. De jaarrekening van Stichting GGZ Drenthe is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria.

Stichting GGZ Drenthe
Postbus 30007
9400 RA Assen
Statutair gevestigd te Assen
Inschrijffnummer Kamer van Koophandel: 41186586

De activiteiten van Stichting GGZ Drenthe bestaan voornamelijk uit het leveren van (forensisch) psychiatrische zorg. Voor een nadere splitsing van de verschillende opbrengstenstromen verwijzen wij naar paragraaf 6.1.7 Toelichting op de resultatenrekening.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2020, welke is geëindigd op 31 december 2020.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 Burgerlijk Wetboek, de Regeling verslaggeving WTZI en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Tevens zijn de beleidsregels voor de WNT, Wet normering bezoldiging topinkomens publieke en semipublieke sector van toepassing.

De jaarrekening is opgesteld in euro's.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Eind 2020 is een geactualiseerde meerjarenbegroting inclusief liquiditeitsprognose door de Raad van Bestuur vastgesteld en door de Raad van Commissarissen goedgekeurd. Dit betreft het tijdvak 2021-2024. Uit de meerjarenbegroting blijkt dat waardering op basis van de continuïteitsveronderstelling gerechtvaardigd is. In de meerjarenbegroting en de begroting 2021 is geen rekening gehouden met de effecten van een coronapandemie, behoudens dat dit als een groot risico is onderkend waarvan de impact lastig te schatten is. Met de voortdurende pandemie in 2021 is de begroting voor 2021 achterhaald. Om continuïteit te borgen is in 2020 aanspraak gemaakt op compensatie op basis van de volgende regelingen:

- Compensatie voor omzetzerving en extra kosten als gevolg van corona voor Wlz-zorgaanbieders op basis van Beleidsregel Covid Langdurige zorg;
- Compensatie meerkosten en omzetzerving ZVW op basis van de "Specifieke CB regeling GGZ nadere verdieping van de bepaling van de CB afspraken"
- Compensatie meerkosten en omzetzerving Forensische zorg o.b.v de regeling "Uitwerking Meerkosten FZ (ivm Covid-19)"
- Afspraken over de continuïteit van de financiering van het sociaal domein (de Wmo en de Jeugdwet) conform "Uitwerking continuïteit van financiering Jeugdwet en WMO – VNG en Rijk per gemeente"

Met de doorloop van de coronapandemie naar 2021 zijn compensatieregelingen ook voor dit jaar noodzakelijk. Door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn inmiddels de compensatieregelingen voor de langdurige zorg (Wlz) verlengd voor 2021. Daarnaast heeft de VNG de gemeenten opgeroepen om zorgaanbieders ook in 2021 voor meerkosten te compenseren en continuïteit van zorglevering te borgen binnen het Sociaal Domein (Wmo/Jeugdwet). Met betrekking tot de compensatiemaatregelen binnen de Zvw bestaat voor 2021 nog geen duidelijkheid. Landelijk wordt hierover het gesprek gevoerd met de zorgverzekeraars (ZN). Eenzelfde geldt ook voor de compensatiemaatregelen binnen de forensische zorg (FZ). Hierover wordt landelijk het gesprek gevoerd met het Ministerie van Justitie en Veiligheid.

De Raad van Bestuur stelt op basis van voorgaande vast dat deze pandemie in de huidige fase en omvang, en de veronderstelde 'eindigheid' door het toenemende aantal gevaccineerde cliënten en medewerkers, geen risico vormt voor de continuïteit van GGZ Drenthe en zij acht waardering op basis van de continuïteitsveronderstelling daarmee gerechtvaardigd.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2019 zijn op twee punten gewijzigd om vergelijkbaarheid met 2020 mogelijk te maken;

- De reservering voor toegekende uren Levensfasebudget is geherrubriceerd van voorzieningen naar kortlopende verplichtingen. Voorheen was sprake van een overgangsregeling waarbij uren werden toegekend aan werknemers bij het behalen van een bepaalde leeftijd. Hiervoor was een voorziening opgenomen, gecombineerd met de reeds toegekende uren. In 2019 is de overgangsregeling afgelopen. Derhalve is vanaf 31 december 2019 geen sprake meer van een voorziening, maar van een kortlopende verplichting. Deze verplichting is vergelijkbaar met de bestaande reservering voor vakantie- en verlofuren. Ultimo 2019 betrof dit € 3,3 miljoen.
- Dotatie en vrijval van voorzieningen is tot en met 2019 volledig gepresenteerd onder de overige bedrijfskosten. Vanaf 2020 is dit gesplitst in dotatie en vrijval van voorzieningen inzake personele lasten en dotatie en vrijval van voorzieningen inzake overige bedrijfskosten en aldaar gepresenteerd. Ultimo 2019 is sprake van een saldo van dotatie en vrijval personele voorzieningen van € 0,3 miljoen positief.

Oordelen, schattingen en onzekerheden

De opstelling van de jaarrekening vereist dat de Raad van Bestuur en de directie oordelen vormen en schattingen en veronderstellingen maken die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa, verplichtingen, 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 zijn naar de mening van de Raad van Bestuur en de directies het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal oordelen, schattingen en veronderstellingen: voorziening voor omzetriscio's, uitgangspunten voor bepaling van andere voorzieningen (zoals disconteringsvoet en vertrekans) en inschattingen en aannames die worden gedaan voor de bedrijfswaardeberekening. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen, schattingen inclusief de bij de onzekerheden behorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

Verbonden partijen

Alle groepsmaatschappijen van Stichting Espria worden aangemerkt als verbonden partij. Ook de bestuurders, statutaire directieleden en nauwe verwanten zijn verbonden partijen. Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die nodig is voor het verschaffen van het inzicht. Er hebben zich in het boekjaar geen transacties met verbonden partijen op niet-zakelijke grondslag voorgedaan.

6.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt 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 waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de resultatenrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

Materiële vaste activa

Materiële vaste activa worden volgens de componentenbenadering geactiveerd en gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De verkrijgings- of vervaardigingsprijs omvat de inkoopprijs en bijkomende kosten. Eventuele subsidies worden direct in mindering op de verkrijgings- of vervaardigingsprijs gebracht. Alleen actiefposten waarvan het economisch risico geheel of nagenoeg geheel door de organisatie wordt gedragen, worden geactiveerd. Aan deze voorwaarde wordt voldaan bij rechtstreekse koop, maar veelal ook bij financial lease of huurkooptransacties. Bij het activeren van activa via de componentenbenadering wordt vastgesteld of het vervangen component nog een boekwaarde heeft. Indien dit het geval is wordt deze versneld afgeschreven. De lasten worden genomen in het betreffende boekjaar. Verwerking van financial lease contracten vindt plaats tegen de contante waarde van de toekomstige huurverplichtingen, rekening houdend met een disconteringsvoet.

Afschrijving vindt in het jaar van ingebruikname naar tijdsgelang plaats. Afschrijvingstermijnen zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het actief en worden per individueel actief bepaald. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Er wordt geen rekening gehouden met een restwaarde. Op bedrijfsterreinen en materiële vaste activa in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen en terreinen: 0% - 5%;
- Machines en installaties: 5%;
- Andere vaste bedrijfsmiddelen: 10% - 33%.

Er is geen sprake van geactiveerde rente.

Materiële vaste activa die buiten gebruik zijn gesteld en waarover het besluit tot verkoop is genomen, worden gewaardeerd tegen de verwachte opbrengstwaarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs onder aftrek van de geschatte kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de verkoop en nodig zijn om de verkoop te realiseren. Indien de opbrengstwaarde lager is dan de boekwaarde, wordt het verschil ten laste van het resultaat over het boekjaar gebracht.

Groot onderhoud

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

Leasing

Financial Lease

Stichting GGZ Drenthe leaset een deel van de gebouwen en terreinen. Hierbij heeft Stichting GGZ Drenthe grotendeels de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van deze activa. Deze activa worden geactiveerd in de balans bij aanvang van het leasecontract tegen de reële waarde van het actief of de lagere contante waarde van de minimale leasetermijnen. De te betalen leasetermijnen worden op annuïtaire wijze verdeeld in een aflossings- en een rentecomponent. De leaseverplichtingen worden exclusief de rentecomponent opgenomen onder de langlopende schulden, rekening houdend met een disconteringsvoet gelijk aan de rentevoet zijnde 4,37% en 5,00% (2019: 5,25%).

De rentecomponent wordt gedurende de looptijd van het contract verantwoord in de resultatenrekening met een vast rentepercentage over de gemiddelde resterende aflossingscomponent. De relevante activa worden afgeschreven over de resterende gebruiksduur of, indien korter, de looptijd van het contract.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs. Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen nettovermogenswaarde. 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. Indien onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor het bepalen van de nettovermogenswaarde, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze tot nihil afgewaardeerd waarbij een voorziening wordt gevormd voor de schulden waarvoor Stichting GGZ Drenthe aansprakelijk is (feitelijk of juridisch). De eerste waardering van gekochte deelnemingen is gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie.

Voor de vervolgwaaardering worden de grondslagen toegepast die gelden voor deze jaarrekening, uitgaande van de waarden bij eerste waardering. Als resultaat wordt verantwoord het bedrag waarmee de boekwaarde van de deelneming sinds de voorafgaande jaarrekening is gewijzigd als gevolg van het door de deelneming behaalde resultaat.

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.

Leningen aan niet-geconsolideerde deelnemingen en overige financiële vaste activa worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Vervolgwaardering vindt plaats tegen de geamortiseerde kostprijs. Bijzondere waardeverminderingen worden in mindering gebracht op de winst-en-verliesrekening.

Dividenden worden verantwoord in de periode waarin zij betaalbaar worden gesteld. 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.

Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen als sprake is van wijzigingen in omstandigheden waardoor de vraag ontstaat of de boekwaarde van een actief terugverdiend kan worden. Als dergelijke omstandigheden zich voordoen, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de realiseerbare waarde. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De bedrijfswaarde is de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. 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.

Stichting GGZ Drenthe voert jaarlijks een beoordeling op bijzondere waardeverminderingen met een duurzaam karakter uit, overeenkomstig RJ 121 van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, ongeacht of op dat moment daadwerkelijk sprake is van impairmenttriggers. Ook eind 2020 heeft een actualisatie van de opgestelde bedrijfswaarde berekeningen plaatsgevonden op basis van de recent opgestelde meerjarenbegroting. Stichting GGZ Drenthe heeft de realiseerbare waarde van het vastgoed getoetst op basis van de contante waarde van de toekomstige kasstromen van haar zorgvastgoed.

Deze is vanuit GGZ Drenthe benaderd op het niveau van haar kasstroom genererende eenheden en vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per 31 december 2020.

Belangrijke overige veronderstellingen die zijn gehanteerd bij de benadering van de contante waarde van de kasstromen zijn:

- Ontwikkeling in en samenstelling van de cliëntenpopulatie;
- Gemaakte afspraken met zorgkantoren over afbouw intramurale capaciteit;
- Uit de meerjarenbegroting afgeleide kasstromen voor de jaren 2021 tot en met 2024 en genormaliseerde trendmatige kasstromen vanaf 2024 tot aan einde levensduur;
- De resterende levensduur van het individuele vastgoed en de resterende huurperioden;
- De verwachte ontwikkeling van de bezettingsgraad, waarbij rekening is gehouden met de mogelijkheid om huurcontracten op te zeggen;
- Vervangingsinvesteringen tot het niveau welke noodzakelijk worden geacht om het betreffende vastgoed tot aan het einde van de levensduur in gebruik te houden;
- Ontwikkelingen in de zorgfinanciering;
- Een WACC van 5,0%.

Aangezien de contante waarde van de toekomstige kasstromen hoger is dan de boekwaarde van de materiële vaste activa per 31 december 2020, zijn er geen wijzigingen in de waardering van het vastgoed.

Bij financiële activa die gewaardeerd zijn tegen geamortiseerde kostprijs wordt de omvang van de bijzondere waardevermindering bepaald als het verschil tussen de boekwaarde van het actief en de best mogelijke schatting van de toekomstige kasstromen, contant gemaakt tegen de effectieve rentevoet van het financiële actief zoals die is bepaald bij de eerste verwerking van het instrument. Het waardeverminderingsverlies dat daarvoor opgenomen was, dient te worden teruggenomen indien de afname van de waardevermindering verband houdt met een objectieve gebeurtenis na afboeking. De terugname wordt beperkt tot maximaal het bedrag dat nodig is om het actief te waarderen op de geamortiseerde kostprijs op het moment van de terugname, als geen sprake geweest zou zijn van een bijzondere waardevermindering. Het teruggenomen verlies wordt in de resultatenrekening verwerkt.

Vervreemding van vaste activa

Materiële vaste activa die buiten gebruik zijn gesteld en waarover het besluit tot verkoop is genomen, worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs onder aftrek van de geschatte kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de verkoop en nodig zijn om de verkoop te realiseren. Indien de opbrengstwaarde lager is dan de boekwaarde, wordt het verschil ten laste van het resultaat over het boekjaar gebracht.

Voorraden

Voorraden zijn gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs onder toepassing van de FIFO-methode ('first in, first out') of lagere opbrengstwaarde. De opbrengstwaarde is de geschatte verkoopprijs onder aftrek van direct toerekenbare verkoopkosten. Bij de bepaling van de opbrengstwaarde wordt rekening gehouden met de incourantheid van de voorraden. Alleen winkelvoorraad, duur gereedschap, technische onderdelen en horecavoorzieningen worden als voorraad verantwoord.

Financiële instrumenten

Primaire financiële instrumenten omvatten debiteuren en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, crediteuren en overige te betalen posten. De reële waarde van de primaire financiële instrumenten benadert de boekwaarde. Voor de grondslagen van de primaire financiële instrumenten wordt verwezen naar de grondslagen van waardering van de betreffende posten zoals opgenomen in de hierna volgende alinea's. Stichting GGZ Drenthe maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

Ten aanzien van het gebruik van primaire financiële instrumenten loopt Stichting GGZ Drenthe krediet-, rente- en kasstroomrisico's. In hierna volgende alinea's wordt toegelicht op welke wijze de kredietrisico's en kasstromen zijn voorzien in relatie tot de waardering van vorderingen. In de toelichtingen op de balans zijn de looptijden en rentepercentages op de langlopende schulden nader toegelicht. De organisatie heeft als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Stichting GGZ Drenthe loopt renterisico over de liquide middelen en rentedragende langlopende en kortlopende schulden aan kredietinstellingen. Dit heeft geen gevolgen voor de waardering van de liquide middelen en kortlopende schulden.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten (en DBBC's)

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de verwachte opbrengstwaarde. 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. Verder wordt de voorziening met het oog op de nuancering van de omzet in mindering gebracht op het saldo onderhanden werk.

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's wordt gewaardeerd tegen de verwachte opbrengstwaarde. Hierbij is een inschatting gemaakt van de verwachte opbrengstwaarde per uur behandeling, terwijl voor verblijf (indien van toepassing) de prijs per dag bepaald op basis van de productstructuur verblijf is gehanteerd. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van zorgverzekeraars in mindering gebracht. Verder wordt de voorziening met het oog op de nuancering van de omzet in mindering gebracht op het saldo onderhanden werk.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie, inclusief transactiekosten. Vervolgwaardering vindt plaats tegen de geamortiseerde kostprijs. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering. Een voorziening dubieuze debiteuren wordt gevormd bij verwachte oninbaarheid van de vorderingen die naar ouderdom wordt vastgesteld. Posten ouder dan een half jaar worden voorzien indien de inbaarheid twijfelachtig is. Posten ouder dan een jaar worden geheel voorzien. Debiteurenvorderingen groter dan € 0,1 miljoen worden individueel beoordeeld op inbaarheid. Vorderingen op groepsmaatschappijen worden afzonderlijk beoordeeld op inbaarheid. Bij mogelijke oninbaarheid van de vordering kan een voorziening achterwege blijven indien een andere groepsmaatschappij zich garant stelt voor de vordering.

Vorderingen uit hoofde van financieringstekorten / schulden uit hoofde van financieringsoverschotten

Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financieringsoverschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en de in rekening gebrachte vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget (artikel 6 Regeling verslaggeving WTZi). De vorderingen worden individueel beoordeeld op inbaarheid. Eventuele voorzieningen worden verantwoord onder de kortlopende schulden en ten laste van de overige bedrijfskosten gebracht. Over diverse jaren bestaande vorderingen worden als actiefpost in de balans verantwoord. Over diverse jaren bestaande schulden worden als passiefpost in de balans verantwoord.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de onderneming, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Voorzieningen

Algemeen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. Voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen, tenzij het effect van de tijdswaarde van geld van te verwaarlozen betekenis is. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als dotatie aan de voorziening. De gehanteerde disconteringsvoet is 2,0% (2019: 2,0%). Indien geen betrouwbare schatting kan worden gemaakt van de momenten waarop de uitgaven plaatsvinden, vindt waardering van voorzieningen plaats tegen nominale waarde.

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 reorganisaties

Voor uitgaven in het kader van een reorganisatie wordt een voorziening gevormd. Het betreffen kosten die rechtstreeks ontstaan als gevolg van de reorganisatie. Deze zijn onderbouwd met een gedetailleerd en geformaliseerd reorganisatieplan. Indien afvloeiing van personeel aan de orde is, zijn de kosten hiervan meegenomen voor zover er ook gerechtvaardigde verwachtingen zijn gewekt bij hen voor wie de reorganisatie gevolgen heeft. Van een gerechtvaardigde verwachting is sprake als is gestart met de uitvoering van de reorganisatie, of als de hoofdlijnen bekend zijn gemaakt aan hen voor wie de reorganisatie gevolgen zal hebben. In de reorganisatievoorziening worden de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten opgenomen die niet in verband staan met de doorlopende activiteiten van de onderneming.

Voorziening jubilea-uitkeringen

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 de contante waarde van gedane toezeggingen, blijfjans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet is 2,0% (2019: 2,0%).

Voorziening arbeidsongeschiktheid

Voor langdurig zieke medewerkers is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2020 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar, voor zover hiervoor geen vergoeding (bijvoorbeeld uit verzekering) wordt ontvangen.

Schulden

De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. Langlopende schulden hebben een resterende looptijd van meer dan één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de langlopende schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

6.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

Baten worden in de resultatenrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben dan wel in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben. Baten en lasten uit voorgaande jaren (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) die in dit boekjaar zijn geconstateerd, waarbij geen sprake is van een materiële fout, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

Algemeen

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de resultatenrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is en de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald. Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichten diensten.

Bij de berekening van het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten is geen rekening gehouden met de na-indexering. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Uitgangspunten Sociaal domein

Bij het bepalen van de Wmo-omzet en/of Jeugdwet-omzet heeft de stichting de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals hiervoor opgenomen. Per gemeente zijn verschillende producten afgesproken en gelden separate voorwaarden (zoals de tijdige aanwezigheid van een geldige beschikking, woonplaatsbeginsel, feitelijke zorglevering, e.d.). De wijze waarop de individuele gemeenten overgaan tot afwikkeling en vaststelling is op dit moment nog niet bekend. Dit heeft gevolgen die leiden tot onzekerheden inherent aan de omzetverantwoording die naar beste weten zijn geschat.

Uitgangspunten compensatiemaatregelen COVID-19

Opbrengsten uit hoofde van compensatiemaatregelen COVID-19 worden verantwoord onder de opbrengstcategorie van waaruit de compensatie wordt ontvangen. Dit geldt voor zowel compensatie van omzetderiving als compensatie van meerkosten.

Prestatiebekostiging Zorgverzekeringswet

Algemeen

Bij het bepalen van de DBC-omzet voor de schadelastjaren 2017 tot en met 2020 heeft Stichting GGZ Drenthe de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals onderstaand opgenomen.

De huidige DBC-systematiek kent hieraan inherente beperkingen. Deze generieke landelijke risico's en onduidelijkheden zijn opgelost door het uitvoeren van jaarlijkse zelfonderzoeken vanaf 2013. De zelfonderzoeken 2013 tot en met 2018 zijn afgerond.

Toelichting op de omzetverantwoording voor de boekjaren 2017 tot en met 2020

Bij de omzetverantwoording is sprake van schattingsposten ten aanzien van onder meer de toerekening aan boekjaren van de vanuit de schadelastprognoses verwachte overproductie per verzekeraar per contractdeel en de waardering van onderhanden projecten.

De Zvw-omzet en daarbij behorende balansposten zijn naar beste weten bepaald en daarbij is rekening gehouden met belangrijke schattingsfactoren en onzekerheden die landelijk een rol spelen en ook bij Stichting GGZ Drenthe van toepassing zijn.

NB. Verwachte impact en eventuele bandbreedte moeten per onderwerp toegelicht worden (of 'niet te schatten'), ook bij 'afsluitend'. Toelichting Zelfonderzoek 2020 door GGZ Drenthe toe te voegen.

b) Zelfonderzoek schadejaar 2017, 2018 en 2019

Het zelfonderzoek 2018 is afgerond en er is overeenstemming met bereikt met de reviewende zorgverzekeraars. De effecten van het zelfonderzoek zijn afgedekt met de getroffen voorziening voor overproductie. Desondanks dient er ook rekening mee te worden gehouden dat de uiteindelijke financiële afwikkeling kan afwijken van de inschatting in de jaarrekening dit risico wordt echter als niet materieel geschat. Het zelfonderzoek 2019 wordt in april 2021 gestart

c) Schadelast(deel)plafond(s) kunnen wijzigen als gevolg van diverse contractafspraken

Stichting GGZ Drenthe heeft diverse contractafspraken gemaakt met de zorgverzekeraars die van invloed kunnen zijn op het totale schadelastplafond en de eventuele deelplafonds voor de schadejaren 2015 tot en met 2020. De deelplafonds verschillen per contract en zijn afhankelijk van een groot aantal factoren. 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).

Bij de bepaling van de contractafspraken 2015 tot en met 2020 per zorgverzekeraars is rekening gehouden met overeengekomen substitutie tussen Basis GGZ en Specialistische GGZ, overeengekomen afspraken ten gevolge van wijzigingen marktaandeel zorgverzekeraars en indien van toepassing de afgesproken aantallen geopende DBC's en prijzen per cliënt.

d) Zorgcontractering 2015 tot en met 2020 en schadelastprognoses 2020 die hieraan verbonden onzekerheden bevatten

Door Stichting GGZ Drenthe zijn uit hoofde van de zorgcontractering 2015 tot en met 2020 met zorgverzekeraars afspraken gemaakt over de zorgverlening op schadelastjaar. Daarbij is een inschatting gemaakt van de (verwachte) realisatie van deze contractafspraken. Met de uitkomsten van deze analyse en onze schadelastprognose is rekening gehouden bij de bepaling van de opbrengstverantwoording 2020. Voor zover uit de analyse op (deel)contract niveau een verwachte overproductie blijkt, is deze volledig toegerekend aan het boekjaar 2020. Dat is een wijziging ten opzichte van voorgaande boekjaren waarin dit voor het percentage dat de DBC's (van het betreffende deelcontract) gemiddeld gereed waren per 31 december werd opgenomen. Resterende onzekerheden worden als niet materieel geschat.

e) Aan de waardering van het onderhanden werk DBC zijn onzekerheden verbonden, mede 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. Wij attenderen op de bijzonderheid dat een inschatting gemaakt moest worden van de vraag of sprake is van een verlieslatend contract, waarbij ook de onzekerheden genoemd in deze toelichting een rol spelen. Er is per zorgverzekeraar beoordeeld of sprake is van een verlieslatend contract. Hier is geen sprake van, eventuele verliezen zijn te voorkomen.

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 zullen op concernniveau niet tot een materiële afwijking leiden. De in deze jaarrekening opgenomen bedragen zijn gebaseerd op de beste schatting.

Subsidies

Subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat Stichting GGZ Drenthe zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies worden als bate verantwoord in de resultatenrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of opbrengsten zijn gederfd, of wanneer een gesubsidieerd exploitatietekort zich heeft voorgedaan. De subsidies van ministeries/gemeenten/provincies worden verantwoord op basis van de werkelijk geleverde zorg en diensten in het boekjaar en de met de betreffende instanties overeengekomen tarieven. Subsidies met betrekking tot investeringen in materiële vaste activa worden in mindering gebracht op het desbetreffende actief en als onderdeel van de afschrijvingen verwerkt in de resultatenrekening.

Overige bedrijfsopbrengsten

De overige opbrengsten omvat de opbrengsten uit levering van goederen en diensten onder aftrek van kortingen en over de opbrengsten geheven belastingen en na eliminatie van transacties binnen het concern. In de overige bedrijfsopbrengsten worden onder meer de vergoedingen voor catering, winkelverkoop, parkeergelden, uitgeleend personeel, verhuur van onroerend goed en gerealiseerde boekwinsten op verkoop van onroerend goed verantwoord.

Opbrengsten uit overige activiteiten worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en risico's met betrekking tot de eigendom van de goederen zijn overgedragen aan de koper. 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.

Personeelsbeloningen

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden als last in de resultatenrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (cao en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht.

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievoorziening. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

Pensioenen

Stichting GGZ Drenthe heeft de toegezegde pensioenregeling bij het bedrijfstakpensioenfonds in de jaarrekening verwerkt volgens de verplichtingenbenadering. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat gebaseerd is op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij de organisatie. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting GGZ Drenthe betaalt hiervoor premies die door werkgever en werknemer gezamenlijk worden betaald. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de gemiddelde dekkingsgraad van het pensioenfonds dit toelaat. In maart 2021 bedroeg de dekkingsgraad 97,9%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 125%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten organisaties om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. De premies worden verantwoord als personeelskosten zodra deze verschuldigd zijn. Vooruitbetaalde premies worden opgenomen als overlopende activa indien deze tot een terugstorting leidt of tot een vermindering van toekomstige betalingen. Nog niet betaalde premies worden als verplichting op de balans opgenomen. Stichting GGZ Drenthe 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. Stichting GGZ Drenthe heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Operational lease

Bij Stichting GGZ Drenthe bestaan er leasecontracten, waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan eigendom verbonden zijn, niet bij Stichting GGZ Drenthe liggen. Deze leasecontracten worden verantwoord als operational lease. Verplichtingen uit hoofde van operational lease worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de resultatenrekening over de looptijd van het contract.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen dan wel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

Belastingen

Belastingen omvatten de over de verslagperiode verschuldigde en verrekenbare winstbelastingen en latente belastingen. De belasting over het resultaat wordt berekend over het resultaat voor belastingen in de winst-en-verliesrekening, rekening houdend met beschikbare, fiscaal compensabele verliezen uit voorgaande boekjaren (voor zover niet opgenomen in de latente belastingvorderingen) en vrijgestelde winstbestanddelen en na bijtelling van niet-afrekbare kosten. Voor latente belastingen wordt een voorziening getroffen voor tijdelijke verschillen tussen de boekwaarde van activa en verplichtingen ten behoeve van de financiële verslaggeving en de fiscale boekwaarde van die posten, tegen nominale waarde. Er wordt uitsluitend een latente belastingvordering opgenomen voor zover het waarschijnlijk is dat er in de toekomst belastbare winsten beschikbaar zullen zijn die voor de realisatie van het tijdelijke verschil kunnen worden aangewend. Latente belastingvorderingen worden per iedere verslagdatum herzien en verlaagd voor zover het niet langer waarschijnlijk is dat het daarmee samenhangende belastingvoordeel zal worden gerealiseerd.

6.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit liquide middelen en schulden aan kredietinstellingen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Investeringsactiviteiten in vaste activa zijn opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten.

De verkrijgingsprijs van verworven groepsmaatschappij is opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover betaling in geld heeft plaatsgevonden. De in de verworven groepsmaatschappij aanwezige geldmiddelen zijn van de aankoopprijs in aftrek gebracht.

Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt, waaronder financial leasing, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen. De betaling van de leasetermijnen uit hoofde van het financial leasingcontract zijn voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als een uitgave uit financieringsactiviteiten aangemerkt en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de interest als een uitgave uit operationele activiteiten.

6.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

6.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Stichting GGZ Drenthe zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instelling specifieke (sectorale) regels.

6.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2020

2. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2020	31-Dec-2019
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	74.450.731	81.315.769
Machines en installaties	8.448.946	9.157.504
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	2.690.907	3.115.503
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	400.979	421.547
Totaal materiële vaste activa	85.991.563	94.010.323

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

	Bedrijfsgebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2020					
- aanschafwaarde	138.694.487	16.966.880	14.292.537	421.547	170.375.450
- cumulatieve afschrijvingen	-57.378.718	-7.809.376	-11.177.034	0	-76.365.127
Boekwaarde per 1 januari 2020	81.315.769	9.157.504	3.115.503	421.547	94.010.323
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	775.170	18.229	482.840	367.439	1.643.678
- overboeking van materiële vaste activa in uitvoering	313.155	11.228	45.022	-369.406	0
- herwaarderingsen	321.071	0	0	0	321.071
- afschrijvingen	-6.787.275	-725.331	-952.460	0	-8.465.066
- terugname geheel afgeschreven activa					
cumulatieve aanschafwaarde	-394.094	-27.038	-122.732	0	-543.865
cumulatieve afschrijvingen	394.094	27.038	122.732	0	543.865
- desinvesteringen					
cumulatieve aanschafwaarde	1.255.782	-16.528	0	-18.601	1.220.654
cumulatieve afschrijvingen	-2.742.943	3.844	2	0	-2.739.097
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-6.865.039	-708.558	-424.595	-20.567	-8.018.760
Stand per 31 december 2020					
- aanschafwaarde	140.644.500	16.952.772	14.697.667	400.979	172.695.918
- cumulatieve herwaarderingsen	321.072	0	0	0	321.071
- cumulatieve afschrijvingen	-66.514.841	-8.503.826	-12.006.759	0	-87.025.426
Boekwaarde per 31 december 2020	74.450.731	8.448.946	2.690.907	400.979	85.991.563

Toelichting:

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 6.1.6.

Onder de bedrijfsgebouwen en terreinen zijn begrepen geactiveerde financial leasecontracten met een boekwaarde per 31 december 2020 van € 5,1 miljoen. De leasetermijnen met een looptijd korter dan 1 jaar bedraagt € 0,4 miljoen, tussen 1 en 5 jaar € 1,6 miljoen en langer dan 5 jaar € 3,1 miljoen. Stichting GGZ Drenthe is niet de juridische eigenaar van het betreffende vastgoed. Het totaal van de in 2020 in rekening gebrachte huurtermijnen bedraagt € 0,7 miljoen.

De contante waarde van de resterende leaseverplichting bedraagt € 5,1 miljoen (2019: € 5,9 miljoen).

In verband met de voorgenomen verkoop van een pand is deze in 2020 getaxeed en naar aanleiding daarvan heeft een herwaardering plaatsgevonden van € 0,3 miljoen. Tevens is er vastgoed verkocht met een boekverlies van € 0.2 miljoen.

Een gedeelte van de geactiveerde materiële vaste activa wordt verhuurd.

De aanschafwaarde van de activa met boekwaarde € 0 bedraagt voor:

- Bedrijfsgebouwen en terreinen € 14.479.220
- Machines en installaties € 3.352.239
- Andere vaste bedrijfsmiddelen € 7.029.405

Voor de gehanteerde afschrijvingspercentages verwijzen wij naar de post materiële vaste activa onder de grondslagen.

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2020	31-Dec-2019
	€	€
Vorderingen op groepsmaatschappijen	694.920	724.026
Overige effecten	3.000	3.000
Overige vorderingen	38.267	0
Totaal financiële vaste activa	<u>736.187</u>	<u>727.026</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt :

	Vorderingen op groeps- maatschappijen	Overige effecten	Overige vorderingen	Totaal
Stand per 1 januari 2020	724.026	3.000	0	727.026
Mutaties in het boekjaar				
- kapitaalstortingen	0	0	38.267	38.267
- ontvangen aflossing	-29.106	0	0	-29.106
Mutaties (per saldo)	<u>-29.106</u>	<u>0</u>	<u>38.267</u>	<u>9.161</u>
Stand per 31 december 2020	<u>694.920</u>	<u>3.000</u>	<u>38.267</u>	<u>736.187</u>

Toelichting:

De vordering op groepsmaatschappijen heeft betrekking op de verhuur van verpleeg- en verzorgingshuizen aan Stichting Icare. De huurovereenkomsten zijn als financial lease verantwoord met een boekwaarde per 31 december 2020 van € 0,7 miljoen. De contante waarde van de leaseverplichting bedraagt € 0,7 miljoen. De leasetermijnen met een looptijd korter dan 1 jaar bedragen € 29.000, tussen 1 en 5 jaar € 0,1 miljoen en langer dan 5 jaar € 0,6 miljoen. Stichting Icare is niet de juridische eigenaar van het betreffende vastgoed. Het totaal van de in 2020 in rekening gebrachte huurtermijnen bedraagt € 58.000.

De overige effecten hebben betrekking op een aandeel in het vermogen van Indigo Service Organisatie B.V., welke is gewaardeerd tegen aanschafwaarde. De voorgenomen uittreding van Stichting GGZ Drenthe in Indigo Service Organisatie B.V. heeft per 31 december 2020 nog niet plaatsgevonden.

De overige vordering betreft het toetredingskapitaal voor Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2020	31-Dec-2019
	€	€
Overige voorraden	108.337	88.076
Totaal voorraden	<u>108.337</u>	<u>88.076</u>

Toelichting:

Onder de overige voorraden zijn, ten behoeve van de dagactiviteiten van Stichting GGZ Drenthe, voorraden en materialen opgenomen.

Er zijn geen voorraden die tegen lagere opbrengstwaarde zijn gewaardeerd (2019: € 0).

5. Onderhanden werk uit hoofde van DB(B)C's/DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-Dec-2020	31-Dec-2019
	€	€
Onderhanden werk DB(B)C's/DBC-zorgproducten	33.574.649	32.618.609
Af: ontvangen voorschotten DB(B)C's	-28.917.973	-21.092.199
Totaal onderhanden werk	<u>4.656.676</u>	<u>11.526.410</u>

Toelichting:

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's, DBBC's en WJZ worden gewaardeerd tegen de verwachte opbrengstwaarde. Hierbij is een inschatting gemaakt van de verwachte opbrengstwaarde per uur behandeling, terwijl voor verblijf de prijs per dag is bepaald op basis van de productstructuur. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's, DBBC's en WJZ die ultimo boekjaar openstonden. Bij de bepaling van het onderhanden werk is rekening gehouden met een voorziening overproductie en nuancering van de omzet. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van de zorgverzekeraars in mindering gebracht. De stijging van het onderhanden werk houdt verband met de lagere nuancering van de omzet en een lager onderhanden werk als gevolg van COVID-19.

In 2020 en begin 2021 heeft Stichting GGZ Drenthe met het Ministerie van Justitie (DJI) de afrekeningen van afgelopen boekjaren afgestemd, mede als gevolg van eerder ontvangen bevoorschotting. Hieruit blijkt een terugbetalingsverplichting van € 7,0 miljoen. Eind 2019 was hiervan reeds € 2,5 miljoen voorzien.

6. Vorderingen uit hoofde van het financieringstekort

	t/m 2017	2018	2019	2020	totaal
	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	-2.201.815	16.924	1.392.966	0	-791.926
Financieringsverschil boekjaar	0	0	0	883.271	883.271
Correcties voorgaande jaren	2.613.346	-16.924	83.806	0	2.680.229
Betalingen/ontvangsten	-411.531	0	-1.560.580	0	-1.972.111
Subtotaal mutatie boekjaar	<u>2.201.815</u>	<u>-16.924</u>	<u>-1.476.774</u>	<u>883.271</u>	<u>1.591.389</u>
Saldo per 31 december	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-83.808</u>	<u>883.271</u>	<u>799.464</u>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgkantoren/zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

Waarvan gepresenteerd als:

	31-Dec-2020	31-Dec-2019
	€	€
- vorderingen uit hoofde van het financieringstekort	883.271	2.039.312
- schulden uit hoofde van het financieringsoverschot	83.808	2.831.238
	<u>799.464</u>	<u>-791.926</u>

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	2020	2019
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	43.217.223	40.902.495
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget	-42.333.952	-39.509.529
Totaal financieringsverschil	<u>883.271</u>	<u>1.392.966</u>

Toelichting:

Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting met betrekking tot de opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning (6.1.7.16).

7. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt :

	<u>31-Dec-2020</u>	<u>31-Dec-2019</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	5.991.420	9.617.553
Vorderingen op groepsmaatschappijen	1.098.769	1.763.332
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	12.205.101	8.334.077
Overige vorderingen	340.679	1.195.797
Vooruitbetaalde bedragen	792.523	517.131
Nog te ontvangen bedragen	3.856.327	1.521.372
Overige overlopende activa	49.481	1.347
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>24.334.300</u>	<u>22.950.609</u>

Toelichting:

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren worden beoordeeld op kredietrisico's en waar nodig voorzien. De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 0,1 miljoen (2019: € 0,1 miljoen).

Stichting GGZ Drenthe heeft een vordering op groepsmaatschappij Stichting Espria van in totaal € 0,3 miljoen. De vorderingen op groepsmaatschappijen hebben het karakter van een handelsvordering. Zij zijn derhalve niet rentedragend en er zijn geen zekerheden gesteld.

Nog te ontvangen bedragen betreft nog te factureren zorgprestaties van € 0,8 miljoen en overige nog te ontvangen bedragen van € 3,0 miljoen (2019: € 1,5 miljoen).

De vorderingen en overlopende activa hebben een looptijd korter dan één jaar.

9. Liquide middelen

De specificatie is als volgt :

	<u>31-Dec-2020</u>	<u>31-Dec-2019</u>
	€	€
Banken	7.584.438	2.070.154
Kassen	70.672	70.099
Totaal liquide middelen	<u>7.655.110</u>	<u>2.140.253</u>

Toelichting:

De liquide middelen zijn direct opeisbaar. Stichting GGZ Drenthe heeft geen significante concentratie van kredietrisico's. Alle banken voldoen aan onze eis van kredietwaardigheid (Long Term credit rating van ten minste AA- ('double A minus'), tenzij het tegoed opvraagbaar is binnen drie maanden. In dit laatste geval geldt de eis van tenminste A- ('A minus')).

Voor een toelichting op de mutaties in de liquide middelen wordt verwezen naar het kasstroomoverzicht.

10. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-Dec-2020</u>	<u>31-Dec-2019</u>
	€	€
Kapitaal	503	503
Herwaarderingsreserve	321.071	0
Bestemmingsfondsen	31.973.212	31.780.698
Algemene en overige reserves	297.198	297.198
Totaal eigen vermogen	<u>32.591.984</u>	<u>32.078.399</u>

Kapitaal*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Stand per 31-Dec-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2020
	€	€	€	€
Kapitaal	503	0	0	503
Totaal kapitaal	<u>503</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>503</u>

Herwaarderingsreserve*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Stand per 31-Dec-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2020
	€	€	€	€
Herwaarderingsreserve	0	0	321.071	321.071
Totaal Herwaarderingsreserve	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>321.071</u>	<u>321.071</u>

Bestemmingsfondsen*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Stand per 31-Dec-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2020
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	31.780.698	192.514	0	31.973.212
Totaal Bestemmingsfondsen	<u>31.780.698</u>	<u>192.514</u>	<u>0</u>	<u>31.973.212</u>

Algemene en overige reserves*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Stand per 31-Dec-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2020
	€	€	€	€
Algemene reserves	297.198	0	0	297.198
Totaal Algemene en overige reserves	<u>297.198</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>297.198</u>

Kapitaal voorgaand boekjaar*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Stand per 31-Dec-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2019
	€	€	€	€
Kapitaal	503	0	0	503
Totaal kapitaal voorgaand boekjaar	<u>503</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>503</u>

Bestemmingsfondsen voorgaand boekjaar*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Stand per 31-Dec-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2019
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	28.892.364	2.888.334	0	31.780.698
Totaal Bestemmingsfondsen voorgaand boekjaar	<u>28.892.364</u>	<u>2.888.334</u>	<u>0</u>	<u>31.780.698</u>

Algemene en overige reserves voorgaand boekjaar*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Stand per 31-Dec-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2019
	€	€	€	€
Algemene reserves	297.198	0	0	297.198
Totaal Algemene en overige reserves voorgaand boekjaar	<u>297.198</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>297.198</u>

Toelichting:

In het bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten (RAK) worden de resultaten verwerkt die behaald zijn vanuit activiteiten die gefinancierd zijn binnen de Wlz, Zvw, Justitie, Wmo, Jeugdwet en overige zorg gerelateerde subsidieregelingen.

De overige mutatie van de herwaarderingsreserve heeft betrekking op de herwaarderingsreserve van de Wenkebachstraat te Assen, waarvoor een besluit tot verkoop is genomen.

11. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Stand per 31-Dec-2019	Dotatie	Vrijval	Onttrekking	Rente	Stand per 31-Dec-2020
	€	€	€	€	€	€
Jubilea-uitkeringen	1.637.861	768.743	0	-191.293	8.425	2.223.736
Arbeidsongeschiktheid	317.523	0	-86.195	0	0	231.329
Overige voorzieningen	1.773.659	21.716	-105.144	-293.390	0	1.396.841
Totaal voorzieningen	3.729.043	790.459	-191.338	-484.683	8.425	3.851.906
	0					
<i>Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moet worden beschouwd:</i>						31-Dec-2020
						€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)						902.008
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)						2.949.897
- waarvan langlopend (> 5 jaar)						1.052.698

Toelichting:

Voorzieningen zijn gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen, tenzij het effect van de tijdswaarde van geld van te verwaarlozen betekenis is. Dit leidt alleen bij voorziening jubilea-uitkeringen tot een discontering. De gehanteerde disconteringsvoet is 2,0% (2019: 2,0%).

Voorziening jubilea-uitkeringen

De voorziening jubilea-uitkeringen is gebaseerd op de jubileaverplichting per medewerker, rekening houdend met een loonindexatie en een vertrekkans. De loonindexatie is 2,28% (2019: 2,20%), een gemiddelde indexatie gebaseerd op de ontwikkeling van de OVA van 2012 tot en met 2021. In 2019 is de loonindex voor alleen het eerstvolgende jaar gehanteerd. Gezien het lange-termijnkarakter van de voorziening is toepassing van een meerjarig gemiddelde een beter uitgangspunt. De impact is beperkt. De vertrekkans is gebaseerd op historie en varieert per leeftijdscategorie van 5% tot 22% (2019: 5% tot 33%).

Voorziening arbeidsongeschiktheid:

Deze voorziening is gevormd als gevolg van individuele beoordeling op reïntegratiekans per medewerker in relatie tot de aard van de arbeidsongeschiktheid, ongeacht de duur van het verzuim. Bij bepaling van de voorziening is rekening gehouden met de loonindex voor komend jaar zoals vertaald in de eigen kaderbrief op basis van CAO.

Overige voorzieningen

Onder de overige voorzieningen is opgenomen de voorziening Eigen Risicodragerschap WGA. De voorziening voor het mogelijk risico op uitbetaling van onregelmatigheidstoelage over verlofdagen in de periode 2014-2016 voor medewerkers die uit dienst zijn gegaan is in 2020 volledig vrijgevallen. Historie leert dat geen aanspraak meer hierop wordt gedaan en derhalve geen grondslag bestaat om de voorziening aan te houden.

12. Langlopende schulden

<i>De specificatie is als volgt :</i>	31-Dec-2020	31-Dec-2019
	€	€
Schulden aan banken	50.248.050	55.420.925
Overige langlopende schulden	180.000	240.000
Financial leaseverplichtingen	4.705.143	5.564.728
Totaal langlopende schulden	55.133.193	61.225.653
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>		
	2020	2019
	€	€
Stand per 1 januari	66.839.108	72.419.338
Af: aflossingen	-6.038.936	-5.580.230
Stand per 31 december	60.800.172	66.839.108
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-5.666.979	-5.613.455
Stand langlopende schulden per 31 december	55.133.193	61.225.653
<i>Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moet worden beschouwd:</i>		
	31-Dec-2020	31-Dec-2019
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	5.666.979	5.613.455
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar), balanspost	55.133.193	61.225.653
- waarvan langlopend (> 5 jaar)	35.733.785	41.018.579

Financial leaseverplichtingen

De financial leaseverplichtingen zijn als volgt weer te geven:

	Contante waarde		Nominale waarde	
	31-Dec-2020	31-Dec-2019	31-Dec-2020	31-Dec-2019
	€	€	€	€
Verplichtingen < 1 jaar	400.536	347.014	633.127	657.380
Verplichtingen > 1 jaar en < 5 jaar	2.000.458	1.729.294	2.346.737	2.443.750
Verplichtingen > 5 jaar	2.704.685	3.835.435	3.664.919	5.779.339
	5.105.679	5.911.742	6.644.782	8.880.469
Af: toekomstige rente	0	0	1.616.276	2.968.727
	<u>5.105.679</u>	<u>5.911.742</u>	<u>5.028.507</u>	<u>5.911.742</u>

De gemiddelde rentevoet bedraagt 4,7%. Het bedrag dat aan voorwaardelijke leasebetalingen in de winst- en verliesrekening is verwerkt bedraagt € 0,7 miljoen (2019: € 0,7 miljoen).

Toelichting:

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar bijlage 6.1.6 overzicht langlopende schulden.

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar van € 5,6 miljoen (2019: € 5,6 miljoen) zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

De zekerheden die aan de banken zijn verstrekt worden voornamelijk gevormd door borging van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) of door (decentrale) overheden. Betreffende leningnemers hebben hiervoor in de meeste gevallen een hypotheekrecht ten gunste van deze borgende partij gevestigd dan wel toegezegd dit op eerste verzoek te zullen vestigen ('positief/negatief' verklaring WFZ).

De reële waarde van de leningenportefeuille bedraagt ultimo 2020 € 67,9 miljoen. De reële waarde is gebaseerd op de actuele rentecurves per 31 december 2020.

13. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt :

	<u>31-Dec-2020</u>	<u>31-Dec-2019</u>
	€	€
Crediteuren	2.496.331	5.646.076
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	5.666.979	5.613.455
Belastingen en premies sociale verzekeringen	7.617.972	6.095.114
Schulden terzake pensioenen	155.404	1.333.789
Nog te betalen salarissen	711.212	802.591
Vakantiegeld	3.485.155	3.293.434
Vakantiedagen	3.131.414	2.796.307
Levensfasebudget	3.637.582	3.279.291
Kortlopende schulden groepsmaatschappijen	422.825	190.093
Overige schulden	6.591	10.797
Nog te betalen kosten	3.373.833	3.503.315
Vooruitontvangen opbrengsten	1.992.133	1.053.040
Overige passiva	7.123	374
Totaal overige kortlopende schulden	<u>32.704.554</u>	<u>33.617.676</u>

Toelichting:

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij BNG bedraagt per 31 december 2020 € 8,5 miljoen (2019: € 8,5 miljoen) en de rente EURIBOR plus 0,80% (2019: 0,80%). De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij BNG en luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op de vorderingen;
- pandrecht op de machines en installaties.

De schulden aan groepsmaatschappijen hebben het karakter van een handelskrediet. Zij zijn derhalve niet rentedragend en er zijn geen zekerheden gesteld.

De belastingen en sociale premies bestaan uit nog af te dragen loonheffing (€ 5,4 miljoen) een overschrijding van de WKR ruimte als gevolg van de zorgbonus € 1,6 miljoen, sociale lasten € 0,5 miljoen.

De reservering vakantiedagen bedraagt per 31 december 2020 € 3,1 miljoen (2019: € 2,8 miljoen). Het Levensfasebudget (LFB) bedraagt per 31 december € 3,6 miljoen (2019: € 3,3 miljoen). Deze stijging in het verlofsaldo is het gevolg van de pandemie waardoor een stuwmeer verlof is ontstaan. Daarnaast is sprake van reguliere opbouw in LFB-uren.

De kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan één jaar.

14. Financiële instrumenten

Algemeen

Stichting GGZ Drenthe maakt in de normale bedrijfsuitoefening 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.

Stichting GGZ Drenthe handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de instellingen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten.

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor circa 33% (2019: 34%) geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt € 0,5 miljoen (2019: € 1,6 miljoen).

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen, waarbij sprake is van 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. Voor een toelichting op de reële waarde van de langlopende schulden verwijzen wij u naar de betreffende toelichting op de balans.

15. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Fiscale eenheid

Stichting GGZ Drenthe maakt onderdeel uit van een fiscale eenheid voor de BTW, waarvan Stichting Espria aan het hoofd staat. Stichting GGZ Drenthe is derhalve hoofdelijk aansprakelijk voor de belastingschulden van de fiscale eenheid. Ultimo 2020 bedraagt de schuld van de fiscale eenheid € 0,9 miljoen (2019: € 1,3 miljoen).

Huur- en leaseverplichtingen

De stichting heeft huur-, lease- en erfpachtverplichtingen voor een totaalbedrag van € 4,4 miljoen. Hiervan bedraagt € 0,9 miljoen korter dan 1 jaar, € 2,6 miljoen tussen 1 en 5 jaar en € 0,9 miljoen langer dan 5 jaar.

Verhuur- en leaserechten

De stichting heeft verhuur-, lease- en erfpachtovereenkomsten met een toekomstige opbrengst van € 2,4 miljoen. Hiervan bedraagt € 1 miljoen korter dan 1 jaar, € 1,4 miljoen tussen 1 en 5 jaar en € 0 miljoen langer dan 5 jaar.

Obligoverplichting

Stichting GGZ Drenthe heeft voor opgenomen leningen met een restschuld eind 2020 van in totaal € 49 miljoen (2019: € 53 miljoen) borging van het Waarborgfonds voor de Zorgsector ontvangen. Indien Stichting GGZ Drenthe onverhoopt niet meer in staat zou zijn aan haar rente- en aflossingsverplichtingen van deze schulden te voldoen, neemt het Waarborgfonds deze verplichting over.

Het Waarborgfonds beschikt hiertoe over een ruim risicovermogen. Als het Waarborgfonds niet meer aan haar uit borging voortkomende verplichting kan voldoen, kan Stichting GGZ Drenthe worden verplicht om maximaal 3% van de restschuld van haar geborgde leningen ad € 1,5 miljoen (2019: € 1,6 miljoen) als renteloze lening aan het Waarborgfonds te verstrekken.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2020 bestaat nog geen inzicht in de omvang van deze verplichting, omdat het niet mogelijk is om 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 per 31 december 2020.

Onzekerheden opbrengstverantwoording

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

Covid-19 compensatiemaatregelen

De opbrengsten uit hoofde van COVID-19 compensatiemaatregelen zijn zo goed mogelijk ingeschat en verantwoord in deze jaarrekening. In de toelichting van de post opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning wordt hierop verder ingegaan. Er is evenwel sprake van een unieke gebeurtenis die de zorgsector in het bijzonder raakt. Voor zowel de regering, zorgkantoren, verzekeraars en collega-zorgaanbieders is het een onzekere tijd. Het kan niet worden uitgesloten dat bij de definitieve vaststelling later in 2021 compensatiebedragen afwijken van de nu verantwoorde bedragen in de jaarrekening. Directie en Raad van Bestuur verwachten geen materiële afwijking op basis van huidige, beschikbare informatie.

Overig

De investeringsverplichtingen ultimo 2020 bedragen evenals in 2019 nihil.

6.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2020

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd (in jaren)	Soort lening	Werkelijke rente	Restschuld 31 december 2019	Nieuwe lening in 2020	Aflossing in 2020	Restschuld 31 december 2020	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2020	Aflossingswijze	Aflossing 2021	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
Kredietinstellingen														
BNG Bank	03-12-96	3.950.248	28	Onderhands	6,45%	705.403		141.080	564.323	0	5	Lineair	141.080	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-01-98	2.382.346	30	Onderhands	5,93%	714.703		79.412	635.291	238.231	9	Lineair	79.412	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	16-09-02	1.800.000	30	Onderhands	3,10%	780.000		60.000	720.000	420.000	13	Lineair	60.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	05-07-04	1.095.000	30	Onderhands	4,90%	547.500		36.500	511.000	328.500	15	Lineair	36.500	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	19-11-07	15.000.000	20	Onderhands	4,54%	6.000.000		750.000	5.250.000	1.500.000	8	Lineair	750.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	22-01-08	1.361.341	15	Onderhands	4,74%	294.958		90.756	204.202	0	4	Lineair	90.756	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	1,29%	3.415.225		200.896	3.214.329	2.209.849	17	Lineair	200.896	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	3,81%	7.055.000		415.000	6.640.000	4.565.000	17	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	4,27%	7.055.000		415.000	6.640.000	4.565.000	17	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	4,47%	7.055.000		415.000	6.640.000	4.565.000	17	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	5.000.000	20	Onderhands	4,30%	3.000.000		250.000	2.750.000	1.500.000	12	Lineair	250.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	19-12-12	7.000.000	30	Onderhands	0,41%	5.366.669		233.333	5.133.336	3.966.671	23	Lineair	233.333	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Nationale Nederlanden	19-12-12	11.000.000	30	Onderhands	3,02%	8.433.331		366.667	8.066.664	6.233.329	23	Lineair	366.667	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	01-10-13	15.000.000	10	Onderhands	3,50%	5.799.618		1.449.905	4.349.713	0	4	Lineair	1.449.905	Hypotheek en pandrecht BNG
BNG Bank	01-10-15	2.900.000	15	Onderhands	3,75%	2.320.000		145.000	2.175.000	1.450.000	11	Lineair	145.000	Hypotheek en pandrecht BNG
BNG Bank	15-02-17	3.000.000	20	Onderhands	1,05%	2.684.210		157.895	2.526.315	1.736.840	17	Lineair	157.895	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Disagio					0,00%	-599.248		-33.568	-565.680	-397.840				
Totaal Kredietinstellingen						60.627.366	0	5.172.873	55.454.493	32.880.580			5.206.443	
Overige langlopende schulden														
VNN	01-09-14	600.000	10	Lening	4,50%	300.000		60.000	240.000	0	4	Jaarlijks lineair	60.000	Verpanding huur
Totaal overige langlopende schulden						300.000	0	60.000	240.000	0			60.000	
Financial Lease														
Treant Zorggroep	01-01-05	4.743.030	50	Finan. Lease	4,37%	3.600.855		4.383	3.596.472	2.086.922	14	Annuïtair	251.911	Geen
Treant Zorggroep	01-11-95	2.786.801	35	Finan. Lease	5,00%	2.310.887		801.680	1.509.207	766.283	10	Annuïtair	148.625	Geen
Totaal Financial Lease						5.911.742	0	806.063	5.105.679	2.853.205			400.536	
Totaal						66.839.108	0	6.038.936	60.800.172	35.733.785			5.666.979	

Toelichting:

De aflossing van de financial leaseverplichting van Treant Zorggroep met startdatum 01-11-05 bedraagt volgens bovenstaand overzicht € 0,8 miljoen. De werkelijke aflossing bedraagt in 2020 slechts € 0,4 miljoen. Dit verschil wordt veroorzaakt doordat in voorgaande jaren een foutief rentepercentage is gehanteerd in de berekening. Derhalve is in de aflossing over 2020 een correctie opgenomen van € 0,4 miljoen.

6.1.7 Toelichting op de resultatenrekening over 2020

BATEN

16. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De specificatie is als volgt:

	2020	2019
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	80.587.386	84.662.393
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	45.258.743	40.903.300
Opbrengsten Jeugdwet	7.079.408	6.210.529
Opbrengsten Wmo	1.357.056	1.435.054
Opbrengsten Ministerie van Justitie en Veiligheid (forensische zorg; exclusief subsidies)	16.336.703	14.413.231
Persoonsgebonden en -volgende budgetten	65.726	97.327
Opbrengsten uit onderaanneming	694.985	1.607.800
Overige zorgprestaties	3.292.175	4.354.469
Totaal opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	<u>154.672.182</u>	<u>153.684.104</u>

Toelichting:

De opbrengsten zorgverzekeringswet bestaat uit de omzet sGGZ, bGGZ en de LGGZ inclusief omzetnuancering en zvw corona compensatie. Deze opbrengsten betreft de jaarlijkse afspraken met de zorgverzekeraars inzake de realisatie van intramurale, extramurale DBC's en LGGZ. De daling van deze opbrengsten is o.a. het gevolg van COVID-19. De opbrengsten Ministerie van Justitie en Veiligheid betreft de jaarlijkse afspraken inzake de forensische zorg. De opbrengsten Ministerie van Justitie en Veiligheid zijn met name gestegen door hogere tariefafspraken en in 2019 was sprake van incidentele lasten welke niet voor 2020 gelden. De opbrengsten Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz betreft de productieafspraken met de zorgkantoren. De opbrengsten Wlz zijn hoger als gevolg van een afwikkeling oude jaren waardoor er sprake is van een incidentele bate en een hogere realisatie van de toeslagen.

In de opbrengsten FZ is een nagekomen last van per saldo € 4,5 miljoen verwerkt. Dit betreft een nagekomen last volgend uit recente afstemming met Justitie met betrekking tot de afrekening boekjaren 2017, 2018 en 2019 en de eerder verkregen bevoorschotting. Bij de post onderhanden werk in de toelichting van de balans is dit eveneens toegelicht.

In de opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning zijn in 2020 de volgende bedragen verwerkt ten aanzien van de COVID-19 compensatieregelingen:

	Continuïteits- bijdrage	Meerkosten	Totaal
	€	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	1.272.355	628.222	1.900.577
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg	370.036	303.515	673.551
Opbrengsten Jeugdwet	322.347	0	322.347
Opbrengsten Wmo	15.011	0	15.011
Opbrengsten Ministerie van Justitie en Veiligheid	611.270	106.951	718.221
	<u>2.591.019</u>	<u>1.038.688</u>	<u>3.629.707</u>

Zvw

Met de zorgverzekeraars wordt nog het gesprek gevoerd over de omvang van de compensatiebedragen Zvw voor het jaar 2020. Naar verwachting wordt dit in het vierde kwartaal 2021 vastgesteld. De verantwoorde continuïteitsbijdrage en vergoeding meerkosten is berekend op basis van de geldende richtlijnen, rekening houdend met de hardheidsclausule. Op basis van de toetsing aan deze regelingen en informatie verkregen uit reeds gevoerde gesprekken met de zorgverzekeraar(s) hebben Raad van Bestuur en directie geen reden te veronderstellen dat de omvang van de ingediende compensatiebedragen ter discussie staat.

Wlz

Met het zorgkantoor wordt nog het gesprek gevoerd over de omvang van het compensatiebedrag Wlz voor fase 3 van het jaar 2020, voor fase 1 en 2 is overeenstemming. In de loop van 2021 wordt hierover meer duidelijk. De continuïteitsbijdrage en vergoeding meerkosten is door Stichting GGZ Drenthe berekend op basis van de geldende richtlijnen, rekening houdend met de hardheidsclausule. Raad van Bestuur en directie kunnen voldoende aantoonbaar maken dat dit bedrag aan schade is geleden door Stichting GGZ Drenthe. Aangezien bij vaststelling van deze jaarrekening nog geen duidelijkheid vanuit het zorgkantoor is gegeven, heeft Stichting GGZ Drenthe uit voorzichtigheid het deel dat boven het herschikkingsbedrag uitkomt niet meegenomen.

Jeugdwet en Wmo

Met een aantal gemeenten vindt nog overleg plaats over de toe te kennen compensatiebedragen. Vanwege de onduidelijkheid is Stichting GGZ Drenthe uitgegaan van de laagst mogelijke schattingen en is geen compensatie voor meerkosten meegenomen.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

Stichting GGZ Drenthe is uitgegaan van de berekening conform de beleidsregels van het Ministerie van Justitie en Veiligheid. Deze zijn dusdanig duidelijk dat hierin geen onzekerheid wordt verwacht.

17. Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)

De specificatie is als volgt:

	2020	2019
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	4.142.974	296.193
Subsidies provincies en gemeenten	460.061	361.006
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	5.927.337	4.396.461
Totaal subsidies	<u>10.530.372</u>	<u>5.053.660</u>

Toelichting:

De subsidies van provincies en gemeenten zijn exclusief Wmo en huishoudelijk hulp, uitgezonderd overige Wmo-prestaties zoals maatschappelijke- en vrouwenopvang. De subsidies van verslavingszorg en OGGz (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) zijn opgenomen onder subsidies van provincies en gemeenten. De Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS betreffen voor € 3,8 miljoen de vergoeding voor de zorgbonus 2020. Deze bonus is toegekend aan medewerkers in de zorg vanwege hun extra inzet voor de bestrijding van het Coronavirus. Deze subsidie was in 2019 niet aan de orde. De uitkering van de bonus eind 2020 is verantwoord onder de personeelskosten. De overige subsidies bestaat uit meerdere subsidies. De belangrijkste subsidie opbrengsten betreffen de beschikbaarheidsbijdrage medische vervolopleidingen 2020, optimaal leven en sectorplan plus.

18. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt :

	2020	2019
	€	€
Overige opbrengsten:		
Verhuur	1.422.957	1.420.488
Overige	463.979	1.153.420
Subtotaal overige opbrengsten	<u>1.886.936</u>	<u>2.573.908</u>
Overige dienstverlening:		
Personenalarmering en belminuten	1.454	2.822
Voeding en hotelmatige opbrengsten	361.596	268.901
Cliënt- en bewonersgebonden opbrengsten	398.851	1.391.389
Subtotaal overige dienstverlening	<u>761.901</u>	<u>1.663.112</u>
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	<u>2.648.837</u>	<u>4.237.020</u>

Toelichting:

Onder de post 'Overige' is een bedrag ad € 0,2 miljoen opgenomen aan bijzondere last. Het betreft het boekverlies van de verkoop van één van de locaties Voor 2019 was een boekwinst gerealiseerd bij de verkoop van een locatie.

LASTEN

19. Personeelskosten

De specificatie is als volgt :

	2020	2019
	€	€
Lonen en salarissen	92.809.854	87.792.044
Sociale lasten	15.985.302	14.079.133
Pensioenpremies	7.657.417	7.548.425
Dotaties en vrijval personele voorzieningen	197.865	-343.115
Anderen personeelskosten	7.082.537	6.271.993
Subtotaal	<u>123.732.975</u>	<u>115.348.481</u>
Personeel niet in loondienst	5.523.208	6.093.960
Totaal personeelskosten	<u>129.256.183</u>	<u>121.442.441</u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Psychiatrie	1.722	1.756
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.722</u>	<u>1.756</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

De stijging van de personeelskosten wordt onder andere veroorzaakt door een cao verhoging en de uitkering van de zorgbonus over 2020. Binnen de personeelskosten is de uitbetaling van de zorgbonus 2020 opgenomen ad € 3,8 miljoen. Dit betreft € 2,2 miljoen lonen & salarissen, € 1,5 miljoen sociale lasten en € 0,1 miljoen kosten voor personeel niet in loondienst. De zorgbonus is volledig gecompenseerd door het Ministerie van VWS en verantwoord onder de post subsidies. Uitbetaling heeft plaatsgevonden met de verloning van december 2020.

In 2020 is dotatie en vrijval inzake personele voorzieningen voor het eerst afzonderlijk gepresenteerd onder de personeelskosten. Voorheen werd één saldo verantwoord onder de overige bedrijfskosten. Dit heeft geleid tot een wijziging van de vergelijkende cijfers.

20. Afschrijvingen op materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
Materiële vaste activa	8.465.066	9.010.937
Totaal afschrijvingen op materiële vaste activa	<u>8.465.066</u>	<u>9.010.937</u>

Toelichting:

De daling van de afschrijvingskosten wordt veroorzaakt door beperkte investeringen in 2020 en het feit dat activa reeds in 2019 volledig zijn afgeschreven dan wel in de loop van 2020. Hierdoor vallen de afschrijvingskosten lager uit ten opzichte van voorgaand jaar.

22. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt :

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.514.727	4.821.103
Algemene kosten	13.313.969	12.655.123
Cliënt- en bewonersgebonden kosten	4.166.163	4.725.875
Onderhouds- en energiekosten	4.876.873	4.441.347
Huur en leasing	859.098	902.264
Dotaties en vrijval voorzieningen	-83.428	-456.296
Totaal overige bedrijfskosten	<u>27.647.403</u>	<u>27.089.416</u>

Toelichting:

Onder de overige bedrijfskosten zijn verschillende kostensoorten beïnvloed door het effect van Corona. Enerzijds zijn er hogere kosten inzake ict in verband met het thuiswerken, anderzijds zijn er lagere kosten door minder vervoersbewegingen.

In 2020 is dotatie en vrijval inzake personele voorzieningen voor het eerst afzonderlijk gepresenteerd onder de personeelskosten. Voorheen werd één saldo verantwoord onder de overige bedrijfskosten. Dit heeft geleid tot een wijziging van de vergelijkende cijfers.

23. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt :

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
	€	€
Financiële baten:		
Rentebaten	33.923	44.441
Subtotaal financiële baten	<u>33.923</u>	<u>44.441</u>
Financiële lasten:		
Rentelasten	2.315.723	2.588.097
Rentelasten voorzieningen	8.425	0
Subtotaal financiële lasten	<u>2.324.148</u>	<u>2.588.097</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>-2.290.225</u>	<u>-2.543.656</u>

Toelichting:

De rentelasten zijn gedaald door reguliere aflossingen in 2020.

28. Bezoldiging bestuurders en toezichthouders

De bezoldiging van bestuurders, welke ten laste van Stichting GGZ Drenthe is gekomen over het jaar 2020, bedraagt € 110.678. De bezoldiging van toezichthouders en gewezen toezichthouders over het jaar 2020 bedraagt € 34.814. Beide bedragen zijn afgeleid uit de totale bijdrage van Stichting GGZ Drenthe in de groepskosten van Stichting Espria waar de bezoldiging bestuurders en toezichthouders deel van uitmaakt. De bezoldiging van de functionarissen die over 2020 in het kader van de WNT verantwoord worden, zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria.

29. Honoraria van de onafhankelijke accountant

De honoraria van de onafhankelijke accountant die over 2020 zijn verantwoord, zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria.

30. Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Espria heeft de jaarrekening 2020 vastgesteld in de vergadering van 18 mei 2021 te Beilen.

De raad van commissarissen van Stichting Espria heeft de jaarrekening 2020 goedgekeurd in de vergadering van 18 mei 2021 te Beilen.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

De Coronapandemie zet zich ook in 2021 voort en heeft negatieve effecten op de resultaten 2021. Ondanks dat Stichting GGZ Drenthe beter voorbereid is dan vorig jaar wordt de organisatie in 2021 ook hard geraakt. Door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn inmiddels de compensatieregelingen voor de langdurige zorg (Wlz) verlengd voor 2021. Daarnaast heeft de VNG de gemeenten opgeroepen om zorgaanbieders ook in 2021 voor meerkosten te compenseren en continuïteit van zorglevering te borgen binnen het Sociaal Domein (Wmo/Jeugdwet). Met betrekking tot de compensatiemaatregelen binnen de Zwv bestaat voor 2021 nog geen duidelijkheid. Landelijk wordt hierover het gesprek gevoerd met de zorgverzekeraars (ZN). Eenzelfde geldt ook voor de compensatiemaatregelen binnen de forensische zorg (FZ). Hierover wordt landelijk het gesprek gevoerd met het Ministerie van Justitie en Veiligheid.

Op basis van de huidige gezonde financiële balanspositie, de huidige beschikbare liquiditeit van Stichting GGZ Drenthe, alsook de toezeggingen die er zijn gedaan vanuit met name de zorgkantoren en gemeenten stelt de Raad van Bestuur vast dat deze pandemie een risico vormt voor de continuïteit van Stichting GGZ Drenthe en acht zij waardering op basis van de continuïteitsveronderstelling gerechtvaardigd.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

De ondertekening van de jaarrekening en daarmee de vaststelling en goedkeuring door de raad van bestuur respectievelijk de raad van commissarissen heeft op 18 mei 2021 te Beilen plaatsgevonden.

Origineel getekend door Raad van bestuur

Dhr. J. L. Kauffeld, voorzitter

Dhr. A.M. Notermans

Origineel getekend door Raad van commissarissen

Dhr. A. Rouvoet, voorzitter

Mw. J.C. Holscher

Dhr. M.J.M. van den Berg

Dhr. J.M.L. van Engelen

Dhr. H.J.J.M. Berden

Mw. G.M.C. de Ranitz

6.2 Overige gegevens

6.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van Stichting GGZ Drenthe.

6.2.2 Nevenvestigingen

Stichting GGZ Drenthe heeft geen nevenvestigingen.

6.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van commissarissen van Stichting GGZ Drenthe

Verklaring over de jaarrekening 2020

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Stichting GGZ Drenthe ('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 opgenomen jaarrekening 2020 van Stichting GGZ Drenthe te Assen 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 GGZ Drenthe 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).

773EJ2UYJW2F-771205397-687

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Newtonlaan 205, 3584 BH Utrecht, Postbus 85096,
3508 AB Utrecht
T: 088 792 00 30, F: 088 792 95 08, 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 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, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

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

- het bestuursverslag (1 Voorwoord, 2 Strategie, beleid en praktijk, 3 Toekomstparagraaf, 4 Profiel van de organisatie, 5 Bestuur, toezicht en medezeggenschap); 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 commissarissen 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 commissarissen 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.

Utrecht, 18 mei 2021
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door drs. A. Terlouw RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2020 van Stichting GGZ Drenthe

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 commissarissen 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.