

Jaarverslag 2022 Stichting GGZ Drenthe

Inhoudsopgave

Bestuursverslag

1 Voorwoord.....	- 6 -
2 Strategie, beleid en praktijk.....	- 7 -
2.1 Meerjarenbeleid	- 7 -
2.1.1 GGZ Drenthe en concern synergie Espria	- 10 -
2.2 Medewerker	- 10 -
2.2.1 Werving en selectie	- 10 -
2.2.2 Scholingsbeleid.....	- 10 -
2.2.3 Verzuimbeleid en vitaliteit	- 11 -
2.2.4 Beleid gericht op duurzame inzetbaarheid.....	- 11 -
2.2.5 Werkdruk.....	- 11 -
2.2.6 Naleving van de Arboret	- 12 -
2.2.7 Reorganisatie.....	- 12 -
2.2.8 Medewerkerstevredenheid.....	- 12 -
2.2.9 Capaciteit en vacatures	- 12 -
2.2.10 Leiderschapsontwikkeling	- 12 -
2.2.11 Loopbaanontwikkeling	- 12 -
2.2.12 Cultuur en gedrag/soft controls	- 13 -
2.2.13 Toepassing en naleving gedragscodes	- 13 -
2.2.14 Integriteit en fraude	- 13 -
2.2.15 Impact corona	- 13 -
2.2.16 Medewerkersparticipatie en medezeggenschap	- 13 -
2.3 Cliënt.....	- 15 -
2.3.1 Cliëntenparticipatie en medezeggenschap	- 19 -
2.4 Digitalisering.....	- 20 -
2.5 Samenwerkingsrelaties	- 22 -

3 Duurzame bedrijfsvoering	- 24 -
3.1 Maatschappelijk verantwoord ondernemen	- 24 -
3.2 Zorg en wonen.....	- 25 -
3.3 Zorgverkoop	- 25 -
3.4 Financieel beleid.....	- 26 -
3.4.1 Exploitatieresultaat 2022	- 26 -
3.4.2 Financiële verwachtingen 2023 e.v.....	- 27 -
3.5 Risicomanagement	- 28 -
3.6 Toekomstparagraaf	- 30 -
3.6.1 Kwaliteit van zorg: vraag gestuurd behandelaanbod en doelgestuurd behandelen	- 30 -
3.6.2 Innovatie: digitale intake met de patiënt in regie.....	- 31 -
3.6.3 Samen met de patiënt.....	- 31 -
3.6.4 Samenleving en relaties met belanghebbenden: verbonden met onze omgeving	- 31 -
3.6.5 Ons jaarplan over vijf jaar in relatie tot de doelen van Espria.....	- 32 -
3.6.6 Personeelsbeleid en visie op medewerkers en werkgeverschap: wij zien elkaar.....	- 32 -
3.6.7 Faciliteren van medewerkers	- 32 -
3.6.8 Concluderend	- 32 -
4 Profiel van de organisatie.....	- 33 -
4.1 Algemene identificatiegegevens	- 33 -
4.2 Structuur van de organisatie	- 33 -
4.3 Kerngegevens	- 34 -
4.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering	- 34 -
4.3.2 Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten.....	- 34 -
5 Bestuur en toezicht.....	- 36 -
5.1 Raad van Bestuur, directie en Raad van Commissarissen.....	- 36 -
5.2 Normen voor goed bestuur	- 36 -
5.3 Raad van Commissarissen	- 36 -

Bijlage: In 2022 lopende onderzoeken, per onderzoekslijn	- 38 -
Common Mental Disorders:	- 38 -
Forensische Psychiatrie:	- 38 -
Ouderenpsychiatrie:	- 38 -
Slaapstoornissen in de psychiatrie:	- 39 -
Langdurige Zorg en Psychose:	- 39 -
Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie:	- 39 -

Jaarrekening

6 Jaarrekening	- 41 -
6.1 Jaarrekening	- 41 -
6.1.1 Balans per 31 december 2022	- 41 -
6.1.2 Winst-en-verliesrekening over 2022	- 42 -
6.1.3 Kasstroomoverzicht over 2022	- 43 -
6.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	- 44 -
6.1.4.1 Algemeen	- 44 -
6.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva	- 45 -
6.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling	- 49 -
6.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht	- 52 -
6.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum	- 52 -
6.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT	- 52 -
6.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2022	- 53 -
6.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022	- 62 -
6.1.7 Toelichting op de winst-en-verliesrekening over 2022	- 63 -
6.2 Overige gegevens	- 68 -
6.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	- 68 -
6.2.2 Nevenvestigingen	- 68 -
6.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	- 68 -

Bestuursverslag

1 Voorwoord

Dit is het jaarverslag 2022 van Stichting GGZ Drenthe (hierna: GGZ Drenthe), 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 2022.

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.

Grote en kleine vraagstukken wisselen elkaar af. We maken ons (soms) zorgen en bewegen toch elke dag door. We blijven optimistisch, we kunnen niet anders. We zijn dankbaar. Voor het feit dat patiënten vertrouwen in ons hebben. Voor alle collega's die samen de schouders eronder zetten. Voor het vertrouwen van financiers en samenwerkingspartners. Niet alles gaat goed, we leren elke dag. Dat sterkt ons.

Veel verandert doorlopend. We hebben ons ertoe te verhouden. Vanuit het hart. Met gezond verstand. Eenvoudig menselijk, al zijn mensen ingewikkeld. Om de ander zo te behandelen zoals je zelf behandeld wilt worden, dat is van betekenis.

We hebben een heftig jaar achter de rug. Wachtljsten. Personele tekorten. Crisissituaties. Grote veranderingen met ONS en het Zorgprestatiemodel (hierna: ZPM). Tegenvallende financiële resultaten en daardoor noodzakelijke besluiten om het tij te keren, zoals veranderingen bij Daat-Drenthe. Er zijn ook positieve resultaten, zoals her certificering voor TOPGGz, Basis ggz, HKZ, model IPS en nog veel meer mooie erkenningen van kwaliteit!

We zien dat meer mensen door de complexere samenleving onze zorg nodig hebben. Door effectief (digitaal) te behandelen met deels nieuwe modules kunnen we meer mensen helpen. Ondertussen staat landelijk en in onze provincie het belang van de mentale gezondheid hoger op de agenda, zowel voor het individu als de maatschappij. Door de combinatie van alle ontwikkelingen in het sociaal domein, bij de huisartsen, in de samenwerking en bij onszelf, bereiken we dat de wachtljsten korter worden en noodzakelijke specialistische GGz ondanks de schaarse personele capaciteit toegankelijker wordt.

Digitalisering vraagt onze aandacht. Veel collega's zijn bereid om andere collega's te helpen digitaal vaardiger te worden. Digitalisering is zeker geen oplossing voor alles en niet alles loopt in een keer vlekkeloos. Toch zien we een noodzakelijke verandering om steeds beter gebruik te maken van digitaal werken, zodat we met de schaarse capaciteit zoveel mogelijk zorg te kunnen blijven leveren. Zo productief mogelijk, zodat we ook kunnen blijven investeren. Bijvoorbeeld in de bouw van de nieuwe HIC, waarin we de best mogelijke herstelgerichte zorg willen bieden in een healing environment, in verbinding met de ambulante teams. We blijven gaan voor opleiding, onderzoek, nieuwe collega's en voor behoud van collega's door samen te werken aan verhoging van het werkplezier.

Eind 2022 werd het Integraal Zorgakkoord (hierna: IZA) gepresenteerd, met daarin ook nadrukkelijk een opdracht voor de geestelijke gezondheidszorg. Wij zien daarbij samenhang met onze strategische koers, die wij met het IZA zullen verbinden.

Namens het Management Team,

Directie GGZ Drenthe
Hilda van der Hek
Erik Mulder

2 Strategie, beleid en praktijk

2.1 Meerjarenbeleid

GGZ Drenthe, onderdeel van Espria

GGZ Drenthe maakt deel uit van Espria. Espria biedt zorg en ondersteuning aan kwetsbare mensen. De verschillende organisaties die deel uitmaken van Espria werken vanuit hun eigen identiteit en hebben in het eigen werkgebied een sterke reputatie. GGZ Drenthe hanteert – net als de overige zorgorganisaties binnen Espria - dezelfde uitgangspunten:

1. De cliënt staat centraal
2. De professional heeft samen met de cliënt de regie over het zorgproces. De focus ligt op herstel van eigen kracht en op thuis bij eigen naasten.
3. We richten ons op welbevinden en mogelijkheden in plaats van op ziekte en gebrek.

Wij zien mensen!

En dat doen we steeds meer samen. Wij zien mensen met hun wensen, mogelijkheden en hun moeite en kwetsbaarheden. Gelijkzeitig zien we hun doelen. Wij zijn in staat waarde toevoegend te zijn in het kleine stukje levensreis van de patiënt, waarin wij mee mogen reizen: de 'patiëntreis'.

Het doel van onze behandelingen is dat patiënten grip op het eigen bestaan krijgen en hun 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.

Strategische lijnen

Onze visie en de optimale patiëntreis geven we vorm in vijf strategische lijnen.

We werken met een programmatische aanpak in de strategische lijnen Voortgang op alle lijnen maken we in samenhang zichtbaar in een digitale Obeya. Dit stelt ons in staat om samen te leren.

1. Wij zien jou (klinisch continuüm)

Vanuit deze strategische lijn richten we ons op het verbeteren van het klinische deel van de patiëntreis gebaseerd op de uitgangspunten van de optimale patiëntreis. Het afgelopen jaar heeft dat mooie resultaten opgeleverd, die ons dichterbij ons gezamenlijke hogere doel brengen:

Gedeeld eigenaarschap in de brede klinische keten

Doordat interne stakeholders uit de verschillende klinische onderdelen samengebracht zijn in de werkgroep en van daaruit samen het continu verbeteren van de klinische patiëntreis vormgeven, ontstaat er een gezamenlijk eigenaarschap op de voortgang. De oplossingsrichtingen zijn breder en omvangrijker, doordat men niet meer 'ieder voor zich binnen de eigen kliniek' beweegt, maar de gezamenlijkheid gezocht en benut wordt.

De juiste patiënt op de juiste plaats op het juiste moment

Deze doelstelling krijgt in de praktijk handen en voeten door realisatie van de volgende drie middelen:

- Doorstroomoverleg: Sturingsorgaan waarin behandelcoördinatoren van de verschillende klinische eenheden kort cyclisch afstemmen, met als doel de overgangen tussen de klinieken soepel en tijdig te laten verlopen.
- Doelmatigheidsbeschrijvingen: Beschrijving van zorgvragen die in de verschillende klinische eenheden kunnen worden beantwoord. Hiermee wordt duidelijk welke hulpvragen op welke plek het best beantwoord kunnen worden. Tevens geeft dit beeld van eventuele 'hiaten' in ons zorgaanbod; welke hulpvragen kunnen we op dit moment onvoldoende goed beantwoorden?
- Besturingstool bedden capaciteit: Het overzicht van klinische beschikbaarheid is verbeterd van een 'reactieve' naar een 'proactieve' en voorspellende vorm. Het overzicht van klinieken, beschikbare bedden en de actuele bezetting is dusdanig aangepast, dat het gebruikt kan worden om de bedden capaciteit te besturen zodat patiënten niet onnodig langer of op de verkeerde plek opgenomen zijn.

Nieuwbouw

Alle inzichten die we opdoen over de ideale klinische patiëntreis zijn input voor het ontwerpen van een nieuwe klinische voorziening, zodat de nieuwbouw in de nabije toekomst zo optimaal mogelijk aansluit bij en ondersteunend is aan de zorg die daar geleverd moet gaan worden in de toekomst.

Resultaat

Betere samenhang tussen de klinieken, doorstroom gaat in beter overleg tussen klinieken, doorstroomtijd is deels veranderd.

2. Wij zien samenhang

Door het besef dat schaarste een blijvend onderdeel is van ons bestaan als ggz-instelling ontstond ook momentum om in de lijn van de strategische lijn 'Wij Zien Samenhang' stappen te zetten in het verbinden van de interne en externe netwerken. Zo wordt er onder meer gewerkt aan (externe)consultatie, triage in de regio, verbinding tussen teams.

Maar ook de rest van de organisatie is gedurende 2022 steeds verder in beweging gekomen in de lijn van de samenhang. Er is vanuit verschillende 'bouwblokken' door behandelaren, ondersteunende medewerkers, sociaal domein en huisartsen gewerkt aan o.a. consultatie sociaal domein, consultatie huisartsen, aanmeldproces. Daarbij staat telkens het verbinden van het sociaal domein, de huisarts en de GGZ centraal. We beogen daarmee de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van zorg voor de inwoner met een psychische kwetsbaarheid op de korte en lange termijn te borgen. Deze beweging past ook bij de koers die het IZA ons wijst.

Resultaat

- Samenwerken in netwerken staat als visie steeds beter, afdelingen staat in de startblokken voor de volgende stap.
- Na een periode van crisis in Emmen is er lokaal verbinding ontstaan tussen de afdelingen en teams. Dit uit zich in o.a. een overstijgend regionaal BC-overleg waarin er gewerkt wordt aan een meer optimale patiënt reis. De wachttijden zijn in de regio Emmen inmiddels lager dan in de rest van Drenthe.
- Er is een regiobijeenkomst geweest om de ervaren problemen op tafel te krijgen. Van daaruit zijn vijf werkgroepen geformeerd die aansluiten op de thema's van het IZA zoals E-health gebruik in de regio, consultatie in de regio en domein overstijgende samenwerking
- Er is gestart met een werkgroep samen met de huisartsen, sociaal domein en GGZ om het aanmeldproces te verbeteren waarbij er domein overstijgend naar de vraag van de inwoner van Drenthe gekeken wordt. Dit is een voorloper op de IZA vraagstuk van het verkennend gesprek.
- Tussen huisartsen en GGZ Drenthe is een werkgroep gestart om de overname van specifieke doelgroepen gemakkelijker te maken voor de huisarts en instroom vanuit de huisarts ook te versnellen.

3. Wij zien een gezonde bedrijfsvoering

Met 'Wij zien een Gezonde Bedrijfsvoering' werken we aan een duurzaam gezonde organisatie. Wij willen financieel gezond zijn en dat doen we door goede afspraken te maken met onze financiers en onze bedrijfsvoering zo 'lean' mogelijk in te richten. Zonder onze medewerkers kunnen wij geen zorg verlenen aan patiënten. Een gezond personeelsbeleid is daarom van belang om onze medewerkers te kunnen en blijven boeien en binden. Dat medewerkers in de zorg willen zorgen voor patiënten spreekt voor zich, vandaar dat we de administratieve taken tot een minimum willen beperken. Daarnaast verliezen we onze omgeving ook niet uit het oog en denken we na in alles wat we doen welke impact het heeft op onze (nabije) omgeving. We willen dus veel, maar beseffen ons terdege we niet alles tegelijk kunnen. Focus aanbrengen is dus belangrijk, vandaar dat we ons richten op 3 thema's:

Operationeel sturen

Doel is de dagelijkse sturing van onze instelling te verbeteren. Zo werken we sinds een paar jaar met weekstarts. Niet alleen het MT heeft weekstart ingevoerd, maar ook de onderliggende teams, waardoor we meer in verbinding staan. Daarnaast worden teamplannen opgesteld die zijn afgeleid van onze strategische visie. Via maandgesprekken tussen directie en circuitmanagement wordt de voortgang van de plannen besproken en gedeeld met andere circuits, zodat er een leereffect ontstaat. Dit zien we als ons zenuwstelsel. We gaan dit verder ontwikkelen door nog meer te denken vanuit de positie van de teammanager. We zien de teammanager als een belangrijke schakel tussen de meerjarige doelstellingen en de dagelijkse praktijk. Daarvoor is het van belang dat de organisatie beschikt over de juiste stuurinformatie. In 2022 zijn we gestart met het inrichten van een nieuw dashboard, waarin KPI's Smart zijn geformuleerd en normen zijn vastgesteld. Begin 2023 gaan we dit nieuwe dashboard in gebruik nemen.

Financiën

Zonder een gevulde portemonnee kunnen wij onze doelstellingen niet waarmaken. Van belang is dus dat wij een gezond (meerjarig) beleid voeren. We maken daarom realistische afspraken met onze financiers, waarbij we ook kritisch blijven kijken naar onze kosten. Dit doen we door regelmatig mee te doen met een benchmark. Met name kostenbewustheid op kosten die niet direct van invloed zijn op de zorgverlening vinden we erg belangrijk, bijvoorbeeld kosten van energie en onderhoud van onze gebouwen. Samen met de andere instellingen van Espria kunnen we deze kosten binnen de perken houden door gezamenlijk in te kopen en meerjarige afspraken te maken met leveranciers.

Administratieve lastenverlichting

Met de invoering van het ZPM en een nieuw EPD was het verlichten van de administratieve last in 2022 uitermate belangrijk. De medewerkers moesten wennen aan het werken met het nieuwe EPD en tegelijkertijd aan de invoering van het ZPM. Naast de tweewekelijkse bijeenkomsten van de zorgadministratie zijn er eind 2022 en begin 2023 correctieweeken georganiseerd om de uitdagingen die dit met zich mee bracht met elkaar te delen en leren.

De collectieve inzet met de groepsmaatschappijen van Espria in het project verminderen administratieve lasten is in 2022 vooral voorbereid, in 2023 wordt dit meer operationeel en zal ons helpen de volgende stap te zetten.

Resultaat

ZPM en ONS zijn in gebruik genomen waardoor de administratieve lasten zijn verminderd.

4. Wij zien elkaar

Een afgeleide van onze visie 'Wij zien mensen' is onze visie op collega's: 'Wij zien elkaar'. Aan de hand van onze drie kernwaarden bevlogen, eigen kracht en verwelkomen geven we invulling van 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. Kratte en schaarse vragen meer en meer om andere en innovatieve oplossingen. Binnen onze organisatie draagt iedere collega bij aan het succes van de organisatie en het bereiken van de team- en organisatie-doelen. Ieder doet dat vanuit de eigen rol, en gebruikt daarbij eigen talenten, kwaliteiten en kennis. Altijd in goede samenwerking met collega's en met de partners van GGZ Drenthe. De doelen veranderen, de organisatie is in beweging. Wij zijn goed in veranderen en we veranderen samen, met inzet van ieders kennis en vaardigheden!

In de strategische programmalijn 'Wij zien elkaar' hebben we in 2022 verder gewerkt aan 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 ontwikkelingslijnen zijn ingezet.

In het verlengde van de patiëntreis zijn we ons in 2022 steeds meer gaan richten op de medewerkersreis. Gebaseerd op het gedachtegoed van de employee experience en employee journey. De medewerker maakt een levensreis en het werk is daar een belangrijk onderdeel van. De periode dat een medewerker binnen GGZ Drenthe werkt reizen we samen. De medewerkersreis is de optelsom van ervaringen die een medewerker heeft met GGZ Drenthe. Een medewerker maakt plezierige en soms ook minder leuke situaties mee op het werk. We gaan op zoek naar de momenten die er voor medewerkers echt toe doen noemen dit 'de momenten van de waarheid'. Het is belangrijk om te weten wat je van elkaar mag verwachten op deze belangrijke momenten. In 2022 hebben belangrijke thema's als sociale veiligheid, digivaardigheid, leren & ontwikkelen, teamontwikkeling, leiderschap, innovatieve arbeidsmarktbenadering, behoud en duurzame inzetbaarheid van collega's veel aandacht gekregen.

Voor een overzicht van de gerealiseerde stappen in 2022 verwijzen we naar hoofdstuk 2.2 Personeelsbeleid.

5. Wij zien mogelijkheden

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. Sinds 2020 werken we met de digitale strategie zoals die is opgesteld in samenhang met de digitale strategie van Espria 'Digitaal aan zet'.

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 zodanig 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.

Voor een verdere beschrijving van onze digitale strategie, zie hoofdstuk 2.4 Digitalisering.

2.1.1 GGZ Drenthe en concern synergie Espria

GGZ Drenthe maakt deel uit van Espria, hét samenwerkingsverband waarin meerdere branches onder één dak en één regie zijn samengebracht. De groepsmaatschappijen van Espria richten zich op kwetsbare mensen. In onze dienstverlening staat de cliënt centraal en nemen herstel van eigen kracht, thuis bij naasten en welbevinden een belangrijke plaats in.

Meer dan ooit wordt van organisaties verwacht dat zij over de grenzen van de afzonderlijke domeinen een samenhangend aanbod aan kwetsbare mensen bieden. Samenwerking door de groepsmaatschappijen moet onderscheidende meerwaarde brengen. Er wordt onderling door de groepsmaatschappijen expertise gebracht en gehaald. Meerwaarde creëren uit samenwerking is de basisfilosofie van Espria.

Binnen Espria werken we samen op meerdere onderwerpen en in verschillende structuren. Zo stemt de Groepsraad af over concernkaders en het strategisch concernbeleid. Voor de thema's kwaliteit en veiligheid, mens en arbeid, facilitaire zaken en vastgoed, zijn experttafels ingericht die de Groepsraad adviseren over het beleid op strategisch niveau. Daarnaast zijn er Espria-brede projectgroepen.

Tot slot werken we samen aan de volgende *strategische meerjarenprogramma's*:

1. Merkbaar Beter: onze klantstrategie en het programma waarbinnen we ontwikkeling van zorgproducten en -innovatie centraal stellen;
2. Mens en Arbeid: het programma waarbinnen onderscheidend werkgeverschap centraal staat met de vraag hoe we medewerkers aan ons kunnen binden en talent verder kunnen ontwikkelen;
3. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen: ziet op het verhogen van de duurzaamheid op de thema's medewerker, cliënt en klimaat, in het bijzonder ook op onze medeverantwoordelijkheid voor een duurzamere samenleving;
4. Digitaal aan Zet: waarin we inspelen op de urgentie om technologie en digitalisering ten dienste van onze kerndoelen te ontwikkelen.

2.2 Medewerker

Onze visie op medewerkers en werkgeverschap 'Wij zien elkaar' is een afgeleide van 'Wij zien mensen'. Aan de hand van de 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 onze organisatie besturen. In 2022 is 'Wij zien Elkaar' vertaald naar de medewerkerseis.

2.2.1 Werving en selectie

In 2022 zijn we verdergegaan met de ontwikkelingen die we in 2021 in gang hebben gezet. De campusrecruitment is verder doorontwikkeld wat we terugzien aan deelnames aan banenbeurzen, stagemarkten en presentaties voor studieverenigingen of op scholen. Op het gebied van arbeidsmarktcommunicatie hebben we een nieuwe website ontwikkeld, hebben we onderzocht op welke platforms we het beste kunnen investeren en is er volledig volgens de content planning gewerkt.

Ook zijn we consequent in onze uitingen op de socials (hoe ziet het eruit en welke toon) en werken we meer met campagnes. Elke maand organiseren we een open huis op één van onze locaties en zetten we deze locatie extra in het zonnetje. We werken meer met eigen beelden in plaats van stockfoto's en maken eigen video's ter promotie. We hebben de samenwerking met de ggz Noord-Nederland instellingen geïntensiveerd. Zo hebben we samen deelgenomen aan de Noordelijke Banenbeurs. Het komende jaar gaan we ons meer focussen op interne samenwerking en verbinding met de vacaturehouders en het proces rondom deze doelgroep. Zo gaan we de selectie onder de loep nemen en referral recruitment uitrollen. In 2022 zijn in totaal 394 vacatures gesteld.

2.2.2 Scholingsbeleid

In 2022 is het HBO-V traineeship verder vormgegeven en daadwerkelijk van start gegaan. Ook bij de SPV-opleiding is een tweede groep instroom voorbereid voor de start in februari 2023. Verder zijn er MBO- en HBO-verpleegkundigen en agogen opgeleid. Zowel in dagopleidingen, BBL als BOL en deeltijd. Op de peildatum 1 juli 2022 waren er 130 mensen in opleiding tot verpleegkundige en HBO-agoog. In totaal zijn er in 2022 9 interne verpleegkundigen in opleiding tot SPV gegaan. Eind 2022 waren er 8 SPV in opleiding over. Er zijn in 2022 2 nieuwe ervaringsdeskundigen in opleiding gegaan. Er is één ervaringsdeskundige afgestudeerd.

Ten behoeve van de verplichte scholingen is een plan vastgesteld om op een andere manier te gaan werken. En er is een aanvang gemaakt met het uitvoeren van dit plan. In 2022 heeft het team- en organisatieleraars speciale aandacht gehad. Er is een breed aanbod aan ondersteuning gerealiseerd en diverse teams worden inmiddels ondersteund bij vragen op het gebied van samenwerken, onderlinge communicatie, implementatievraagstukken. Ook zijn diverse teamdagen gefaciliteerd vanuit leren en ontwikkelen.

In de programmaliijn digitale strategie zijn voor de verschillende projecten vanuit leren en ontwikkelen leerpaden ontworpen en uitgevoerd. Het nieuwe leerplatform Ecademy wordt in februari 2023 in gebruik genomen.

2.2.3 Verzuimbeleid en vitaliteit

Sinds 2018 hanteren we het 'eigen-regiemodel' voor het omgaan met ziekteverzuim. Tot 2022 sprake geweest van kleine stapjes in daling van de verzuimindicatoren. 2022 liet helaas een kentering zien in deze dalende trend. Het gemiddelde ziekteverzuim is in 2022 uitgekomen op 7,8%. Dit is 2% boven onze begroting, maar blijft wel onder het landelijke verzuimpercentage in de ggz-sector van 7,93%. Deze stijging in het verzuimpercentage wordt voor een groot deel beïnvloed door het langdurig verzuim.

In 2022 speelde uitval als gevolg van corona ook nog een duidelijke rol. Hierdoor was er sprake van een hogere uitval van medewerkers en nam de druk op de bezettingen in de teams toe. Na de coronaperiode zijn weer verzuimtrainingen aan het management aangeboden en zijn verzuimworkshops voor teams georganiseerd. Hiermee is actief gestuurd op het terugdringen en bekorten van het ziekteverzuim én het bevorderen van de eigen regie van de medewerker.

Vitale, goed functionerende en deskundige medewerkers zijn nodig om kwalitatief goede zorg te bieden. We faciliteren medewerkers daarbij, zo staat het Vitaliteitsplein van Espria ter beschikking voor medewerkers. Er is een Vitaliteitskalender opgesteld met thema's zoals werkdruk en leefstijl. Ook zijn er leaflets met een overzicht van de mogelijkheden voor ondersteuning voor zowel leidinggevend als medewerkers gemaakt. Met de Vitaliteitskalender informeren en faciliteren wij medewerkers om vanuit eigen kracht in beweging te komen.

2.2.4 Beleid gericht op duurzame inzetbaarheid

In onze visie 'Wij zien elkaar' is duurzame inzetbaarheid een belangrijk thema en staat hoog in het vaandel. We vinden het belangrijk dat leidinggevende en medewerker voortdurend met elkaar in gesprek blijven over draagkracht en draaglast. Hierdoor ontstaat er een gezonde goede werk-/privébalans. In het Medewerkerstevredenheidonderzoek (MTO) gaf 85% van de medewerkers aan een goede balans te ervaren tussen privé en werk. De MTO-metingen vonden in 2022 plaats in april en oktober.

Ook in 2022 was duurzame inzetbaarheid en vitaliteit een belangrijk gespreksonderwerp tussen leidinggevende en medewerker. Via de jaargesprekken, het vitaliteitsplein, de Risico-Inventarisatie & evaluaties (RI&E), de afdelingswerkoverleggen, het Medewerkers verzuimoverleg (MVO) en het MTO wordt hier structureel blijvend aandacht aan besteed. Om de bewustwording te vergroten ten aanzien van 'Sociale en psychologische veiligheid' zijn diverse acties uitgezet. Zo zijn het beleid en de gedragscode ongewenst gedrag geactualiseerd in samenspraak met de VMS en de vakgroepen. Verder heeft in december een dialoogsessie sociale veiligheid plaatsgevonden met een afspiegeling van medewerkers uit de organisatie.

2.2.5 Werkdruk

In de eerste helft van 2022 eisten een ongekend hoge piek van coronabesmettingen, maatregelen en het thuiswerken veel van medewerkers van GGZ Drenthe. Binnen heel GGZ Drenthe waren grote tekorten aan medewerkers. De rek was er bij veel medewerkers uit, terwijl we alle zeilen moesten bijzetten om de bezetting op peil te houden. Deze situatie deed veel met de medewerkers. De mentale belasting van nijpende bezetting en het toenemend aantal besmettingen en quarantaines zorgden voor de nodige spanning en stress.

Eind 2022 is op projectmatige wijze gewerkt aan inrichten van capaciteitsmanagement. Daarnaast heeft GGZ Drenthe een nieuwe roosterapplicatie aangekocht en dat medio 2023 wordt geïmplementeerd. Hiermee worden medewerkers beter gefaciliteerd dan nu het geval is. Beide initiatieven hebben tot doel om meer regie en zeggenschap over de werktijden te geven aan de medewerkers.

Uit het MTO kwam naar voren dat het afgelopen jaar ongeveer 30% van de medewerkers de werkzaamheden niet kon uitvoeren binnen de daarvoor gestelde tijd en ongeveer de helft van de medewerkers het werk soms geestelijk te inspannend vond en een ongeveer 15% soms lichamelijk te inspannend. We proberen medewerkers zo goed mogelijk te ondersteunen en geven via het Vitaliteitsplein medewerkers informatie, adviezen en tips hoe ze mentaal zo sterk mogelijk kunnen blijven.

2.2.6 Naleving van de Arbowet

We streven naar optimale arbeidsomstandigheden voor alle mensen die bij de organisatie werken. Niet alleen moet het werk veilig gedaan worden, maar medewerkers moeten zich ook prettig voelen, plezier in hun werk hebben en respectvol met elkaar omgaan. In 2022 is de Risico-Inventarisatie & Evaluatie geactualiseerd met de daarbij behorende beleidsdocumenten. Daarnaast is het Arbeidsveiligheidsbeleid afgerond. Het nieuwe combinatiewerken (het thuis en op locatie werken) is nu afgerond. De organisatie faciliteert hierin om medewerkers ook thuis een goed ingestelde verantwoorde werkplek volgens de Arbowet (arboproof) te kunnen bieden.

2.2.7 Reorganisatie

In 2022 is een reorganisatie van het organisatieonderdeel Daat aangekondigd. Deze reorganisatie – die gepaard gaat met personele consequenties voor de 42 medewerkers van Daat – wordt in 2023 vormgegeven.

2.2.8 Medewerkerstevredenheid

Het MTO is ook in 2022 twee keer uitgevoerd, vooral gericht op het bespreken van de uitkomsten van het onderzoek in een teamdialoog, het benoemen van verbeteracties en de opvolging ervan. Medewerkers gaven het afgelopen jaar GGZ Drenthe als werkgever gemiddeld een zeven. Positief zijn de medewerkers over de doorgroeimogelijkheden, afwisseling in werkzaamheden en de collega's. De belangrijkste verbeterpunten liggen op het gebied van communicatie, ICT en waardering. Op basis van de resultaten van de voorjaarsmeting, hebben we in de najaarsmeting enkele extra vragen opgenomen over het thema sociale en fysieke veiligheid. Daaruit kwam naar voren dat meer dan 25% van de medewerkers de afgelopen 12 maanden te maken heeft gehad met ongewenst gedrag. Dit gedrag was voornamelijk afkomstig van patiënten en collega's, maar kwam ook van de naaste van de patiënt en de leidinggevende. De in december 2022 gestarte dialoogsessies krijgen een vervolg in 2023, met als doel dat alle medewerkers een sociaal veilige werkplek ervaren.

2.2.9 Capaciteit en vacatures

We werken op circuitniveau aan strategische personeelsplanning. In de COVID-19 periode is dit traject gestagneerd, maar in 2022 is langzaam een doorstart gemaakt. Op de arbeidsmarkt is een tekort aan mensen en dat merken we ook. Er was in 2022 sprake van 13% uitstroom van medewerkers en 13% instroom van nieuwe medewerkers. Dat lijkt in balans te zijn, echter is het moeilijk om mensen te vinden voor m.n. de functies psychiater, klinisch psycholoog, GZ-psycholoog en steeds vaker ook verpleegkundige functies. Ook specifieke staf- en managementfuncties zijn steeds vaker moeilijk invulbaar.

Het aandeel van inzet van personeel niet in loondienst is in 2022 weer gegroeid. Dat willen we graag doorbreken. Door ons onder andere te richten op het bevorderen van persoonlijk en professioneel leiderschap voor iedere beroepsgroep verwachten wij een aantrekkelijke werkgever te zijn waardoor mensen kiezen voor een dienstverband bij ons.

2.2.10 Leiderschapsontwikkeling

Vanuit de visie 'Wij zien Mensen' werken we voortdurend aan leiderschapsontwikkeling. Eens per kwartaal zijn er intervisiebijeenkomsten voor het leidinggevend kader waarin met elkaar geleerd wordt van ervaringen uit de praktijk. De positie van de diverse vakgroepen is verder verstevigd om op deze wijze de invloed van de zorgprofessionals verder te vergroten. Met de vereniging medisch specialisten is een samenwerkingsovereenkomst overeengekomen (ondertekening vond plaats in januari 2023) en gezamenlijk met de vakgroep verpleegkunde worden stappen gezet ter bevordering van het verpleegkundig leiderschap in de organisatie.

2.2.11 Loopbaanontwikkeling

Om medewerkers te kunnen behouden is het belangrijk om hen te 'zien' in loopbaanvraagstukken en behoefte aan mobiliteit. Binnen GGZ Drenthe zijn dankzij de grote variatie aan afdelingen veel mogelijkheden voor medewerkers, echter is dit lang niet altijd bekend. Wij hebben een eigen mobiliteitsbureau en medewerkers kunnen terecht met allerlei loopbaanvragen. In 2022 hebben in totaal 113 mobiliteitstrajecten plaatsgevonden. Er zijn 47 trajecten succesvol afgerond. 17 collega's hebben een andere baan binnen GGZ Drenthe gevonden en 22 collega's zijn blijven werken op de eigen werkplek. Van de overige kandidaten heeft 1 binnen Espria (1) werk gevonden 5 collega's zijn uit dienst gegaan.

2.2.12 Cultuur en gedrag/soft controls

In december vond een eerste dialoogsessie plaats over sociale veiligheid. Dit gebeurde naar aanleiding van het Medewerker Tevredenheid Onderzoek (MTO) waarbij uit de najaarsmeting bleek dat meer dan 25% van de medewerkers in de afgelopen 12 maanden te maken heeft gehad met ongewenst gedrag. Het doel van de dialoogsessie was om over het thema sociale veiligheid in gesprek te zijn en te blijven, de bewustwording (awareness) te vergroten en vanuit meerdere perspectieven vast te stellen wat er nodig is om sociale veiligheid te bevorderen, om zo uiteindelijk de sociale veiligheid in al zijn aspecten te verbeteren. In 2023 krijgt de dialoogsessie een vervolg en is het doel dat er in ieder team binnen GGZ Drenthe een dialoogsessie plaatsvindt.

2.2.13 Toepassing en naleving gedragscodes

In 2022 is het beleid Ongewenst gedrag en de Gedragscode geactualiseerd en aangepast. Op basis van de Leidraad Veilige Zorgrelatie is het begrip ongewenst gedrag aangescherpt en is het beleid uitgebreid met de vormen van grensoverschrijdend gedrag. In het kader van medewerkersparticipatie zijn de vakgroepen en de Vereniging Medische Staf van GGZ Drenthe geraadpleegd. Deze consultatie leidde tot extra input en aanpassingen in het beleid. Dit proces heeft meer bewustwording, hoe brengen we het in de praktijk en suggesties ter verbetering opgeleverd.

2.2.14 Integriteit en fraude

Integriteit

Wij vinden het van belang dat onze cliënten/patiënten, hun naasten en onze medewerkers en vrijwilligers op ons kunnen vertrouwen. Zeker omdat cliënten en hun naasten in veel opzichten afhankelijk zijn van ons. Ook heeft de manier waarop wij onderling met elkaar omgaan grote effecten op het werkplezier en de gevoelde collegialiteit. Het is daarom van belang dat we integer handelen. Onder integer handelen verstaan we dat we in ons functioneren eerlijk en betrouwbaar zijn en we onze cliënt, hun naasten en onze collega's correct behandelen en respectvol bejegenen. Om dit te bereiken is een open en veilige (team)cultuur van groot belang waarin we samen durven te bespreken waar grenzen liggen en hoe te handelen bij integriteitsdilemma's. Binnen GGZ Drenthe zijn er diverse documenten beschikbaar op het gebied van integriteit die handvaten bieden, zoals de gedragscode en de klokkenluiderregeling.

Fraude

Naast integriteit is er aandacht geweest voor het thema fraude. GGZ Drenthe conformeert zich aan het overkoepelend fraudebeleid van Espria dat in 2022 is vastgesteld. Doel is om meer duidelijkheid te scheppen richting de medewerkers. Dit fraudebeleid is onlosmakelijk verbonden met ons integriteitsbeleid. Onderdeel van het fraudebeleid is ook een frauderesponsplan. In dit plan is omschreven hoe te handelen bij een vermoeden van fraude.

In 2022 zijn er geen fraudecasussen geweest (2021: 0). Tevens is binnen de organisatie veelvuldig ingezet op bewustwording rondom het thema.

2.2.15 Impact corona

In het begin van 2022 hadden we te maken met grote aantallen coronabesmettingen en uitgevallen medewerkers. De teammanagers en roosteraars stonden voor grote uitdagingen om de zorg aan acute en klinische patiënten te kunnen laten doorgaan. We hebben regelmatig een beroep gedaan op medewerkers om bij te springen vanwege plotselinge uitval van medewerkers in de klinische zorg. Vaak was het een enorme puzzel om de roosters rond te krijgen. En naar verwachting blijft dat zo nu en dan ook het geval.

Door de coronacrisis hebben veel medewerkers ervaring opgedaan met het combinatiewerken (deels thuis werken en deels op een locatie van GGZ Drenthe). Uit de enquête combinatiewerken kwam naar voren dat ook nu het niet meer moet maar mag, veel medewerkers structureel één of meer dagen vanuit huis werken. Het combinatiewerken is structureel geworden. Dit geldt ook voor medewerkers met een zorgfunctie. Eén op de vijf respondenten met een dergelijke functie werkt deels vanuit huis.

2.2.16 Medewerkersparticipatie en medezeggenschap

Binnen GGZ Drenthe geven we op verscheidende onderdelen invulling aan medezeggenschap en participatie.

Ontwikkeling professionele vakgroepen

We zien de verdere ontwikkeling van de Vakgroep Medisch Specialisten (hierna: VMS) en de vakgroepen als een kans voor collega's om hun professionaliteit verder vorm te geven in verbinding met de strategische beweging van GGZ Drenthe.

De VMS (psychiaters en andere medici) en de vakgroepen psychologen, verpleegkundigen, systeemtherapeuten en ervaringsdeskundigen hebben elke maand overleg. Om de maand is dat ook met de directie. Daarnaast is met een externe begeleider een proces gestart om te komen tot een georganiseerde vorm van multidisciplinaire inspraak vanuit zorgprofessionals. Deze beweging sluit ook aan bij onze visie waarin gezamenlijke professionele betrokkenheid een belangrijke rol speelt.

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad was in 2022 op verscheidene manieren betrokken bij de organisatieontwikkelingen.

Gevraagde – en verkregen - adviezen en instemmingen

- Advies Kwaliteitsstatuut en professioneel statuut
- Instemming aangepast roosterbeleid
- Instemming beleid ongewenst gedrag en gedragscode
- Advies positionering behandelcoördinator

Daarnaast hebben de WOR-bestuurder en de OR gesproken over:

- Nieuwbouw HIC
- Digitale strategie
- Aangepast roosterbeleid
- Thuiswerkregeling
- Veiligheid (o.a. sociale veiligheid)
- Daat: het voorgenomen besluit
- Reiskosten en ambulante reiskosten
- Lange Termijn Huisvestingsplan
- Covid
- Financiën
- Ziekteverzuim
- Situatie Fact Emmen
- Beweging binnen GGZ Drenthe
- Toepassen sociaal kader
- Actieplan behoud personeel en uitstroomonderzoek 2022
- Aangepast beleid ongewenst gedrag en gedragscode
- Consultatie stafreglement VMS
- Domein overstijgende financiering
- Signaal onvrede afdeling planbaar
- Vergoeding IHT-medewerkers avonddiensten
- Restaurant en Trefpunt
- Kaderbrief Espria 2023 en transitieplan GGZ Drenthe
- Profiel manager acute zorg en klinieken langdurige zorg
- Besluitenlijst MT
- Arbeidsomstandigheden: klimaatbeheersing
- Onderbezetting HIC
- Project nieuwe digitale werkomgeving
- Project aanschaf nieuw roostersoftwarepakket
- Integraal Zorgakkoord (IZA)
- Beleid scherpe voorwerpen
- Jaarplannen
- Functiebeschrijving behandelcoördinator
- Regeling vervroegd uittreden
- Vacature manager bedrijfsvoering gezinspsychiatrie en ouderenpsychiatrie

Overige Participatie

Een OR-lid heeft geparticipeerd in de werkgroep roostersoftware. Daarnaast zijn OR-leden aanwezig geweest bij de bijeenkomsten digitale strategie. De projectleider nieuwe digitale werkomgeving heeft de OR bijgepraat over wat het project inhoudt en de stand van zaken.

2.3 Cliënt

Kwaliteit en veiligheid van zorg

In 2017 is het kwaliteitsstatuut geïmplementeerd om patiënten een uitleg te geven over hoe GGZ Drenthe de zorgverlening ingericht heeft, dit afgestemd op de visie. In 2022 is het kwaliteitsstatuut herzien op volgens de richtlijnen van het Landelijke Kwaliteitsstatuut GGZ. Het professioneel statuut van GGZ Drenthe is samengevoegd met het kwaliteitsstatuut.

Het Kwaliteits- en professioneel statuut van GGZ Drenthe biedt patiënten, hun naasten en medewerkers inzicht in:

- de behandeling;
- welke zorgverleners bij GGZ Drenthe een rol spelen bij de behandeling;
- hoe onderling de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn verdeeld;
- de verhouding tussen de zorgprofessionele en de organisatorische verantwoordelijkheden.

Zorgverleners hebben een autonome professionele zorgverantwoordelijkheid en zij hebben de ruimte hun werk zelf vorm te geven binnen de kaders van GGZ Drenthe.

Het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ leidde in 2022 tot landelijke kritiek uit het veld m.b.t. de werkbaarheid. Een uitgebreide discussie met professionals van alle beroepen in de organisatie heeft geleid tot een eigen statuut dat recht doet aan de landelijke regelgeving en aan de manier waarop de professionals van GGZ Drenthe met elkaar willen samenwerken om te komen tot kwalitatief goede en praktisch uitvoerbare zorg.

Resultaat

Een kwaliteits en professioneel statuut dat kwalitatief goede en praktisch uitvoerbare zorg borgt en dat in samenspraak en met inspraak van professionals tot stand gekomen is.

Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)

Het kwaliteitsmanagementsysteem van GGZ Drenthe is in 2022 opnieuw gecertificeerd volgens de HKZ norm 'Instellingen voor geestelijke gezondheidszorg 2015'.

Wij dragen tevens het keurmerk Basis GGZ. Dit keurmerk (h)erkent vooruitstrevende zorgaanbieders, positioneert cliënten en faciliteert de dialoog over deze zorgvorm. Met het Keurmerk wordt een netwerk gecreëerd van vooruitstrevende partijen die samenwerken aan de kwaliteit van kortdurend generalistisch handelen.

De teams van Langdurige Psychiatrie en de Forensische psychiatrie dragen het keurmerk TOP GGZ en zijn in 2022 opnieuw gecertificeerd.

Er wordt continue geïnvesteerd in het borgen en blijven verbeteren van kwaliteit en veiligheid. Toetsing op de speerpunten van kwaliteit en veiligheid van zorg vindt plaats door interne en externe audits. Tijdens de interne audits wordt niet alleen getoetst op de norm maar wordt ook gesproken over werkwijze en proces.

Om beter en eenvoudiger te kunnen sturen op uitkomsten van interne audit is in 2022 een audit App in gebruik genomen. Deze applicatie helpt bij planning en uitvoering van audits. Zodra de audit is afgerond, worden de resultaten omgezet in een conceptrapport en gedeeld met de medewerkers van de afdeling. GGZ Drenthe heeft daarbij een scoringsmethode geïmplementeerd om eenvoudig te kunnen zien welke wat de resultaten zijn in PowerBI. De applicatie heeft geholpen het auditproces te stroomlijnen en stelt ons in staat om ons meer te richten op de inhoud van de audits en te besparen op tijd en middelen door een groot deel van het proces te automatiseren.

Uit de beoordeling van het KMS kwamen in 2022 als sterke punten naar voren:

- Heldere nieuwe strategie die in alle gesprekken duidelijk terugkomt, gericht op maatschappelijke opgave waarbij de patiëntreis als metafoor wordt gebruikt. Dit heeft een versterkend effect.
- Parallel aan de patiëntreis wordt vanuit de programmalijn Wij zien elkaar het concept van de medewerkersreis ontworpen in praktijk gebracht. Dit heeft een positief effect op de ontwikkeling van (secundaire) voorwaarden, gezondheid van medewerkers en ontwikkelmogelijkheden. Voorbeelden zijn opleidingsprogramma's, vitaal aan het werk, introductieprogramma voor nieuwe medewerkers etc.
- Nieuwe strategische koers en daaraan gekoppelde vijf thema's hebben bijgedragen aan ontschotting van de organisatie. Vanuit de projectmatige aanpak zijn medewerkers cross in de organisatie betrokken geraakt en weet men elkaar op alle niveaus steeds beter te vinden.
- De juiste patiënt - de juiste tijd – op de juiste plaats draagt bij aan een kwalitatief betere patiëntenzorg en ook intern krijgen de verschillende afdelingen daardoor een herkenbaar gezicht.
- Digitale strategie goed uitgewerkt en stevig neergezet.

Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat de deelnemers goed zicht hebben op de status, ontwikkelingen en knelpunten uit het jaarplan van GGZ Drenthe. Op het verbinden van deze knelpunten en het leggen van dwarsverbanden, valt nog winst te behalen.

Patiënttevredenheidsmetingen

In 2022 is gestart met het meten van patiënttevredenheid via Smileyzuilen. De verschillende locaties van GGZ Drenthe beschikken nu over een Smileyzuil. Zuilen met tablets, zuilen zonder tablets en een digitale QR-code. In het afgelopen jaar heeft GGZ Drenthe 3528 reacties mogen ontvangen op 41 verschillende vragen die door de teams aan patiënten zijn voorgelegd via een Smileyzuil.

Naast het gebruik van de Smileyzuilen voor het meten van patiënttevredenheid heeft GGZ Drenthe 413 keer respons gehad op de CQ-Index. Patiënten waardeerden de zorg in de volwassenen en ouderen basis ggz met een 8,8 en in de specialistische ggz met een 7,7. Patiënten waarderen de bejegening en het samen beslissen met een hoge score. Het grootste verbeterpotentieel zit in de informatieverstrekking aan patiënt en naaste.

Resultaat

Een nieuwe manier van het meten van patiënttevredenheid is geïmplementeerd, de eerste ervaringen leidden op de plekken waar het werkt tot meer interactie tussen patiënt en behandelaren en tot kort cyclischer verbeteren op afdelingen.

Omgang met agressie en geweld

Binnen onze organisatie 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 2023 wordt het jaaroverzicht 2022 opgeleverd. In 2022 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 de opnamekliniek in Assen. De kliniek biedt onderdak aan de High en Intensive Care (HIC) voor volwassenen en aan de Spoedpoli. Het huidige gebouw dateert uit 1980 en is sterk verouderd. De nieuwe kliniek wordt gerealiseerd op de locatie Dennenweg in Assen. In 2022 is het Definitief Ontwerp voor de nieuwbouw ontwikkeld. In het najaar van 2022 zijn aannemers geselecteerd om het plan in bouwteamverband binnen de huidige marktomstandigheden realiseerbaar te maken. Streven is om medio 2023 met de bouw te starten.

In het ontwerp voor de nieuwe opnamekliniek wordt rekening gehouden met toekomstige uitbreidingsmogelijkheden, ter vervanging van de kliniek Ouderen in Hoogeveen en de kliniek Meander in Assen. De Businesscase en het Voorlopig Ontwerp voor deze 'tweede bouwfase' zijn in 2022 nader uitgewerkt. Bouwfase 2 is eveneens onderdeel van het LTHP.

De nieuwbouw van de opnamekliniek geeft kansen voor vergroening en verduurzaming van het Dennenwegterrein, zodat er een groene 'healing' environment ontstaat: een optimale fysieke omgeving die herstel bevordert en negatieve emoties reguleert of reduceert. Centraal in het gebouwontwerp staat een grote binnentuin; daaromheen zijn alle verblijfs- en behandelafdelingen geprojecteerd.

Efficiënt gebruik van vierkante meters en reductie leegstand

Wij zijn eigenaar van een complex aanleunwoningen bij zorgcentrum De Boshof in Assen. Dit complex stond vanaf april 2021 grotendeels leeg in afwachting van nieuwe plannen. De gemeente Assen heeft Espria gevraagd om deze woningen tijdelijk te verhuren aan statushouders en andere mensen die met spoed een woning nodig hebben. Het gaat om een periode van drie jaar. Espria heeft het verzoek van de gemeente Assen gehonoreerd; eind 2021 zijn de woningen klaargemaakt voor verhuur. Vanaf februari 2022 is het complex geheel verhuurd. Het dagelijks beheer van de woningen wordt uitgevoerd door woningcorporatie Actium.

(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 garanderen 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. De vertragingen door corona beperkende maatregelen 2021 hebben we het afgelopen jaar kunnen weg werken en we mogen dan ook stellen dat we over brandveilige gebouwen beschikken.

Kwaliteit van informatie en registratie, gegevensbeveiliging

Het voorkomen van datalekken is niet mogelijk, ervoor zorgdragen dat de kans op een datalek zo klein mogelijk is, wel. Net als voorgaande jaren constateren we dat er binnen de organisatie een sfeer bestaat waarbinnen medewerkers zich veilig genoeg voelen om een melding te doen van een mogelijk datalek.

Verder zien we een toename van vragen van medewerkers op het gebied van informatiebeveiliging en privacy bijvoorbeeld bij de intentie om een onderzoek te starten of gebruik te gaan maken van nieuwe software.

Hieruit mag worden opgemaakt dat onze medewerkers zich in toenemende bewust zijn van hun verantwoordelijkheid om zorgvuldig met persoonsgegevens om te gaan. Ook voor 2023 zal weer worden ingestoken op het blijvend verhogen van het bewustzijn op informatieveiligheid en privacy en het blijven melden van beveiligingsincidenten.

Wij hebben in 2022 meegedaan aan de vanuit Espria geïnitieerde phishingactie. Doel hiervan was om de medewerkers bewuster te maken van de persoonsgegevens waar zij mee werken en de gevaren die er kunnen schuilen in de pogingen van kwaadwillenden om die te bemachtigen.

De media staan vol met berichten over cyberaanvallen, hackpogingen en ransomware. Het is inmiddels niet meer de vraag óf maar wanneer GGZ Drenthe te maken gaat krijgen met een dergelijke aanval. Om hierop goed voorbereid te zijn stelt het SSC van Espria alles in het werk om de beveiliging voor de groepsmaatschappijen zo goed mogelijk voor elkaar te krijgen, te hebben en te houden. Dit gebeurt naast de eerdergenoemde phishingactie omdat dit vaak het begin is van een ransomware-aanval.

In oktober van 2022 heeft Espria in samenwerking met bureau FOX-IT een grote cybercrisis-oefening gedaan. Deze oefening was nauwelijks afgelopen of GGZ Drenthe bleek samen met Icare, de Meander en Eveen slachtoffer te zijn geworden van een hack.

Door snel optreden van de politie is de dader tijdig opgepakt en heeft de politie geen reden om aan te nemen dat de dader nog iets anders met de documenten heeft gedaan dan ze te downloaden. De FG van Espria heeft een datalek melding gedaan bij de AP. Het incident is inmiddels afgerond, alle betrokken patiënten en behandelaren zijn geïnformeerd en waar zij dat wensten hebben zij extra informatie ontvangen. Gegeven de patiëntenpopulatie van GGZ Drenthe was het niet ondenkbeeldig dat deze hack voor veel onrust zou zorgen. Dit bleek zo te zijn en mede dankzij de inspanningen van de afdeling Communicatie is hierover helder en eenduidig gecommuniceerd.

De door Informatievoorziening in 2021 gerealiseerde taakkaart (uitval ICT) met procesbeschrijving is bij deze crisis gebruikt. De evaluatie van de hack is reeds afgerond. De voorlopige conclusie is dat de taakkaart voldoet maar dat nog een klein aantal aanpassingen zal worden toegevoegd om beter op een toekomstige crisis te zijn voorbereid.

In januari van 2022 is overgegaan op een nieuw EPD. Hiervoor is veel werk verzet en is de nodige inspanning gedaan om ervoor te zorgen dat de opgeslagen persoonsgegevens op een juiste wijze worden verwerkt en beheerd en dat we voldoen aan de privacywetgeving. Het EPD is nu ongeveer een jaar in gebruik. Ingebruikname van dergelijke nieuwe software bracht kinderziektes met zich meebrengen op het gebied van autorisatie, zo ook bij dit EPD. Informatievoorziening heeft hiervoor grote inspanningen geleverd om de werking zo goed mogelijk te garanderen.

Onderzoek

We vinden het doen van (wetenschappelijk) onderzoek belangrijk en voeren hier actief beleid op. Sinds 2019 wordt al het onderzoek dat plaatsvindt 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 zoveel mogelijk plaats binnen 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. Deze ontwikkeling van deze etalage is succesvol afgerond en de etalage is in 2022 gepresenteerd.

Binnen GGZ Drenthe zijn drie hoogleraren werkzaam, welke allen verbonden zijn aan GGZ Drenthe Research, en zitting hebben in de COZ; Marieke Pijnenborg (Langdurige zorg en Psychosecircuit) verbonden aan de afdeling Klinische & Ontwikkelingsneuropsychologie (Rijksuniversiteit Groningen), Marike Lancel (Forensische Psychiatrie & Slaapstoornissen in de psychiatrie) verbonden aan de afdeling Klinische Psychologie & Experimentele Psychopathologie (Rijksuniversiteit Groningen) en Danielle Cath (Common Mental Disorders) verbonden aan het Universitair Centrum Psychiatrie van het UMCG en het Rob Giel Onderzoekscentrum.

Twee afdelingen van GGZ Drenthe dragen het keurmerk TOPGGz; de Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) met het Expertisecentrum Slaap en Psychiatrie en het Psychosecircuit met de FACT-teams. Dit keurmerk staat voor wetenschappelijk onderzoek en innovatie, in combinatie met zeer gespecialiseerde zorg. Op deze afdelingen onderzoeken we bijvoorbeeld of nieuwe behandelingen een doorbraak kunnen betekenen in de zorg voor mensen met complexe problemen. Het Psychosecircuit is sinds 2010 TOPGGz gecertificeerd en de FPK sinds 2014. In 2022 werd het keurmerk opnieuw voor vier jaar toegekend aan beide afdelingen.

De verschillende onderzoekslijnen hebben veel kennis in huis op het gebied van methoden en technieken, zo worden er kwantitatieve cross-sectionele en longitudinale onderzoeken gedaan op bijvoorbeeld ROM-data en worden er *randomized control trials* uitgevoerd, daarnaast is er ook een toename te zien van kwalitatief onderzoek in de vorm van focusgroepen, individuele interviews en actie-onderzoek.

In 2022 waren er diverse lopende onderzoeken, voor meer informatie per onderzoekslijn verwijzen wij naar de bijlage.

Resultaat

In 2022 koesterden we de resultaten van het gezamenlijk optrekken van de onderzoekers binnen de organisatie in de Commissie Onderzoek en Zorginnovatie. Onderzoeksinitiatieven van eigen onderzoekers worden gezamenlijk gedragen en beoordeeld, naast wetenschappelijke relevantie, op impact en nut binnen de GGZ en op haalbaarheid en uitvoerbaarheid. In 2022 was er een grote research output. Zo verschenen er vele publicaties, waaronder drie proefschriften, 43 peer-reviewed Engelstalige publicaties, zes Nederlandstalige publicaties en een aantal boeken en boekhoofdstukken. Daarnaast is er nieuw beleid gemaakt op congres- en opleidingskosten en wordt voortdurend beleid op samenwerking met externen en omgang met patiëntgegevens aangescherpt.

2.3.1 Cliëntenparticipatie en medezeggenschap

De Cliëntenraad van GGZ Drenthe ontwikkelde zich verder in hun medezeggenschap en hun interne structuur. In 2022 is een nieuwe structuur vastgesteld en gestart met het implementeren hiervan in de organisatie.



In 2022 zijn directie en Centrale Cliëntenraad zes keer in vergadering bijeengekomen en hebben onder meer gesproken over

- Digitale Strategie
- E-health
- P&C cyclus
- Cliënttevredenheidsonderzoek
- Zorgverkoop
- Patiëntportaal/Mijn GGZ Drenthe
- Meerjarenstrategie
- Kwaliteitsstatuut
- Zorgprogrammering
- Wachttijden
- Updates FACT Emmen
- Espria vergoedingen medezeggenschap
- Klantreis/patiëntreis
- Openingstijden het Trefpunt
- Huidige en nieuwe WMCZ
- Nieuwe structuur Cliëntenraden
- Gebruik Participatiehuis
- DAAT Drenthe
- HIC
- HKZ Audit

Daarnaast is advies gevraagd over:

- Jaarplan & Begroting 2023
- Klachtenregeling GGZ Drenthe
- Belangenbehartiging patiënten in vrijwillig kader
- Transitieplan GGZ Drenthe

Daarnaast zijn adviezen ontvangen over:

- CarenZorgt patiënten portaal
- DAAT Drenthe
- Lidmaatschap opgestart in 2021 en gecontinueerd in 2022: Durfjijmetmij.nl

Vertegenwoordiging in de Cliëntenraad Espria

De voorzitter van de Centrale Cliëntenraad GGZ Drenthe is eveneens lid van de Cliëntenraad Espria.

2.4 Digitalisering

Om uitvoering te geven aan de digitale strategie is in 2021 het programma Digitale Strategie GGZ Drenthe gestart. Dankzij een overkoepelend programmamanagement is de onderlinge samenhang bewaakt en zijn gezamenlijke activiteiten, zoals communicatie naar de organisatie, integraal uitgevoerd.

In 2022 hebben we (door)ontwikkeld op de volgende 7 thema's:

- *Wij zien behandelingen 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 actuele 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 onlinebehandeling 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.

In 2021 is ten behoeve van blended care de overstap gemaakt naar de leverancier Therapieland en is Therapieland breed beschikbaar gesteld aan de medewerkers binnen GGZ Drenthe. Begin 2022 heeft voor dit project met name in het teken gestaan in de overdracht naar beheer. Dit is in april 2022 afgerond. Daarna is de regie opgepakt binnen de lijn, enerzijds de afdeling IV, anderzijds door de Commissie Online Behandelen ondersteund door de aandacht-functionarissen.

- *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, kent een zeer hoge beschikbaarheid en single sign on. 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.

Binnen dit project is in 2022 de herstructurering van de G(ezamenlijke)-schijf nagenoeg afgerond. Daarnaast is er een vervolg gegeven aan het ver-SaaS-en van applicaties. Een deel van de applicaties die nu in het rekencentrum draaien zullen verplaatst worden naar de laptops van de eindgebruikers. Het project Wij zien een nieuwe werkplek is gekoppeld aan het Espria-programma "Digitaal aan Zet". Vanuit dat programma wordt Espria-breed overgestapt van een Citrix omgeving (met al zijn beperkingen) naar een nieuwe/moderne digitale werkomgeving (DWO). Dit project is in 2022 steeds concreter geworden, maar heeft ook een flinke uitloop gekend waardoor GGZ Drenthe pas later dan gepland kan profiteren van deze nieuwe werkplek.

- *Wij zien een nieuw Zorg Informatie Systeem/Wij zien ONS.* 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).

Binnen "Wij zien ONS" is, samen met M&I in 2021 en 2022 hard gewerkt aan de implementatie van een nieuw patiëntendossier, ONS van Nedap. Een grote, zware klus, omdat vanwege externe invloeden (invoering ZorgPrestatieModel) de noodzaak er lag om per 2022 over te gaan op het nieuwe dossier. In 2022 heeft het eerste half jaar de nadruk gelegen op conversie van data uit het oude dossier, het kunnen declareren van onze handelingen, de zorgadministratie en het borgen van de juridische processen. Vanuit het programma Digitale Strategie is uitvoering geëvalueerd en de lessons-learned zijn daar waar nodig overgedragen aan de afdeling IV.

Vanaf september is het beheer overgegaan naar de afdeling IV waarbinnen de verdere ontwikkeling van ONS geborgd wordt binnen het ONS ontwikkelt team, onder leiding van de Product Owner van ONS. Dit ontwikkelteam voert kortcyclisch (2-wekelijks) en in afstemming met de business verbeteringen door in ONS.

- *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.

In 2022 is het innovatieplein geopend als fysieke plek om samen uitdagingen in en rond de behandeling van patiënten op een mensgerichte en duurzame manier aan te pakken. De mens en het op te lossen probleem staan daarbij centraal en uitdagingen worden verkend met de mensen die het probleem hebben en/of goed kennen. Er is binnen het innovatieplein onder andere met de Adviesraad Naasten gekeken naar een toepassing waarmee de raad goed contact met de naasten kan houden. Ook is het innovatieteam betrokken bij het vasthouden en passend ondersteunen van het combinatiewerken.

- *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 regio) te optimaliseren.

In deze projectstroom is in 2022 gewerkt aan een aantal experimenten:

- Verbeteren van de verwijzingen door de huisarts. Onder andere door het inzetten van een slimme vragenlijst vanuit de huisartspraktijk en het herinrichten van zorgdomein.
- Verbeteren van de wachttijdfase, door het bieden van overbruggingszorg, gesprekken met ervaringsdeskundigen en het voortdurend monitoren van de wachtlijst.
- Eerder terugverwijzen naar de huisarts.

In de loop van 2022 is besloten om de focus te leggen op het experimenteren met de slimme vragenlijst. Daarnaast zijn er twee projectleiders gestart en is er begonnen met de inventarisatie van andere samenwerkingsverbanden die GGZ Drenthe kent. Op strategisch niveau zijn we aangesloten bij RIVO-Noord (een samenwerkingsverband van CMIO's in Noord-Nederland) en het CMIO-netwerk van de Nederlandse GGZ.

- *Wij zien een nieuw Elektronisch Voorschrijf Systeem.*
Begin 2022 heeft GGZ Drenthe besloten over te stappen naar het EVS van Medimo. In deze projectstroom is vervolgens zeer hard en gedreven gewerkt aan de inrichting, overstap en implementatie van dit nieuwe EVS in september 2022. Dit project is in de lijn en onder (mede) verantwoordelijkheid van IV succesvol uitgevoerd.
- *Wij zien efficiënte toedieningsregistratie.* In 2022 is aansluitend op Medimo ook met de implementatie van de module eTDR gestart. Medimo biedt namelijk digitale aftekening van medicatie, ter vervanging van papieren deellijsten. De eerste klinieken zijn in december overgestapt op eTDR, de volledige implementatie zal in het 1e kwartaal van 2023 afgerond zijn.

Resultaat

In 2022 is een grote stap gezet in het bij de tijd brengen van de digitale basisstructuur van GGZ Drenthe, een nieuw EPD/ZIS (NEDAP/ONS), een nieuw voorschrijfsysteem (Medimo), voortgezette implementatie van een nieuw onlinebehandelsysteem (Therapieland). Opbrengsten in de vorm van efficiëntere behandelprocessen, beter aansluiten in het externe netwerk zijn in 2022 nog niet zichtbaar.

2.5 Samenwerkingsrelaties

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 werken wij samen met Cosis, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), vijf gemeenten en twee zorgverzekeraars. De Optimaal Leven teams leveren integrale, herstelgerichte zorg en ondersteuning in de wijk in organisatie- en domein overstijgende teams in Assen, Emmen, De Wolden/ Hoogeveen en Midden-Drenthe. Optimaal Leven had een projectstatus, maar is sinds eind 2021 ingebed in de reguliere zorg. Het optimaal leven model geldt landelijk als een voorbeeld van samenwerking tussen GGZ, verslavingszorg, begeleiding en sociaal domein voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening en wordt expliciet genoemd in het IZA als een voorbeeld van hoe de (netwerk) zorg zich moet ontwikkelen.

Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP) en samenwerking met de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP) bestaat sinds 2013, het is een samenwerkingsverband van Cosis, Vanboeijen, de Trans, Baalderborggroep en GGZ Drenthe. Het CVBP stelt zich tot doel om de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en psychische problemen te verbeteren door het bieden van (mede)behandeling, consultatie, opleiding en onderzoek, zowel richting het veld van de verstandelijke gehandicapten zorg als de geestelijke gezondheidszorg. Het wetenschappelijk onderzoek is sinds 2020 gebundeld in de Academische Werkplaats Verstandelijke Beperking en Geestelijke Gezondheid. In 2022 is het CVBP landelijk steeds meer bekend geworden, als een goed voorbeeld van hoe behandelaren en organisaties vorm kunnen geven aan hulp over domeinen heen.

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 Drenthe, VNN, somatische ziekenhuizen en andere partners in het sociale domein, waarin we steeds nieuwe initiatieven ontplooiën.

Merkbaar Beter

Merkbaar Beter is als programmaonderdeel 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!

Samenwerking met huisartsen en ziekenhuizen

De samenwerking met de huisartsen via de koepelorganisatie van de huisartsen, Dokter Drenthe, heeft zich het afgelopen jaar op verschillende niveaus verder ontwikkeld. Daar zijn we blij mee. We hebben een periodiek bestuurlijk overleg. Daarnaast zijn we samen bezig met een coproductie voor 'aanpak patiëntreis verbetering'. Hieronder vallen vier projecten met een digitale focus: 1. online triage, 2. overbruggingszorg, 3. terug verwijzing, 4. herinrichting zorgdomein.

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'. Daarnaast is in de keten met de VVT de consultatie sterk verbeterd. Tenslotte wordt er in de keten samengewerkt rondom het landelijke programma dementie met ernstig probleemgedrag en wordt met Icare de oprichting van een diagnostiek en observatie centrum verkend.

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. Ook heeft de Kinder- en Jeugdpsychiatrie een regionale consultatiefunctie voor Drenthe. Daar wordt met regelmaat gebruik van gemaakt door verwijzers. Als GGZ Drenthe participeren we o.a. in Spoed voor Jeugd Drenthe en FACT Jeugd. Het netwerk Spoed voor Jeugd richt zich op de crisisfunctie in de jeugdzorg buiten kantooruren. Binnen de reguliere Specialistische GGZ (SGGZ) zijn we actief in de wijken met FACT, Optimaal Leven en met bemoeizorg vanuit de OGGZ. Ook over veiligheid en acute zorg is er regelmatig contact tussen GGZ Drenthe en de gemeenten. Denk daarbij aan thema's als de Spoedpoli en de Psycholance. De geneesheer-directeur is voorzitter van het regio overleg Wvggz. 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.

Drentse gezondheidstafel

GGZ Drenthe is deelnemer van de Drentse Gezondheidstafel. De missie van dit overleg is als volgt geformuleerd: "De Drentse Gezondheidstafel verkent nieuwe manieren om anders om te gaan met de zorg. Om inwoners een zo lang, zo goed en zo zelfstandig mogelijk leven te bieden, willen we samen met het Rijk komen tot een regionaal Preventieakkoord. Goede zorg valt op staat met goed personeel: daarom willen wij de regionale arbeidsmarkt verbeteren. Met de Drentse Gezondheidstafel werken we vanuit verschillende belangen samen aan ons gezamenlijk doel: goede zorg voor de inwoners, voor nu en in de toekomst."

Taskforce wachttijden ggz

De regionale taskforce wachttijden ggz voor Drenthe is een bestaand samenwerkingsverband gestart in maart 2020. Deelnemers zijn ggz-aanbieders, verzekeraars, gemeenten, huisartsenorganisaties, en cliënt- en naastenvertegenwoordiging. De gekozen focus is het verstevigen van de netwerk driehoek huisarts, sociaal domein (gemeente), specialistische ggz.

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.

3 Duurzame bedrijfsvoering

3.1 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Duurzaam inzetbare medewerkers

De gezonde leefstijl die GGZ Drenthe voor haar patiënten nastreeft, geldt ook voor collega's. Er is veel aandacht geweest voor de duurzame inzetbaarheid van medewerkers en een gezonde werkomgeving, door:

- Themabijeenkomsten over duurzame inzetbaarheid;
- Inspiratiesessies over innovatie en duurzaamheid;
- Vanaf 1 januari 2022 alle terreinen van GGZ Drenthe rookvrij te maken voor medewerkers;
- Tools ter bevordering van een gezonde leefstijl beschikbaar te stellen;
- 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.

Duurzaam vastgoed

In 2022 hebben wij de temperatuur in gebouwen verlaagd, waardoor het gebruik van fossiele brandstoffen is gedaald. Ook is veel verlichting aangepast naar ledverlichting.

In 2021 is er uitbreiding geweest van zonnepanelen op gebouwen van GGZ Drenthe. Eerder zijn al de gebouwen de Vlint en de Meander voorzien van zonnepanelen.

Sociale en maatschappelijke participatie

Wij stimuleren 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 aangericht 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 hooggespecialiseerde 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/>.

Diversiteit

GGZ Drenthe heeft aandacht voor het creëren van een inclusieve omgeving, maar dit is niet vastgelegd in een diversiteitsbeleid.

3.2 Zorg en wonen

In 2021 hebben wij goedkeuring gekregen voor de uitvoering van een verduurzamingsonderzoek door Royal Haskoning DHV. Dit onderzoek heeft resulterend in een CO2-routekaart binnen het kader van de Green Deal (die door GGZ Drenthe is ondertekend). In 2022 zijn de benodigde duurzaamheidsmaatregelen en kosten geïnventariseerd. Vervolgens is een uitvoerings- en investeringsplanning gemaakt; de planning is over meerdere jaren opgesteld, om zo de investeringslasten te kunnen spreiden.

In oktober 2022 is voor een deel van de verduurzamingsinvesteringen subsidie aangevraagd bij het ministerie van BZK (in het kader van de regeling Duurzaam Maatschappelijk Vastgoed). Het ministerie heeft GGZ Drenthe uiteindelijk een subsidiebedrag toegekend van € 333.000; de gehonoreerde initiatieven moeten in 2023 en 2024 worden uitgevoerd.

3.3 Zorgverkoop

In 2022 zijn op het gebied van de verschillende financieringsstromen de volgende resultaten behaald:

Zorgverzekeringwet

In 2022 stond de implementatie van het nieuwe bekostigingsstelsel Zorgprestatie model (ZPM) centraal. Middels maatwerkafspraken met zorgverzekeraars is bewerkstelligd dat een deel van de verwachte omzetzijging (als gevolg van deze stelselwijziging) is gecompenseerd via garantieregelingen en hogere tarieven. In nauwe samenwerking met Control en Zorgfacturatie zijn bevoorschottingsafspraken gemaakt, waardoor de liquiditeitspositie van GGZ Drenthe kon worden geborgd. Een brede delegatie van Zilveren Kruis heeft in 2022 een succesvol werkbezoek afgelegd aan GGZ Drenthe. Dit heeft mede ertoe geleid dat Zilveren Kruis wil investeren in een versterkte consultatiefunctie voor huisartsen, het sociaal domein en de VVT. Met de andere grote zorgverzekeraars VGZ en Menzis zijn veelvuldig gesprekken gevoerd over onze strategische visie en (meerjaren)doelstellingen.

WLZ 2023

Het regionale overleg met de inkopers van het Zorgkantoor en met de ketenpartners is opgestart om de patiëntstromen (in- en uitstroom) te optimaliseren. Er is frequent overleg met het Zorgkantoor over casuïstiek van complexe patiënten. De uitstroom van patiënten met behoefte aan 24-uurszorg in de nabijheid vanuit de Zvw naar de Wlz-Wonen is vanaf 1-1-2021 in gang gezet. Hier is vanuit het hele bedrijf veel effort in gestoken en met succes.

WMO en participatie

Nieuwe contracten zijn kritischer bekeken op onder andere financiële vergoedingen. In 2022 zijn meerdere contracten aangescherpt en afgesloten. In 2022 is ook een start gemaakt met de doorontwikkeling van de bijbehorende contracten en waarmee wij in 2023 verder mee verder wil.

Jeugdwet

In 2022 heeft GGZ Drenthe een gunning gekregen voor het Landelijk Transitie Arrangement voor – in eerste instantie - 2 jaren. Dit contract geldt alleen voor de afdeling Gezinspsychiatrie. Hiermee is een administratieve lastenverlichting gerealiseerd en is de zorg vanuit de Gezinspsychiatrie breder (want landelijk) toegankelijk voor gezinnen. Hierdoor zijn we in de komende jaren minder afhankelijk van maatwerkovereenkomsten met alle nadelen die daarmee gepaard gingen. In 2022 is verder ook een start gemaakt in de verkenning van een bovenregionale (Friesland, Groningen en Drenthe) samenwerking en contractering voor de Gezinspsychiatrie. Dit zal in 2023 worden voortgezet. Vanuit afdelingen CVBP, KJP en Evenaar is besloten toe te werken naar een concentratie in de kernregio Drenthe. Dit zal in 2023 verder worden opgepakt.

Forensische zorg

De bestaande contracten van 2020 zijn voor 2022 verlengd. In 2022 is de meerjarige aanbestedingsprocedure voor 2024 door Justitie opgestart. GGZ Drenthe heeft zich ingeschreven voor deze aanbesteding en de eerste inschrijving is positief beoordeeld door Justitie. De aanbesteding loopt nog (in fasen) waarbij de definitieve gunning later in 2023 wordt verwacht.

3.4 Financieel beleid

3.4.1 Exploitatieresultaat 2022

Het resultaat over 2022 bedraagt € 1,2 miljoen positief (2021: € 3,1 miljoen positief). Gecorrigeerd voor effecten uit verkoop vastgoed en correcties en afrekeningen van opbrengsten uit voorgaande jaren, is de rentabiliteit (als % van de opbrengst) over het jaar 2022 – 0,8% en dit komt overeen met een resultaat van € 1,4 miljoen negatief.

Het positieve resultaat over 2022 wordt gedreven vanuit opbrengsten die redelijk conform begroting zijn uitgekomen (mede dankzij nagekomen opbrengsten voorgaand jaar van ca. € 1,8 mln.) en kosten die boven begroting zijn uitgekomen, waar de hoge inflatie duidelijk op van invloed is geweest.

De bedrijfsopbrengsten zijn ten opzichte van 2021 gestegen tot € 178,8 miljoen, onder andere als gevolg van de indexatie van tarieven. De definitieve afrekeningen van het zelfonderzoek 2019 Zvw zijn in de opbrengsten verwerkt. De (schattingen van de) overschrijding van de met zorgverzekeraars afgesproken gemiddelde prijs per patiënt en de plafondoverschrijdingen van de jaren 2015 – 2022 zijn verwerkt in de opbrengsten. GGZ Drenthe heeft de balansposities over alle financieringsstromen volledig in beeld en verantwoord.

De personele lasten zijn ten opzichte van 2021 gestegen naar € 126,0 miljoen. Deze stijging is hoger dan de stijging in de omzet en de cao-stijging in 2022. GGZ Drenthe is er maar ten dele in geslaagd om vacaturruimte in te vullen, waardoor er meer dan verwacht nog gebruik is gemaakt van duurder personeel niet in loondienst.

Verlies- en winstrekening GGZ Drenthe						
EUR 1.000						
	2022		2021		Mutatie	
	€		€		€	
BEDRIJFSOPBRENGSTEN						
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	158.102	88%	151.650	88%	6.452	4%
Opbrengsten Jeugdwet	5.410	3%	5.847	3%	-437	-7%
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	3.946	2%	4.304	2%	-358	-8%
Overige bedrijfsopbrengsten	11.345	6%	10.855	6%	490	5%
Som der bedrijfsopbrengsten	178.804	100%	172.656	100%	6.148	-7%
BEDRIJFSLASTEN						
Kos ten uitbesteed werk en andere externe kosten	17.128	10%	14.114	8%		0%
Lonen en salarissen	101.029	57%	100.184	60%	846	1%
Sociale lasten	15.500	9%	14.558	9%	942	6%
Pensioenlasten	9.507	5%	8.626	5%		0%
Afschrijvingen	7.207	4%	7.841	5%		0%
Bijzondere waardeverminderingen van vlottende activa	-17	0%	9	0%		0%
Overige bedrijfskosten	25.618	15%	22.488	13%	3.130	14%
Som der bedrijfslasten	175.973	100%	167.819	100%	4.918	21%
BEDRIJFSRESULTAAT	2.831		4.837		-2.005	-41%
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	85		227		-142	-62%
Rentelasten en soortgelijke kosten	1.742		1.928			
RESULTAAT BOEKJAAR	1.175		3.136		-2.147	-68%

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 het beleid van Espria. 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 kredietrisico 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 kredietrisico is beperkt. De openstaande bedragen zijn goedgekeurd door de zorgverzekeraars (in lijn met de contracten). Echter door de overgang van bekostiging van de DBC-systematiek naar het Zorgprestatie model per 01-01-2022, is facturatie pas in de loop van 2022 op gang gekomen en is deze op balansdatum deels nog niet afgerond. Hier verwachten we overigens geen kredietrisico's.

Renterisico en kasstroomrisico

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 overblijft, om steeds binnen de gestelde lening convenanten te blijven. Op basis van de jaarrekening 2022 voldoet GGZ Drenthe, evenals in 2021, aan deze voorwaarden.

Beschrijving op balansdatum

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

Ratio's	2022	2021
Solvabiliteit (EV/TV)	26,36%	24,07%
Solvabiliteit (EV/Opbrengsten)	22,01%	22,11%
Current ratio (Vlottende activa/Vlottende passiva)	1,19	1,17
Rendement (Resultaat/Opbrengsten)	0,66%	1,82%
Genormaliseerd rendement (Genorm. resultaat/Opbr.)	-0,76%	1,18%

GGZ Drenthe had over het gehele jaar 2022 de beschikking over een kredietfaciliteit van € 8.500.000.

Voornaamste risico's en onzekerheden

GGZ Drenthe is in 2021 en 2022 na jaren van lagere rendementen als gevolg van gewijzigde wet- en regelgeving weer in stabielere vaarwater gekomen. Hierdoor is het buffervermogen versterkt. Dit kent de oorsprong met name in het rendement op de vastgoedexploitatie. De druk op de zorgexploitatie blijft echter onverminderd hoog. Een hoog ziekteverzuim, het lastig kunnen vervullen van vacatureruimte en een hoge inflatie (bijvoorbeeld energiekosten) vormt daarbij voor het komend jaar wel een uitdaging.

De COVID-19 pandemie heeft geleid tot omzetzerving en meerkosten. De omzetzerving wordt niet meer gecompenseerd. Van de meerkosten van € 1,4 mln. komt naar verwachting alleen het deel dat betrekking heeft op de WLZ (€ 450K) voor compensatie in aanmerking. In de jaarrekening 2022 heeft GGZ Drenthe dan ook slechts het bedrag van € 450K verantwoord aan meerkostencompensatie. In de jaarrekening 2022 is een nadere specificatie van de bedragen per financier onder de post "Baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening" opgenomen.

De grootste bedreiging voor een gezonde bedrijfsvoering is personele schaarste, ziekteverzuim 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.

De grootste bedreiging voor een gezonde bedrijfsvoering is personele schaarste, ziekteverzuim 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.

3.4.2 Financiële verwachtingen 2023 e.v.

Er is over 2022 sprake van een positieve kasstroom waardoor de liquide middelen zijn gestegen van € 11,5 miljoen ultimo 2021 naar € 15,4 miljoen ultimo 2022. De kasstroom uit operationele activiteiten in 2022 bedraagt € 11,8 miljoen positief. Deze positieve kasstroom ontstaat met name bij de mutatie onderhanden werk, afschrijvingen en de mutatie op de kortlopende schulden. De kasstroom uit investeringsactiviteiten bedraagt € 2,2 miljoen negatief en de kasstroom uit financieringsactiviteiten € 5,7 miljoen negatief (zie voor nadere toelichting de navolgende alinea's). De totale kasstroom over 2022 bedraagt hierdoor € 3,9 miljoen positief en er is sprake van een positief saldo liquide middelen ultimo 2022. GGZ Drenthe verwacht deze lijn in 2023 door te trekken.

Gezien de overgang naar een andere financieringssysteem voor de ZVW per 01-01-2022 stond de liquiditeit wel tijdelijk onder druk. Zorgverzekeraars hebben voorschotten verstrekt en Justitie is coulant geweest in het terugbetalen van het DBBC-voorschot onderhanden werk. Daardoor heeft GGZ Drenthe de tijd dat het niet kon factureren overbrugd. Op balansdatum staan er nog enkele voorschotten open (€ 22 mln.), maar moet ook een deel van de omzet ZVW worden gefactureerd (€ 38 mln.).

De begroting voor 2023 laat een positief resultaat zien van € 2,8 miljoen.

Gezien de overgang naar een andere financieringssysteem voor de ZVW per 01-01-2022 stond de liquiditeit wel tijdelijk onder druk. Zorgverzekeraars hebben voorschotten verstrekt en het Ministerie van Justitie is coulant geweest in het terugbetalen van het DBBC-voorschot onderhanden werk. Daardoor heeft GGZ Drenthe de tijd dat het niet kon factureren, overbrugd. Op balansdatum staan er nog enkele voorschotten open (€ 22 miljoen), maar moet ook een deel van de omzet ZVW worden gefactureerd (€ 38 miljoen).

De begroting voor 2023 laat een positief resultaat zien van € 2,8 miljoen.

Investeringsen

Wij zien enige financiële ruimte om te investeren in de zorg van de toekomst. Zo is in 2022 geïnvesteerd in een nieuw zorginformatiesysteem (ZIS) en loopt de voorbereiding van 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.

3.5 Risicomanagement

In deze paragraaf gaan we voor de thema's medewerker, patiënt, organisatie in op de risico's die voor deze thema's zijn opgenomen in het jaarplan voor 2022. Per thema noemen we deze risico's en geven vervolgens een toelichting op wat gedaan is deze te beheersen.

Medewerker

Onderkende risico's in jaarplan 2022:

1. Groot verloop van personeel en krapte op de arbeidsmarkt
2. Werk- en regedruk blijft onverminderd hoog, waardoor arbeidssatisfactie daalt en het verloop stijgt.
3. De opgestelde plannen voor recruitment en verzuimbeheersing kunnen onvoldoende worden uitgevoerd.

Toelichting risico's:

Er blijft een tekort aan regiebehandelaren en het is moeilijk medewerkers te vinden voor deze functie. GGZ Drenthe moet zich dan ook 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 en selectie worden geïntensiveerd met behulp van de huidige behandelaren (zij zijn ambassadeurs van GGZ Drenthe in hun persoonlijke netwerk). Het wordt steeds duidelijker aan welke knoppen we kunnen draaien om dit risico te beheersen.

Het risico is dat het meer functies lastiger zijn in te vullen. Het aandeel PNIL (Personeel Niet In Loondienst) neemt flink toe. De doorlooptijden van vacatures zijn langer en er melden zich minder geschikte kandidaten.

Verantwoording beheersing:

Professionele vakgroepen zijn geïntegreerd in de organisatie en waar nodig worden afspraken formeel gemaakt. Steeds vaker worden zij betrokken bij trajecten. Voorbeelden zijn de deelname van VMS/vakgroepen in de crisisstructuur voor de HIC en hun betrokkenheid bij schaarste personeel.

De nieuwe digitale werkplek, maar ook andere nieuwe applicaties zoals ONS, maken het werk van medewerkers eenvoudiger. Aandachtspunten zijn implementatie, inwerken en digitale vaardigheden medewerkers. Randvoorwaarden zoals wifi/netwerk zijn onvoldoende op orde.

De strategische programmalijn vormt zich rond de medewerkersreis. Diverse initiatieven lopen ter bevordering van aantrekken, behoud en inzetbaarheid van medewerkers.

We zijn gestart met het project voor een programmamanager verpleegkundig leiderschap met een subsidie van het ministerie van VWS.

Uit het MTO blijkt dat 77% van de medewerkers de werkzaamheden kan uitvoeren in de tijd die daarvoor beschikbaar is. Medewerkertevredenheid is 7,0.

Investing in recruitment leidt tot grotere zichtbaarheid werkgever en aanname van nieuwe collega's.

Patiënt

Onderkende risico's in jaarplan 2022:

1. De toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg voor een patiënt is onvoldoende geborgd door lange wachtlijsten en lange behandelduur van andere patiënten
2. Een tekort aan voldoende personeel in kritische functies in onze organisatie, zoals regiebehandelaren. De verwachting is dat de zorgvraag in onze regio stijgt (Regiobeeld Noord van Menzis). De mate waarin GGZ Drenthe kan voldoen aan de toenemende zorgvraag als gevolg de demografische ontwikkelingen zoals geschetst in het rapport, is een risico.
3. Er zijn te veel interne schotten waardoor de ketenlogistiek voor patiënten stagneert.

Toelichting risico's:

De toegankelijkheid van zorg bleef in 2022 laag door lange wachtlijsten in delen van de organisatie en is in het begin van het jaar nog versterkt door de effecten van COVID-19. De zorgvraag is onzeker en daardoor een passend zorgaanbod ook. Personele capaciteit is een blijvend probleem.

Verantwoording beheersing:

De wachtlijst in Emmen is gedaald door verbetering van de samenwerking tussen verschillende teams in deze regio. Door stabiliteit in het team en het kunnen aannemen van nieuwe collega's, is de crisis FACT in Emmen van medio 2022 ook bezworen. Dit heeft ook een positief effect op onze andere zorg.

Daarnaast gaan we ons bewegen naar een netwerkgerichte psychiatrie met als doelstelling het sociaal domein en de huisarts meer te betrekken, waardoor de patiënt op andere levensdomeinen hulp krijgt waarmee we de instroom tot de ggz kunnen beperken of voorkomen. Hetzelfde geldt voor de uitstroom naar huisarts en sociaal domein.

We zagen de onderkende risico's afgelopen najaar ook terug met de crisis op de HIC. Hier is een risico dat de zorgcontinuïteit er niet meer is door een tekort aan regiebehandelaren op de HIC. Hiervoor is een crisisstructuur opgezet. Er zijn nu kortetermijnoplossingen, maar die zijn gefragmenteerd. Er wordt nog **gewerkt aan een duurzame oplossing**.

Afgelopen jaar zagen we ook verbeteringen met als concrete uitkomst dat de wachtlijsten bij GGZ Drenthe korter worden. We zitten in een strategische beweging waarin ontschotting plaatsvindt. De samenwerking over de afdelingen heen, neemt toe. We hebben hierin een hoop te doen, maar zetten goede stappen.

Om dit risico ook te kunnen beheersen, is het onder andere nodig om de triagefunctie van GGZ Drenthe te verbeteren. En binnen de regionale 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.

Organisatie

Onderkende risico's in jaarplan 2022:

1. De grootste bedreigingen voor een gezonde bedrijfsvoering zijn ten eerste personele schaarste door hoog verzuim en krapte op de arbeidsmarkt. Hierdoor moet er extern personeel worden ingehuurd, wat leidt tot extra kosten. Ten tweede leidt de overgang naar het ZPM tot lagere tarieven, obstakels in de facturatie en lage declaraties.
2. Er zijn liquiditeitsrisico's vanwege contractafspraken met financiers en terugbetalingsverplichtingen.
3. Ons kostenniveau kan onvoldoende en niet tijdig worden aangepast aan het opbrengstenniveau.

Toelichting risico's:

Door de financiering van de nieuwbouw HIC wordt de druk op de investeringsruimte groter. Het kunnen uitvoeren van ons investeringsplan is afhankelijk van de realisatie van toekomstige rendementen.

De inzet van PNIL is nog steeds hoog. Het ziekteverzuim ook, dat verklaart mede de inzet van PNIL.

Verantwoording beheersing:

We zijn kritisch op het inzetten van PNIL. Door de verbeterde besturingscijfers kunnen we zien wat de kosten en opbrengsten zijn bij PNIL-inzet. Dat helpt in het maken van keuzes.

Ten aanzien van de inkomsten uit het ZPM zien we dat we ongeveer 1,2% onder begroting blijven. Dat is fors beter dan het landelijke beeld, waarin een omzetverlies van 8,7% wordt afgegeven. Wij kunnen goed onderscheid maken tussen de verwachte opbrengst uit de geleverde zorg, de facturatiewaarde en de feitelijke inkomsten uit uitbetalingen. Daarmee zijn we in staat onze liquiditeit op peil te houden.

Wij kunnen goed onderscheid maken tussen de verwachte opbrengst uit de geleverde zorg, de facturatiewaarde en de feitelijke inkomsten uit uitbetalingen. Daarmee zijn we in staat onze liquiditeit op peil te houden.

We krijgen onze opbrengsten steeds beter in beeld. Dit beeld laat zien dat we nagenoeg de opbrengsten halen die zijn gebudgetteerd. Daarnaast hebben we een flexibele schil in ons personeelsbestand, waardoor we tijdig kunnen anticiperen het eventueel afnemen van de opbrengsten. Gezien de huidige en toekomstige opbrengsten is hier geen aanleiding voor.

3.6 Toekomstparagraaf

Wij zien mensen en dat doen we steeds meer samen.

Over vijf jaar zijn de bouwstenen uit het Integraal Zorgakkoord vervlochten in onze strategische lijnen. En dragen wij met onze specialistische kennis en kunde bij aan het bevorderen van de geestelijke gezondheid in Drenthe.

Wat zien we dan voor ons?

- Het verkennende gesprek: Elke inwoner met een psychosociale/ggz-hulpvraag krijgt zonder wachttijd in de eigen gemeente een verkennend (fysiek of digitaal) gesprek via de "Voordeur mentale gezondheid". Het gesprek wordt gevoerd door een integraal team bestaande uit GGZ Drenthe, het sociaal domein en de huisartsen. Waarbij de POH van de huisarts een centrale rol vervuld.
- Herstelruimte: elke gemeente in Drenthe heeft er een.
- Wachtlijsttransfertafels: voor elke gemeente is een transfertafel actief
- Bereikbaarheid voor niet-acute vragen: We zijn 24/7 (telefonisch/digitaal) bereikbaar voor niet-acute ggz-vragen door professionals uit andere domeinen.
- Concentratie cruciale zorg: De cruciale zorg (acute ggz, TOPGGz- en bovenregionale ggz-zorg) in Noord-Nederland wordt op termijn (nog) meer geconcentreerd.
- Digitalisering: Samen met (zorg)partners in Drenthe participeren we in een nieuw, vrij toegankelijk 100% digitaal ggz-platform voor Drentse inwoners met zelfhulpmodules, informatie, een sociale kaart en mogelijkheden om gegevens uit te wisselen.
- Inzet technologie in de zorg: In de ggz-zorg worden technologische innovaties ingezet.

3.6.1 Kwaliteit van zorg: vraag gestuurd 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 bijdetijdse manier. Op deze manier dragen we bij aan de Espria doelstelling van 30% anders organiseren.

Dit doen we passend bij de beloften van Espria: Overall 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.

3.6.2 Innovatie: digitale intake met de patiënt in regie

Over vijf jaar start elke behandeling online, zodat we patiënten beter kunnen helpen. Aan de hand van Artificial Intelligence (AI) gestelde vragen en 'machine learning' vormt zich een zorgvuldig beeld van wat niet lekker loopt, wat niet lukt en wat daaraan ten grondslag ligt (en waar mogelijke risico's liggen). We stellen vragen zo dat deze herstellende ondersteunend 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 patiëntervaringen, 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 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 of IC-omgeving.

3.6.3 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.

3.6.4 Samenleving en relaties met belanghebbenden: verbonden met onze omgeving

We werken toenemend met kennisnetwerken en kwaliteitsgroepen (voormalige commissies) en een professionele adviesraad 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. Onze overhead hebben wij kritisch bekeken en – net als alle Espria werkmaatschappijen - zo mogelijk met 10% teruggebracht.

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

3.6.5 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. Eén pagina noodzakelijke basisbehoeften/beloften, één pagina inspirerende voortgangsbehoeften/beloften en één pagina innovatie.

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-Nederlands niveau, groeien in nationale contacten als het gaat om hoog specialistisch 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.

3.6.6 Personeelsbeleid en visie op medewerkers en werkgeverschap: 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.

3.6.7 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 daarvoor 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.

3.6.8 Concluderend

Over vijf jaar zijn we zes jaar verder en zijn we gegroeid in 'Wij zien mensen' en 'Wij zien elkaar'.

4 Profiel van de organisatie

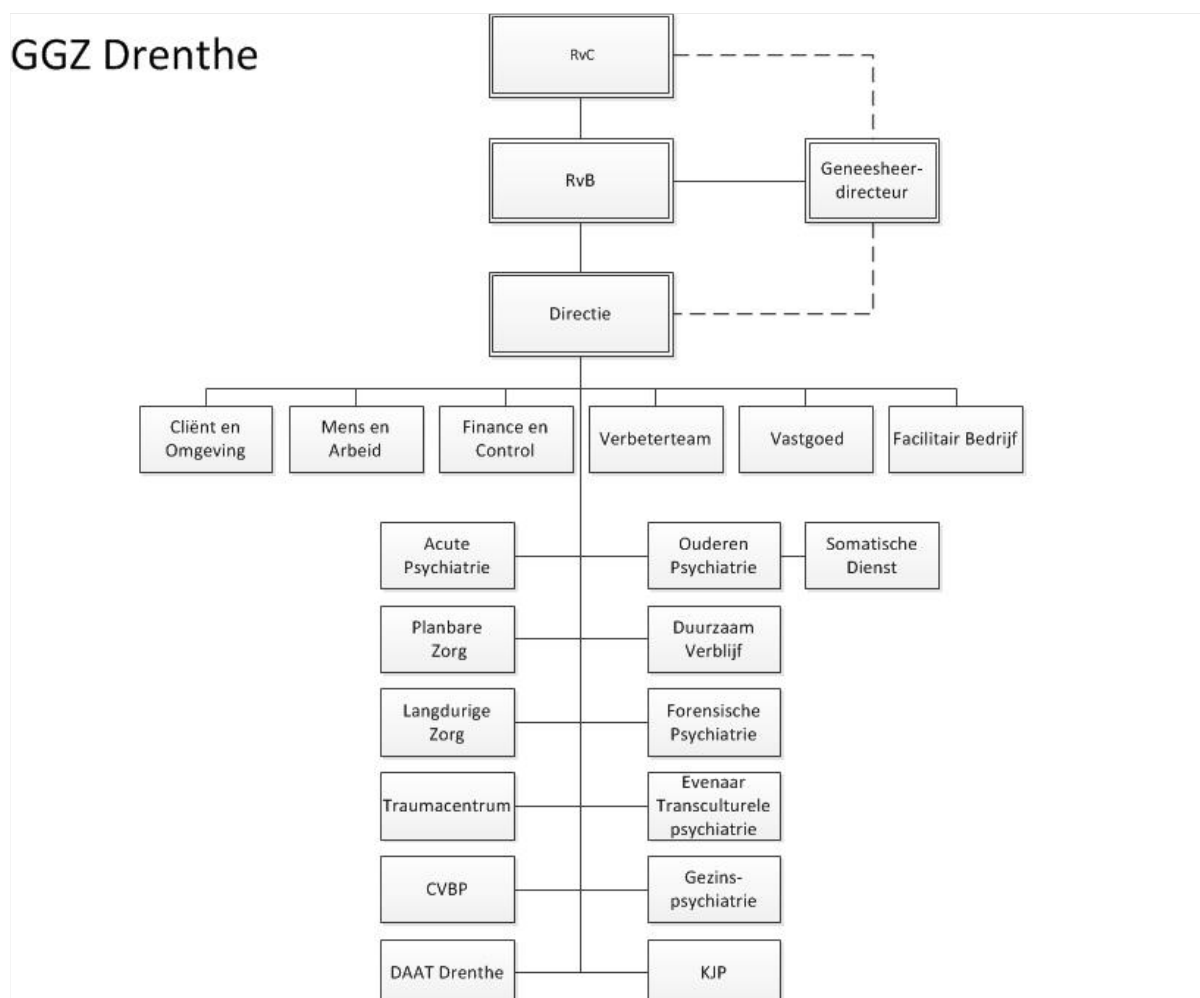
4.1 Algemene identificatiegegevens

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 2022 van Espria.

GGZ Drenthe heeft een tweehoofdige directie, die integraal verantwoordelijk is. De directie stuurt gezamenlijk de circuits en ondersteunende diensten aan. De managers werken samen over de grenzen van circuits en teams heen. Het organogram van GGZ Drenthe staat hieronder.



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.

4.3 Kerngegevens

4.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

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 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.

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

Medewerkers

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
Clïëntgebonden personeel (a)	1.448	1.460	1.163
Niet clïëntgebonden personeel (b)	814	821	653
Totaal personeel in loondienst (a+b)	2.262	2.281	1.816
Psychiaters (loon + inhuur + vrij beroep)	76	74	58

Patiënten

Patiënten	Aantal patiënten
Aantal unieke patiënten/cliënten in zorg op 1 januari van verslagjaar	8.500
Aantal nieuw ingeschreven unieke patiënten/cliënten van verslagjaar	5.388
Totaal aantal unieke patiënten/cliënten in verslagjaar	13.888
Aantal uitgeschreven unieke patiënten/cliënten in verslagjaar	5.053
Aantal unieke patiënten/cliënten in zorg/behandeling op 31 december van verslagjaar	8.829
Capaciteit	Aantal bedden/plaatsen op 31 december verslagjaar
Het aantal bedden/plaatsen dat beschikbaar is voor dagelijkse planning van opname, verblijf of voor dagbehandeling	592
Waarvan klinische bedden (Zvw en Wlz)	496

5 Bestuur en toezicht

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 Raad van Bestuur, directie en Raad van Commissarissen

Stichting Espria is statutair bestuurder van GGZ Drenthe. De stichting kent twee statutaire organen: de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen. De directies van de groepsmaatschappijen geven integraal leiding aan hun groepsmaatschappij. Zij zijn gevolmachtigden van de Raad van Bestuur. Binnen vastgestelde inhoudelijke en financiële kaders stellen de directies een eigen beleidsplan en begroting op. Deze worden goedgekeurd door de Raad van Bestuur. De directie is binnen de kaders van het jaarplan en de begroting integraal verantwoordelijk voor de geleverde kwaliteit van zorg, het gevoerde personeelsbeleid en een passende bedrijfsvoering. Daarnaast geeft zij 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 2022 van Espria.

In de besturingsstructuur van Espria wordt gewerkt met een Groepsraad. De directies van de groepsmaatschappijen participeren samen met de Raad van Bestuur in de Groepsraad waar strategisch beleid en kaders voor het concern als geheel en haar onderdelen worden vastgesteld. Rondom de Groepsraad is een aantal experttafels ingericht. Deze tafels adviseren over het beleid en de kaders voor het concern op strategisch niveau. De experttafels zijn gevormd rondom belangrijke strategische thema's, zoals onder andere kwaliteit en veiligheid, mens en arbeid, facilitaire zaken en vastgoed.

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 2022 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 2022 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 2022 van Espria.

5.3 Raad van Commissarissen

Toezichtverklaring

Governance

Stichting Espria is een zorgconcern met meerdere zorgorganisaties. Elke zorgorganisatie heeft een (tweehoofdige) directie die verantwoordelijk is voor de integrale dagelijkse bedrijfsvoering. Het bestuur van deze rechtspersonen wordt gevoerd door Stichting Espria.

Stichting Espria wordt bestuurd door een statutaire tweehoofdige Raad van Bestuur. De directies van de zorgorganisaties geven integraal leiding aan hun zorgorganisatie. Binnen vastgestelde inhoudelijke en financiële kaders stellen de directies een eigen beleidsplan en begroting op. Deze worden goedgekeurd door de Raad van Bestuur.

Voor alle zorgorganisaties binnen Espria gelden eenduidige normen voor professioneel bestuur, toezicht en zorgvuldige verantwoording. Hierdoor weten cliënten en verschillende relaties zich verzekert van kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening en van transparante verantwoording daarover. De statuten van zowel Espria als alle zorgorganisaties voldoen aan de Governancecode Zorg.

De Raad van Commissarissen van Stichting Espria houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken binnen Espria en haar zorgorganisaties. Daarnaast vervult de Raad de werkgevers- en adviesrol naar de Raad van Bestuur.

Het reglement van de Raad van Commissarissen bevat regelingen met betrekking tot onder andere onafhankelijkheid, tegenstrijdige belangen en nevenfuncties. Alle commissarissen zijn onafhankelijk en kunnen ten opzichte van elkaar, de Raad van Bestuur, de zorgorganisaties en andere organen onafhankelijk functioneren, mede als gevolg van de waarborgen in het reglement.

Raad van Commissarissen verslag 2022

De Raad heeft in het verslagjaar zevenmaal vergaderd in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en een aantal keren in aanwezigheid van directieleden van de zorgorganisaties. Voorafgaand aan deze vergaderingen voert de Raad zijn eigen vooroverleg

Door het jaar heen brengen leden van de Raad van Commissarissen diverse werkbezoeken aan locaties van de zorgorganisaties. Er zijn diverse (online) ontmoetingen geweest om de verbinding met de organisatie en de beeldvorming met betrekking tot de activiteiten die binnen het concern hebben plaatsgevonden te behouden. Daarnaast hebben leden van de Raad van Commissarissen verschillende vergaderingen van de Groepsraad bijgewoond.

Gedurende het jaar hebben meerdere leden van de Raad van Commissarissen overlegvergaderingen met de Centrale Cliëntenraad en de Centrale Ondernemingsraad (digitaal) bijgewoond. In deze bijeenkomsten wordt gebruikelijk stil gestaan bij de ontwikkelingen in de afgelopen periode en wordt vooruitgeblikt op belangrijke ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie.

De Raad van Commissarissen heeft in het verslagjaar 2022 bestuursbesluiten goedgekeurd ten aanzien van onder meer het jaarverslag en de geconsolideerde jaarrekening 2021, het jaarplan en de geconsolideerde begroting 2023, een aantal contracten en een investeringsvoorstel voor de HIC Drenthe.

Naast reguliere agendapunten en bovengenoemde besluitvormingspunten hebben in 2022 ook relevante onderwerpen zoals de jaarverslagen en jaarplannen van de zorgorganisaties, de impact van Corona, de topstructuur van Espria, de lange termijnstrategie de voortgang op de begroting MVO en het merkbeleid aanvullende aandacht van de RvC gehad.

Raad van Commissarissen als werkgever

De Raad van Commissarissen is als werkgever onder andere verantwoordelijk voor de remuneratie en de evaluatie van het functioneren van de bestuurders. In dat verband heeft in 2022 ook de juiste toepassing van de Wet normering topinkomens (WNT) aandacht van de Raad van Commissarissen gehad. De bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur alsmede de honorering van de Raad van Commissarissen voldeden in 2022 volledig aan de regels van de WNT.

Dankwoord Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen wil graag zijn waardering uitspreken voor de grote inzet en betrokkenheid van alle medewerkers en vrijwilligers in het afgelopen jaar. Corona heeft, ook in 2022, veel impact gehad voor iedereen. Daarnaast was het vanuit financieel perspectief een lastig jaar en ook dat heeft zijn weerslag gehad op de organisatie. De Raad is onder de indruk van de flexibiliteit, het doorzettingsvermogen en de warmte waarmee alle medewerkers en vrijwilligers zich het afgelopen jaar hebben ingezet voor de zorg aan kwetsbare mensen en aan de zichtbare verbetering van zo vele interne processen!

Bijlage: In 2022 lopende onderzoeken, per onderzoekslijn

Common Mental Disorders:

- MOPHAR: Somatische monitoring psychiatrische patiënten; onderzoek naar de samenhang van psychiatrische en lichamelijke aandoeningen, en het beloop ervan.
- Leef!: een pilotstudie (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.
- 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 standaardbehandeling (treatment as usual; TAU), bij het verminderen van depressieve symptomen bij patiënten met een complexe depressie?
- 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?
- Let's talk about grief: hoe vaak komen angst- en stemmingsstoornissen voort uit het verlies van een dierbare, hoe herkenbaar zijn deze klachten voor behandelaren en hoe passen we psycho-educatie over verlies en rouw aan op behoeften van cliënten?
- Samen Sterker: beïnvloedt de afname van het Cultural Formulation Interview de therapeutische relatie via empathie?
- Blended care na corona bij patiënten met een migratie-achtergrond: hoe benutten behandelaren verschillende manieren van behandelcontact?
- CONNECT: wat is de invloed van COVID-19 op PTSS, aanpassingsstoornis en welzijn?
- Persoonsgerichte zorg: Onderzoek naar de doelgroep waarin persoonsgericht werken centraal staat. Onderzocht wordt in hoeverre deze behandeling bijdraagt aan het verbeteren van het verminderen van PTSS-klachten.
- STAIRS: Effectiviteitsstudie training om grip op je leven te krijgen na depressie.
- PROBEL: In hoeverre dragen psychodiagnostische, neuropsychologische en psychofysiologische factoren bij aan een betere voorspelling van de behandeluitkomst van veteranen met PTSS?
- Moral Injury: Validatieonderzoek van de EMIS-M. Daarnaast wordt onderzoek gedaan naar profielen en voorspellende waarde/samenhang met PTSS, algemene psychopathologie en kwaliteit van leven.
- VR-EMDR: Pilotstudie naar de voorlopige werkzaamheid en haalbaarheid van een VR-EMDR interventie.
- DiVA: Validatieonderzoek naar een screening, de Dissociation Tension Scale (DTS).
- HOPES: Wat is de rol van het brein bij zelfdoding?

Forensische Psychiatrie:

- Studie naar de algemene effectiviteit van de forensische psychiatrie behandeling.
- Studie naar de effecten van Mentalization Based Treatment in de forensisch psychiatrie 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 psychiatrie kliniek.
- Een doorlopende studie naar de specifieke karakteristieken van vrouwelijke forensische patiënten, zoals validiteit van meetinstrumenten en behandel-effectiviteit.
- Een pilotstudie naar de effecten van en ervaringen met VRelax op de forensische High Intensive en Care afdeling.
- Studie naar de effecten van en ervaringen met Token Economy bij psychotisch kwetsbare forensisch psychiatrie patiënten.

Ouderenspsychiatrie:

- Routine Outcome Monitoring for Geriatric Psychiatry & Sciences (ROM-GPS). Een studie naar het beloop van psychische klachten bij ouderen.
- VRelax gebruik binnen de langdurige zorg locaties voor ouderen met ernstige psychiatrische aandoening.

Slaapstoornissen in de psychiatrie:

- Vroegtijdige en aangepaste behandeling van insomnie op de eigen afdeling van forensisch psychiatrische centra (pilotstudie)
- 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?
- Effecten van en ervaringen met een korte gedragsgerichte insomnie behandeling, BBTI, bij ouderen in zorg bij Icare.
- Onderzoek naar de relatie tussen seksueel gedrag en slaap.

Langdurige Zorg en Psychose:

- Don't Stop Me Now: Inzet van sport bij jongeren met een eerste psychose.
- VR-SOAP: VR-training ter verbetering van het sociaal functioneren van jongeren met psychose
- Veerkrachtige families: Belemmerende en helpende factoren bij gezinnen met een gezinslid met EPA
- Ontwikkeling en validering van de Asser Psychotische Klachtenlijst (APK)
- 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?
- Project VOICES (psychose en dissociatie)
- Dynamische Interactieve Sociale Cognitietraining in virtual reality (DiSCoVR): Het trainen van sociale cognitie in VR bij mensen met een psychotische stoornis
- Popkoor Enjoy - herstel door zingen. Welke ervaringen hebben de deelnemers aan Enjoy? Hoe heeft deelname hun leven beïnvloed?
- 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
- UNIA: Unmet Needs in Adolescence. Welke zorgbehoeften hebben jongeren en jongvolwassenen?
- GUTS: het microbiom en symptomen van psychose en bipolaire stoornis
- Trauma en hechting in de UHR-populatie

Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie:

Het onderzoek van het CVBP vindt plaats binnen de Academische Werkplaats voor Verstandelijke Beperking en Geestelijke Gezondheid.

- Meer kennis over medicatie bij cliënt en begeleiders: Wat vinden begeleiders van de e-learning en cliënten van de folders? Deze studie bestaat uit drie delen (met verschillende subsidiebronnen).
 - o Deel 1. Ontwikkelen van makkelijk-te-lezen medicatiebijsluiters/60 psychofarmaca De medicatie bijsluiters worden gebruikt in deel 2 en deel 3
 - o Deel 2. Samen beslissen over medicatie: in de specialistisch GGZ-VB
 - o Deel 3. Samen beslissen over medicatie eerstelijnsgezondheidszorg
- 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?
- Deze studie loopt nog/is een promotieonderzoek. Daarnaast loopt binnen haar promotieonderzoek een studie naar:
 - o Het effect van de e-learning over psychofarmaca voor begeleiders
 - o En het verband tussen probleemgedrag, psychofarmacagebruik en gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.
- Wat zijn de kenmerken van cliënten en consultaties bij het Centrum voor Consultatie en Expertise? Dit is afgerond; een wetenschappelijk artikel is ingediend en wacht op beoordeling.
- Onderzoek naar psychometrische eigenschappen van de Nederlandse versie van de Psychiatric Assessment Schedule for Adults with Developmental Disabilities Checklist (PAS-ADD Checklist). Dit onderzoek is gestopt; heeft geen bruikbare resultaten opgeleverd.

Jaarrekening

6 Jaarrekening

6.1 Jaarrekening

6.1.1 Balans per 31 december 2022

(na resultaatbestemming)

ACTIVA

Vaste activa

Materiële vaste activa

- bedrijfsgebouwen en -terreinen	2	62.898.773		68.417.489	
- machines en installaties		7.790.848		7.934.042	
- andere vaste bedrijfsmiddelen		2.176.968		2.279.043	
- vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		<u>1.047.386</u>		<u>436.084</u>	
Totaal materiële vaste activa			73.913.975		79.066.659

Financiële vaste activa

- vorderingen op groepsmaatschappijen	3	636.717		665.805	
- andere deelnemingen		<u>62.267</u>		<u>38.267</u>	
Totaal financiële vaste activa			698.984		704.072

Vlottende activa

Voorraden

- grond- en hulpstoffen	4	<u>139.516</u>		<u>149.838</u>	
Totaal voorraden			139.516		149.838

Vorderingen

- op handelsdebiteuren	6	25.952.494		5.315.427	
- op groepsmaatschappijen		1.402.622		965.869	
- overige vorderingen		30.737.968		60.162.143	
- overlopende activa		<u>1.111.399</u>		<u>773.092</u>	
Totaal vorderingen			59.204.483		67.216.530

Liquide middelen

8			15.350.734		11.478.368
---	--	--	------------	--	------------

Totaal activa

		<u>149.307.693</u>		<u>158.615.467</u>	
--	--	--------------------	--	--------------------	--

PASSIVA

Eigen vermogen

- gestort en opgevraagd kapitaal	9	503		503	
- bestemmingsfonds	9	39.055.851		37.880.626	
- overige reserves	9	<u>297.198</u>		<u>297.198</u>	
Totaal eigen vermogen			39.353.552		38.178.328

Voorzieningen

- overige	10	<u>3.427.756</u>		<u>3.445.134</u>	
Totaal voorzieningen			3.427.756		3.445.134

Langlopende schulden

- schulden aan banken	11	39.970.367		45.075.174	
- overige schulden		<u>3.903.810</u>		<u>4.424.870</u>	
Totaal langlopende schulden			43.874.177		49.500.044

Kortlopende schulden

- schulden aan banken	12	5.591.683		5.666.841	
- schulden aan leveranciers en handelskredieten		2.941.784		4.307.120	
- schulden aan groepsmaatschappijen		695.370		392.519	
- belastingen en premies sociale verzekeringen		6.758.196		6.204.329	
- schulden ter zake van pensioenen		3.104.617		83.751	
- overige schulden		38.552.780		46.159.575	
- overige passiva		<u>5.007.778</u>		<u>4.677.826</u>	
Totaal kortlopende schulden			62.652.208		67.491.961

Totaal passiva

		<u>149.307.693</u>		<u>158.615.467</u>	
--	--	--------------------	--	--------------------	--

6.1.2 Winst-en-verliesrekening over 2022

	Ref.	<u>2022</u>	<u>2021</u>
		€	€
BATEN UIT BEROEPS- OF BEDRIJFSMATIGE ZORGVERLENING	16		
Zorgverzekeringswet		88.614.158	87.589.497
Wet langdurige zorg		47.973.299	42.385.494
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in artikel 3 van de kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de artikelen 10.1.3, 10.1.4, 11.1.5 of 11.5.1 van de Wet langdurige zorg		526.100	1.212.128
Forensische zorg		20.288.825	19.588.552
Baten uit onderaanneming		651.893	825.625
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		48.013	48.791
Opbrengsten Jeugdwet	17	5.410.318	5.846.963
BATEN UIT ANDERE BEROEPS- OF BEDRIJFSMATIGE ACTIVITEITEN	19	3.946.360	4.303.928
NETTO OMZET		<u>167.458.965</u>	<u>161.800.978</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	20	11.345.060	10.855.016
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>178.804.025</u>	<u>172.655.994</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	21	17.128.180	14.113.710
Lonen en salarissen	22	101.029.307	100.183.693
Sociale lasten	22	15.499.830	14.557.627
Pensioenlasten	22	9.506.948	8.625.639
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	23	7.207.300	7.841.433
Bijzondere waardevermindering van vlottende activa	25	-16.848	9.088
Overige bedrijfskosten	26	25.617.849	22.488.145
Som der bedrijfslasten		<u>175.972.567</u>	<u>167.819.335</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		2.831.458	4.836.659
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	27	85.248	226.953
Rentelasten en soortgelijke kosten	27	1.741.482	1.927.676
NETTORESULTAAT		<u>1.175.224</u>	<u>3.135.935</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2022</u>	<u>2021</u>
		€	€
Toevoeging / onttrekking:			
Bestemmingsfonds:			
Reserve aanvaardbare kosten		1.175.224	3.135.935
		<u>1.175.224</u>	<u>3.135.935</u>

6.1.3 Kasstroomoverzicht over 2022

	Ref.	2022		2021	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			2.831.458		4.836.659
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	23, 24	7.207.300		7.520.362	
- mutatie voorzieningen	10	2.688		-207.741	
- boekresultaten afstoting vaste activa		<u>1.033</u>		<u>400.642</u>	
			7.211.022		7.713.263
Veranderingen in het werkkapitaal					
- voorraden		10.321		-41.501	
- mutatie onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten		0		4.656.676	
- vorderingen		8.012.047		-39.227.482	
- kortlopende schulden (excl. Schulden aan banken)		<u>-4.537.701</u>		<u>34.811.919</u>	
			3.484.667		199.612
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			13.527.147		12.749.534
- ontvangen interest					
	27	65.181		27.922	
- betaalde interest					
	27	<u>-1.810.447</u>		<u>-2.228.740</u>	
			-1.745.265		-2.200.818
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			11.781.881		10.548.716
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
- investeringen materiële vaste activa	2	-2.253.354		-1.173.030	
- desinvesteringen materiële vaste activa	2	39.778		48.744	
- aflossing leningen u/g	3	29.088		29.115	
- investeringen in overige financiële vaste activa	3	-24.000		0	
- desinvesteringen in overige financiële vaste activa	3	<u>0</u>		<u>3.000</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-2.208.488		-1.092.171
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
- aflossing langlopende schulden	11	<u>-5.701.027</u>		<u>-5.633.287</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-5.701.027		-5.633.287
Mutatie geldmiddelen			<u>3.872.366</u>		<u>3.823.258</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari			11.478.368		7.655.110
Stand geldmiddelen per 31 december			<u>15.350.734</u>		<u>11.478.368</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>3.872.366</u>		<u>3.823.258</u>

6.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

6.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

Stichting GGZ Drenthe behoort tot het Espria-concern. Stichting Espria staat aan het hoofd van het concern. De enkelvoudige 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 gemeente Assen
Inschrijfnummer Kamer van Koophandel: 41186586

De activiteiten van Stichting GGZ Drenthe bestaan voornamelijk uit het leveren van (forensisch) psychiatrische zorg.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2022, welke is geëindigd op balansdatum 31 december 2022.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 Burgerlijk Wetboek voor zover volgens de regeling openbare jaarverantwoording WMG van toepassing zijn, de regeling openbare jaarverantwoording WMG en daarmee de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving hoofdstuk 655 Zorginstellingen. 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 2022 is een geactualiseerde meerjarenbegroting inclusief liquiditeitsprognose door de Raad van Bestuur vastgesteld en door de Raad van Commissarissen goedgekeurd. Dit betreft het tijdvak 2023-2026. Uit de meerjarenbegroting blijkt dat waardering op basis van de continuïteitsveronderstelling gerechtvaardigd is.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. De grondslagen voor presentatie zijn gewijzigd als gevolg van vervanging van de Regeling Verslaggeving WTZi (tot en met 2021) door de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (2022) en bijbehorende aanpassingen van de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving hoofdstuk 655 Zorginstellingen. Deze wijzigingen in de presentatie heeft geen impact gehad op het vermogen of resultaat per 31-12-2021. Dit heeft tot gevolg dat de balans en de winst-en-verliesrekening inclusief vergelijkende cijfers opgesteld zijn in overeenstemming met de modellen C en D in bijlage 1 van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (artikel 2 lid 1 van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG).

De cijfers voor 2021 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2022 mogelijk te maken. Door genoemde stelselwijziging is de rubricering in de jaarrekening aangepast. Dit is zichtbaar in diverse posten van de balans en winst-en-verliesrekening. Dit heeft geen effect op het eigen vermogen en het resultaat.

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 kortlopende 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 onder 6.1.4.2. 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. Onder 6.1.4.2 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.

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 directie het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal oordelen, schattingen en veronderstellingen: voorziening voor omzetrisico's, uitgangspunten voor bepaling van andere voorzieningen (zoals disconteringsvoet en vertrekans), uitgangspunten voor bepaling van de compensatiemiddelen inzake corona. 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, commissarissen, 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.

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, winst-en-verliesrekening 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 toevloeden 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 winst-en-verliesrekening 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 leasecontracten 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% - 10%;
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.

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%-5,0% (2021: 4,37%-5,0%).

De rentecomponent wordt gedurende de looptijd van het contract verantwoord in de winst-en-verliesrekening 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.

Operational Lease als Lessor:

Als de vennootschap optreedt als lessor in een operationele lease, wordt het actief als leaseobject verwerkt in de balans overeenkomstig de aard van dat actief. De grondslagen voor de waardering van de geleasede activa zijn beschreven onder het hoofdstuk Materiële vaste activa.

De leasebaten (exclusief vergoeding voor dienstverlening, zoals verzekering en onderhoud) als bestanddeel van de leasebetalingen worden op tijdsevenredige basis verwerkt over de leaseperiode. Initiële directe kosten, niet zijnde verkoopkosten, die gemaakt worden om opbrengsten te genereren uit operationele leases worden toegerekend over de leaseperiode.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

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 winst-en-verliesrekening.

Overige effecten

Kapitaalbelangen die niet worden aangemerkt als deelneming worden onder de effecten gerubriceerd.

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 verwerkt in 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 dan wel van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort. 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 of de kasstroomgenererende eenheid 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. Op grond van deze beoordeling heeft er geen actualisatie van de opgestelde bedrijfswaardeberekening plaatsgevonden. Er zijn geen impairment triggers geïdentificeerd. Er heeft derhalve geen bedrijfswaardeberekening plaatsgevonden.

Vorraden

De voorraden grond- en hulpstoffen 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.

Vorderingen

Vorderingen bestaan uit vorderingen op handelsdebiteuren, vorderingen op groepsmaatschappijen, vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen, overige vorderingen en overlopende activa. 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, participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen 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. De vorderingen worden individueel beoordeeld op inbaarheid. Eventuele voorzieningen worden ten laste van de omzet 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- en banktegoeden 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.

Eigen vermogen

Binnen het eigen vermogen wordt onderscheid gemaakt in gestort en opgevraagd kapitaal, herwaarderingsreserve, bestemmingsfonds en overige reserves.

Gestort en opgevraagd kapitaal

Onder gestort en opgevraagd kapitaal is opgenomen het bij oprichting van de Stichting GGZ Drenthe ingebracht kapitaal.

Herwaarderingsreserve

Waardevermeerderingen van activa die worden gewaardeerd tegen actuele waarde worden opgenomen in de herwaarderingsreserve. Uitzondering hierop vormen financiële instrumenten en andere beleggingen die worden gewaardeerd tegen actuele waarde. Waardevermeerderingen van die activa worden onmiddellijk in het resultaat verwerkt. Daarnaast wordt voor die activa een herwaarderingsreserve gevormd ten laste van de overige reserves als geen sprake is van frequente marktnoteringen.

De herwaarderingsreserve wordt gevormd per individueel actief en is niet hoger dan het verschil tussen de boekwaarde op basis van historische kostprijs en de boekwaarde op basis van actuele waarde. De herwaarderingsreserve wordt verminderd met de gerealiseerde herwaardering (verband houdend met systematische afschrijvingen van het actief). Op de herwaarderingsreserve worden waardeverminderingen van het betreffende actief, niet zijnde systematische afschrijvingen, in mindering gebracht.

Als een actief wordt vervreemd, valt een eventueel aanwezige herwaarderingsreserve met betrekking tot dat actief vrij ten gunste van de overige reserves en wordt eventueel, afhankelijk van het onderliggende actief, tevens een resultaat verantwoord middels recycling. Bij de bepaling van de herwaarderingsreserve is een bedrag voor latente belastingverplichtingen in mindering gebracht, berekend tegen het actuele belastingtarief.

Bestemmingsfonds

Bestemmingsfondsen zijn reserves waaraan door derden een beperktere bestedingsmogelijkheid is aangebracht dan op grond van de statuten zou bestaan.

Aanwending van bestemmingsfondsen

Uitgaven die worden gedekt uit het bestemmingsfonds worden in de winst-en-verliesrekening verantwoord, en via de resultaatbestemming ten laste van de betreffende reserve gebracht.

Overige reserves

Onder de overige reserves is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de instelling vrij kunnen beschikken.

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 tijds waarde 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 volgt de hoogwaardige bedrijfsobligaties. 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 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, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet volgt de hoogwaardige bedrijfsobligaties.

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 2022 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar, voor zover hiervoor geen vergoeding (bijvoorbeeld uit verzekering) wordt ontvangen.

Voorziening generatiepact

De voorziening voor minder werken uit hoofde van de cao-regeling voor de sector GGZ (regeling 'Generatiepact') geeft medewerkers de mogelijkheid om voorgaand aan de AOW-gerechtigde leeftijd gedurende een periode van maximaal vier jaar minder te gaan werken. Deze regeling geldt voor werknemers met een arbeidsovereenkomst van meer dan 24 uur per week, waarbij de medewerker tenminste vijf jaren aaneengesloten bij de werkgever werkzaam is in een belastende functie. Een belastende functie in dit verband hebben in elk geval werknemers met overwegend direct cliëntgebonden taken/werkzaamheden bij de begeleiding, verzorging, verpleging of behandeling, alsmede beveiligers en schoonmakers. De berekening is gebaseerd op een extrapolatie van reeds bekende instroom naar de looptijd van de regeling en een schatting van toekomstige nieuwe aanmeldingen van medewerkers die op 31 december voldoen aan bovenstaande criteria. De regeling geldt voor de looptijd van de cao en eindigt derhalve op 31 december 2025. Gezien de omvang van de voorziening en looptijd van de regeling is geen rekening gehouden met sterfttekans en zijn bedragen nominaal berekend.

Langlopende schulden

De 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.

Kortlopende schulden

De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde. Kortlopende 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. Dit is meestal de nominale waarde.

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 winst-en-verliesrekening 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 winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is 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.

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening 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. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Zorgverzekeringswet

Uitgangspunten compensatiemaatregelen COVID-19

Opbrengsten uit hoofde van corona compensatiemaatregelen worden verantwoord onder de opbrengstcategorie van waaruit de compensatie wordt ontvangen. Dit geldt voor compensatie van meerkosten.

Prestatiebesteding Zorgverzekeringswet

Algemeen

Met ingang van 1 januari 2022 is het zorgprestatie-model in werking getreden. Onder het zorgprestatie-model worden de opbrengsten uit zorgprestaties verantwoord op basis van de in het boekjaar werkelijk geleverde prestaties en de daarvoor overeengekomen tarieven met zorgverzekeraars. Een prestatie betreft een verblijfsdag, een (groeps)consult, een toeslag of een overige prestatie (bijvoorbeeld ambulante dagbesteding). Bij de opbrengstverantwoording is rekening gehouden met de productieafspraken welke met betrekking tot het boekjaar 2022 zijn overeengekomen met de zorgverzekeraars.

Voor de vergelijkende cijfers geldt dat de omzet is bepaald volgens het oude bekostigingsmodel; de DBC-systematiek. Hierin heeft Stichting GGZ Drenthe de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals onderstaand opgenomen. De DBC-systematiek kent 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 2021 zijn afgerond. Per 31 december 2021 zijn alle DBC's afgesloten ('harde afkap') en is geen sprake meer van een onderhanden werk positie, maar alleen afgesloten maar nog niet gefactureerde DBC's.

Toelichting op de omzetverantwoording voor de boekjaren 2015 tot en met 2022

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 (tot en met 2021). 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.

a) Zelfonderzoek 2020 en 2021

De zelfonderzoeken 2020 en 2021 zijn afgerond en er is overeenstemming bereikt met de controlerende zorgverzekeraars. De effecten van het zelfonderzoek 2020 en 2021 zijn afgedekt met de getroffen voorziening voor overproductie. Tevens dient er ook rekening mee te worden gehouden dat de uiteindelijke financiële afwikkeling kan afwijken van de inschatting in de jaarrekening 2022. Dit risico wordt echter als niet materieel geschat.

b) 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 tot en met 2022. 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).

Vanaf 1 januari 2022 is voor de ZVW overgegaan naar een andere financieringsystematiek; van DBC's naar ZPM. Deze overgang van bekostiging van trajecten naar meer een p*q benadering, verlaagt de onzekerheden rondom de onrechtmatigheid en de schadelastplafonds.

Bij de bepaling van de contractafspraken tot en met 2021 per zorgverzekeraar 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.

c) Zorgcontractering en schadelastprognoses die hieraan verbonden onzekerheden bevatten

Door Stichting GGZ Drenthe zijn uit hoofde van de zorgcontractering tot en met 2022 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. Voor zover uit de analyse op (deel)contract niveau een verwachte overproductie blijkt, is deze volledig toegerekend aan het boekjaar 2022. Resterende onzekerheden worden als niet materieel geschat.

Afsluitend

De onzekerheden bij de hiervoor genoemde factoren versterken elkaar. De in deze jaarrekening 2022 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.

Jeugdwet

Bij het bepalen van de omzet Jeugdwet heeft de stichting de algemene grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd. 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.

Baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

Bij het bepalen van de opbrengsten WMO heeft de stichting de algemene grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd. 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.

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

Overige bedrijfsopbrengsten

Subsidies

Subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen 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 winst-en-verliesrekening 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 winst-en-verliesrekening.

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, winkerverkopen, 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.

Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

Hieronder zijn begrepen de ten behoeve van de bedrijfsopbrengsten gemaakte kosten, voor zover deze kosten door derden in rekening zijn gebracht, te weten kosten personeel niet in loondienst, kosten uitbesteding onderaannemers, kosten opleiding en vorming en preventieve gezondheidszorg.

Personeelsbeloningen

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst-en-verliesrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening 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 winst-en-verliesrekening 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 winst-en-verliesrekening 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 Stichting GGZ Drenthe 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. 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.

Pensioenlasten

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 2023 bedroeg de dekkingsgraad 109,5%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 125%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan (2020-2029) hieraan te kunnen voldoen door de premie te verhogen (2021 1,5% en 2022 0,8%) en tijdens het herstelplan de pensioenen niet volledig te indexeren. 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.

Rentebaten en -lasten

De rentebaten en -lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Rentebaten en -lasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva.

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. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Investeringsactiviteiten in vaste activa zijn opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten.

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 2022

2. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2022	31-Dec-2021
	€	€
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	62.898.773	68.417.489
Machines en installaties	7.790.848	7.934.042
Andere vaste bedrijfsmiddelen	2.176.968	2.279.043
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa	1.047.386	436.084
Totaal materiële vaste activa	73.913.975	79.066.659

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	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2022					
- aanschafwaarde	139.967.383	16.964.346	15.181.897	436.084	172.549.710
- cumulatieve afschrijvingen	-71.549.894	-9.030.303	-12.902.854	0	-93.483.051
Boekwaarde per 1 januari 2022	68.417.489	7.934.042	2.279.043	436.084	79.066.659
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	307.713	431.704	653.131	769.659	2.162.208
- overboeking van materiële vaste activa in uitvoering	97.892	0	17.777	-115.669	0
- herwaarderingen	-66.780	0	0	0	-66.780
- afschrijvingen	-5.857.540	-574.899	-774.862	0	-7.207.300
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>					
cumulatieve aanschafwaarde	0	0	-1.792.881	0	-1.792.881
cumulatieve afschrijvingen	0	0	1.792.881	0	1.792.881
- <i>desinvesteringen</i>					
cumulatieve aanschafwaarde	2.247.851	0	-19.842	-42.689	2.185.321
cumulatieve afschrijvingen	-2.247.851	0	21.720	0	-2.226.132
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-5.518.716	-143.195	-102.075	611.302	-5.152.684
Stand per 31 december 2022					
- aanschafwaarde	142.620.838	17.396.050	14.040.083	1.047.386	175.104.357
- cumulatieve herwaarderingen	-66.780	0	0	0	-66.780
- cumulatieve afschrijvingen	-79.655.285	-9.605.202	-11.863.115	0	-101.123.602
Boekwaarde per 31 december 2022	62.898.773	7.790.848	2.176.968	1.047.386	73.913.975

Toelichting:

Een deel van de vaste activa is als zekerheid gesteld voor de daarop betrekking hebbende 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 2022 van € 4,3 miljoen. De contante waarde van de resterende leaseverplichting bedraagt € 4,2 miljoen (2021: € 4,7 miljoen). De leasetermijnen met een looptijd korter dan 1 jaar bedraagt € 0,4 miljoen, tussen 1 en 5 jaar € 1,9 miljoen en langer dan 5 jaar € 1,9 miljoen. Stichting GGZ Drenthe is niet de juridische eigenaar van het betreffende vastgoed. Het totaal van de in 2022 in rekening gebrachte huurtermijnen bedraagt € 0,6 miljoen.

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

- Bedrijfsgebouwen en terreinen € 24 miljoen
- Machines en installaties € 4,2 miljoen
- Andere vaste bedrijfsmiddelen € 8,2 miljoen

De bij de 'bedrijfsgebouwen en –terreinen' gepresenteerde desinvestering betreft de omzetting van financial lease naar een kortlopend leasecontract. Hiermee wordt niet meer voldaan aan de definitie van financial lease en heeft desinvestering plaatsgevonden.

Voor de gehanteerde afschrijvingspercentages verwijzen wij naar de post materiële vaste activa onder de grondslagen. Voor de waardeverminderingen wordt verwezen naar de toelichting op de winst-en-verliesrekening (6.1.7).

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	<u>31-Dec-2022</u>	<u>31-Dec-2021</u>
	€	€
Vorderingen op groepsmaatschappijen	636.717	665.805
Andere deelnemingen	62.267	38.267
Totaal financiële vaste activa	<u>698.984</u>	<u>704.072</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt :

	<u>Vorderingen op groeps- maatschappijen</u>	<u>Andere deelnemingen</u>	<u>Totaal</u>
Stand per 1 januari 2022	665.805	38.267	704.072
Mutaties in het boekjaar			
- kapitaalstortingen	0	24.000	24.000
- ontvangen aflossing	-29.088	0	-29.088
Stand per 31 december 2022	<u>636.717</u>	<u>62.267</u>	<u>698.984</u>

Toelichting:

De vordering op groepsmaatschappijen heeft betrekking op de verhuur van verpleeg- en verzorgingstehuis aan Stichting Icare. De huurovereenkomst is als financial lease verantwoord met een boekwaarde per 31 december 2022 van € 0,6 miljoen. De contante waarde van de leaseverplichting bedraagt € 0,6 miljoen. De leasetermijnen met een looptijd korter dan 1 jaar bedragen € 29.088, tussen 1 en 5 jaar € 0,1 miljoen en langer dan 5 jaar € 0,5 miljoen. Stichting Icare is niet juridisch eigenaar van het betreffende vastgoed. Het totaal van de in 2022 in rekening gebrachte huurtermijnen bedraagt € 0,6 miljoen.

Onder de Andere deelnemingen is opgenomen het toetredingskapitaal voor Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt :

	<u>31-Dec-2022</u>	<u>31-Dec-2021</u>
	€	€
Grond- en hulpstoffen	139.516	149.838
Totaal voorraden	<u>139.516</u>	<u>149.838</u>

Toelichting:

Onder de grond- en hulpstoffen zijn voorraden en materialen opgenomen ten behoeve van de dagactiviteiten van Stichting GGZ Drenthe. Er zijn geen voorraden die tegen lagere opbrengstwaarde zijn gewaardeerd (2021: € 0).

6. Vorderingen

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2022		31-Dec-2021	
	€	€	€	€
Op handelsdebiteuren		25.952.494		5.315.427
Op groepsmaatschappijen		1.402.622		965.869
Overige vorderingen				
- Vorderingen uit hoofde van het financieringsstekort*)	1.720.262		669.324	
- Nog te factureren omzet	21.806.256		56.545.100	
- Nog te ontvangen bedragen	<u>7.211.450</u>		<u>2.947.719</u>	
		30.737.968		60.162.143
Overlopende activa				
- Vooruitbetaalde bedragen	1.023.135		711.485	
- Overige overlopende activa	<u>88.264</u>		<u>61.607</u>	
		1.111.399		773.092
Totaal vorderingen		<u>59.204.483</u>		<u>67.216.530</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 mln. (2021: € 0,1 mln). De toename van de vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren houdt verband met gewijzigde systematiek door invoering van de nieuwe ZPM-financieringsystematiek per 01-01-2022. Voorheen werden vorderingen vanuit de ZVW als onderhanden werk op balansrekeningen geboekt. In de nieuwe systematiek is er geen sprake meer van onderhanden DBC-trajecten en wordt de gefactureerde omzet op debiteuren geboekt. Derhalve betreft dit een verschuiving.

Stichting GGZ Drenthe heeft vorderingen op groepsmaatschappijen welke bestaan uit rekening-courantverhoudingen met diverse entiteiten. Deze worden maandelijks afgerekend. De vorderingen op groepsmaatschappijen hebben het karakter van handelsvorderingen. Zij zijn derhalve niet rentedragend en er zijn geen zekerheden gesteld.

In de nog te factureren omzet is begrepen omzet ZVW ten bedrage van € 19,5 miljoen (2021: € 56,4 miljoen). De afname houdt verband met de wijziging van de ZVW-financiering van DBC naar ZPM systematiek en de in verband daarmee zijnde harde afkap van de DBC's per 31-12-2021. Deze post had ultimo 2021 daardoor eenmalig een hoog saldo.

De toename in de nog te ontvangen bedragen betreft met name nog te ontvangen APV subsidie.

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

***) Specificatie vorderingen uit hoofde van het financieringsstekort**

	t/m 2019	2020	2021	2022	totaal
	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	-83.808	0	669.324	0	585.516
Financieringsverschil boekjaar	0	0	0	1.720.262	1.720.262
Betalingen/ontvangsten	0	0	-669.324	0	-669.324
Subtotaal mutatie boekjaar	0	0	-669.324	1.720.262	1.050.938
Saldo per 31 december	-83.808	0	0	1.720.262	1.636.454

Stadium van vaststelling

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraar

c= definitieve vaststelling Nederlandse Zorgautoriteit (Nza)

	31-Dec-2022	31-Dec-2021
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringsstekort	1.720.262	669.324
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	<u>83.808</u>	<u>83.808</u>
	1.636.455	585.516
Specificatie financieringsverschil in het boekjaar	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	47.299.548	41.909.081
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget	-45.579.286	-41.239.757
Totaal financieringsverschil	<u>1.720.262</u>	<u>669.324</u>

Toelichting:

Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting met betrekking tot de baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening (6.1.7.16).

8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-Dec-2022</u>	<u>31-Dec-2021</u>
	€	€
Banken	15.257.704	11.394.609
Kassen	93.031	83.759
Totaal liquide middelen	<u>15.350.734</u>	<u>11.478.368</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 tegood 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.

9. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-Dec-2022</u>	<u>31-Dec-2021</u>
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	503	503
Bestemmingsfonds	39.055.851	37.880.626
Overige reserves	297.198	297.198
Totaal eigen vermogen	<u>39.353.552</u>	<u>38.178.328</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Stand per</u> <u>31-Dec-2021</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Stand per</u> <u>31-Dec-2022</u>
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	503	0	0	503
Bestemmingsfonds - Reserve aanvaardbare kosten	37.880.626	1.175.224	0	39.055.851
Overige reserves	297.198	0	0	297.198
Totaal eigen vermogen	<u>38.178.328</u>	<u>1.175.224</u>	<u>0</u>	<u>39.353.552</u>

Totaal eigen vermogen voorgaand boekjaar

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Stand per</u> <u>31-Dec-2020</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Stand per</u> <u>31-Dec-2021</u>
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	503	0	0	503
Herwaarderingsreserve	321.071	0	-321.071	0
Bestemmingsfonds - Reserve aanvaardbare kosten	34.744.691	3.135.935	0	37.880.626
Overige reserves	297.198	0	0	297.198
Totaal eigen vermogen voorgaand boekjaar	<u>35.363.464</u>	<u>3.135.935</u>	<u>-321.071</u>	<u>38.178.328</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 in het eigen vermogen voorgaand boekjaar van € 321.071 heeft betrekking op de vrijval van de herwaarderingsreserve als gevolg van de verkoop van de Wenckebachstraat te Assen in 2021.

10. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2021	Dotatie	Vrijval	Onttrekking	Stand per 31-Dec-2022
	€	€	€	€	€
Overige voorzieningen					
- jubilea-uitkeringen	2.250.747	293.142	0	-184.716	2.359.173
- arbeidsongeschiktheid	390.064	54.962	0	0	445.026
- overige voorzieningen	804.323	59.106	-192.323	-47.550	623.557
Totaal (overige) voorzieningen	3.445.134	407.210	-192.323	-232.266	3.427.756

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

	31-Dec-2022
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)	744.765
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)	2.682.991
- waarvan langlopend (> 5 jaar)	824.265

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 tijds waarde van geld van te verwaarlozen betekenis is. Dit leidt alleen bij voorziening jubilea-uitkeringen tot een discontering. De gehanteerde disconteringsvoet volgt de hoogwaardige bedrijfsobligaties.

Voorziening jubilea-uitkeringen

De voorziening jubilea-uitkeringen is gebaseerd op de jubileaverplichting per medewerker, rekening houdend met een loonindexatie en een vertrek kans. De loonindexatie is 2,66% (2021: 2,40%), een gemiddelde indexatie gebaseerd op de ontwikkeling van de OVA van 2014 tot en met 2023. De vertrek kans is gebaseerd op historie en varieert per leeftijdscategorie van 5% tot 22% (2021: 5%-35%).

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 generatiepact. De berekening is gebaseerd op een extrapolatie van reeds bekende instroom naar de looptijd van de regeling en een schatting van toekomstige nieuwe aanmeldingen van medewerkers die op 31 december 2022 voldoen aan de gestelde criteria. De regeling geldt voor de looptijd van de cao en eindigt derhalve op 31 december 2025. Gezien de omvang van de voorziening en looptijd van de regeling is geen rekening gehouden met sterfte kans en zijn bedragen nominaal berekend.

11. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2022	31-Dec-2021
	€	€
Schulden aan banken	39.970.367	45.075.174
Overige schulden	3.903.810	4.424.870
Totaal langlopende schulden	43.874.177	49.500.044

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2022	2021
	€	€
Stand per 1 januari	55.166.885	60.800.172
Af: aflossingen	-5.701.027	-5.633.287
Stand per 31 december	49.465.858	55.166.885
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-5.591.683	-5.666.841
Stand langlopende schulden per 31 december	43.874.177	49.500.044

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

	<u>31-Dec-2022</u>	<u>31-Dec-2021</u>
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	5.591.683	5.666.841
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar), balanspost	43.874.175	49.500.044
- waarvan langlopend (> 5 jaar)	28.170.302	31.694.629

Toelichting:

Onder de overige schulden zijn financial leaseverplichtingen begrepen ad € 3,9 miljoen (2021: € 4,4 miljoen).

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 (2021: € 5,7 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 2022 € 44,8 miljoen (2021: € 59,8 miljoen). De reële waarde is gebaseerd op de actuele rentecurves per 31 december 2022.

Convenant:

Met de BNG bank is voor een kredietomvang van € 8,5 miljoen het volgende convenant overeengekomen:

	<u>Overeengekomen</u> <u>ratio</u>	<u>Realisatie</u> <u>2022</u>	<u>Compliance aan</u> <u>convenant</u>
Stichting GGZ Drenthe	Solvabiliteit >18% DSCR >1,4	Solvabiliteit 26% DSCR 1,4	Ja

Ultimo boekjaar voldoet Stichting GGZ Drenthe aan het convenant.

De financial leaseverplichtingen zijn als volgt weer te geven:

	<u>Contante waarde</u>		<u>Nominale waarde</u>	
	<u>31-Dec-2022</u>	<u>31-Dec-2021</u>	<u>31-Dec-2022</u>	<u>31-Dec-2021</u>
	€	€	€	€
Verplichtingen < 1 jaar	393.307	400.397	581.642	609.794
Verplichtingen > 1 jaar en < 5 jaar	1.964.390	1.999.687	2.149.404	2.258.622
Verplichtingen > 5 jaar	1.879.421	2.305.183	2.648.694	3.119.188
	4.237.118	4.705.267	5.379.740	5.987.604
Af: toekomstige rente	0	0	1.139.002	1.360.014
	4.237.118	4.705.267	4.240.738	4.627.590

12. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2022		31-Dec-2021	
	€	€	€	€
Schulden aan banken				
- Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	5.591.683		5.666.841	
		5.591.683		5.666.841
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		2.941.784		4.307.120
Schulden aan groepsmaatschappijen		695.370		392.519
Belastingen en premies sociale verzekeringen		6.758.196		6.204.329
Schulden ter zake van pensioenen		3.104.617		83.751
Overige schulden				
- Schulden uit hoofde van het financieringsoverschot	83.808		83.808	
- Nog te betalen salarissen	895.218		655.959	
- Vakantiegeld	3.754.627		3.604.097	
- Levensfasebudget	4.285.157		3.955.952	
- Nog te betalen kosten	29.533.970		37.859.760	
		38.552.780		46.159.575
Overige passiva				
- Vakantiedagen	3.742.725		2.957.335	
- Vooruitontvangen opbrengsten	1.265.054		1.720.491	
		5.007.778		4.677.826
Totaal overige kortlopende schulden		62.652.208		67.491.961

Toelichting:

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij BNG bedraagt per 31 december 2022 € 8,5 miljoen (2021: € 8,5 miljoen) en de rente EURIBOR plus 1,8% (2021: 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.

Stichting GGZ Drenthe heeft schulden aan groepsmaatschappijen welke bestaan uit rekening-courantverhoudingen met diverse entiteiten. 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 (€ 6,5 miljoen) en omzetbelasting (€ 0,1 miljoen).

Toename van schulden uit pensioenen wordt verklaard doordat november en december in 2023 betaald zijn.

De afname van de nog te betalen kosten houdt verband met wijziging van de ZVW-financiering van DBC naar ZPM systematiek. Alle DBC- voorschotten onderhanden werk zijn als gevolg daarvan in 2022 afgerekend. In 2022 zijn vervolgens lagere voorschotten ZPM verstrekt (en grotendeels in de loop van 2022 alweer verrekend) in verband met het nog niet volledig kunnen factureren.

De kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan één jaar.

13. 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 boekwaarde van de desbetreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor circa 44% (2021: 49%) geconcentreerd bij drie grote zorgverzekeraars. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt € 0,1 miljoen (2021: € 0,2 miljoen).

Stichting GGZ Drenthe heeft geen andere 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')).

Renterisico

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

Reële waarde

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan. Voor een toelichting op de reële waarde van de langlopende schulden verwijzen wij u naar de betreffende toelichting op de balans.

14. 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 2022 bedraagt de schuld van de fiscale eenheid € 0,8 miljoen (2021: € 1,2 miljoen).

Huur- en leaseverplichtingen (exclusief financial lease)

De stichting heeft huur- en leaseverplichtingen voor een totaalbedrag van € 3,5 miljoen. Hiervan bedraagt € 1,1 miljoen korter dan 1 jaar, € 2,4 miljoen tussen 1 en 5 jaar en € 0 miljoen langer dan 5 jaar. De huur- respectievelijk leaseverplichtingen in het verslagjaar bedroegen € 0,8 miljoen respectievelijk € 0,4 miljoen en zijn in de winst-en-verliesrekening opgenomen. De huur- en leaseverplichtingen betreft voornamelijk vastgoed, vervoermiddelen en printers.

Verhuur- en leaserechten

De stichting heeft verhuur-, lease- en erfpachtovereenkomsten met een toekomstige opbrengst van € 3,2 miljoen. Hiervan bedraagt € 1,9 miljoen korter dan 1 jaar, € 1,3 miljoen tussen 1 en 5 jaar en € 0 miljoen langer dan 5 jaar. De verhuurovereenkomsten betreft voornamelijk vastgoed.

Obligoverplichting

Stichting GGZ Drenthe heeft voor opgenomen leningen met een restschuld eind 2022 van in totaal € 42,3 miljoen (2021: € 46 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 € 1,2 miljoen (2021: € 1,4 miljoen) als renteloze lening aan het Waarborgfonds te verstrekken.

Juridische geschillen

Een voorziening voor eventuele te betalen schadevergoedingen als gevolg van juridische geschillen wordt alleen getroffen als een negatieve uitkomst van de procedure waarschijnlijk wordt geacht en het bedrag van het verwachte verlies redelijkerwijs kan worden ingeschat. Ultimo 2022 is hier geen sprake van.

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.

Onzekerheden corona compensatie & corona 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. Het kan niet worden uitgesloten dat bij de definitieve vaststelling later in 2023 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 2022 bedragen € 54.908 (2021: € 0,2 miljoen).

15. Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn.

Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor 2022 is het landelijk mbi-omzetplafond voor de sector curatieve geestelijke gezondheidszorg door de NZa vastgesteld op € 4,4 miljard (prijsniveau 2022). GGZ Drenthe heeft geen melding van de NZa ontvangen dat de bovengrens voor GGZ Drenthe is overschreden.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2022 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 2022.

6.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022

Leninggever	Datum	Hoofdsom €	Totale looptijd (in jaren)	Soort lening	Werkelijke rente %	Restschuld 31 december 2021 €	Nieuwe lening in 2022 €	Aflossing in 2022 €	Restschuld 31 december 2022 €	Restschuld over 5 jaar €	Resterende looptijd in jaren eind 2022	Aflossingswijze	Aflossing 2023 €	Gestelde zekerheden
Schulden aan banken														
BNG Bank	03-12-96	3.950.248	28	Onderhands	6,45%	423.243		141.080	282.163	0	2	Lineair	141.080	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-01-98	2.382.346	30	Onderhands	5,93%	555.879		79.412	476.467	79.407	6	Lineair	79.412	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	16-09-02	1.800.000	30	Onderhands	3,10%	660.000		60.000	600.000	300.000	10	Lineair	60.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	05-07-04	1.095.000	30	Onderhands	4,90%	474.500		36.500	438.000	255.500	12	Lineair	36.500	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	19-11-07	15.000.000	20	Onderhands	4,54%	4.500.000		750.000	3.750.000	0	5	Lineair	750.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	22-01-08	1.361.341	15	Onderhands	4,74%	113.446		90.756	22.690	0	1	Lineair	22.690	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	1,29%	3.013.433		200.896	2.812.537	1.808.057	14	Lineair	200.896	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	-0,08%	6.225.000		415.000	5.810.000	3.735.000	14	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	4,27%	6.225.000		415.000	5.810.000	3.735.000	14	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	4,47%	6.225.000		415.000	5.810.000	3.735.000	14	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	5.000.000	20	Onderhands	4,30%	2.500.000		250.000	2.250.000	1.000.000	9	Lineair	250.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	19-12-12	7.000.000	30	Onderhands	0,41%	4.900.003		233.333	4.666.670	3.500.005	20	Lineair	233.333	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Nationale Nederlands	19-12-12	11.000.000	30	Onderhands	3,02%	7.699.997		366.667	7.333.330	5.499.995	20	Lineair	366.667	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	01-10-13	15.000.000	10	Onderhands	3,50%	2.899.808		1.449.905	1.449.903	0	1	Lineair	1.449.903	Hypotheek en pandrecht BNG
BNG Bank	01-10-15	2.900.000	15	Onderhands	3,75%	2.030.000		145.000	1.885.000	1.160.000	8	Lineair	145.000	Hypotheek en pandrecht BNG
BNG Bank	15-02-17	3.000.000	19	Onderhands	1,05%	2.368.420		157.895	2.210.525	1.421.050	15	Lineair	157.895	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Disagio					0,00%	-532.112		-33.568	-498.544	-330.704				
Totaal schulden aan banken						50.281.617	0	5.172.876	45.108.741	25.898.310			5.138.376	
Overige schulden														
Stichting Verslavingszorg														
Noord Nederland	01-09-14	600.000	10	Lening	4,50%	180.000		60.000	120.000	0	2	Jaarlijks lineair	60.000	Verpanding huur
Treant Zorggroep	01-01-05	4.743.030	30	Finan. Lease	4,37%	3.344.561		251.791	3.092.770	1.835.818	13	Annuitair	251.665	Geen
Treant Zorggroep	01-11-95	2.786.801	50	Finan. Lease	5,00%	1.360.707		216.360	1.144.347	436.174	9	Annuitair	141.642	Geen
Totaal overige schulden						4.885.268	0	528.151	4.357.117	2.271.992			453.307	
Totaal						55.166.885	0	5.701.027	49.465.858	28.170.302			5.591.683	

6.1.7 Toelichting op de winst-en-verliesrekening over 2022

BATEN

16. Baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening

De specificatie is als volgt:

	2022		2021
	€	€	€
Zorgverzekeringswet	88.614.158		87.589.497
Wet langdurige zorg	47.973.299		42.385.494
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in artikel 3 van de kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de artikelen 10.1.3, 10.1.4, 11.1.5 of 11.5.1 van de Wet - Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	526.100	1.212.128	
	526.100		1.212.128
Forensische zorg	20.288.825		19.588.552
Baten uit onderaanneming	651.893		825.625
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	48.013		48.791
Totaal baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening	<u>158.102.287</u>		<u>151.650.087</u>

Toelichting:

De opbrengsten zorgverzekeringswet betreffen in 2022 omzet ZPM en 2021 de omzet DBC's.

De stijging van de totale baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening ten opzichte van 2021 betreft met name de WLZ. Het aantal bedden is met 8 toegenomen.

In de baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening zijn in 2022 de volgende bedragen verwerkt ten aanzien van de corona compensatieregelingen:

	Continuïteits- bijdrage	Meerkosten	Totaal
	€	€	€
Wet langdurige zorg	0	450.110	450.110
	<u>0</u>	<u>450.110</u>	<u>450.110</u>

Voor 2021 betrof het onderstaande bedragen:

	Continuïteits- bijdrage	Meerkosten	Totaal
	€	€	€
Wet langdurige zorg	0	124.175	124.175
	<u>0</u>	<u>124.175</u>	<u>124.175</u>

Alleen voor de WLZ is in 2022 rekening gehouden met vergoeding van meerkosten ad. € 0,5 miljoen. Verder zijn er geen regelingen voor continuïteitsbijdrage en vergoeding meerkosten beschikbaar of van toepassing.

17. Opbrengst Jeugdwet

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Jeugdwet	5.410.318	5.846.963
Totaal opbrengsten jeugdwet	<u>5.410.318</u>	<u>5.846.963</u>

19. Baten uit andere beroeps- en bedrijfsmatige activiteiten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Opbrengsten Wmo	1.118.274	1.244.210
Overige zorgprestaties	2.828.086	3.059.718
Totaal baten uit andere beroeps- en bedrijfsmatige activiteiten	<u>3.946.360</u>	<u>4.303.928</u>

20. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Subsidies		
Overige Rijkssubsidies	0	190.984
Subsidies provincies en gemeenten	527.196	411.741
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	<u>5.923.474</u>	<u>6.371.946</u>
Subtotaal subsidies	6.450.670	6.974.671
Overige opbrengsten:		
Verhuur	1.996.162	1.752.897
Overige	<u>2.076.532</u>	<u>1.552.303</u>
Subtotaal overige opbrengsten	4.072.694	3.305.200
Overige dienstverlening:		
Personenalarmering en belminuten	-185	0
Voeding en hotelmatige opbrengsten	470.197	385.930
Clïënt- en bewonersgebonden opbrengsten	<u>351.685</u>	<u>189.216</u>
Subtotaal overige dienstverlening	821.697	575.145
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	<u>11.345.060</u>	<u>10.855.016</u>

LASTEN

21. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Personeel niet in loondienst	10.338.926	8.083.500
Kosten uitbesteding onderaannemers	0	27.423
Overige	6.789.255	6.002.788
Totaal kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	<u>17.128.180</u>	<u>14.113.710</u>

Toelichting:

Onder Overige is begrepen: kosten opleiding en vorming € 1,7 miljoen (2021: € 1,3 miljoen), kosten beveiliging en bewaking € 1,4 miljoen (2021: € 1,4 miljoen), kosten laboratorium € 1,0 miljoen (2021: € 1,0 miljoen), schoonmaakkosten € 0,5 miljoen (2021: € 0,4 miljoen).

22. Lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Lonen en salarissen	101.029.307	100.183.693
Sociale lasten	15.499.830	14.557.627
Pensioenlasten	9.506.948	8.625.639
Totaal lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	<u>126.036.085</u>	<u>123.366.959</u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Psychiatrie	1.816	1.786
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.816</u>	<u>1.786</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

Onder de kosten van lonen en salarissen werd in 2021 een bedrag van € 0,6 miljoen verantwoord als gevolg van de uitgekeerde zorgbonus. In 2022 was daarvan geen sprake.

De stijging van lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten wordt met name veroorzaakt door de indexering van de lonen uit hoofde van de geldende CAO's.

Onder de lonen en salarissen is voor een bedrag van € 3,6 miljoen (2021: € 3,8 miljoen) begrepen aan overige personeelskosten.

Inbegrepen in het aantal FTE zijn 159 medewerkers van SSC Facilitair waarvan € 8,8 miljoen van de lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten zijn gereclassificeerd naar de algemene kosten.

23. Afschrijvingen op materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
Materiële vaste activa	7.207.300	7.841.433
Totaal afschrijvingen op materiële vaste activa	<u>7.207.300</u>	<u>7.841.433</u>

25. Bijzondere waardeverminderingen van vlottende activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Bijzondere waardeverminderingen van vorderingen	-16.848	9.088
Totaal overige waardeverminderingen van vlottende activa	<u>-16.848</u>	<u>9.088</u>

Toelichting:

De bijzondere waardevermindering van vorderingen betreft de mutatie voorziening dubieuze debiteuren.

26. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	3.252.221	2.784.558
Algemene kosten	14.306.928	12.016.628
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	2.474.804	2.112.084
Onderhoud en energiekosten	4.861.904	5.086.201
Huur en leasing	719.303	696.414
Dotatie/vrijval voorzieningen	-192.323	-449.174
Dotaties en vrijval personele voorzieningen	195.011	241.433
Totaal overige bedrijfskosten	<u>25.617.849</u>	<u>22.488.145</u>

Toelichting:

De stijging van de bedrijfskosten wordt voornamelijk veroorzaakt door de oprichting van het SSC Facilitair in 2022. Het aandeel van GGZ Drenthe in deze kosten wordt met ingang van 2022 opgenomen onder de algemene kosten. In 2021 waren de kosten begrepen in de verschillende afzonderlijke kostensoorten (personele kosten en overige bedrijfskosten).

27. Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Rentebaten	65.181	27.922
Rentebaten voorzieningen	20.067	199.031
Totaal andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	<u>85.248</u>	<u>226.953</u>

Toelichting:

De lagere rentebaten komen grotendeels voort vanwege de mutatie in rentebaten jubileumvoorziening die in 2021 voor het eerst is opgenomen.

27. Rentelasten en soortgelijke kosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Rentelasten	1.741.482	1.927.676
Totaal rentelasten en soortgelijke kosten	<u>1.741.482</u>	<u>1.927.676</u>

Toelichting:

De lagere rentelasten komen grotendeels voort vanwege aflossing; de restschuld daalt en derhalve de verschuldigde rente.

31. Bezoldiging topfunctionarissen en toezichhoudende topfunctionarissen

De bezoldiging van topfunctionarissen, welke ten laste van Stichting GGZ Drenthe is gekomen over het jaar 2022, bedraagt € 141.450. De bezoldiging van toezichhoudende topfunctionarissen over het jaar 2022 bedraagt € 35.368. Beide bedragen zijn afgeleid uit de totale bijdrage van Stichting GGZ Drenthe in de groepskosten van Stichting Espria waar de bezoldiging van topfunctionarissen en toezichhoudende topfunctionarissen deel van uitmaakt. De bezoldiging van de topfunctionarissen die over 2022 in het kader van de WNT verantwoord worden, zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria.

32. Honoraria van de onafhankelijke accountant

De honoraria van de onafhankelijke accountant die over 2022 zijn verantwoord, zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria. De honoraria worden verantwoord in het jaar waarin de diensten zijn geleverd.

33. Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Espria heeft de jaarrekening 2022 vastgesteld in de vergadering van 30 mei 2023 te Beilen.

De Raad van Commissarissen van Stichting Espria heeft de jaarrekening 2022 goedgekeurd in de vergadering van 30 mei 2023 te Beilen.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op de situatie per 31 december 2022 zoals opgenomen in de jaarrekening.

Ondertekening door bestuurders en toezichhouders

De ondertekening van de jaarrekening en daarmee de vaststelling en goedkeuring door de Raad van Bestuur respectievelijk de Raad van Commissarissen heeft op 30 mei 2023 te Beilen plaatsgevonden.

Origineel getekend door Raad van bestuur Stichting Espria

Mw. F.H. Stegehuis, voorzitter

Dhr. A.M. Notermans

Mw. G. van Buiten

Origineel getekend door Raad van commissarissen Stichting Espria

Dhr. A. Rouvoet

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

Mw. H. Post

6.2 Overige gegevens

6.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is het volgende opgenomen met betrekking tot de resultaatbestemming. De Raad van Bestuur doet uit hoofde van haar taken en bevoegdheden een voorstel voor de resultaatbestemming over het boekjaar. Conform artikel 6 lid 3a van de statuten van Stichting Espria is de resultaatbestemming aan de goedkeuring van de Raad van Commissarissen onderworpen.

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 commissarissen en de raad van bestuur van Stichting GGZ Drenthe

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2022 van Stichting GGZ Drenthe (of hierna 'de stichting') te Assen (hierna 'de jaarrekening') gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Stichting GGZ Drenthe per 31 december 2022 en van het resultaat over 2022 in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de balans per 31 december 2022;
- 2 de winst en verliesrekening over 2022; en
- 3 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Op deze jaarrekening zijn de voorschriften van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW) van toepassing.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

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

Controleprotocol WNT 2022 niet van toepassing

Voor de WNT-verantwoording zoals opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria waar de stichting in de jaarrekening naar verwijst, heeft Stichting GGZ Drenthe gebruikgemaakt van de WNT-groepsverantwoording als bedoeld in artikel 5c lid 3 van de Uitvoeringsregeling WNT 2022. Op grond van de brief van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan de Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants d.d. 14 februari 2023 met kenmerk 2023-0000083914, hebben wij de werkzaamheden op grond van het Controleprotocol WNT 2022 niet uitgevoerd. Wij geven dan ook geen oordeel in hoeverre de geconsolideerde WNT-toelichtingen in de jaarrekening 2022 voldoen aan de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT). Ons oordeel over de jaarrekening is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Het jaarverslag omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de RojW 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, de overige gegevens, en het verslag van de interne toezichthouder in overeenstemming met de RojW.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg. In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als 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 organisatie in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar activiteiten in continuïteit 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 controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

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

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

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

Amstelveen, 31 mei 2023

KPMG Accountants N.V.

M.W.J. van de Luur RA