



JAARVERSLAG 2017

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1 Voorwoord.....	4
2 Profiel van de organisatie	5
2.1 Algemene identificatiegegevens	5
2.2 Kerngegevens	5
2.3 Structuur van de organisatie	6
2.4. Doelgroepen/ zorgaanbod.....	7
3 Bestuur, toezicht, en medezeggenschap	9
3.1 Normen voor goed bestuur	9
3.2 Raad van Bestuur / Directie	9
3.3 Raad van Commissarissen	10
3.4 Medezeggenschap	11
3.4.1 Cliëntenraad	11
3.4.2 Ondernemingsraad	13
4 Beleid, inspanningen en prestaties	14
4. 1 Meerjarenbeleid	14
4.2 Algemeen beleid verslagjaar	14
4.2.1 Toegankelijke en gepaste zorg	15
4.2.2 Samen in de keten	19
4.2.3 Gezonde bedrijfsvoering	22
4.3 Onderzoek en Innovatie	23
4.4 Risico's, kansen en onzekerheden	25
4.5 Samenleving en relaties met belanghebbenden	26
4.5.1 Maatschappelijk verantwoord ondernemen	26
4.5.2 Samenwerkingsrelaties en belanghebbenden.....	27
4.6 Kwaliteit	29
4.7 Personeelsbeleid	30
4.8 Financieel beleid	32
4.8.1 Controles AO/IC	32
4.8.2 Zorgcontractering 2017	33
4.8.3 Toelichting Jaarrekening GGZ Drenthe 2017	33

4.8.4 Exploitatieresultaat 2017	33
4.8.5 Productie.....	34
4.8.6 Resultaatanalyse.....	34
4.8.7 Financiële positie.....	34
4.8.8 Financiële verwachtingen voor 2018 e.v.	35
5 Toekomstparagraaf.....	36
6 Jaarrekening	37

1 Voorwoord

Voor u ligt het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording 2017 van Stichting GGZ Drenthe (hierna te noemen: GGZ Drenthe). GGZ Drenthe is één van de groepsmaatschappijen van het zorgconcern 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 2017. Voor de algemene uitgangspunten van Espria verwijzen wij naar het geconsolideerde jaarverslag van Espria.

Terugblikkend op 2017 zijn wij er het meest trots op dat we binnen alle lagen van GGZ Drenthe ons hebben verbonden in de interne en externe zorgketens en netwerken. Stakeholders merken op dat we zichtbaar aanwezig zijn in de samenleving en ervaren ons als een actieve (zorg)partner. We hebben vanaf 2015 het thema 'samen in de keten' centraal gesteld in onze strategische koers en zowel veel energie gestoken in het verbeteren van de interne verbindingen tussen onderdelen van GGZ Drenthe/Espria als in het intensiveren en verbeteren van de externe verbindingen in onze zorgketens en netwerken.

Wij hebben met elkaar het jaar 2017 financieel in de zwarte cijfers afgesloten. Terugblikkend op 2017 kunnen we vaststellen dat het (financiële) herstelproces taai was en dat we sterk hebben moeten vasthouden aan de hersteldoelen om focus hierop te houden. Het resultaat per zorgcircuit is nog erg divers. Het is nodig daar nog meer stabiliteit en robuustheid in aan te brengen. Het uiteindelijk bereikte positieve resultaat wordt gevormd door bijzondere posten als vrijval van voorzieningen, tariefffecten uit voorgaande jaren, boekwinst en onvoldoende uit de zorgcircuits

Terugblikkend op 2017 bedanken wij onze medewerkers, onze vrijwilligers en alle leden van onze medezeggenschapsorganen dat zij zich met al hun passie, kennis en kunde hebben ingezet voor het welbevinden en de kwaliteit van leven van onze patiënten. Onze waardering gaat verder uit naar iedereen die daar op zijn of haar eigen wijze een bijdrage aan heeft geleverd. We spreken de hoop uit dat we voor het realiseren van onze plannen mogen blijven rekenen op deze grote betrokkenheid.

Directie GGZ Drenthe
Petra de Rijke
Bert Hogeboom
Peter van der Noord

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslag leggende rechtspersoon	Stichting GGZ Drenthe
Adres	Dennenweg 9
Postcode	9404 LA
Plaats	Assen
Telefoonnummer	(0592) 334800
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41186586
E-mailadres	info@ggzdrenthe.nl
Website	www.ggzdrenthe.nl

2.2 Kerngegevens

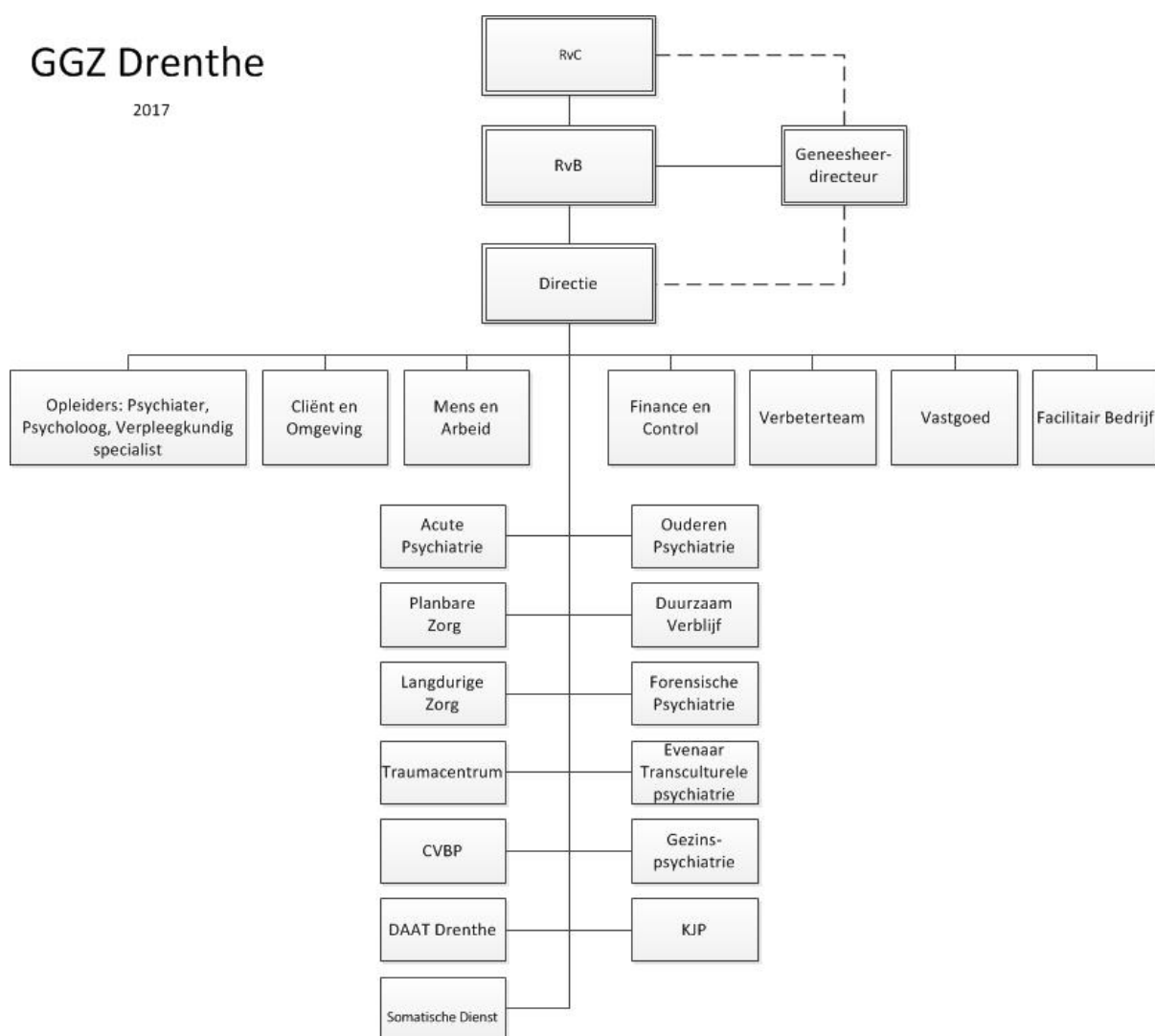
Patiënten	Aantal patiënten
Aantal unieke patiënten/cliënten in zorg op 1 januari van verslagjaar	11.490
Aantal nieuw ingeschreven unieke patiënten/cliënten in verslagjaar	6.918
Totaal aantal unieke patiënten/cliënten in verslagjaar	18.408
Aantal uitgeschreven unieke patiënten/cliënten in verslagjaar	7.351
Aantal unieke patiënten/cliënten in zorg/behandeling op 31 december van verslagjaar	11.057
Capaciteit	Aantal bedden/plaatsen op 31 december verslagjaar
Het aantal bedden/plaatsen dat beschikbaar is voor dagelijkse planning van opnames, verblijf of voor dagbehandeling	908
<i>Waarvan klinische bedden (Zvw en Wlz)</i>	823

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
Clïentgebonden personeel (a)	1.501	1.538	1.195
Niet clïentgebonden personeel (b)	620	595	434
Totaal personeel in loondienst (a+b)	2.121	2.133	1.629
Psychiaters (loondienst + inhuur + vrij beroep)	50	49	43

2.3 Structuur van de organisatie

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 2017 van Espria.

Stichting GGZ Drenthe is een zelfstandige groepsmaatschappij binnen Stichting Espria. Sinds 1 juli 2015 is er een driehoofdige directie, die integraal verantwoordelijk is. De directie stuurt gezamenlijk de circuits en ondersteunende diensten aan. De managers werken meer dan voorheen samen over de grenzen van circuits en teams heen. Het organogram van GGZ Drenthe is op de volgende pagina weergegeven.



CVBP: Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie

Daat-Drenthe: Dagbesteding, Arbeidsrehabilitatie, Arbeid en Training

KJP: Kinder- en Jeugdpsychiatrie

2.4. Doelgroepen/ zorgaanbod

Voor wie zijn we?

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

Wat willen we bereiken?

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

Wat doen we?

Wij bieden professionele gespecialiseerde GGZ (hierna: Specialistische GGZ) en generalistische basis GGZ (hierna: Basis GGZ). Ook heeft GGZ Drenthe praktijkondersteuners POH GGZ in dienst die werkzaam zijn binnen huisartsenpraktijken door heel Drenthe. Ons werkgebied is Drenthe en voor een aantal specialisaties ook provincie overstijgend. Onze behandelingen zijn gericht op eigen regie en kracht van mensen in goede afstemming met hun omgeving. We stimuleren hen in het vermogen naar eigen wens en verwachting hun leven vorm te geven passend bij psychische, lichamelijke en sociale uitdagingen. Met als doel grip op het eigen bestaan te krijgen, met hoop nieuw perspectief te ontwikkelen om optimaal te kunnen functioneren in de samenleving. Wij behandelen zoveel mogelijk thuis en ambulant. 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, verslavings- of strafrechtelijke aspecten. We leveren vooral ambulante zorg, op de polikliniek, in een huisartsenpraktijk, in de wijk of thuis. Onze ambulante en FACT¹ teams opereren vanuit de Specialistische GGZ in directe verbinding met het sociale domein – de woon- en leefwereld van onze patiënten – en met de lokale netwerken voor eerstelijnszorg en welzijn, waar gemeenten de regie over voeren. Bij klinische zorg streven wij naar concentratie en specialisatie. GGZ Drenthe biedt provinciale psychiatrische 7 x 24-uurs crisisdienst voor heel Drenthe.

Hoe doen we dat?

Met bevologenheid en respect voor eigenheid van mensen werken we toe naar herstel, optimaal welzijn en welbevinden. De mens staat centraal. Vanuit het concept positieve gezondheid benadrukken wij het 'potentieel', niet wat er niet meer gaat. De focus op 'gezondheid' in plaats van op ziekte helpt ons anders te denken en het zorgaanbod beter aan te laten sluiten bij de vraag.

¹ Function Assertive Community Treatment

We verlenen onze zorg dan ook midden in de samenleving. In onze bemoeienis leggen we bovendien een nadrukkelijk accent op de individuele levensloop. We letten daarbij scherp op kansen en risico's in overgangen tussen enerzijds levensfasen en anderzijds hulpverleningstrajecten in verleden, heden en toekomst.

Goed en betaalbaar

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

Met wie?

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

De professional

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

3 Bestuur, toezicht, en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

Voor alle groepsmaatschappijen binnen Espria gelden hoge normen voor professioneel bestuur, professioneel toezicht en zorgvuldige verantwoording. Hierdoor weten cliënten en verschillende relaties zich verzekerd van kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening. Normen voor goed bestuur zijn voor alle groepsmaatschappijen eenduidig gedefinieerd. Een verdere toelichting op het gevoerde beleid in 2017 ten aanzien van bestuur en toezicht is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2017 van Espria.

De bepalingen van de Governancecode Zorg zijn verwerkt in de governancestructuur van Espria en haar groepsmaatschappijen. Per 1 januari 2017 is een nieuwe Governancecode Zorg van toepassing. De volgende zeven principes vormen het uitgangspunt voor de nieuwe Governancecode:

- De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten;
- De Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie;
- De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden;
- De Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie;
- De Raad van Bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling;
- De Raad van Commissarissen houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie;
- De Raad van bestuur en Raad van Commissarissen ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

Voor de wijze waarop de nieuwe Governancecode Zorg is geïmplementeerd wordt verwezen naar het geconsolideerde jaarverslag 2017 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 2017 van Espria.

3.2 Raad van Bestuur / Directie

Espria bestaat uit groepsmaatschappijen die in meerdere branches actief zijn: de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg; de Geestelijke Gezondheidszorg; de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking; de Jeugdgezondheidszorg en Personenalarmering. Het statutaire bestuur over elk van de groepsmaatschappijen wordt uitgevoerd door de Raad van Bestuur van Espria. In 2017 bestond de Raad van Bestuur uit de volgende leden:

- Dhr. J.L. Kauffeld, voorzitter
- Dhr. A.M. Notermans, lid

Op het niveau van Espria als geheel worden afspraken gemaakt over de strategie, het portfolio-beleid en het regiobeleid. Gezamenlijk wordt verder invulling gegeven aan kwaliteit en veiligheid, personeelsbeleid en onderzoek en ontwikkeling. Voor de planning & control cyclus wordt uitgegaan van een gestandaardiseerde opzet binnen de jaarkalender.

De directies van de groepsmaatschappijen besturen hun eigen bedrijfsonderdeel binnen de kaders die in concernverband zijn vastgesteld. Zij stellen een beleidsplan op binnen de concernkaders, zien toe op de uitvoering daarvan en de naleving van wet- en regelgeving. De directies van de groepsmaatschappijen zijn integraal verantwoordelijk voor de geleverde kwaliteit van zorg, het gevoerde personeelsbeleid en een passende financiële bedrijfsvoering. Samen met de directies van andere bedrijfsonderdelen wordt samengewerkt ten behoeve van een zo groot mogelijke synergie en de realisatie van de strategie van het concern als geheel. Over het gevoerde beleid legt de directie verantwoording af aan de Raad van Bestuur.

De directie van GGZ Drenthe bestond in 2017 uit:

- Dhr. P. van der Noord, directeur behandelzaken, psychiater
- Mevr. L.P. de Rijke, directeur bedrijfsvoering
- Dhr. B. Hogeboom, directeur bedrijfsvoering

De Raad van Bestuur bevordert de samenwerking binnen en buiten het concern en bewaakt de ontwikkeling van het concern als geheel en haar afzonderlijke onderdelen. Op zijn beurt legt de Raad van Bestuur verantwoording af over het gevoerde beleid aan de Raad van Commissarissen.

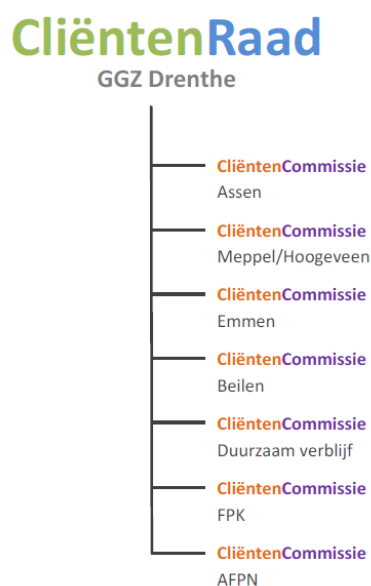
3.3 Raad van Commissarissen

Espria heeft een Raad van Commissarissen. Deze Raad van Commissarissen voert ook het toezicht over GGZ Drenthe. 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 als geheel en op elk van zijn leden. 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 2017 doet de Raad van Commissarissen verslag over zijn activiteiten en werkwijzen in het verslagjaar.

3.4 Medezeggenschap

3.4.1 Cliëntenraad

De structuur van de cliëntenraad is als volgt:



Gespreksonderwerpen 2017 tussen cliëntenraad en directie:

- Spoedpoli en Psycholance
- Project Optimaal Leven
- Interne audits kwaliteit en veiligheid
- Begroting en jaarplan 2018
- Financiële rapportages (4M, 8M en 12M)
- Sollicitatieprocedure nieuwe ondersteuner Cliëntencommissie
- Forensisch Netwerk Noord Nederland (FNNN)
- Herkenbaarheid centraal nummer GGZ Drenthe
- VIM uitkomsten
- Project Eten & Drinken
- LangeTermijnsHuisvestingsPlan (LTHP)
- Nieuwe huisregels GGZ Drenthe
- Ernstige Psychische Aandoeningen (EPA)
- Espria
- Cliënt Portaal/MijnGGZ
- Zorgverkoop
- Inspectie
- Sluiting separeerunit Acute Opname Ouderen Hoogeveen
- Traject van de Cliëntenraad/commissies en het LOC
- Sluiting KVP
- Openingstijden Trefpunt

De cliëntenraad heeft op verzoek van de directie de volgende adviesaanvragen behandeld en afgerond:

- Tijdelijke benoeming I. Bogers circuitmanager behandelzaken Ouderenpsychiatrie
- Tijdelijke benoeming eenmalige voorzitter Klachtencommissie GGZ Drenthe
- Weekgeld Forensisch Beschermd Wonen
- Benoeming E. Mulder circuitmanager behandelzaken Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP)
- Benoeming F. Woonings circuitmanager behandelzaken Duurzaam Verblijf
- Benoeming P. Hakvoort circuitmanager bedrijfsvoering CVPB, Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Gezinspsychiatrie, Traumacentrum & De Evenaar
- Benoeming H. Venema circuitmanager behandelzaken Ouderenpsychiatrie
- Benoeming T. Boersma waarnemend klachtenfunctionaris GGZ Drenthe
- Benoeming lid klachtencommissie S. Mensink
- Benoeming lid klachtencommissie J. Meerstra
- Benoeming lid klachtencommissie M. Tervoort
- Benoeming V. Schlunke-Gerdes circuitmanager bedrijfsvoering Ouderenpsychiatrie
- Klachtenregeling voor cliënten van GGZ Drenthe
- Benoeming klachtenfunctionaris GGZ Drenthe
- Huisvesting Forensisch Beschermd Wonen

Ongevraagde adviezen

Geen

Samenstelling cliëntenraad per 31 december 2017:

Dhr. A. de Wit, voorzitter
Dhr. W. Boele, secretaris
Dhr. J. Jansen
Dhr. H. Heizenberg
Dhr. N. Vrolijk
Mw. R. Datema
Dhr. E. Tempelman
Dhr. D. Hofman, aspirant-lid
Dhr. M. Penning
Mw. Y van der Hoek (tot 31 december 2017)
Ondersteuner en coach: Dhr. E. Bentum

3.4.2 Ondernemingsraad

De structuur van de ondernemingsraad is als volgt:

Ondernemingraad

GGZ Drenthe



In 2017 is veelvuldig contact geweest tussen de ondernemingsraad en de directie c.q. andere vertegenwoordigers vanuit GGZ Drenthe. Een diversiteit aan relevante onderwerpen voor het goed functioneren van GGZ Drenthe als geheel of voor een bepaald organisatieonderdeel zijn aan de orde geweest. De ondernemingsraad heeft op verzoek van de directie de volgende adviesaanvragen behandeld en afgerond:

- Uitbesteding van groenvoorziening onder het wettelijk kader overgang van onderneming
- Herinrichting financiële kolom GGZ Drenthe
- Aansturing Somatische Dienst door circuitmanagement Ouderenpsychiatrie

Onderstaande instemmingsaanvragen zijn behandeld en afgerond

- Verlenging bedrijfsartsondersteuning
- Professioneel Statuut
- Klachtenregeling medewerkers bij ongewenst gedrag en arbeid gerelateerde zaken
- Gewijzigd toegangsbeleid Forensisch Psychiatrische Kliniek
- Invoering extra nachtdienst Gezinspsychiatrie

Samenstelling Ondernemingsraad per 31 december 2017:

Dhr. E. Vleugel, voorzitter

Mevr. C. Verstraaten, vicevoorzitter

Mevr. E. Zwart, ambtelijk secretaris

Leden:

Mevr. K. Paas

Mevr. E. Ket

Mevr. G. Warring

Dhr. F. Ytsma

Dhr. L. Eind

Dhr. J. Huiting

Dhr. H. van de Veen

Dhr. B. Goetsch

Dhr. R. van der Wijk

Dhr. J. de Jonge

Dhr. L. van der Lei

Dhr. R. Nijstad

1 zetel vacant

4 Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

Voor de groepsmaatschappijen binnen Espria geldt één grote gemeenschappelijk noemer: alle richten zich op kwetsbare mensen. Zo ook GGZ Drenthe. Mensen voor wie het leven niet vanzelfsprekend vloeiend verloopt en voor wie de steeds complexere samenleving hindernissen opwerpt die ze niet zelf kunnen oplossen. De focus ligt daarbij op behoud van eigen kracht en op thuis blijven met naasten, op welbevinden in plaats van op ziekte en gebrek. De patiënt staat centraal en de regie ligt bij de professional in nauwe samenspraak met de patiënt. De missie “**Samen werken aan herstel en kwaliteit van leven**” en visie “**wij zien mensen**” zijn richtinggevend in het meerjarenbeleid. Wij vinden het belangrijk dat medewerkers achter de visie van GGZ Drenthe staan en daar in houding en gedrag concrete invulling aan geven vanuit de kernwaarden die we gezamenlijk gedefinieerd hebben: **Eigen Kracht, Verwelkomen en Bevlogen**. Deze geven richting aan ons gedrag en helpen ons om met elkaar een organisatie te bouwen waar het prettig werken is en waar we trots op zijn.

We hebben in 2016 twee strategische hoofdroutes geformuleerd, die intern en extern worden herkend en gedragen. In 2017 hebben we onze koers op basis van deze twee hoofdroutes voortgezet:

1. Positioneren van GGZ Drenthe als grote aanbieder van psychiatrische zorg in de Drentse ketens, dichtbij patiënten en verwijzers, midden in de samenleving.
2. Positioneren en uitbouwen van GGZ Drenthe met haar bovenregionale psychiatrische expertises door onder andere specifiek doelgroep beleid en het aangaan van strategische samenwerkingsverbanden.

De basisvoorwaarde hierbij is “Huis op orde”: op operationeel en tactisch niveau brengen wij ons huis verder op orde op het gebied van kwaliteit van zorg, opleiding en onderzoek, samenwerken in zorgketens en netwerken, gezonde bedrijfsvoering en eigen kracht van onze medewerkers.

4.2 Algemeen beleid verslagjaar

De strategische koers is uitgewerkt in drie onderling samenhangende speerpunten. Deze speerpunten zijn ook terug te vinden in het meerjarenplan 2017-2020.

1. Toegankelijke en gepaste psychiatrische zorg;
2. Samen in de keten;
3. Gezonde organisatie.

Aan de hand van deze drie speerpunten geven wij een weergave van de ontwikkelingen en resultaten van GGZ Drenthe.

4.2.1 Toegankelijke en gepaste zorg

Toegankelijkheid

Wij vinden dat patiënten tijdig op de juiste momenten in de levensloop gepaste behandeling, ondersteuning of zorg moeten ontvangen, zodat verdere escalatie of problemen in de levensloop van de patiënt kunnen worden voorkomen of verminderd. Ook in 2017 hebben wij ons ingespannen de instroom en doorstroom van patiënten zo goed mogelijk te laten verlopen. Het administratieve proces van aanmelding en het snel en in een keer goed uitnodigen voor een intakegesprek door het juiste behandelteam is verbeterd. Verbeterpunten aangedragen door Drentse huisartsen zijn deels gerealiseerd en worden deels verder uitgewerkt, zoals het gebruiksvriendelijker inrichten van ZorgDomein, het online verwijssysteem van huisartsen.

De mate van toegankelijkheid, uitgedrukt in wachttijden voor intake en voor aanvang van de behandeling, verschilt per team/circuit. Bij bijvoorbeeld de Ambulante Forensische Poliklinieken zijn kortere wachtlijsten, onder andere vanwege een snelle doorstroom. Bij de poliklinieken voor Specialistische GGZ waren de wachttijden langer dan we hadden gewild. De wachttijden worden ook beïnvloed door zij-instroom vanuit de acute psychiatrische keten c.q. het Intensive Home Treatment-team (IHT team) (zie 3.2.2). Een lastig punt bij het verkorten van de wachtlijsten is het aantrekken van voldoende gekwalificeerd personeel. Bij de openstaande vacatures voor vooral regiebehandelaren ervaren wij problemen op de arbeidsmarkt. Om dit te ondervangen zal verdere functiedifferentiatie worden toegepast ter ontlasting van de regiebehandelaren en zullen ook andere functies worden geworven. Eind 2017 zijn extra financiële middelen bij de zorgverzekeraars aangevraagd om de wachttijden voor ambulante behandeling te verminderen.

Gepaste zorg

Wij streven ernaar in alle behandeltrajecten gepaste zorg te bieden waar mogelijk in een ambulante setting, in nauwe afstemming met partners in de zorgketens en het sociale domein.

Samenwerken aan herstel en kwaliteit van leven

‘Samen werken aan herstel en kwaliteit van leven’ is de missie van GGZ Drenthe op zorg. Herstel is een persoonlijk, uniek proces waarin iemand de draad probeert op te pakken en zijn leven opnieuw inhoud en richting probeert te geven. Herstel ondersteunende zorg is erop gericht om dit proces te bevorderen. Eigen regie speelt hierbij een belangrijke rol. Door eigen keuzes te maken en zelf te bepalen wat er gebeurt, krijgt een patiënt zeggenschap (terug) over eigen zorg en behandeling, ook in een crisissituatie. Instrumenten die hierbij kunnen worden ingezet, zijn een signaleringsplan en een crisiskaart. Het signaleringsplan maakt deel uit van het elektronisch patiëntendossier (EPD). Een crisiskaart is een klein, opvouwbaar, persoonlijk document waar derden snel informatie kunnen vinden over hoe te handelen indien de kaarteigenaar in crisis is en zelf minder of geen controle (meer) heeft. In 2018 wordt de aandacht op het aantoonbaar beschikken over een actueel signaleringsplan onverminderd voortgezet.

Klantbeloften

Vanuit de gemeenschappelijke waarden van de groepsmaatschappijen, waaronder GGZ Drenthe, van Espria zijn gezamenlijk vijf klantbeloften ontwikkeld met als hoogste streven patiënten merkbaar betere zorg te verlenen. Het zijn beloften waarmee we inspelen op de vraag van de patiënt en relevante maatschappelijke thema's. De overkoepelende klantbelofte is "jezelf zijn en blijven". Deze klantbelofte zet in op positieve gezondheid, eigen kracht en welbevinden en sluit aan bij missie en visie van GGZ Drenthe. We onderzoeken samen met onze Espria partners hoe we de klantbeloftes kunnen waarmaken, zoeken en benoemen gezamenlijke en meetbare 'best practices' en voeren continu verbeteracties uit. Vanuit GGZ Drenthe dragen we hier onder andere aan bij met expertise en ervaring op gebied van herstel- en oplossingsgericht werken.

Doorontwikkeling zorgprogramma's

We werken in al onze zorglijnen zoveel mogelijk geprotocolleerd en volgens de richtlijnen van goede psychiatrische zorg. Wij bieden zorg op maat, zoveel mogelijk in afstemming met de patiënt. We streven naar optimale duur van behandeltrajecten, zodat onze zorg betaalbaar is en blijft. In 2017 zijn wij gestart met het opnieuw beschrijven van verschillende zorgprogramma's, waarbij we vanuit de beschrijving van de duur van onderscheiden behandel fases een individueel zorgprogramma opbouwen met vaste momenten van evaluatie met patiënt, eventuele naastbetrokkenen en in het team, met ondersteuning van ROM resultaten. Dit leidt tot een zorgprogramma bestaande uit onderscheiden behandelmodules en passend bij een type zorgwaarte licht, middel of zwaar.

Aanscherping alcohol- en drugsbeleid klinieken Duurzaam Verblijf

Binnen Duurzaam Verblijf in Beilen en Assen (klinieken voor patiënten met ingewikkelde psychiatrische ziektebeelden gecombineerd met verslaving) zijn veel inspanningen verricht om het alcohol- en drugsbeleid aan te scherpen. Door gepaste zorg op dit gebied kan het effect van behandeling en begeleiding worden vergroot.

Separeervrije zorg

We werken in stappen toe naar separeervrije zorg. Dat hebben we onderstreept met de ondertekening van het het Dolhuysmanifest in mei 2016. Het doel is al het mogelijke te proberen om separatie of afzondering te voorkomen, of zo kort mogelijk te houden. Het nieuwe toetsingskader 'dwang en drang' dat per 1-1-2017 van kracht is, is onder de aandacht gebracht bij behandelaren en aandachtfunctionarissen, onder andere door opleidingsbijeenkomsten verzorgd door de geneesheer-directeur. Belangrijke pijlers zijn preventie (is alles gedaan om separatie te voorkomen, ook in voorliggend traject in bijvoorbeeld een ambulante behandelsetting?), teamcultuur en het tweemaal daags uitvoeren van risicotaxaties tijdens het verblijf in een separeer- of afzonderingsruimte. Het doel hiervan is te beoordelen of de insluiting beëindigd kan worden en zorg op de afdeling (weer) mogelijk is.

De separeerunit bij Acute Opname Ouderen is eind oktober 2017 gesloten. Indien behandelinhoudelijk noodzakelijk worden patiënten overgeplaatst naar één van de Extra Beveiligde Kamers bij Acute Opname High & Intensive Care in Assen. In het kader hiervan is begin 2018 op deze locatie een derde Intensive care ruimte gerealiseerd.

Suïcidepreventie

Suïcidepreventie is een ander belangrijk zorginhoudelijk thema dat ons bezighoudt. Binnen GGZ Drenthe zorgt de commissie suïcidepreventie voor scholing van aandachtfunctionarissen. Ook heeft de commissie het interne toetsingskader bepaald voor interne audits gericht op suïcidepreventie. GGZ Drenthe is sinds mei 2017 één van de deelnemers van de stichting Supranet GGZ, een netwerk voor- en door ggz-professionals, dat streeft naar minder suïcides. Door uitwisseling van informatie over suïcide en voorbeelden van goede preventie en zorg leren deelnemers van elkaar hoe de zorg voor suïcidale mensen verbeterd kan worden. Buitenlandse programma's hebben aangetoond dat dit werkt. Onze geneesheer-directeur neemt actief deel aan Supranet GGZ.

Kwaliteitsstatuut

Met het patiëntperspectief, eigen regie en herstel van de patiënt als uitgangspunt hebben we eind 2016 een eigen kwaliteitsstatuut vastgesteld, aanvullend op het Professioneel Statuut waarin de zorgprofessionele en organisatorische verantwoordelijkheden nader zijn beschreven. Het kwaliteitsstatuut biedt patiënten met hun naasten en medewerkers van GGZ Drenthe inzicht in de behandeling, welke zorgverleners bij GGZ Drenthe een rol spelen bij de behandeling en hoe onderling de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn verdeeld. Het kwaliteitsstatuut vormt de basis voor het inrichten en uitvoeren van onze zorgprogramma's passend bij een optimale 'patiënt journey'. In 2017 hebben we ervoor gezorgd dat het kwaliteitstatuut is geïmplementeerd en is geborgd in onze zorgprocessen. Een belangrijk aandachtspunt dat continu voor ogen moet blijven is heldere communicatie over verwachtingen van het behandeltraject met de patiënt, naastbetrokkenen en verwijzers. Ook moeten wij scherp zijn en blijven op een volledige en juiste registratie in de patiëntendossiers.

Klachtenfunctionaris

Sinds 1 januari 2017 heeft GGZ Drenthe een Klachtenfunctionaris: een bemiddelaar die ervoor zorgt dat klachten van cliënten en naastbetrokkenen samen met alle betrokkenen snel en laagdrempelig worden opgelost. Ook is er een nieuwe klachtenregeling voor cliënten in werking getreden en is het melden van klachten gemakkelijker geworden. De Klachtenfunctionaris opereert onafhankelijk van de Klachtencommissie voor Cliënten, die er in de eerste plaats is voor gedwongen opgenomen patiënten en als sprake is van onvrijwillige overplaatsing bij langdurig verblijf of van eenzijdige opzegging van de behandelovereenkomst. Met de nieuwe klachtenregeling voor cliënten voldoen we aan de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Van alle klachten is een bijgewerkt klachtdossier. De klachten zijn binnen de gestelde termijnen in behandeling genomen, en afgehandeld.

“Een luisterend oor biedt een ingang tot een oplossing”

Verwijzingen tussen afdelingen die niet goed gaan, wachttijden en cliënten of naastbetrokkenen die zich niet gezien of gehoord voelen door de behandelaar. Dat zijn terugkerende thema's waarover de cliënten en naastbetrokkenen hun ontevredenheid uiten. Klachtenfunctionaris Petra Windmeijer vertelt hoe we met klachten omgaan.

“Met de komst van de Klachtenfunctionaris en de nieuwe klachtenregeling kunnen we veel klachten snel en laagdrempelig oppakken en oplossen. De benadering is veel minder formeel dan voorheen, toen alle klachten via de Klachtencommissie voor Cliënten liepen. Klager en beklagde staan bij mij niet tegenover elkaar, maar naast elkaar, ieder met een eigen verhaal. Daardoor ontstaat er ruimte om samen in gesprek te gaan en tot een oplossing te komen. Ik oordeel ik niet, maar ben puur gericht op het bemiddelen en oplossen van de klacht. Dat is elke keer maatwerk. Het is ook het verschil met de Klachtencommissie, waarbij het gaat om een formele procedure met een hoorzitting, een verweer en een oordeel of een bindende uitspraak. Meestal komen we tot een oplossing. Lukt dat echter niet dan leg ik dit aan de directie voor die een besluit neemt. Dan is de interne klachtroute afgerond. Blijven klagers ontevreden, dan kunnen ze hun klacht voorleggen aan de externe Geschillencommissie Geestelijke gezondheidszorg.”



“Door snel te reageren en een luisterend oor te bieden, kan escalatie van klachten worden voorkomen. Naast het verhelderen van de klacht vraag ik altijd wat iemand zelf al heeft gedaan of kan doen om de klacht op te lossen en of hij of zij daarbij ondersteuning nodig heeft van mij, de patiëntenvertrouwenspersoon of de familievertrouwenspersoon. Ook ga ik na wat een klager als oplossing ziet van zijn of haar klacht. Het liefst wil ik de mensen even zien, maar dat is lang niet altijd nodig. Ik probeer helder te krijgen of een klacht bemiddelbaar is en zoek contact met de beklagde om diens verhaal ook te horen. Soms gaat het om een misverstand, zoals de locatie van een afspraak. Door snel met betrokkenen medewerkers contact te leggen kunnen zij met excuses, een bloemetje en ruimte zoeken in de agenda vaak wel tot een soepele oplossing komen.”

“Ik merk dat hulpverleners deze wijze van omgaan met klachten ook prettig vinden al blijft het lastig om een klacht ‘aan je broek’ te krijgen. Veel medewerkers van GGZ Drenthe zijn bereid mee te denken, dingen uit te zoeken en oplossingen te vinden. Dat is ook de bedoeling. Behandelaren en leidinggevenden moeten klachten zoveel mogelijk zelf oplossen. Ze bellen me vaak even met de vraag of ik wil meedenken. Soms kunnen zij echter weinig doen. Bijvoorbeeld bij lange wachttijden terwijl er ernstige zorgen zijn om een familielid. Dan komt er niet snel een oplossing, maar is de klager wel gehoord.”

“Ik hoor soms schrijnende verhalen en krijg te maken met ingewikkelde situaties die veel tijd en energie vragen. Toch is het een mooi beroep, waarin ik de visie ‘Wij zien mensen’ in praktijk kan brengen. Niet alleen naar cliënten en naastbetrokkenen, maar ook naar medewerkers en de directie, aan wie ik advies uitbreng met verbeterpunten. Het is fijn als het lukt een klacht naar tevredenheid op te lossen en goede afspraken te maken waar de cliënt ook in de toekomst écht wat mee kan. Onlangs sprak ik iemand die lange tijd zijn klacht niet had durven uiten. De behandelrelatie was er door verslechterd, hij verzette vaak zijn afspraak. Door te luisteren en te bemiddelen is het gelukt het contact te herstellen zonder verdere schade. De behandeling kon weer worden voortgezet. Dat vind ik een mooie uitkomst, zowel voor de cliënt als de behandelaar.”

4.2.2 Samen in de keten

Stakeholders merken op dat we in 2017 zichtbaar aanwezig zijn in de samenleving en ervaren ons als een actieve (zorg)partner. Hier zijn we blij mee en trots op, omdat we vanaf 2015 het thema 'samen in de keten' centraal hebben gesteld in onze strategische koers. We hebben zowel veel energie gestoken in het verbeteren van de interne verbindingen tussen onderdelen van GGZ Drenthe/Espria als in het intensiveren en verbeteren van de externe verbindingen in onze zorgketens en netwerken.

Versterkte interne verbindingen door zorg afstemming gesprekken

De onderlinge samenwerking tussen de circuits en teams is in 2017 verder verbeterd. We streven er naar de overdracht van zorg zo soepel mogelijk te laten verlopen. Dit blijkt onder andere in de zorg door het IHT-team aan patiënten in crisissituaties (zie 4.2.1). Een ander voorbeeld is de intensievere samenwerking tussen de FACT- en klinische teams van Langdurige Zorg en de teams van Acute en Planbare Psychiatrie. In dat kader vinden regelmatig Zorg Afstemming Gesprekken (ZAG) plaats. Bij deze gesprekken zijn behandelaren aanwezig uit verschillende teams die bij de zorg aan de patiënt betrokken zijn, evenals de verwijzer, de patiënt en zijn naaste. De ZAG's vinden onder andere plaats als sprake is van op- en afschaling van zorg aan ambulante patiënten naar en van klinische settings.

Verbetering acute psychiatrische zorgketen

De interne keten voor Acute Psychiatrie is opnieuw ingericht, met de start van de Spoedpoli, IHT (Intensive Home Treatment) en de psycholance in nauwe verbinding met de ambulante SGGZ en de acute opnameklinieken. Begin 2017 zijn we gestart met psychiatrische crisisbehandeling thuis (ofwel IHT). IHT is voor mensen met acute ernstige psychiatrische problemen. Er vindt altijd eerst een beoordeling plaats van wat er aan de hand is en welke hulp nodig is. De crisisbehandeling bestaat uit intensieve zorg en begeleiding thuis of op een poli van GGZ Drenthe. Is een patiënt al in behandeling bij GGZ Drenthe, dan wordt crisisbehandeling ingezet als aanvulling op de lopende behandeling. Met IHT proberen we opname in een kliniek zo veel mogelijk te voorkomen. Als blijkt dat opname niet voorkomen kan worden, proberen we deze zo kort mogelijk te laten duren. Soms wordt intensieve thuisbehandeling ingezet ná een opname.

De Spoedpoli GGZ Drenthe is begin maart 2017 in gebruik genomen. De Spoedpoli is voor mensen in de provincie Drenthe die vanwege (een vermoeden van) acute psychiatrische problematiek binnen 24 uur hulp nodig hebben. Specifiek gaat het om mensen die een gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving en/of die ernstig ontremd, verward of emotioneel onregelmatig zijn, waardoor anderen overlast kunnen ervaren en de politie inschakelen. In plaats van een verblijf in een politiecel krijgen deze mensen nu hulp in een passende omgeving. De Spoedpoli is ook om de huisarts en de spoedeisende hulp in de algemene ziekenhuizen te ontlasten van patiënten met psychiatrische problematiek die dringend gezien moeten worden.

Samenwerken in de acute keten in Drenthe: alleen maar winnaars

Door de ingebruikname van de Spoedpoli is de patiënt snel op de juiste plek, met goede zorg door de juiste professionals. De Spoedpoli is onderdeel van een gezamenlijke aanpak van vele partijen* om passende voorzieningen te creëren voor de eerste opvang van mensen met verward gedrag in Drenthe. Bert Hogeboom (directeur) en Cees Vermeeren (manager Acute Psychiatrie) lichten toe.

“De spoedpoli levert alleen maar winnaars op,” aldus Bert Hogeboom tijdens de opening van de Spoedpoli in maart 2017. “In eerste instantie natuurlijk de patiënt, die beter en menswaardig geholpen wordt. De gemeenten, die beter ondersteund worden bij de problematiek van burgers met verward gedrag. De huisartsen, die als het echt nodig is, snel kunnen doorverwijzen naar de Spoedpoli. De SEH**-afdelingen, die zich kunnen richten op hun kernactiviteiten en kunnen verwijzen naar de Spoedpoli. En andere ketenorganisaties die zich kunnen richten op hun kernactiviteiten: de patiënt op de juiste plek, bij de juiste



instelling.”

Cijfers

Vanaf ingebruikname in maart 2017 zijn 471 mensen gezien op de Spoedpoli. Iets meer vrouwen dan mannen en bijna altijd buiten kantoortijd. Ongeveer de helft is patiënt bij GGZ Drenthe. Overige cijfers:

Verwezen door:

(huis)arts/GGD./specialist:	188
Politie	108
GGZ Drenthe	92
Overige	83

Afkomstig uit:

Assen	138
Emmen	79
Hoogeveen	51
Meppel	27
Andere Drentse gemeenten	137 (variërend van 14 tot 22)
Overige	39

Vervolg hulp:

Ambulante reguliere hulp GGZ Drenthe	129
Geen hulp meer nodig	82
Ambulante crisishulp	74
Ambulante hulp elders	17
Opname bij GGZ Drenthe	169

Psycholance

Sinds augustus 2017 worden mensen niet meer op een brancard in een ambulance of geboeid in een politiebusje naar de Spoedpoli vervoerd, maar met een psycholance gebracht. De psycholance ziet er van binnen neutraal en vriendelijk uit en is onderdeel van de gezamenlijke aanpak van de ketenpartners. Het is **speciaal ambulancevervoer voor mensen met verward gedrag en acute psychiatrische problemen. Op de psycholance werken verpleegkundigen met specifieke deskundigheid om hen te begeleiden.**

Adrenaline

Voor zowel de politie als de patiënt zijn de Spoedpoli en de psycholance een uitkomst. In het recente verleden werden mensen met verward gedrag en acute psychische problemen vaak door de politie naar de politiecel gebracht. De politie was vaak uren met hen bezig en riepen dan de hulp in van de Crisisdienst. “Deze mensen horen echter niet in de politiecel, om vervolgens alsnog naar de ggz te gaan,” aldus Cees Vermeeren. “Wat denk je dat het betekent als je zo binnenkomt bij de ggz? De adrenaline

spuut uit je oren. Het vertrouwen in de hulpverlening is op dat moment nul. En dan moet de behandeling nog starten. In de psycholance en op de Spoedpoli krijgen zij direct de juiste zorg en begeleiding. De politie kan na overdracht – vaak duurt het maar een kwartier - weer politietaken verrichten. Veel patiënten kunnen na een paar uurtjes weer naar huis.”

Trots op ketensamenwerking

Daarnaast is een meldpunt voor hulpverleners ingesteld. Op basis van de meldingen proberen GGD en OGGZ in een zo vroeg mogelijk stadium hulp te bieden aan mensen met verward gedrag. “We hebben in Drenthe de meeste bouwstenen voor de acute keten stevig ingeregeld”, aldus Cees. “Daar zijn we heel trots op. Over veel aspecten die bij spoedzorg aan bod komen zijn sluitende afspraken gemaakt. Dat zie je bijna nergens in Nederland. Alle samenwerkende partijen overleggen maandelijks, het zogeheten borgingsoverleg. Daarin wordt besproken hoe het gaat, worden zaken bijgesteld en nieuwe afspraken gemaakt. Bijvoorbeeld over directe vervolgzorg.”

** De ketenpartners zijn de Drentse gemeenten, Drentse huisartsencoöperatie, Centrale Huisartsen Dienst, GGZ Drenthe, de GGD, UMCG Ambulancezorg, het Wilhelmina Ziekenhuis Assen, Treant ziekenhuizen, Verslavingszorg Noord Nederland, politie Noord Nederland.*

***SEH: spoedeisende hulp*

Samenwerking groepsmaatschappijen Espria

Espria hanteert een besturingsmodel met een Groepsraad waarin Raad van Bestuur en directeuren zitting hebben. De Groepsraad adviseert inzake het strategisch beleid en de totstandkoming van concernkaders op strategisch niveau. Een aantal Experttafels op Espria niveau is opgericht. Een experttafel is een overleg met deskundigen vanuit alle groepsmaatschappijen, waaraan altijd een lid van de Groepsraad verbonden is. Voorbeelden zijn Kwaliteit en Veiligheid, Mens en Arbeid, Communicatie, Onderzoek en Ontwikkeling, Vastgoed en ICT. Aan de experttafels worden gezamenlijke thema's nader uitgewerkt. In 2017 zijn onder andere de klachtenprocedure voor cliënten en de klokkenluidersregeling vastgesteld en is beleid ontwikkeld op gebied van informatiebeveiliging. Najaar 2017 heeft een onderzoek naar behoeften aan flexibele arbeidsvoorwaarden plaatsgevonden onder medewerkers. In 2018 wordt mede naar aanleiding hiervan hernieuwd beleid uitgewerkt.

Inhoudelijk werken we samen als het gaat om patiënten met complexe problematiek. Bijvoorbeeld samenwerking van GGZ Drenthe en De Trans rondom mensen met een combinatie van een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek. Daarnaast is een begin gemaakt met het realiseren van een structurele en intensieve samenwerking tussen Icare JGZ, Icare VV&T, De Trans en GGZ Drenthe op het gebied van diensten in de ambulante zorg en begeleiding gericht op ondersteuning van kwetsbare individuen en gezinnen. In 2018 wordt hieraan een vervolg gegeven in nauwe afstemming met het project Optimaal Leven (zie paragraaf 3.6.2).

Samenwerking met externe ketenpartners en netwerkpartijen

Begin 2017 hebben wij onze missie/visie/strategische koers getoetst bij en gedeeld met externe stakeholders. Wij ondervonden veel waardering en (h)erkenning bij alle partijen en vooral bereidheid in de zorgketen samen te werken. In paragraaf 3.6.2 wordt uitvoering op de samenwerkingsrelaties van GGZ Drenthe in gegaan.

4.2.3 Gezonde bedrijfsvoering

In 2016 hebben wij het programma Duurzaam Financieel Gezond uitgevoerd, gericht op het financiële herstel, de doelmatigheid en doeltreffendheid van onze zorg en organisatie. Begin 2017 is besloten de verdere acties volgend uit het financiële herstelplan te beleggen bij het lijnmanagement. Het financiële herstelproces bleek taaier dan verwacht. Na de eerste vier maanden van 2017 vielen de financiële resultaten tegen door onder andere te weinig gemaakte en geregistreerde ambulante uren. De oorzaken hiervan waren onder andere te weinig sturing op de agenda's van zorgprofessionals, vacatures op essentiële posities (regiebehandelaren en managementfuncties), en een hoog ziekteverzuim. Door het actief kort cyclisch sturen en monitoren vanuit alle managementlagen en door behandelaars zelf zijn de opbrengstresultaten verbeterd. Hulpmiddelen hierbij waren een degelijke notificatiemonitor en verbeterde managementinformatie. Het integraal kort cyclisch sturen wordt in 2018 verder verbeterd, onder meer door middel van een gezamenlijke leanopleiding door het managementteam van GGZ Drenthe en de invoering van een forecastingsinstrument.

Er zijn gerichte acties uitgevoerd op zorgduurverkorting. Een knelpunt waar we in toenemende mate mee te maken hebben is het niet kunnen uitplaatsen van patiënten in klinische settingen naar beschermd wonen of andere zorginstellingen. Dit belemmert goede in- en doorstroming van patiënten in de interne en externe (zorg)ketens. Hiervoor zijn gesprekken met stakeholders gaande rond (beschermd) wonen. Daarnaast is een oplossingsrichting het creëren van eigen beschermd wonen voorzieningen voor bijvoorbeeld de forensische doelgroep. In 2017 was echter sprake van gematigde investeringsruimte, waardoor alleen geplande investeringen beperkt in omvang doorgang konden vinden.

De inkomsten voor Jeugd-GGZ waren ook in 2017 te laag voor de complexe psychiatrische zorg die we moeten leveren. GGZ Drenthe heeft in gesprekken met gemeenten aangegeven dat de tarieven niet volstaan. Door de invoering van de Jeugdwet in 2015 werd GGZ Drenthe geconfronteerd met een flinke toename in de complexiteit van de bedrijfsvoering, vooral in het registratie- en verantwoordingsproces. Dit werk werd veroorzaakt door verlegde of nieuwe financieringsstromen en een veelheid aan opdrachtgevers (voornamelijk gemeenten) met een diversiteit aan specifieke verantwoordingseisen. Eind 2017 is een onderzoek gestart naar de organisatie, het zorgaanbod en de tarieven. Tegelijkertijd heeft GGZ Drenthe een intern verbeterprogramma opgezet gericht op een beter renderend circuit Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KJP). Het streven is dat KJP in 2018 in (financiële) balans komt.

De eigen bijdrage van cliënten voor dagbesteding is in 2017 voor veel patiënten problematisch, wat leidde tot een dalende instroom van deelnemers bij Daat-Drenthe. Na veelvuldig contact met de relevante partijen is dit probleem eind 2017 gerepareerd. Daat-Drenthe biedt mensen die een grote afstand hebben tot de arbeidsmarkt activiteiten gericht op arbeidsintegratie en dagactiviteiten.

In 2017 is geen sprake geweest van een reorganisatie. Wel zijn alleen die vacatures opgevuld die strikt noodzakelijk zijn voor onze zorg- en dienstverlening. In de tweede helft van 2017 is een taskforce overheadreductie actief geweest met als doel de reductie van overheadkosten te versnellen en verbetervoorstellen in praktijk te brengen, zodat verspilling wordt voorkomen en budget zoveel mogelijk wordt besteed aan zorg. De beoogde overheadreductie voor 2017 is behaald.

Een aantal niet meer in gebruik zijnde vastgoedpanden in eigendom van GGZ Drenthe, voornamelijk in Assen en Beilen, zijn verkocht conform het Lange Termijn Huisvestingsplan 2017-2022. In bijna alle vestigingsplaatsen van GGZ Drenthe zijn projecten uitgevoerd gericht op herhuisvesting van ambulante en kantoorfuncties. Er is een intern model voor doorbelasting van de vastgoedkosten ontwikkeld opdat de kosten van vastgoed kunnen worden doorbelast aan de gebruiker en deze direct ook invloed heeft op de (reductie van) kosten. Dit zgn. verhuurmodel wordt in 2018 geïmplementeerd.

4.3 Onderzoek en Innovatie

Het Psychosecircuit (onderdeel van het circuit Langdurige Zorg) en Forensische Psychiatrische Kliniek (FPK) van GGZ Drenthe beschikken over het TOPGGz-keurmerk. Dit keurmerk wordt verleend en getoetst door de Stichting Topklinische GGz. Het TOPGGz-keurmerk wordt toegekend aan onderdelen van de organisatie die hoogspecialistische, innovatieve zorg leveren. Door wetenschappelijk onderzoek en de inzet van innovatieve behandelingen kan hoogspecialistische hulp en behandeling worden gegeven aan patiënten met ernstige, complexe of zeldzame problemen. Deze patiënten hebben onvoldoende baat bij een behandeling in de gangbare specialistische geestelijke gezondheidszorg. In 2018 worden het Psychosecircuit en FPK opnieuw gevisiteerd door de Stichting Topklinische GGz.

Met wetenschappelijk onderzoek richten we ons op levensloopspsychiatrie, vroegdetectie en -interventie, EPA preventie en hoogspecialistische psychiatrische zorg. Hierbij is het algemene en leidende principe dat de zorg herstelgericht, maatschappelijk georiënteerd en dicht bij de verwijzers is, en daarmee bijdraagt aan de strategische doelstellingen van GGZ Drenthe en Espria. Er zijn zes onderzoekslijnen vastgesteld:

- Psychose en langdurige zorg
- Forensische psychiatrie
- Slaap en psychopathologie
- Stemming, angst, trauma en bipolaire stoornissen
- Ouderenpsychiatrie
- Verstandelijke beperking en psychiatrie (inclusief kinder- en jeugdpsychiatrie)

De onderzoeken worden aangestuurd en uitgevoerd door merendeels gepromoveerde behandelaren, samen met een aantal promovendi. Twee onderzoeksleiders zijn hoogleraar aan de Rijks Universiteit Groningen, te weten Marieke Pijnenborg (vanaf 2016) en Marike Lancel (vanaf najaar 2017). Deze onderzoekslijnen sluiten aan bij de herstelgerichte zorgprogramma's zoals we ze nu hebben vormgegeven. Onze onderzoekslijnen zijn herkenbaar en aantrekkelijk voor subsidieverstrekkers. Onderzoek door GGZ Drenthe vertegenwoordigt daarmee ook een groot maatschappelijk belang, namelijk het ondersteunen van innovatieve zorg voor de meest kwetsbare mensen in de samenleving.

Het gaat hierbij niet alleen om goede behandeling van mensen met complexe psychiatrische en maatschappelijke problemen, maar ook om goede monitoring van hun voortgang, en - door middel van vroege interventies- om het voorkomen dat mensen afglijden. Even belangrijk is dat de zorg zowel herstelgericht is, dat wil zeggen ondersteunend bij persoonlijk herstel en initiërend bij maatschappelijk herstel, als curatief specialistisch voor zowel de EPA groep als de groep met veelvoorkomende ernstige angst- en stemmingsstoornissen.

Een ggz-instelling zoals GGZ Drenthe, waar goed wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan, onderscheidt zich van andere instellingen door de continue focus op actuele kennis, zorgoptimalisering en zorgvernieuwing. Deze focus draagt bij aan een klimaat waarin ambitieuze onderzoekers en klinici grote invloed hebben op de aangeboden zorg. GGZ Drenthe wil zich daarmee profileren als een aantrekkelijke werkgever voor professionals.

Samengevat zijn de belangrijkste innovatieve ontwikkelingen in 2017:

- Ontwikkeling en invoeren van nieuwe zorg- en dienstverlening voor IHT, de Spoedpoli en Psycholance (vanuit UMCG Ambulancezorg in samenwerking met GGZ Drenthe, ondersteund door Zilveren Kruis).
- Binnen het HKZ-gekwificeerde kwaliteitsmanagementsysteem zijn de interne audits uitgebreid met audits op dossiervoering. Hiervoor is een format ontwikkeld dat checkt op de gestelde eisen aan een dossier van een patiënt.
- Het EPD is in 2017 verder uitgebreid met onderdelen zoals behandelplan, correspondentie en notificaties. Deze uitbreiding is onderdeel van een traject dat leidt tot een systeem dat de behandelaar beter ondersteunt bij zijn werkprocessen.
- Uitbreiding van online behandelen met een welkom-module voor Indigo.

Behandeling van gestoorde slaap vergroot kwaliteit van leven

“Slaapstoornissen, zoals chronische slapeloosheid en slaapapneu, hebben een negatieve invloed op de kwaliteit van leven en lichamelijke gezondheid. Ze kunnen bijvoorbeeld obesitas, hart- en vaatziekten en diabetes type II veroorzaken”, aldus Marike Lancel, hoofdonderzoeker en expert in de slaapgeneeskunde bij het Slaapcentrum voor Psychiatrie in Assen en bijzonder hoogleraar slaap en psychopathologie aan de Rijks Universiteit Groningen. “Gestoorde slaap kan echter ook de geestelijke gezondheid beïnvloeden: zo verhoogt slapeloosheid de kans op angst- en stemmingsstoornissen, versterkt het de ernst van de symptomen en werkt herstel tegen. Er komen steeds meer aanwijzingen dat een effectieve behandeling van slaapstoornissen niet alleen de slaapkwaliteit verbetert, maar ook positieve effecten kan hebben op de psychische gesteldheid.”



Aangezien slaapstoornissen heel veel voorkomen bij mensen met (complexe) psychische problematiek, kan een vroegtijdige, aan de populatie aangepaste behandeling van overstijgend belang zijn. Om deze reden heeft GGZ Drenthe in 2011 een gespecialiseerd slaapcentrum opgericht: het Slaapcentrum voor Psychiatrie Assen. In het centrum wordt onderzocht wat de oorzaak is van de slaapstoornis, waarna een gerichte behandeling kan plaatsvinden en niet zelden een langzame afbouw van slaapmedicatie, die soms jaren achtereen wordt gebruikt.

Naast individuele behandeling wordt binnen het slaapcentrum ook onderzoek gedaan naar:

- Het optimaliseren van medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandeling van slaapstoornissen voor patiënten met complexe problematiek.
- Onderzoeken van behandel-effectiviteit en verkrijgen van inzicht in de invloed van gestoorde slaap en de behandeling ervan op kwaliteit van leven, ernst van psychische (en deels somatische) aandoeningen.
- Het in een eerder stadium diagnosticeren (en dus behandelen) van slaapstoornissen.
- Het verbeteren van de zorg binnen GGZ Drenthe en Espria.

“Vroegdetectie van slaapstoornissen, een aan patiëntenpopulatie aangepaste of specifiek ontwikkelde behandeling, én kennis van de effecten op zowel het lichamelijk als geestelijk welzijn kunnen worden geëxtrapoleerd naar andere kwetsbare groepen, zoals mensen opgenomen in revalidatiecentra, mensen met een verstandelijke beperking en ouderen. Ook kunnen werkmaatschappijen van Espria, zoals De Trans, direct betrokken worden bij het onderzoek, bijvoorbeeld in de vorm van screening op aanwezigheid van slaapstoornissen en aanpassen van de behandeling aan de specifieke doelgroepen”, aldus Marike.

4.4 Risico's, kansen en onzekerheden

In 2017 is veel aandacht geweest voor het sturen op en het monitoren van strategische en operationele risico's op het gebied van kwaliteit van zorg en bedrijfsvoering. Via de reguliere planning en controlcyclus worden de risico's en bijbehorende beheersmaatregelen gemonitord. Ook is door het management frequent stilgestaan bij de risico's met betrekking tot het financiële herstel en zijn telkens maatregelen genomen deze te voorkomen en/of te beheersen. Dit neemt niet weg dat het in balans houden van de opbrengsten met de kosten een weerbarstig proces is dat continu scherpte vraagt en waar de urgentie niet vanaf is.

GGZ Drenthe kent naast een risicoregister, conform de Espria werkwijze, twee hulpmiddelen voor risicomanagement op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg. Op teamniveau wordt jaarlijks een risico-inventarisatie uitgevoerd, de zogeheten teamscan. Ook is er een integrale voortgangsrapportage per circuit/team met alle verbeterpunten op gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg. In deze voortgangsrapportages komen verbetermaatregelen op basis van diverse monitoringsinstrumenten bij elkaar, waaronder externe toetsingen (IGJ, HKZ), interne audits, klachten en de teamscan. Op deze wijze krijgt het risico gestuurd toezicht vorm op het niveau van de kleinste organisatorische eenheid, namelijk de teams van waaruit de zorg wordt verleend. Wij hebben positieve ervaringen met deze werkwijze en zullen deze de komende jaren continueren.

4.5 Samenleving en relaties met belanghebbenden

4.5.1 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

1. Duurzame patiëntenzorg

In onze visie “wij zien mensen” geven we uiting aan de wijze waarop we tegen duurzame patiëntenzorg aankijken. We gaan uit van de individuele kracht en herstel van de persoon die psychiatrische behandeling en ondersteuning nodig heeft. Deze zienswijze komt concreet tot uiting in alle zorginhoudelijke vernieuwingen waar we mee bezig zijn, zoals de doorontwikkeling van de acute (psychiatrische) zorgketen, het investeren in levenslooppsychiatrie in het project Optimaal Leven samen met het zorgnetwerk in Drenthe, en de samenwerking met de Drentse huisartsen in het project Versterking ggz-keten.

2. Duurzaam inzetbare medewerkers

In 2017 hebben we door het voeren van gesprekken met managers en medewerkers inzicht gekregen in factoren die de duurzame inzetbaarheid van medewerkers vergroten. Vervolgens hebben we een actieplan opgesteld. Deze wordt in 2018 na afstemming met de medezeggenschap gefaseerd ingevoerd. We beogen dat medewerkers en leidinggevendenden met het aangeboden instrumentarium ten behoeve van het verhogen van duurzame inzetbaarheid daadwerkelijk in staat zijn het ziekteverzuim significant te reduceren en vooral ook het werkplezier onder medewerkers te verhogen. Dit doen wij nu al door onder andere de werkwijze Monitor Duurzame Inzetbaarheid (MoDi) te verbeteren aan de hand van opgedane ervaringen en deze vervolgens bij meer teams in te zetten.

3. Duurzaam vastgoed/ facilitaire processen

Op het gebied van duurzame vastgoedaangelegenheden en facilitaire processen treffen wij energiebesparende maatregelen, zoals de installatie van zonnepanelen op de polikliniek Tripolis in Assen en het optimaliseren van het elektriciteitsnetwerk. In de keuken is een zogeheten Swill afvoer aangebracht. Dat is een voorziening waarbij het afval in een tank wordt opgevangen en wordt afgevoerd naar een bedrijf dat dit omzet in energie. Bij de ontwikkeling van een nieuw opnamegebouw voor de acute psychiatrie is het uitgangspunt energieneutraal. Een verkenning is gestart om restwarmte van de Campinafabrieken in Beilen te benutten voor de panden op het terrein van GGZ Drenthe in Beilen. In samenwerking met Wecare worden afgedankte elektrische apparaten verantwoord gesloopt en afgevoerd. Ook het scheiden van afval (ijzer, papier, hout) draagt bij aan invullen van de doelstellingen voor maatschappelijk verantwoord ondernemen.

4. Sociale participatie

Wij stimuleren initiatieven die een bijdrage leveren aan de sociale inclusie van mensen met psychiatrische klachten en/of beperkingen en hun naasten in de samenleving. Dit doen we door een bijdrage (veelal in natura) te leveren aan activiteiten zoals het Zingevingfestival voor patiënten en bijeenkomsten voor naastbetrokkenen. Vanuit Daat-Drenthe krijgt de sociale participatie vorm door activiteiten die bijdragen aan meedoen in de samenleving.

De Naastbetrokkenenraad van GGZ Drenthe heeft trainingen Verbindende gespreksvaardigheden voor familieleden en naasten van patiënten georganiseerd. Voor familie en naasten kan het lastig zijn met iemand te blijven praten die door psychische problemen anders reageert. Doel is met elkaar in gesprek te blijven, ook bij gebrek aan ziekte-inzicht. Ook zijn twee bijeenkomsten voor naasten door de Naastbetrokkenenraad georganiseerd met als doel naasten het gevoel te geven dat zij er niet alleen voor staan.

Een andere mooie vorm van sociale participatie is Individuele Plaatsing en Steun (IPS). IPS is dé methode om mensen met een (ernstige) psychische aandoening die graag willen werken, te helpen bij het verkrijgen en behouden van een betaalde baan. IPS past bij uitstek in de visie van "herstel" en wordt aangestuurd vanuit het circuit Langdurige Zorg. Zo om en nabij 100 IPS-trajecten zijn gestart, waarbij een kwart van de deelnemers in 2017 aan het werk is gekomen. Vanuit de verschillende partijen is veel belangstelling voor de IPS-trajecten van GGZ Drenthe. Ook landelijk/politiek staat IPS als methodiek steeds steviger op de kaart. GGZ Drenthe doet dan ook mee met landelijk onderzoek in samenwerking met UWV en Phrenos.

4.5.2 Samenwerkingsrelaties en belanghebbenden

Wij zijn onderdeel van de maatschappij en verlenen onze zorg midden in de samenleving. We zien partners in het maatschappelijke domein en bouwen samen aan een flexibele ondersteuningsketen met de patiënt en zijn of haar netwerk als middelpunt. De belangrijkste ontwikkelingen ten aanzien van externe stakeholders worden hieronder beschreven.

Versterking keten GGZ in Drenthe

In het voorjaar van 2016 hebben het bestuur van de Drentse huisartsenorganisatie en GGZ Drenthe besloten mogelijkheden voor nauwere samenwerking verder te verkennen. Begin 2017 is een projectmanager aangetrokken door de Huisartsenzorg Drenthe (HZD) en GGZ Drenthe, die met de samenwerkende partijen onderzoekt hoe we optimale geestelijke gezondheidszorg in Drenthe kunnen leveren. Nu en in de toekomst. Daarbij komen de volgende vragen aanbod: Hoe ziet de ideale samenwerking eruit rondom een persoon met psychische klachten en is er een organisatiestructuur nodig om dit te borgen? Wat is de meest optimale constructie voor de POH GGZ om zijn/haar taken uit te voeren? Parallel aan dit project worden verbeterinitiatieven binnen GGZ Drenthe op verzoek van de huisartsen uitgevoerd, zoals verbetering van de terugverwijsbrieven, wordt onderling meer afgestemd en worden consultatieve diensten van GGZ Drenthe afgenomen door de huisartsen.

Samenwerking rondom EPA patiënten

GGZ Drenthe werkt per zorgketen samen met de meest geschikte en passende samenwerkingspartners. In de zorgketen EPA (Ernstige Psychiatrische Aandoeningen) werken we samen met Promens Care, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), gemeenten, wijkteams, onderaannemers en woningbouwverenigingen. Nauwe afstemming vindt plaats met de Trans en Icare, ook in relatie tot het project Ambulante teams (zie 3.2.2). In het project Optimaal Leven, dat gericht is op het verbeteren van de kwaliteit van leven voor EPA patiënten in de regio, wordt de samenwerking tussen zorgaanbieders, leverancier (zorgverzekeraar), gemeenten, huisartsen en andere stakeholders die te maken hebben met de EPA doelgroep geïnitieerd dan wel verstevigd. In 2017 lag de nadruk op concretisering. De eerste stappen voor invoering van geïntegreerde zorgverlening zijn gezet. Dat gebeurde door het opzetten van proeftuinen met multidisciplinaire teams in drie Drentse gemeenten. Voorbereidend op het realiseren van multidisciplinaire teams vond op 2 maart 2017 een miniconferentie in Hoogeveen plaats. Daarin stond de vraag centraal: 'Wat is nodig om de kwaliteit van leven voor deze doelgroep te verbeteren, zonder dat de zorgkosten stijgen?'

Samenwerking rondom mensen met acuut verward gedrag

GGZ Drenthe vervult een actieve rol in het Regionaal Overleg Acute Zorg. In 2016 en 2017 stond het realiseren van een sluitende Drentse aanpak voor mensen met verward gedrag centraal. De Spoedpoli is begin 2017 van start gegaan (zie paragraaf 3.2.2). In augustus 2017 vond de eerste rit van de psycholance plaats. De psycholance is speciaal ambulancevervoer voor mensen met verward gedrag en acute psychiatrische problematiek, die binnen 24 uur hulp nodig hebben en niet op eigen gelegenheid naar de Spoedpoli kunnen komen. De Psycholance wordt verzorgd door UMCG Ambulancezorg. De Spoedpoli en de psycholance worden gefinancierd met incidentele middelen vanuit de Drentse gemeenten en landelijke subsidies. Gezien het succes van beide initiatieven hebben we vertrouwen dat in 2018 structurele financiering wordt gerealiseerd.

Verkenning intensievere samenwerking Noord-Nederland

Voor het uitoefenen van de complexe hoogwaardige ggz-functies is een zekere schaalgrootte nodig om goede en veilige zorg te leveren. GGZ Drenthe werkt met Lentis, GGZ Friesland, Verslavingszorg Noord Nederland en het Universitair Centrum Psychiatrie (onderdeel van het UMCG) intensiever samen. Daarom is in 2016 een bestuurlijke verkenning gestart, die in 2017 is voortgezet. Concreet is in 2017 een samenwerkingsverband van Noordelijke forensische instellingen opgericht. Dit betreft de forensische onderdelen van GGZ Friesland en Lentis, VNN, de Van Mesdagkliniek en het circuit Forensische Psychiatrie van GGZ Drenthe. Onder de naam FINNN (Forensisch Innovatie Netwerk Noord Nederland) is een stuurgroep opgericht, waarin alle instellingen zijn vertegenwoordigd. Deze stuurgroep zal met behulp van een programmamanager verkennen hoe de samenwerking tussen deze instellingen kan worden versterkt, met als doel een krachtige keten van forensische voorzieningen in Noord Nederland.

Samenwerking gemeenten

Het streven is dat onze patiënten zo goed mogelijk kunnen functioneren binnen de eigen woonomgeving en het sociaal netwerk. Soms hebben onze patiënten geen ruimte te komen tot behandeling en moeten eerst andere zaken op andere levensdomeinen worden aangepakt. Door samen te werken met Wmo-voorzieningen, wijkteams en andere zorgaanbieders lukt het vaak wel de voorwaarden te creëren om tot behandeling te komen. Hierdoor kunnen kwetsbare personen en kwetsbare gezinnen baat hebben bij aantoonbaar bewezen psychiatrische behandelmethoden, waarmee ook intergenerationele patronen kunnen worden doorbroken. Dat betekent dat het voor GGZ Drenthe belangrijk is op verschillende gemeentelijke niveaus af te stemmen. GGZ Drenthe heeft contacten met alle Drentse gemeenten. Gemeenten werken vaak op verschillende wijze. De contacten van GGZ Drenthe zijn divers en in de volle breedte van het sociale en veiligheidsdomein.

Samenwerking met ziekenhuizen

Wij werken samen met de Drentse ziekenhuizen onder andere op het gebied van de spoedeisende (psychiatrische) zorg. Vanaf januari 2018 participeren de psychiaters van het Wilhelmina Ziekenhuis Assen (WZA) in de crisisdiensten van GGZ Drenthe en in ruil daarvoor verleent onze organisatie psychiatrische crisiszorg buiten kantoor tijden in het WZA. In het Treant ziekenhuis in Hoogeveen worden ECT behandelingen en consultatieve diensten door onze psychiaters aangeboden. Periodiek wordt de samenwerking geëvalueerd.

Overige samenwerkingen in de keten

Bovenstaand is geen uitputtende lijst van onze samenwerkingen. GGZ Drenthe werkt met vele partijen in de keten samen, veelal per circuit c.q. doelgroep. Rondom de bovenregionale circuits zijn ook diverse samenwerkingsprojecten en bijbehorende landelijk gerenommeerde partners zoals Centrum '45 op het gebied van de transculturele psychiatrie of het Landelijke Zorgsysteem Veteranen (LZV) op het gebied van traumazorg. Ook deze samenwerkingsrelaties- relatief kleiner in omvang- voegen veel waarde toe aan onze patiëntenzorg. In project- of bilateraal verband worden de samenwerkingen geëvalueerd en bijgesteld.

4.6 Kwaliteit

Kwaliteit en veiligheid van zorg

In 2017 is verder geïnvesteerd in het borgen en continu blijven verbeteren van kwaliteit en veiligheid. Er is een sturingsmodel ontwikkeld dat overzicht biedt op de essentiële interne en externe speerpunten vertaald in kritische prestatie-indicatoren op het gebied van kwaliteit en veiligheid voor alle organisatielagen. Toetsing op de speerpunten van kwaliteit en veiligheid van zorg vond plaats door interne en externe audits. In 2017 is gestart met interne audits op dossiervoering. Deze audits moeten leiden tot verbetering in het gebruik van het elektronisch patiëntendossier (EPD) en uniforme registratie in patiëntendossiers. Bovenstaande ontwikkelingen hebben ertoe geleid dat de betrokkenheid van teams is vergroot en dat zij zich meer verantwoordelijk voelen voor de invulling van de eigen kwaliteitsdoelstellingen en -processen.

Het kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem van GGZ Drenthe is HKZ-gecertificeerd. Het systeem leidt tot beheersing van processen en onderliggende risico's om zo de resultaten – de geleverde zorg – te borgen en gericht te verbeteren. In 2017 is GGZ Drenthe gecertificeerd volgens de nieuwe HKZ- norm 'Instellingen voor geestelijke gezondheidszorg 2015', waarbij het kwaliteitsmanagementsysteem wordt gezien als instrument in dienst van het sturen in de gekozen strategische richting. Een richting die rekening houdt met de wensen en verwachtingen van zowel patiënten, ketenpartners als medewerkers. De meest belangrijke veranderingen binnen het normenschema zijn: invloed van stakeholders, risicobeheersing op proces-, patiënt- en organisatieniveau en het tonen van leiderschap.

Kwaliteit van informatie en registratie, gegevensbeveiliging

In 2018 zal nieuwe privacywetgeving van kracht worden. Het betreft Europese wetgeving en staat in Nederland bekend als de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). De AVG zal de huidige Wet bescherming persoonsgegevens vervangen. De nieuwe wet bepaalt onder meer dat wij onze gegevensadministraties op een geordende manier inzichtelijk hebben, dat wij verwerkersovereenkomsten afsluiten met externe partijen die onze gegevens 'bewerken' en stelt strengere eisen aan de manier waarop wij toestemming van patiënten vragen en beheren om hun gegevens te verwerken. In 2017 is aan deze onderwerpen gewerkt teneinde medio 2018 te voldoen aan de AVG.

GGZ Drenthe brengt haar informatiebeveiliging op een hoger niveau. Als uitgangspunt wordt de norm voor informatiebeveiliging NEN7510 gehanteerd. Deze veelomvattende norm is ontwikkeld voor de zorgsector in Nederland. In 2017 is een zogenaamde nulmeting gehouden over alle onderwerpen die de norm behandelt en er is op een geselecteerd aantal van deze onderwerpen voortgang geboekt. Het thema informatiebeveiliging wordt op Espria niveau projectmatig aangestuurd. GGZ Drenthe zorgt als groepsmaatschappij zelf voor de implementatie van de normelementen.

GGZ Drenthe heeft in 2017 te maken gehad met een aantal datalekken. Deze heeft GGZ Drenthe conform wettelijke verplichting gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens en betrokkenen. In geen van de gevallen hebben de datalekken geleid tot nadelige gevolgen in de persoonlijke levenssfeer van de betrokkenen. Binnen GGZ Drenthe wordt periodiek aandacht besteed aan de bescherming van privacy in het algemeen en aan het voorkomen van datalekken in het bijzonder.

Brandveiligheid/ zorgcontinuïteit

GGZ Drenthe werkt conform het in 2015 vastgestelde brandveiligheidsbeleid. Per vier maanden wordt een brandveiligheidsmonitor opgemaakt ten behoeve van management en directie. Op basis van deze brandveiligheidsmonitor worden prioriteiten gesteld en brandveiligheidsmaatregelen in gang gezet en gemonitord.

Regelmatig is in de media te lezen: zorginstelling getroffen door een brand, ongeluk, uitval van ICT of nutsvoorziening, besmettelijke ziekte of ander groot onheil. Ook GGZ Drenthe kan hiermee te maken krijgen. Om goed voorbereid te zijn op dergelijke situaties heeft GGZ Drenthe sinds medio 2017 een vernieuwd “zorgcontinuïteitsplan”. Daarin staat wat er moet gebeuren en wie wat moet doen bij een calamiteit die kan uitmonden in een crisis of ramp. Regelmatig vinden (brand)oefeningen en BHV-trainingen plaats. Ook het crisisbeleidsteam komt regelmatig bijeen voor een (onverwachte) oefening, en bijscholing.

4.7 Personeelsbeleid

In 2017 is een start gemaakt met de concrete vertaling van de visie van GGZ Drenthe (Wij zien mensen) naar de visie op medewerkers (Wij zien elkaar). Begin 2018 wordt de visie op medewerkers in een definitieve vorm gegoten in interactie met medewerkers. Deze visie wordt vertaald in zeven HR ambities met concrete acties. Hiermee sluiten wij aan bij de ontwikkeling van het Espria programma op het gebied van Mens en Arbeid. De nieuwe visie op medewerkers hangt nauw samen met de gewenste organisatie- en cultuurontwikkeling richting een “Ik ben GGZ Drenthe”-organisatie, met gedeelde waarden en passie. Daar hoort bij een gemeenschappelijk gevoel over verantwoordelijkheden én persoonlijk eigenaarschap van de toegevoegde waarde van ieders bijdrage aan de organisatie.

In 2017 kampten we met een tekort aan psychiaters en andere specialistische functies. Met onze psychiaters is tijdens een bijeenkomst over ‘boeien en binden’ besproken wat ervoor nodig is om psychiaters meer aan GGZ Drenthe te binden. Belangrijke aandachtspunten zijn de organisatie van de crisisdienst (het werk beter verdelen) en de werkdruk in het algemeen. Dit wordt nader uitgewerkt en ingevuld. Daarnaast is er ook veel aandacht uitgegaan naar het realiseren van het wervingsplan voor psychiaters. Belangrijk onderdeel van het plan omvat de inzet van psychiaters om hun vakgenoten te overtuigen dat het goed werken is bij GGZ Drenthe, ondersteund door de website, sociale media, advertenties en een stand op het voorjaarscongres van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. In 2018 blijft het wervingsplan psychiaters onverminderd hoog op de agenda staan.

In het afgelopen jaar heeft verdere afbouw van personele formatie conform planning plaatsgevonden via vaststellingsovereenkomsten, ontslagvergunningen en verplaatsingen. Om ervoor te zorgen dat we nu en in de toekomst kunnen beschikken over een kwalitatief en kwantitatief optimale personeelsbezetting, is in 2017 een pilot Strategische Personeelsplanning gestart in de circuits Ouderenpsychiatrie en Langdurige Zorg. Op basis van de evaluatie wordt besloten of de methodiek in 2018 breder wordt ingezet.

Teams zijn voor GGZ Drenthe de belangrijkste organisatorische bouwstenen. We werken aan een cultuur waarin teams zich eigenaar - en daardoor verantwoordelijk - voelen voor hun resultaten. Om deze reden hebben wij in 2017 flink geïnvesteerd in het implementeren van de leanmethodiek. Lean helpt medewerkers en teams hun probleemoplossend vermogen te vergroten, zodat ze zelf verbeteringen bedenken en uitvoeren. In 2017 heeft een groep van bijna 40 medewerkers de Lean Basis Opleiding gevolgd. Lean leiderschap is voor ons een belangrijk streven en een sleutel tot het behalen van resultaten en borging: sturen op doelen en resultaten. In 2018 gaat het managementteam van GGZ Drenthe gezamenlijk een leanopleiding volgen.

In 2017 is het programma 'Teamkracht' gecontinueerd. In het kader hiervan vond een aantal themabijeenkomsten plaats voor teammanagers en behandelcoördinatoren die de zorgteams aansturen. Ook in 2018 wordt dit programma vervolgd. De focus ligt dan op gedragsverandering in teams (richting meer teamkracht).

We willen ons medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) op een andere wijze gaan uitvoeren, waarmee we verwachten meer resultaten te kunnen behalen. In 2017 is daartoe een aantal pilots uitgevoerd binnen verschillende teams en circuits. De meningen en resultaten waren veelbelovend: kortere vragenlijst invullen, het gesprek daarover voeren en een beperkt aantal haalbare verbeterpunten kiezen. In 2018 zal op basis van de uitkomsten van de pilots het MTO (nieuwe stijl) worden vastgesteld en daarna organisatie breed worden uitgevoerd.

Arbo

In 2017 zijn we begonnen met het plannen van de updates van Risico Inventarisatie en Evaluaties (RIE) door herinspecties, beoordeling van nieuwe afdelingen en het betrekken van deze medewerkers hierbij. Speciale aandacht hebben we hierbij voor incidenten met agressie in de behandelrelatie of daarbuiten en het verhogen van persoonlijke weerbaarheid. Medewerkers hebben immers in meer of mindere mate te maken met patiënten die zich mondeling of fysiek agressief uiten. Voor 2018 is afgesproken dat het thema psychosociale arbeidsbelasting extra aandacht krijgt.

Ondanks onze focus op verzuimreductie is het niet gelukt het verzuimpercentage op het gewenste niveau te krijgen. Hoewel een deel van de teams een laag ziekteverzuim had, was het verzuim over het geheel te hoog in 2017; te weten 6,4% (doel was 4,5%).

Eind 2017 is de visie op verzuim aangescherpt en zijn de bijbehorende rollen, taken en bevoegdheden nader uitgewerkt. Een actieplan, gebaseerd op de aangescherpte visie, biedt ondersteuning aan leidinggevend en medewerkers. Het richt zich op duurzame inzetbaarheid: gezond, veilig en vitaal werken én op de aanpak van verzuim, gericht op snel weer aan het werk met adequate ondersteuning vanuit de organisatie. Het actieplan zal begin 2018 worden afgestemd met de medezeggenschap en daarna worden uitgevoerd.

Opleidingen

De verwachte instroom van artsen in opleiding tot specialist (AIOS) voor het studiejaar 2017-2018 is gerealiseerd en de instroom van HBO-V'ers is vergroot door het inrichten van korte eerstejaarsstages. Op deze manier kunnen de leerlingen in een vroegtijdig stadium al kennis maken met de psychiatrie, zodat ze wellicht in een later stadium kiezen voor een stage of eventueel een baan bij GGZ Drenthe. Ook is de stagecarroussel, waarbij de eerstejaarsstagiair(e)s HBO-V vijf dagen te gast zijn bij GGZ Drenthe in 2017 van start gegaan. Begin december zijn twee groepen van 12 stagiair(e)s HBO-V gestart.

4.8 Financieel beleid

4.8.1 Controles AO/IC

De afdeling AO/IC heeft in 2017 controles uitgevoerd op basis van een controleplan AO/IC. In dit controleplan staan controlewerkzaamheden uitgeschreven in afstemming met de externe accountant. Het merendeel van de controlewerkzaamheden had betrekking op de productieverantwoordingen WLZ, WMO en Justitie, met als doel de juistheid, volledigheid en rechtmatigheid hiervan vast te stellen en te waarborgen. Leidend voor deze controlewerkzaamheden is landelijke wet- en regelgeving, zoals controleprotocollen, uitvoeringsregelingen en regelingen AO/IC. Hierin zijn normen van betrouwbaarheid en nauwkeurigheid opgenomen.

Daarnaast is veel tijd besteed aan de zelfonderzoeken DBC controles 2014 en 2015. De DBC controle 2014 is in het voorjaar 2017 met zorgverzekeraars geheel afgerond. Het uitgevoerde zelfonderzoek 2015 is eind oktober 2017 bij de controlerende zorgverzekeraar ingediend. Op dit moment is de review hiervan nagenoeg afgerond en worden de uitkomsten op korte termijn definitief.

De resultaten van de reguliere controlewerkzaamheden op de productieverantwoordingen WMO, WLZ en Justitie 2017 hebben aangetoond dat GGZ Drenthe voldoet aan de geldende normen voor deze financieringsvormen.

De zelfonderzoeken uitgevoerd over DBC registraties in het verleden, waarin normeringen en eisen achteraf pas helder worden, leiden binnen de sector tot extra administratieve inzet en kosten enerzijds en omstreden correcties op geleverde zorg anderzijds. Ook voor de jaren 2016 tot en met 2018 gelden vergelijkbare controles. Juist in situaties waar instellingen zich richten op adequate primaire registraties en monitoringssystemen op relevante risicopunten is controle achteraf middels integrale data-analyse en deelwaarnemingen minder gepast. GGZ Drenthe heeft hiertoe in 2017 duidelijke verbeterlagen gemaakt en juicht een versnelde stap om sector breed te komen tot horizontaal toezicht dan ook toe.

Punt van zorg zijn de voortdurende extra eisen voor registraties over alle financieringsvormen heen. Voor jeugd geldt dit vooral, omdat voorafgaand aan behandeltrajecten door de gemeenten beschikkingen afgegeven moeten worden. In de opstart in 2017 zijn deze veelal te laat of op een te laag interventieniveau afgegeven.

4.8.2 Zorgcontractering 2017

In 2017 zijn er over het algemeen constructieve afspraken met zorgverzekeraars gemaakt. De introductie van de Basis GGZ, het effect van het (eventueel verhoogd vrijwillig) eigen risico en het economisch klimaat worden ook bij GGZ Drenthe zichtbaar. De instroom van het aantal patiënten nam in beperkte mate af, maar de gevraagde zorg nam in zorgzwaarte toe. Daarnaast zien we dat er continue druk op de sterk afgebouwde beddencapaciteit is. Dit betekent nog meer focus op DBC-prijzen in relatie tot de patiëntpopulatie.

GGZ Drenthe zet zich vanuit de herstelvisie in om de uitstroom en doorstroom van patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) naar een eigen woonomgeving te stimuleren. Dat betekent onder meer dat er voldoende beschikbare woonruimte en begeleiding door woningcorporaties en gemeenten beschikbaar gesteld moet worden. De huidige financieringsstructuur van ggz-instellingen dient op deze ontwikkelingen aangepast te worden en vormt nu nog een barrière. In de zorgketen EPA wordt dit in 2018 verder uitgewerkt.

Voor de financieringsstromen WLZ en Justitie werd ingezet beleid gecontinueerd.

De transitie van jeugd naar gemeenten per 1 januari 2015 heeft nog niet tot de gewenste resultaten geleid. Bij de gemeenten was nog maar beperkte kennis over de diverse jeugdzorgvormen opgebouwd, terwijl er wel al aanzienlijke budgetkortingen werden doorgevoerd. Dit heeft onder meer tot beperkte zorgverlening door zorgaanbieders geleid, terwijl deze tegelijkertijd met structureel te lage tarieven werden geconfronteerd.

4.8.3 Toelichting Jaarrekening GGZ Drenthe 2017

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de bepalingen in het Burgerlijk Wetboek, de Regeling verslaggeving WTZi en de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Tevens zijn de beleidsregels voor de Wet normering bezoldiging topinkomens publieke en semipublieke sector (WNT) van toepassing. In dit jaarverslag staat informatie over de verschillende zorg- en overige activiteiten van GGZ Drenthe en de daarmee verbonden kosten en opbrengsten.

4.8.4 Exploitatieresultaat 2017

Het exploitatieresultaat van GGZ Drenthe over het jaar 2017 bedraagt € 3,2 miljoen positief (2016:

€ 3,6 miljoen positief).

Vanaf begin 2016 is GGZ Drenthe gestart met de uitvoering van het herstelplan Duurzaam Financieel Gezond 2016-2018. In 2016 is een aanzienlijke resultaatsverbetering gerealiseerd, die in 2017 door diverse omstandigheden niet is gecontinueerd. Het genormaliseerde resultaat 2017 is € 0,3 miljoen positief tegenover € 3,5 miljoen positief in 2016. Allereerst is de productiviteit in de eerste maanden van 2017 te laag geweest. Daarnaast zien we ook sectorbreed een tekort aan behandelaren en met name psychiaters. Om toch aan de zorgvraag van patiënten te voldoen is er meer externe inzet geweest met aanzienlijke meerkosten. Verder zijn de tarieven voor jeugd in Drenthe in 2017 nog verder verlaagd. In 2017 is strakkere sturing op de bedrijfsvoering gecontinueerd dat er mede toe geleid heeft dat na de zomer betere exploitatieresultaten zijn behaald.

4.8.5 Productie

GGZ Drenthe heeft in het kalenderjaar 2017 te maken met € 1,3 miljoen extra reservering voor overproductie op de DBC's schadelastjaar 2016 en 2017. Het knelpunt zit in toenemende zorgzwaarte van patiënten in de zorgcircuits. Met zorgverzekeraars worden frequent gesprekken over de ontwikkelingen in de zorgportfolio gevoerd, maar heeft tot op heden slechts beperkt geleid tot aanvullende afspraken. In 2017 heeft GGZ Drenthe beter gebruikgemaakt van tijdige signalering van een hogere dan afgesproken patiëntenstroom per circuit. Daarnaast is gericht gestuurd op behandelen volgens zorgprogramma's en gebruik van het EPD, normering per circuit en beperken van behandeltijd en verblijfsdagen. In de segmenten WLZ, WMO, RZA en Justitie is de gerealiseerde productie binnen de contractafspraken gebleven.

4.8.6 Resultaatanalyse

De bedrijfsopbrengsten zijn ten opzichte van 2016 met € 2,8 miljoen (1,9%) toegenomen. Bij nagenoeg alle financieringsstromen zijn de budgetten 2016 in 2017 geïndexeerd en zijn de aantallen stabiel gebleven. In de Specialistische GGZ is sprake van minder patiënten, maar wel gemiddeld hogere DBC prijzen ten gevolge van toenemende zorgzwaarte.

De bedrijfslasten incl. financiële baten en lasten zijn ten opzichte van 2016 met € 3,2 miljoen (2,2%) toegenomen. De personeelskosten zijn in 2017 € 3 miljoen hoger, terwijl de afschrijvingen, overige bedrijfskosten en financiële baten en lasten per saldo met € 0,2 miljoen zijn toegenomen. De toename van de personeelskosten wordt voor € 2,2 miljoen veroorzaakt door hogere kosten voor personeel niet in loondienst.

Het gemiddelde aantal personeelsleden over het boekjaar kan als volgt worden gespecificeerd (in fte):

	2017	2016
Psychiatrie	1.336	1.383
Stafdiensten	<u>353</u>	<u>340</u>
	1.689	1.723
	=====	=====

4.8.7 Financiële positie

Eigen Vermogen: Het eigen vermogen, bestaande uit het stichtingskapitaal, algemene reserves, de reserve aanvaardbare kosten en bestemmingsreserves, bedraagt ultimo 2017 18,4% van de som bedrijfsopbrengsten (budgetratio). GGZ Drenthe heeft als doelstelling een budgetratio van minimaal 20%. Door de resultaatontwikkeling 2017 is de budgetratio met 1,8% toegenomen.

Financiële ratio's: Een belangrijke indicator voor de relatieve vermogenspositie van GGZ Drenthe is de solvabiliteit. De solvabiliteit is de verhouding tussen het eigen vermogen en het totale vermogen.

Bedragen (x € 1.000)	Ultimo 2017	Ultimo 2016
Eigen vermogen	28.137	24.956
Totaal vermogen	149.225	152.685
Solvabiliteit	18,9%	16,3%

De huisbankier heeft voor 2017 een solvabiliteitsratio (na eliminatie van groepsverhoudingen) van 15% gesteld. Daarnaast is een DSCR van 2,1 gerealiseerd ten opzichte van een minimaalvereiste van 1,4. Met de uitkomsten op solvabiliteit en DSCR voldoet GGZ Drenthe aan de met de huisbankier gemaakte afspraken.

4.8.8 Financiële verwachtingen voor 2018 e.v.

De focus voor de komende jaren blijft onverkort liggen op het volledig uitvoeren van de maatregelen van het herstelplan 2016-2018. De begroting 2018 ligt, enerzijds door kostenverlaging en anderzijds door prestatie- en tariefverbeteringsmaatregelen, aanzienlijk hoger dan de genormaliseerde uitkomsten 2017. Voor 2018 zijn met alle zorgverzekeraars en overige contractpartijen contractafspraken gemaakt op basis waarvan budgetverlaging in 2018 niet aan de orde is. De personele uitstroom zal in 2018 beperkt zijn en ook op basis van natuurlijk verloop plaatsvinden. Er zijn in 2018 alleen noodzakelijke instandhoudingsinvesteringen gepland. Met de ingezette maatregelen moet dan ook de basis voor een gezond financieel fundament verder versterkt worden.

5 Toekomstparagraaf

We zijn ervan overtuigd dat door samenwerking van het afgelopen jaar in Espria verband waarde wordt gecreëerd voor patiënt, klant en maatschappij. Het specifieke karakter van een ggz-instelling met specifieke doelgroepen en prioriteiten vraagt ook om strategische allianties en samenwerkingsrelaties buiten het concern.

GGZ Drenthe is in de provincie Drenthe de enige specialistische ggz-aanbieder met een aanbod voor alle levensfasen. GGZ Drenthe onderscheidt zich vanuit het concept levenslooppsychiatrie (hoog)specialistische zorg op maat te bieden gedurende alle levensfasen, zowel in Drenthe als bovenregionaal. Dat maakt ons dat een unieke ggz-aanbieder in Noord-Nederland. We hebben er bewust voor gekozen een belangrijke speler te zijn voor jong en oud en willen dat graag blijven. Ons zorgaanbod is daardoor onderscheidend voor diverse doelgroepen, zoals kwetsbare gezinnen, waarin zowel ouders als kinderen zorg en aandacht behoeven, of adolescenten (18-25 jaar) aan wie we vanuit een nauwe samenwerking tussen de kinder- en jeugdpsychiatrie en de volwassenenpsychiatrie zorg op maat bieden.

Het is afgelopen jaren een bewuste keuze van de organisatie geweest een verlieslatend (relatief klein) circuit als Kinder- en Jeugdpsychiatrie tijdelijk te compenseren met opbrengsten uit andere circuits. Deze tijd is echter voorbij. De beschikbare toekomstige financiële ruimte dwingt ons tot het realiseren van inkomsten die in positieve verhouding staan tot de kosten voor alle zorgonderdelen. Elk zorgonderdeel dient een positief rendement te realiseren. Alleen met een financieel gezonde organisatie die in balans is, kunnen wij immers op langere termijn de continuïteit van onze zorg garanderen. Tegelijkertijd willen we doorgaan met het verbeteren en borgen van de kwaliteit en veiligheid van onze zorg.

We blijven nadrukkelijk samenwerken in de Drentse en bovenregionale ketens, zoals het versterken van de samenwerking met de huisartsen. Dit wordt in 2018 verder vormgegeven. In het kader van het project Optimaal Leven worden pilots gestart waarin mensen met langdurige psychiatrische kwetsbaarheid passende zorg krijgen. Daarvoor worden een organisatie-overstijgend multidisciplinaire teams opgericht, waarin onze FACT-teams samenwerken met onder andere Promens care, VNN, sociale wijkteams, woningbouwverenigingen en huisartsenpraktijken. Het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie en De Trans gaan nauwer samenwerken, onder ander rondom sterk gedragsgestoorde VG-cliënten. Ook worden voorbereidingen gestart voor de realisatie van huurappartementen (in eigendom van Actium) aan de rand van het ggz-terrein in Assen voor mensen met een ggz-historie. Hierdoor ontstaan mogelijkheden voor snellere doorstroming.

Tot slot kijken wij er met enthousiasme naar uit onze visie **Wij zien mensen** verder uit te bouwen: werkend vanuit deze visie treedt GGZ Drenthe patiënten, naastbetrokkenen en samenwerkingspartners tegemoet. Een afgeleide hiervan is onze visie op medewerkers: **Wij zien elkaar**. Wij vinden het belangrijk dat medewerkers achter de visie van GGZ Drenthe staan en daar in houding en gedrag concrete invulling aan geven vanuit de kernwaarden Eigen kracht, Verwelkomen en Bevlogen. Volop aandacht gaat daarbij uit naar het boeien, binden en opleiden van zorgprofessionals en het optimaal benutten van talenten en mogelijkheden van onze medewerkers.

Al onze initiatieven zijn erop gericht dat wij onszelf voortdurend aantoonbaar verbeteren en goede, passende zorg bieden van optimale kwaliteit, zodat onze patiënten zoveel mogelijk zichzelf kunnen zijn en blijven en naar eigen inzicht de regie op hun bestaan (weer) kunnen voeren.

**Jaarrekening
2017
Stichting GGZ Drenthe
Assen**

Opgesteld: 23-03-2018

INHOUDSOPGAVE	Pagina
6.1 Jaarrekening	
6.1.1 Balans per 31 december 2017	40
6.1.2 Resultatenrekening over 2017	41
6.1.3 Kasstroomoverzicht over 2017 op basis van de indirecte methode	42
6.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	43
6.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2017	55
6.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2017	64
6.1.7 Toelichting op de resultatenrekening over 2017	65
6.2 Overige gegevens	
6.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	70
6.2.2 Nevenvestigingen	70
6.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	71

6.1 JAARREKENING

6.1 JAARREKENING

6.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2017 (na resultaatbestemming)

	Ref.	<u>31-Dec-2017</u>	<u>31-Dec-2016</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	2	109.330.403	117.660.951
Financiële vaste activa	3	<u>1.236.692</u>	<u>1.833.738</u>
Totaal vaste activa		110.567.095	119.494.689
Vlottende activa			
Vorraden	4	167.465	246.552
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten	5	16.585.059	5.408.108
Vorderingen uit hoofde van bekostiging	6	2.810.668	12.558.264
Vorderingen en overlopende activa	7	17.683.672	13.693.212
Liquide middelen	9	<u>1.410.908</u>	<u>1.284.091</u>
Totaal vlottende activa		38.657.772	33.190.227
Totaal activa		<u>149.224.867</u>	<u>152.684.916</u>
	Ref.	<u>31-Dec-2017</u>	<u>31-Dec-2016</u>
		€	€
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Kapitaal	10	503	503
Bestemmingsreserves	10	6.619.598	6.619.598
Bestemmingsfondsen	10	21.219.346	18.039.140
Algemene en overige reserves	10	<u>297.198</u>	<u>297.198</u>
Totaal eigen vermogen		28.136.645	24.956.439
Voorzieningen	11	8.032.622	8.982.178
Langlopende schulden	12	72.335.369	77.860.020
Kortlopende schulden			
Schulden uit hoofde van bekostiging	6	14.212.556	14.139.388
Overige kortlopende schulden	13	<u>26.507.675</u>	<u>26.746.891</u>
Totaal kortlopende schulden		40.720.231	40.886.279
Totaal passiva		<u>149.224.867</u>	<u>152.684.916</u>

6.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2017

	Ref.	<u>2017</u> €	<u>2016</u> €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	15	142.790.110	140.648.751
Subsidies	16	3.071.315	2.841.612
Overige bedrijfsopbrengsten	17	6.969.891	6.519.815
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>152.831.316</u>	<u>150.010.178</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	18	110.379.372	107.446.813
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	19	10.259.474	10.546.412
Overige bedrijfskosten	21	25.766.997	24.908.903
Som der bedrijfslasten		<u>146.405.843</u>	<u>142.902.128</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		6.425.473	7.108.050
Financiële baten en lasten	22	-3.245.267	-3.519.271
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>3.180.206</u>	<u>3.588.779</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2017</u> €	<u>2016</u> €
Toevoeging / onttrekking:			
Bestemmingsfondsen:			
Reserve aanvaardbare kosten		3.180.206	3.588.779
		<u>3.180.206</u>	<u>3.588.779</u>

6.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2017 OP BASIS VAN DE INDIRECTE METHODE

	Ref.	2017		2016	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			6.425.473		7.108.050
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen	19	10.259.474		10.546.412	
- mutaties voorzieningen	11	<u>-949.556</u>		<u>-2.364.454</u>	
			9.309.918		8.181.958
Veranderingen in vlottende middelen:					
- voorraden	4	79.087		-22.596	
- onderhanden werk DBC's/DBC-zorgproducten	5	-17.036.771		-1.051.284	
- vorderingen	7	-3.990.460		-6.262.086	
- vorderingen/schulden uit hoofde van bekostiging	6	9.820.764		3.843.655	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)	13	<u>5.933.638</u>		<u>6.533.132</u>	
			-5.193.742		3.040.821
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>10.541.649</u>		<u>18.330.829</u>
Ontvangen interest	22	74.694		109.026	
Betaalde interest	22	-3.011.886		-3.320.221	
Waardeverandering financiële vaste activa en effecten	22	<u>-308.075</u>		<u>-308.076</u>	
			<u>-3.245.267</u>		<u>-3.519.271</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			7.296.382		14.811.558
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings/desinvesterings materiële vaste activa	2	-1.928.926		-3.596.024	
Investerings/desinvesterings overige financiële vaste activa	3	<u>597.046</u>		<u>1.092.851</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-1.331.880		-2.503.173
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	12	3.000.000		0	
Aflossing langlopende schulden	12	<u>-8.580.861</u>		<u>-7.303.943</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-5.580.861		-7.303.943
Mutatie geldmiddelen			<u>383.641</u>		<u>5.004.442</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari			433.259		-4.571.182
Stand geldmiddelen per 31 december			<u>816.900</u>		<u>433.259</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>383.641</u>		<u>5.004.441</u>

Toelichting:

De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen en schulden aan kredietinstellingen.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

6.1.4.1 Algemeen

Groepsverhoudingen

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

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

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

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2017, welke is geëindigd op balansdatum 31 december 2017.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 Burgerlijk Wetboek, de Regeling verslaggeving WTZi en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Tevens zijn de beleidsregels voor de WNT, Wet Normering bezoldiging Topinkomens Publieke en Semi-publieke sector van toepassing.

Het jaarrekeningmodel is in euro's opgesteld.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Eind 2017 is een geactualiseerde meerjarenbegroting door de raad van bestuur vastgesteld en door de raad van commissarissen goedgekeurd. Dit betreft het tijdvak 2018-2021. Uit de meerjarenbegroting blijkt dat waardering op basis van de continuïteitsveronderstelling gerechtvaardigd is.

Vanaf begin 2016 is GGZ Drenthe met de consequente uitvoering van het herstelplan Duurzaam Financieel Gezond 2016-2018 gestart. Met de uitkomsten van 17% als solvabiliteitsratio en 2,1 als DSCR voldoet GGZ Drenthe in voldoende mate aan de met de huisbankier gemaakte afspraken. Uitgaande van realisatie van de exploitatiebegroting 2018 wordt eveneens aan deze afspraken voldaan. De kredietruimte is op grond van liquiditeitsprognoses tot medio 2019 toereikend.

Op basis van bovenstaande heeft de raad van bestuur voldoende reden de jaarrekening van Stichting GGZ Drenthe te waarderen op basis van het uitgangspunt continuïteit.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. Voor zover van toepassing zijn omwille van de vergelijkbaarheid de vergelijkende cijfers aangepast. Daar waar noodzakelijk geacht, is de aanpassing nader toegelicht.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het 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.

Verbonden partijen

Alle groepsmaatschappijen van Stichting Espria worden aangemerkt als verbonden partij. Ook de bestuurders, statutaire directieleden en nauwe verwanten zijn verbonden partijen. Er hebben zich in het boekjaar geen transacties met verbonden partijen op niet-zakelijke grondslag voorgedaan.

6.1.4.2 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

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

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.

6.1.4.3 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld, vindt waardering van activa en passiva plaats tegen de verkrijgingsprijs. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd. Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de organisatie zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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

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

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Financiële instrumenten

Primaire financiële instrumenten omvatten debiteurenvorderingen, overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, crediteuren en overige te betalen posten. De reële waarde van de primaire financiële instrumenten benadert de boekwaarde. Voor de grondslagen van de primaire financiële instrumenten wordt verwezen naar de grondslagen van waardering van de betreffende posten zoals opgenomen in de hierna volgende alinea's van paragraaf 6.1.4.3. Stichting GGZ Drenthe maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

Ten aanzien van het gebruik van primaire financiële instrumenten loopt Stichting GGZ Drenthe krediet-, rente- en kasstroomrisico's. In paragraaf 6.1.4.3 is opgenomen 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 instelling 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.

Materiële vaste activa

Materiële vaste activa worden 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. Verwerking van financial lease contracten vindt plaats tegen de contante waarde van de toekomstige huurverplichtingen, rekening houdend met een disconteringsvoet.

Afschrijvingen geschieden onafhankelijk van het resultaat van het boekjaar. 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. 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% - 20%
- Machines en installaties: 2,5% - 11,11%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen: 3,33% - 33,33%

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. Indien de verwachte opbrengstwaarde hoger is dan de boekwaarde wordt de herwaardering verwerkt in een herwaarderingsreserve. Bij de realisatie van de waardeinstijging wordt de herwaardering verwerkt in de resultatenrekening.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Sinds 2009 is sprake van een transitiefase voor de bekostiging van de materiële vaste activa die tot en met 31 december 2011 in aanmerking kwamen voor integrale nacalculatie. Dit in beginsel risicoloze bekostigingssysteem is per 1 januari 2012 vervangen door een systeem van prestatiebekostiging. Kapitaallasten worden voortaan bekostigd via een normatieve huisvestingscomponent (NHC) in de integrale tarieven, waarbij tot 2018 een overgangsregeling geldt waarin de nacalculatie van kapitaallasten wordt afgebouwd en de vergoeding op basis van NHC wordt opgebouwd. Hierdoor zijn nieuwe risico's voor het vastgoed ontstaan, zoals exploitatierisico's (leegstand, onderbezetting), marktontwikkelingsrisico's en het risico van duurzame waardevermindering bij structurele exploitatieverliezen. Ook voor nacalculeerbare huurcontracten zijn vergelijkbare risico's ontstaan, waardoor bij structurele verliezen een voorziening voor verlieslatende contracten dient te worden gevormd.

Voor de bijzondere waardeverminderingen wordt verwezen naar hetgeen onder 6.1.4.4 is opgenomen.

Financiële vaste activa

Financiële vaste activa zijn activa die bestemd zijn om de uitoefening van de werkzaamheid van de organisatie duurzaam te dienen. Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen nettovermogenswaarde. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening. Indien onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor het bepalen van de nettovermogenswaarde, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt een voorziening gevormd indien geheel of ten dele wordt ingestaan voor de schulden van de deelneming of indien het stellige voornemen aanwezig is de deelneming tot betaling van haar schulden in staat te stellen. De eerste waardering van gekochte deelnemingen is gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie. Voor de vervolgwaaarding worden de grondslagen toegepast die gelden voor deze jaarrekening, uitgaande van de waarden bij eerste waardering.

Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde, afwaardering vindt plaats ten laste van de resultatenrekening.

Overige financiële vaste activa worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde onder aftrek van eventuele voorzieningen voor oninbaarheid. Vervolgwaardering vindt plaats tegen de geamortiseerde kostprijs.

Financial leasing

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.

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

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Operational leasing

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

Voorraden

Voorraden zijn gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs 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 voorraden. Alleen winkelvoorraad, duur gereedschap, technische onderdelen en horecavoorzieningen worden als voorraad gewaardeerd.

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

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

Vorderingen uit hoofde van bekostiging/schulden uit hoofde van bekostiging

Vorderingen en schulden uit hoofde van bekostiging worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde, vervolgwaaarding vindt plaats tegen geamortiseerde kostprijs. De vorderingen worden individueel beoordeeld op inbaarheid. Eventuele voorzieningen worden verantwoord onder de kortlopende schulden en ten laste van de overige bedrijfskosten gebracht. Over diverse jaren bestaande vorderingen worden als actiefpost in de balans verantwoord. Over diverse jaren bestaande schulden worden als passiefpost in de balans verantwoord.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie. Handelsvorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Als de ontvangst van de vordering is uitgesteld op grond van een verlengde overeengekomen betalingstermijn wordt de reële waarde bepaald aan de hand van de contante waarde van de verwachte ontvangsten en worden er op basis van de effectieve rente rente-inkomsten ten gunste van de resultatenrekening gebracht. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering. Een voorziening voor dubieuze debiteuren wordt gevormd bij verwachte oninbaarheid van de vorderingen die naar ouderdom wordt vastgesteld. Posten ouder dan een half jaar worden voorzien indien de inbaarheid twijfelachtig is. Posten ouder dan een jaar worden geheel voorzien. Debiteurenvorderingen groter dan € 0,1 miljoen worden individueel beoordeeld op inbaarheid.

Vorderingen op groepsmaatschappijen worden afzonderlijk beoordeeld op inbaarheid. Bij mogelijke oninbaarheid van de vordering kan een voorziening achterwege blijven indien een andere groepsmaatschappij zich garant stelt voor de vordering. Bij vorderingen tussen groepsmaatschappijen wordt over het gemiddeld uitstaand saldo geen rente in rekening gebracht.

Liquide middelen

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

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voorzieningen

Algemeen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. Indien geen betrouwbare schatting kan worden gemaakt van de momenten waarop de uitgaven plaatsvinden, vindt waardering van voorzieningen plaats tegen nominale waarde. Voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen, tenzij het effect van de tijdswaarde van geld van te verwaarlozen betekenis is.

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Voorziening reorganisaties

Voor uitgaven in het kader van een reorganisatie wordt een voorziening gevormd. Het betreffen kosten die rechtstreeks ontstaan als gevolg van de reorganisatie. Deze zijn onderbouwd met een gedetailleerd en geformaliseerd reorganisatieplan. Indien afvloeiing van personeel aan de orde is, zijn de kosten hiervan meegenomen voor zover er ook gerechtvaardigde verwachtingen zijn gewekt bij hen voor wie de reorganisatie gevolgen heeft. Van een gerechtvaardigde verwachting is sprake als is gestart met de uitvoering van de reorganisatie, of als de hoofdlijnen bekend zijn gemaakt aan hen voor wie de reorganisatie gevolgen zal hebben. De waardering van verplichtingen ten opzichte van boventallige medewerkers geschiedt op basis van het werkelijke salaris, waarbij een schatting wordt gemaakt van het aantal maanden waarop de medewerker boventallig en niet meer werkzaam zal zijn.

Voorziening jubilea-uitkeringen

Voor de verwachte kosten van voorwaardelijk toegekende rechten voor jubilea-uitkeringen aan medewerkers wordt een voorziening gevormd. De omvang van de voorziening wordt bepaald rekening houdend met de verwachte vertrekkans, de contante waarde van toekomstige salarisstijgingen en een disconteringsvoet van 2%.

Voorziening arbeidsongeschiktheid

Een voorziening arbeidsongeschiktheid wordt gevormd voor de toekomstige risico's uit hoofde van (deels) arbeidsongeschikte medewerkers. De voorziening wordt gewaardeerd tegen het bedrag van de bezoldiging inclusief werkgeverslasten dat naar verwachting (in de toekomst) verschuldigd zal zijn, voor zover hiervoor geen vergoeding (bijvoorbeeld uit verzekering) wordt ontvangen.

Voorziening levensfasebudget

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

De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans, leeftijd en resterende dienstjaren tot het bereiken van de 55-jarige leeftijd. Gedurende de opbouwperiode vindt jaarlijks een dotatie plaats aan de voorziening.

Voor de reguliere rechten uit hoofde van het persoonlijk budget levensfase wordt eveneens een voorziening gevormd die bestaat uit het saldo van de toegekende maar nog niet opgenomen reguliere rechten. De voorziening wordt gewaardeerd tegen het per balansdatum geldende uurtarief inclusief opslag werkgeverslasten.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Naast een toekenning van rechten uit de specifieke overgangsregeling en reguliere rechten is in de CAO een algemene overgangsregeling opgenomen. De kosten die voortvloeien uit deze algemene overgangsregeling worden verwerkt in het jaar waarin de werknemer aanspraak maakt op deze extra rechten.

Voorziening verlieslatende contracten

Een voorziening voor verlieslatende contracten wordt gevormd voor contracten die verliesgevend zijn, waarbij deze verliezen onvermijdbaar zijn. Waardering vindt plaats tegen de contante waarde van de geschatte toekomstige verliezen, rekening houdend met een disconteringsvoet van 2%.

Overige voorzieningen

De overige voorzieningen betreffen diverse overige in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen nominale waarde op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

Langlopende schulden

Een schuld wordt als langlopend gerubriceerd als deze niet binnen twaalf maanden na balansdatum kan worden opgeëist. Langlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde, vervolgwaaardering vindt plaats tegen geamortiseerde kostprijs. Betaalde disagio bij aangaan van leningsovereenkomsten wordt in mindering gebracht op de nominale waarde van de langlopende schulden. Het disagio wordt als rentelast op lineaire basis gedurende de looptijd van de lening aan de verslagperioden toegerekend.

Kortlopende schulden en overlopende passiva

Schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten.

6.1.4.4 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, heeft plaatsgevonden en 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 en waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben. Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen als sprake is van wijzigingen in omstandigheden waardoor de vraag ontstaat of de boekwaarde van een actief terugverdiend kan worden. Als dergelijke omstandigheden zich voordoen, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief per balansdatum te vergelijken met de realiseerbare waarde. De realiseerbare waarde kan bestaan uit de contante waarde van de toekomstige netto-kasstroom die het actief naar verwachting bij voortgezet gebruik zal genereren of de bij verkoop naar verwachting te realiseren directe opbrengstwaarde.

Stichting GGZ Drenthe beschikt over vastgoed waar zorg wordt verleend waarop aanspraak bestaat ingevolge voormalig artikel 6 van de AWBZ. Voor dit vastgoed zijn in 2011 de bekostigingsregels aangepast. Volledige nacalculatie van kapitaallasten van (voorheen) vergunningsplichtige investeringen is vervangen door prestatiebekostiging. Hierbij geldt een gefaseerde overgang met een overgangstermijn tot en met 2017.

Stichting GGZ Drenthe beschikt tevens over vastgoed waar curatieve zorg wordt verleend die wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet en het ministerie van Veiligheid en Justitie. Voor dit vastgoed was in 2011 reeds bekend dat de bekostiging zou worden aangepast, maar de exacte invulling en tarieven waren nog niet bekend. Met ingang van 2013 is de volledige nacalculatie van kapitaallasten vervangen door prestatiebekostiging. Hierbij geldt deels een gefaseerde overgang met een overgangstermijn tot en met 2017.

Als gevolg daarvan heeft Stichting GGZ Drenthe in voorgaande jaren overeenkomstig RJ 121 van de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving een beoordeling op bijzondere waardeverminderingen met een duurzaam karakter uitgevoerd. Jaarlijks en ook eind 2017 heeft een actualisatie van de opgestelde bedrijfswaarde berekeningen plaatsgevonden op basis van de recent opgestelde meerjarenbegroting. Stichting GGZ Drenthe heeft de realiseerbare waarde van het vastgoed getoetst op basis van de contante waarde van de toekomstige kasstromen van haar zorgvastgoed. Deze is benaderd op het niveau van de kasstroomgenererende eenheden, en vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per 31 december 2017.

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

- Ontwikkeling in en samenstelling van de cliëntenpopulatie;
- Gemaakte afspraken met zorgkantoren over afbouw intramurale capaciteit;
- Uit de meerjarenbegroting afgeleide kasstromen voor de jaren 2018 tot en met 2021 en genormaliseerde trendmatige kasstromen vanaf 2022 tot aan einde levensduur;
- De resterende levensduur van het individuele vastgoed en de resterende huurperioden;
- De verwachte ontwikkeling van de bezettingsgraad, waarbij rekening is gehouden met de mogelijkheid om huurcontracten op te zeggen;
- Vervangingsinvesteringen tot het niveau welke noodzakelijk worden geacht om het betreffende vastgoed tot aan het einde van de levensduur in gebruik te houden;
- Ontwikkelingen in de zorgfinanciering;
- Een disconteringsvoet van 5%.

Aangezien de contante waarde van de toekomstige kasstromen hoger is dan de boekwaarde per 31 december 2017, zijn geen aanpassingen gedaan aan de waardering van het vastgoed.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald. Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichten diensten. Voorwaarde hiervoor is dat het resultaat betrouwbaar kan worden geschat, dit indien aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- Het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald;
- Waarschijnlijke economische voordelen;
- De mate waarin de dienstverlening op de balansdatum is verricht, kan op betrouwbare wijze worden bepaald;
- Gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt, kunnen betrouwbaar worden bepaald.

Als niet voldaan kan worden aan bovengenoemde voorwaarden dan worden de opbrengsten slechts verwerkt tot het bedrag van de kosten van dienstverlening.

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

Prestatiebekostiging Zorgverzekeringswet

Algemeen

Bij het bepalen van de DBC-omzet voor de schadelastjaren 2014 tot en met 2017 heeft Stichting GGZ Drenthe de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals onderstaand opgenomen.

Met ingang van 2013 is voor de curatieve geestelijke gezondheidszorg prestatiebekostiging ingevoerd op basis van de DBC-systematiek. In de periode 2008 tot en met 2012 is reeds gebruik gemaakt van de DBC-systematiek voor de incasso van het budget, maar vanaf 2013 zijn de DBC's ook bepalend voor de omzet in de jaarrekening.

De systematiek kende inherente beperkingen waardoor in de periode 2008 tot en met 2013 geen goedkeurende verklaringen bij de DBC verantwoordingen konden worden verstrekt. Door de invoering van prestatiebekostiging in 2013 heeft dat ook geleid tot verklaringen met beperkingen bij de jaarrekeningen 2013 van GGZ organisaties. Deze generieke landelijke risico's en onduidelijkheden zijn opgelost door het uitvoeren en afwikkelen van zelfonderzoeken voor het schadejaar 2013.

Voor het schadelastjaar 2014 zijn de uitkomsten van het zelfonderzoek definitief, maar zal dit nog tot een totale afrekening over 2014 per zorgverzekeraar dienen te leiden. Voor het schadelastjaar 2015 is het zelfonderzoek ook afgerond. De definitieve uitkomsten zullen op korte termijn door beide partijen vastgesteld worden. Voor de schadelastjaren 2016 en 2017 zijn er nog geen definitieve controleprotocollen vastgesteld.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Toelichting op de omzetverantwoording voor de boekjaren 2014 tot en met 2017

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

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

Hierna wordt de relevantie ervan voor de jaarrekening 2017 van GGZ Drenthe toegelicht:

a) Zelfonderzoek schadejaar 2014

Stichting GGZ Drenthe heeft de definitieve uitkomsten van het zelfonderzoek, rekening houdende met de verwachte eindafrekeningen 2014 per individuele zorgverzekeraar in de jaarrekening verwerkt.

b) Zelfonderzoek schadejaar 2015

Ten aanzien van schadejaar 2015 heeft Stichting GGZ Drenthe het controleprotocol 2015 geheel uitgevoerd en is er overeenstemming met de controlerend verzekeraar. Stichting GGZ Drenthe heeft de verwachte uitkomsten van het zelfonderzoek, rekening houdende met de verwachte afrekeningen 2015 per individuele zorgverzekeraar, in de jaarrekening verwerkt. Desondanks dient er rekening mee te worden gehouden dat de uiteindelijke financiële afwikkeling kan afwijken van de inschatting in de jaarrekening 2017.

c) Zelfonderzoek schadejaar 2016 en 2017

Ten aanzien van de schadejaren 2016 en 2017 heeft Stichting GGZ Drenthe het zelfonderzoek zoveel mogelijk in detail uitgevoerd of een inschatting gemaakt op basis van de uitkomsten van de controles 2015. Stichting GGZ Drenthe gaat er van uit dat de effecten van het zelfonderzoek 2016 en 2017 kunnen worden afgedekt met de getroffen voorziening voor overproductie van deze schadelastjaren. Desondanks dient er ook rekening mee te worden gehouden dat de uiteindelijke financiële afwikkeling kan afwijken van de inschatting in de jaarrekening 2017.

d) 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 2014 tot en met 2017. De deelplafonds verschillen per contract en zijn afhankelijk van een groot aantal factoren. Voor een deel kan per balansdatum nog geen exacte inschatting gemaakt worden van de uitkomsten van deze contractafspraken en de gevolgen daarvan voor de schadelast(deel)plafond(s).

Bij de bepaling van de contractafspraken 2014 tot en met 2017 per zorgverzekeraar is rekening gehouden met overeengekomen substitutie tussen Basis GGZ en Specialistische GGZ, de overeengekomen schoning van Jeugd DBC's per 31 december 2014, overeengekomen afspraken ten gevolge van wijzigingen marktaandelen zorgverzekeraars en indien van toepassing de afgesproken aantallen geopende DBC's en prijzen per cliënt.

e) Zorgcontractering 2014 tot en met 2017 en schadelastprognoses 2017 die inherent onzekerheden bevatten

Door Stichting GGZ Drenthe zijn uit hoofde van de zorgcontractering 2014 tot en met 2017 met zorgverzekeraars afspraken gemaakt over de zorgverlening op schadelastjaar. Daarbij is een inschatting gemaakt van de (verwachte) realisatie van deze contractafspraken. Deze inschatting is met onzekerheden omgeven omdat nog beperkt ervaring bestaat met dergelijke prognoses in de GGZ-sector.

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voor de schadelastjaren 2014 tot en met 2017 is daarbij tevens sprake van een aantal nieuwe ontwikkelingen waaronder: afschaffing representatiemodel, diverse deelplafonds per zorgverzekeraar, invoering basis GGZ, voortijdige afsluiting jeugd DBC's en wijzigingen in de productiemix door ambulantisering en inzet op zwaardere en intensievere vormen van behandeling.

Met de uitkomsten van deze analyse en onze schadelastprognose is rekening gehouden bij de bepaling van de opbrengstverantwoording 2017. Voor zover uit de analyse op (deel)contract niveau een verwachte overproductie blijkt, is deze pro rata toegerekend aan het boekjaar 2017 voor het percentage dat de DBC's (van het betreffende deelcontract) gemiddeld gereed waren per 31 december 2017.

f) De waardering van het onderhanden werk DBC bevat inherente onzekerheden, mede in relatie tot contractafspraken, in de registratie en waardering.

Voor de (grondslag van de) waardering van het onderhanden werk per 31 december 2017 verwijzen wij naar de toelichting op de post onderhanden werk en de waarderingsgrondslagen terzake. Wij attenderen op de bijzonderheid dat een inschatting gemaakt moest worden van de vraag of sprake is van een verlieslatend contract, waarbij ook de onzekerheden genoemd in deze toelichting een rol spelen. Er is per zorgverzekeraar beoordeeld of sprake is van een verlieslatend contract.

Afsluitend

De onzekerheden bij de hiervoor genoemde factoren versterken elkaar. De in deze jaarrekening 2017 uitgewerkte en onderbouwde schattingen kunnen derhalve in de realisatie afwijken. De uiteindelijke uitkomsten zullen blijken uit de eindafrekeningen met de zorgverzekeraars en kunnen materieel afwijken van de in deze jaarrekening opgenomen bedragen gebaseerd op de beste schatting.

Subsidies

Overheidssubsidies 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. Exploitatiesubsidies worden als bate verantwoord in de resultatenrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of opbrengsten zijn gederfd, of wanneer een gesubsidieerd exploitatietekort zich heeft voorgedaan. De subsidies van ministeries/gemeenten/provincies worden verantwoord op basis van de werkelijk geleverde zorg en diensten in het boekjaar en de met de betreffende instanties overeengekomen tarieven. Subsidies met betrekking tot investeringen in materiële vaste activa worden in mindering gebracht op het desbetreffende actief en als onderdeel van de afschrijvingen verwerkt in de resultatenrekening.

Overige bedrijfsopbrengsten

De overige opbrengsten omvat de opbrengsten uit levering van goederen en diensten onder aftrek van kortingen en dergelijke, van over de opbrengsten geheven belastingen en na eliminatie van transacties binnen de groep.

Opbrengsten uit de verkoop van goederen worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en risico's met betrekking tot het 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. 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.

Personeelsbeloningen

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

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Pensioenen

Stichting GGZ Drenthe heeft de toegezegde pensioenregeling bij het bedrijfstak pensioenfonds 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 februari 2018 bedroeg de dekkingsgraad 101,6%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan in 2026 aan de vereiste dekkingsgraad van 124,3% te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten organisaties om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. De premies worden verantwoord als personeelskosten zodra deze verschuldigd zijn. Vooruitbetaalde premies worden opgenomen als overlopende activa indien deze tot een terugstorting leidt of tot een vermindering van toekomstige betalingen. Nog niet betaalde premies worden als verplichting op de balans opgenomen. Stichting GGZ Drenthe heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting GGZ Drenthe heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Financiële baten en lasten

Financiële baten en lasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen die als onderdeel van de berekening van de effectieve rente worden meegenomen.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

ACTIVA

2. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	93.521.008	100.125.610
Machines en installaties	9.592.836	10.095.989
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	5.270.721	7.247.842
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	945.838	191.510
Totaal materiële vaste activa	109.330.403	117.660.951

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

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en admini- stratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruit- betalingen op materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2017					
- aanschafwaarde	142.328.257	13.289.044	18.487.436	191.510	174.296.247
- cumulatieve afschrijvingen	-42.202.647	-3.193.055	-11.239.594	0	-56.635.296
Boekwaarde per 1 januari 2017	100.125.610	10.095.989	7.247.842	191.510	117.660.951
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	1.580.257	7.865	255.349	940.383	2.783.854
- overboeking van materiële vaste activa in uitvoering	0	0	186.055	-186.055	0
- afschrijvingen	-7.329.931	-511.018	-2.418.525	0	-10.259.474
- desinvesteringen					
cumulatieve aanschafwaarde	-1.417.370	0	0	0	-1.417.370
cumulatieve afschrijvingen	562.442	0	0	0	562.442
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-6.604.602	-503.153	-1.977.121	754.328	-8.330.548
Stand per 31 december 2017					
- aanschafwaarde	142.491.144	13.296.909	18.928.840	945.838	175.662.731
- cumulatieve afschrijvingen	-48.970.136	-3.704.073	-13.658.119	0	-66.332.328
Boekwaarde per 31 december 2017	93.521.008	9.592.836	5.270.721	945.838	109.330.403

Toelichting:

Onder de bedrijfsgebouwen en terreinen zijn begrepen geactiveerde financial leasecontracten met een boekwaarde per 31 december 2017 van € 6,7 miljoen. De leasetermijnen met een looptijd korter dan 1 jaar bedraagt € 0,3 miljoen, tussen 1 en 5 jaar € 1,7 miljoen en langer dan 5 jaar € 4,7 miljoen. Stichting GGZ Drenthe is niet de juridische eigenaar van het betreffende vastgoed. Het totaal van de in 2017 in rekening gebrachte huurtermijnen bedraagt € 0,7 miljoen. De contante waarde van de resterende leaseverplichting bedraagt € 6,6 miljoen.

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

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Vorderingen op groepsmaatschappijen	1.233.692	1.522.663
Overige effecten	3.000	3.000
Overige vorderingen	0	308.075
Totaal financiële vaste activa	<u>1.236.692</u>	<u>1.833.738</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt :

	Vorderingen op groepsmaatschappijen	Overige effecten	Overige vorderingen	Totaal
Stand per 1 januari 2017				
- aanschafwaarde	5.146.902	69.933	1.359.481	6.576.316
- cumulatieve afschrijvingen	-3.624.239	-66.933	-1.051.406	-4.742.578
Boekwaarde per 1 januari 2017	<u>1.522.663</u>	<u>3.000</u>	<u>308.075</u>	<u>1.833.738</u>
Mutaties in het boekjaar				
- Investerings/desinvesterings	0	0	-308.075	-308.075
- ontvangen aflossing	-288.971	0	0	-288.971
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-288.971</u>	<u>0</u>	<u>-308.075</u>	<u>-597.046</u>
Stand per 31 december 2017				
- aanschafwaarde	5.146.902	69.933	1.051.406	6.268.241
- cumulatieve afschrijvingen	-3.913.210	-66.933	-1.051.406	-5.031.549
Boekwaarde per 31 december 2017	<u>1.233.692</u>	<u>3.000</u>	<u>0</u>	<u>1.236.692</u>

Toelichting:

De vordering op groepsmaatschappijen heeft betrekking op de verhuur van verpleeg- en verzorgingshuizen aan Stichting Icare, waarvan Stichting GGZ Drenthe juridisch eigenaar is. De huurovereenkomsten zijn als financial lease verantwoord. De boekwaarde per 31 december 2017 bedraagt € 1,2 miljoen. In 2017 is een totaalbedrag aan huuropbrengsten uit hoofde van deze overeenkomsten ontvangen van € 0,9 miljoen. De toekomstige minimale leasevorderingen voor niet opzegbare leaseovereenkomsten voor elk van de volgende perioden zijn voor een periode korter dan een jaar € 0,3 miljoen, voor een periode tussen een en vijf jaar € 0,6 miljoen, voor een periode langer dan vijf jaar € 0,6 miljoen.

De overige effecten heeft betrekking op een aandeel in het vermogen van Indigo Service Organisatie B.V.

De overige vorderingen bestonden volledig uit activa die vallen onder de NZA-compensatieregeling (CA-300-493) welke ultimo 2017 volledig zijn afgeschreven.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Overige voorraden	167.465	246.552
Totaal voorraden	<u>167.465</u>	<u>246.552</u>

Toelichting:

Onder de overige voorraden zijn de ten behoeve van de dagactiviteiten van Stichting GGZ Drenthe aangehouden voorraden/materialen opgenomen.

De voorziening die in aftrek op de voorraden is gebracht bedraagt nihil (2016: nihil).

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

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

De specificatie is als volgt:

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Onderhanden werk DBC's/DBC-zorgproducten	37.855.049	33.539.273
Af: ontvangen voorschotten DBC's	-21.269.990	-28.131.165
Totaal onderhanden werk	<u>16.585.059</u>	<u>5.408.108</u>

Toelichting:

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

6. Vorderingen en/of schulden uit hoofde van bekostiging

	t/m 2014	2015	2016	2017	totaal
	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	2.075.597	1.831.934	-5.488.655		-1.581.124
Financieringsverschil boekjaar				-5.307.320	-5.307.320
Correcties voorgaande jaren	1.250.337	11.052	0		1.261.389
Reclassificatie	-6.651.093	-2.303.842	-621.862		-9.576.797
Betalingen/ontvangsten	0	0	3.801.964		3.801.964
Subtotaal mutatie boekjaar	-5.400.756	-2.292.790	3.180.102	-5.307.320	-9.820.764
Saldo per 31 december	<u>-3.325.159</u>	<u>-460.856</u>	<u>-2.308.553</u>	<u>-5.307.320</u>	<u>-11.401.888</u>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

c c a a

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgkantoren/zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	2.810.668	12.558.264
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	<u>14.212.556</u>	<u>14.139.388</u>
	-11.401.888	-1.581.124

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	2017	2016
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	36.464.050	35.459.462
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Justitie	795.487	179.405
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Zvw (NHC-component)	0	54.891
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget	-42.566.857	-41.182.413
Totaal financieringsverschil	<u>-5.307.320</u>	<u>-5.488.655</u>

Toelichting:

Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar de toelichting met betrekking tot de opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning (6.1.7.15).

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

7. Vorderingen en overlopende activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Vorderingen op debiteuren	5.853.543	8.815.591
Vorderingen op groepsmaatschappijen	1.452.673	624.597
Nog te factureren omzet DBC's	4.490.227	1.493.124
Overige vorderingen	51.860	160.220
Vooruitbetaalde bedragen	181.169	59.721
Nog te ontvangen bedragen	5.638.476	2.530.223
Overige overlopende activa	15.724	9.736
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>17.683.672</u>	<u>13.693.212</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 € 44.328 (2016: € 25.098). Er is een verschuiving ontstaan tussen de vorderingen op debiteuren en nog te factureren omzet DBC's van € 3 miljoen. De daling van de handelsdebiteuren van € 3 miljoen wordt veroorzaakt doordat de facturatie van de DBC's op een andere peildatum heeft plaatsgevonden dan in 2016.

Stichting GGZ Drenthe heeft een vordering op groepsmaatschappijen van circa € 1,5 miljoen. Dit bestaat voornamelijk uit een vordering op SSC Espria van € 0,4 miljoen, Stichting Icare van € 0,4 miljoen en Stichting de Trans van € 0,3 miljoen. Er zijn hierbij geen zekerheden gesteld.

De stijging van de nog te factureren omzet DBC's van € 3 miljoen wordt veroorzaakt doordat de facturatie van de DBC's op een andere peildatum heeft plaatsgevonden dan in 2016.

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

9. Liquide middelen

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Banken	1.345.761	1.183.700
Kassen	65.147	100.391
Totaal liquide middelen	<u>1.410.908</u>	<u>1.284.091</u>

Toelichting:

De liquide middelen zijn direct opeisbaar met uitzondering van een drietal geblokkeerde bankrekeningen ad € 0,7 miljoen.

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 tegoeed opvraagbaar is binnen drie maanden. In dit laatste geval geldt de eis van tenminste A- ('A minus')).

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

PASSIVA

10. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Kapitaal	503	503
Bestemmingsreserves	6.619.598	6.619.598
Bestemmingsfondsen	21.219.346	18.039.140
Algemene en overige reserves	297.198	297.198
Totaal eigen vermogen	<u>28.136.645</u>	<u>24.956.439</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2016	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2017
	€	€	€	€
Kapitaal	503	0	0	503
Totaal kapitaal	<u>503</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>503</u>

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2016	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2017
	€	€	€	€
Bestemmingsreserve algemeen	6.619.598	0	0	6.619.598
Totaal Bestemmingsreserves	<u>6.619.598</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>6.619.598</u>

Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2016	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2017
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	18.039.140	3.180.206	0	21.219.346
Totaal Bestemmingsfondsen	<u>18.039.140</u>	<u>3.180.206</u>	<u>0</u>	<u>21.219.346</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2016	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2017
	€	€	€	€
Algemene reserves	297.198	0	0	297.198
Totaal Algemene en overige reserves	<u>297.198</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>297.198</u>

Toelichting:

In het bestemmingsfonds RAK worden de resultaten verwerkt die behaald zijn vanuit activiteiten die gefinancierd zijn binnen de Wlz, Zvw, Justitie, Wmo, Jeugdwet en overige subsidieregelingen.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

11. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2016	Dotatie	Vrijval	Onttrekking	Stand per 31-Dec-2017
	€	€	€	€	€
Reorganisaties	452.350	0	-35.328	-382.287	34.735
Jubilea-uitkeringen	1.521.023	218.963	0	-176.491	1.563.495
Arbeidsongeschiktheid	352.815	177.871	0	0	530.686
Levensfasebudget	3.619.764	22.290	-90.227	-140.549	3.411.278
Verlieslatende contracten	159.374	0	-26.198	0	133.176
Overige voorzieningen	2.876.852	0	-253.148	-264.452	2.359.252
Totaal voorzieningen	8.982.178	419.124	-404.901	-963.779	8.032.622

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

	31-Dec-2017 €
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)	1.213.463
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)	6.819.159
- waarvan langlopend (> 5 jaar)	1.245.522

Toelichting voorziening reorganisatie:

In 2015 is bij Stichting GGZ Drenthe een reorganisatievoorziening gevormd voor medewerkers die als boventallig zijn aangemerkt. De voorziening is gebaseerd op de totale afkoopverplichting waarbij rekening wordt gehouden met de kans dat de medewerkers ander werk vinden binnen of buiten de organisatie. De ontrekkingen uit de voorziening hebben primair betrekking op loondoorbetaling aan boventalligen.

Toelichting voorziening jubilea-uitkeringen:

De voorziening jubilea-uitkeringen is in 2017 gebaseerd op de jubileaverplichting per medewerker, rekening houdend met een vertrekkans. Het effect van de fluctuaties als gevolg van oprenting (wijziging van de disconteringsvoet) bedraagt € 0,1 miljoen en is verantwoord onder de dotaties.

Toelichting voorziening arbeidsongeschiktheid:

Deze voorziening is gevormd als gevolg van individuele beoordeling op re-integratiekansen per medewerker in relatie tot de aard van de arbeidsongeschiktheid, ongeacht de duur van het verzuim.

Toelichting voorziening levensfasebudget:

De omvang van de voorziening is gebaseerd op geldende CAO-afspraken binnen de geestelijke gezondheidszorg.

Toelichting voorziening verlieslatende contracten:

De voorziening voor verlieslatende contracten wordt gevormd voor huurcontracten die verliesgevend zijn en waarbij deze verliezen onvermijdbaar zijn. Waardering vindt plaats tegen de contante waarde van de geschatte toekomstige verliezen.

Toelichting overige voorzieningen:

Onder de overige voorzieningen is opgenomen de voorziening Eigen Risicodragerschap WGA. Daarnaast is onder de overige voorzieningen een voorziening van € 0,5 miljoen opgenomen voor het mogelijk risico op uitbetaling van onregelmatigheidstoeslag over verlofdagen van de jaren 2013 tot en met 2015 voor medewerkers die uit dienst zijn gegaan.

Het effect van de fluctuaties als gevolg van de oprenting (wijziging van de disconteringsvoet) is beperkt en is derhalve verantwoord onder de dotaties.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

12. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Langlopende schulden aan kredietinstellingen	65.716.580	70.833.245
Overige langlopende schulden	360.000	420.000
Financial leaseverplichtingen	6.258.789	6.606.775
Totaal langlopende schulden	72.335.369	77.860.020

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2017	2016
	€	€
Stand per 1 januari	83.580.754	90.884.697
Bij: nieuwe leningen	3.000.000	0
Af: aflossingen	-8.580.861	-7.303.943
Stand per 31 december	77.999.893	83.580.754
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-5.664.524	-5.720.734
Stand langlopende schulden per 31 december	72.335.369	77.860.020

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

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	5.664.524	5.720.734
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar), balanspost	72.335.369	77.860.020
- waarvan langlopend (> 5 jaar)	50.253.205	55.740.285

Toelichting:

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

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar 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 leningen benadert de boekwaarde.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

13. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2017	31-Dec-2016
	€	€
Crediteuren	5.220.688	4.309.370
Schulden aan kredietinstellingen	594.008	850.832
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	5.664.524	5.720.734
Belastingen en sociale premies	5.519.378	5.688.483
Schulden terzake pensioenen	169.814	890.172
Nog te betalen salarissen	683.386	33.493
Vakantiegeld	3.153.307	3.125.890
Vakantiedagen	2.527.323	2.443.432
Kortlopende schulden groepsmaatschappijen	1.738	70.938
Overige schulden	97.806	34.049
Nog te betalen kosten	2.459.841	3.520.815
Vooruitontvangen opbrengsten	415.092	58.463
Overige passiva	770	220
Totaal overige kortlopende schulden	<u>26.507.675</u>	<u>26.746.891</u>

Toelichting:

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij BNG bedraagt per 31 december 2017 € 9 miljoen (2016: € 10 miljoen).

De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij onze huisbankier BNG en luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op de vorderingen

De belastingen en sociale premies bestaan uit nog af te dragen loonheffing en omzetbelasting.

De daling van schulden terzake pensioenen wordt veroorzaakt door afwikkeling van voorgaande jaren in 2017.

De stijging van de nog te betalen salarissen komt doordat de reservering voor de variabele looncomponent van december hier is verantwoord, in tegenstelling tot voorgaand jaar. Dit verklaart tevens een deel van de daling van de nog te betalen kosten. Daarnaast zijn er minder reserveringen opgenomen voor nog te verwachten facturen wat weer inherend is aan de stijging van het crediteurensaldo.

De stijging van de post vooruitontvangen opbrengsten (€ 0,4 miljoen) betreft voornamelijk een substitutievoorstel DJI (€ 0,25 miljoen).

De kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan één jaar.

14. Financiële instrumenten

Algemeen

De instelling 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.

De instelling handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de instellingen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. 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 57% geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt € 1,1 miljoen.

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. 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.

6.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2017

15. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Fiscale eenheid

Stichting GGZ Drenthe maakt onderdeel uit van een fiscale eenheid voor de BTW, waarvan Stichting Espria aan het hoofd staat. Stichting GGZ Drenthe is derhalve hoofdelijk aansprakelijk voor de belastingschulden van de fiscale eenheid. Ultimo 2017 bedraagt de schuld van de fiscale eenheid € 0,4 miljoen.

Huur- en leaseverplichtingen

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

Obliqoverplichting

Stichting GGZ Drenthe heeft voor opgenomen leningen met een restschuld eind 2017 van in totaal € 59,3 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 € 1,8 miljoen als renteloze lening aan het Waarborgfonds te verstrekken.

Bankgaranties

De hoogte van de afgegeven bankgaranties bedraagt ultimo 2017 € 9.900.

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.

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Voor de Zvw omzet is nog niet bekend of op macroniveau in 2013 t/m 2017 sprake zal zijn van een overschrijding van het landelijk budgettaire kader voor de zorg. Mocht hier sprake van zijn, dan kan dit zich nog vertalen in een achteraf opgelegde korting voor deze jaren, waarbij de totale overschrijding op basis van omzet wordt verdeeld over de gecontracteerde instellingen. Gegeven de onduidelijkheid over de omvang hiervan die sectorbreed speelt, is in de jaarrekening geen voorziening opgenomen maar is dit als een niet uit de balans blijvende verplichting toegelicht.

Overig

Onder de voorzieningen is reeds rekening gehouden met risico op uitbetaling van onregelmatigheidstoelagen over verlofdagen van de jaren 2013 tot en met 2015 voor medewerkers die uitdienst zijn gegaan. Dit risico is ingeschat op circa 65%.

De investeringsverplichting ultimo 2017 bedraagt nihil.

6.1.6 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2017

Leninggever	Datum	Hoofdsom €	Totale looptijd (in jaren)	Soort lening	Werkelijke rente %	Restschuld 31 december 2016 €	Nieuwe lening in 2017 €	Aflossing in 2017 €	Restschuld 31 december 2017 €	Restschuld over 5 jaar €	Resterende looptijd in jaren eind 2017	Aflossingswijze	Aflossing 2018 €	Gestelde zekerheden
Kredietinstellingen														
BNG Bank	03-12-96	3.950.248	28	Onderhands	6,45%	1.128.643		141.080	987.563	282.164	7	Lineair	141.080	Garantie Provincie Drenthe
BNG Bank	15-01-98	2.382.346	30	Onderhands	5,93%	952.939		79.412	873.527	476.467	11	Lineair	79.412	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	16-09-02	1.800.000	30	Onderhands	3,10%	960.000		60.000	900.000	600.000	15	Lineair	60.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	05-07-04	1.095.000	30	Onderhands	4,90%	657.000		36.500	620.500	438.000	17	Lineair	36.500	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	19-11-07	15.000.000	20	Onderhands	4,54%	8.250.000		750.000	7.500.000	3.750.000	10	Lineair	750.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	22-01-08	1.361.341	15	Onderhands	4,74%	567.226		90.756	476.470	22.690	6	Lineair	90.756	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	2,97%	7.175.807		3.358.790	3.817.017	2.812.539	19	Lineair	200.895	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	3,81%	8.300.000		415.000	7.885.000	5.810.000	19	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	4,27%	8.300.000		415.000	7.885.000	5.810.000	19	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	4,47%	8.300.000		415.000	7.885.000	5.810.000	19	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	5.000.000	20	Onderhands	4,30%	3.750.000		250.000	3.500.000	2.250.000	14	Lineair	250.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	19-12-12	7.000.000	30	Onderhands	1,42%	6.066.668		233.333	5.833.335	4.666.670	24	Lineair	233.333	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Nationale Nederlanden	19-12-12	11.000.000	30	Onderhands	3,02%	9.533.332		366.667	9.166.665	7.333.330	24	Lineair	366.667	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	01-10-13	15.000.000	10	Onderhands	3,50%	10.149.330		1.449.905	8.699.425	1.449.902	6	Lineair	1.500.000	Geen waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	01-10-15	2.900.000	15	Onderhands	3,75%	2.755.000		145.000	2.610.000	1.885.000	13	Lineair	145.000	Geen waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-17	3.000.000	20	Onderhands	-0,20%		3.000.000		3.000.000	2.210.526	19	Lineair	157.895	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Disagio						-699.952		-33.568	-666.384	0				
Totaal Kredietinstellingen						76.145.993	3.000.000	8.172.875	70.973.118	45.607.288			5.256.538	
Overige langlopende schulden														
VNN	01-09-14	600.000	10	Lening	4,50%	480.000		60.000	420.000	120.000	7	Jaarlijks lineair	60.000	Verpanding huur
Totaal overige langlopende schulden						480.000	0	60.000	420.000	120.000			60.000	
Financial Lease														
Treant Zorggroep	31-12-10	4.743.030	50	Finan. Lease	5,25%	4.288.667		228.392	4.060.275	2.670.115	18	Annuitair	228.392	Geen
Treant Zorggroep	31-12-10	2.786.801	50	Finan. Lease	5,25%	2.666.094		119.594	2.546.500	1.855.802	30	Annuitair	119.594	Geen
Totaal Financial Lease						6.954.761	0	347.986	6.606.775	4.525.917			347.986	
Totaal						83.580.754	3.000.000	8.580.861	77.999.893	50.253.205			5.664.524	

6.1.7 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2017

BATEN

15. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De specificatie is als volgt:

	2017	2016
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	77.689.395	76.342.888
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	37.725.438	36.573.769
Opbrengsten Jeugdzorg	7.289.062	6.630.672
Opbrengsten Wmo	1.431.118	1.115.631
Opbrengsten Justitie (exclusief subsidies)	16.678.459	17.177.905
Persoonsgebonden en -volgende budgetten	139.938	227.446
Overige zorgprestaties	1.836.700	2.580.440
Totaal opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	142.790.110	140.648.751

Toelichting:

De stijging van de opbrengsten in de Wlz-zorg en de Jeugdzorg worden verklaard door een afrekeningen over voorgaande jaren. De opbrengsten in de zorgverzekeringswet zijn gestegen door hogere tarieven.

16. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	2017	2016
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van Veiligheid en Justitie	0	130.000
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	382.931	261.963
Subsidies provincies en gemeenten	373.798	372.071
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	2.314.586	2.077.578
Totaal subsidies	3.071.315	2.841.612

Toelichting:

De rijkssubsidies van het Ministerie van VWS betreffen het stagefonds en subsidie praktijklernen.

De subsidies van verslavingszorg en OGGz (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) zijn opgenomen onder subsidies van provincies en gemeenten.

De stijging van de overige subsidies heeft te maken met een hogere beschikbaarheidsbijdrage voor opleidingen van het zorgondersteuningsfonds.

17. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt :

	2017	2016
	€	€
Verhuur	1.188.904	998.550
Overige	5.780.987	5.521.265
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	6.969.891	6.519.815

Toelichting:

Onder de post 'Overige' is onder andere opgenomen een bedrag ad € 1,5 miljoen boekwinst op verkochte activa en € 3,0 miljoen opbrengst praktijkondersteuning huisartsen.

6.1.7 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2017

LASTEN

18. Personeelskosten

De specificatie is als volgt :

	2017	2016
	€	€
Lonen en salarissen	81.915.437	76.975.323
Sociale lasten	11.955.172	12.410.063
Pensioenpremies	7.119.573	7.094.412
Andere personeelskosten	4.807.922	8.540.137
Subtotaal	105.798.104	105.019.935
Personeel niet in loondienst	4.581.268	2.426.878
Totaal personeelskosten	<u>110.379.372</u>	<u>107.446.813</u>

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

Psychiatrie	1.689	1.723
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.689</u>	<u>1.723</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

De stijging van de personeelskosten worden met name veroorzaakt door indexaties als gevolg van cao afspraken en door hogere kosten personeel niet in loondienst. De daling van de andere personeelskosten wordt veroorzaakt door hoge kosten voor reorganisatie in 2016 (€ 2,9 miljoen).

19. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	2017	2016
	€	€
Afschrijvingen:		
-materiële vaste activa	10.259.474	10.546.412
Totaal afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	<u>10.259.474</u>	<u>10.546.412</u>

6.1.7 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2017

21. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt :

	2017	2016
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	3.153.811	2.667.192
Algemene kosten	13.912.777	12.070.317
Client- en bewonersgebonden kosten	4.282.362	4.336.211
Onderhouds- en energiekosten:		
- Onderhoud	1.974.759	1.495.334
- Energiekosten gas	766.411	1.027.340
- Energiekosten stroom	579.855	699.552
- Energiekosten transport en overig	123.593	100.016
Subtotaal onderhouds- en energiekosten	3.444.618	3.322.242
Huur en leasing	981.496	1.105.692
Dotaties en vrijval voorzieningen	-8.067	1.407.249
Totaal overige bedrijfskosten	25.766.997	24.908.903

Toelichting:

Onder de post 'Algemene kosten' is een bedrag ad € 1,3 miljoen opgenomen als dotatie voorziening overproductie welke in voorgaande jaren via de opbrengsten verantwoord werd.

De daling van de dotaties en vrijval voorzieningen betreft in 2016 met name de vorming van de voorziening voor nabetaling van ORT.

22. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt :

	2017	2016
	€	€
Financiële baten:		
Rentebaten	74.694	109.026
Subtotaal financiële baten	74.694	109.026
Financiële lasten:		
Rentelasten	3.011.886	3.320.221
Waardeverandering financiële vaste activa en effecten	308.075	308.076
Subtotaal financiële lasten	3.319.961	3.628.297
Totaal financiële baten en lasten	-3.245.267	-3.519.271

Toelichting:

De rentelasten zijn gedaald door aflossingen in 2017 en renteherziening op leningen.

6.1.7 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING OVER 2017

23. Bezoldiging bestuurders en toezichhouders

De bezoldiging van bestuurders, welke ten laste van Stichting GGZ Drenthe is gekomen over het jaar 2017, bedraagt € 96.756. De bezoldiging van toezichhouders en gewezen toezichhouders over het jaar 2017 bedraagt € 23.428. Beide bedragen zijn afgeleid uit de totale bijdrage van Stichting GGZ Drenthe in de groepskosten van Stichting Espria waar de bezoldiging bestuurders en toezichhouders deel van uitmaakt. De bezoldiging van de functionarissen die over 2017 in het kader van de WNT verantwoord worden, zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria.

24. Honoraria van de onafhankelijke accountant

De honoraria van de onafhankelijke accountant die over 2017 zijn verantwoord, zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria.

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Espria heeft de jaarrekening 2017 vastgesteld in de vergadering van 22 mei 2018 te Beilen.

De raad van commissarissen van Stichting Espria heeft de jaarrekening 2017 goedgekeurd in de vergadering van 22 mei 2018 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 jaarrekening 2017.

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 22 mei 2018 te Beilen plaatsgevonden.

Origineel getekend door raad van bestuur

dhr. J.L. Kauffeld, voorzitter

dhr. A.M. Notermans

Origineel getekend door raad van commissarissen

dhr. H.C.P. Noten, voorzitter

dhr. P.A.M. Loven

mw. B. Fransen

dhr. J.M.L. van Engelen

dhr. H.J.J.M. Berden

mw. G.M.C. de Ranitz

6.2 OVERIGE GEGEVENS

6.2 OVERIGE GEGEVENS

6.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 4, dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van Stichting GGZ Drenthe.

6.2.2 Nevenvestigingen

Stichting GGZ Drenthe heeft geen nevenvestigingen.

6.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring over de jaarrekening 2017

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Stichting GGZ Drenthe een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de stichting op 31 december 2017 en van het resultaat over 2017 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening 2017 van Stichting GGZ Drenthe te Assen ('de stichting') gecontroleerd. De jaarrekening bestaat uit:

- de balans per 31 december 2017;
- de resultatenrekening over 2017; en
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

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

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol WNT 2017 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

Onafhankelijkheid

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

*PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Fascinatio Boulevard 350, 3065 WB Rotterdam, Postbus 8800, 3009 AV Rotterdam
T: 088 792 00 10, F: 088 792 95 33, www.pwc.nl*

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

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

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

- het bestuursverslag (Voorwoord, Profiel van de organisatie, Bestuur, toezicht en medezeggenschap, Beleid, inspanningen en prestaties, Toekomstparagraaf);
- de overige gegevens.

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

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de Regeling verslaggeving WTZi is vereist.

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de 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 (Voorwoord, Profiel van de organisatie, Bestuur, toezicht en medezeggenschap, Beleid, inspanningen en prestaties, Toekomstparagraaf) en de overige gegevens in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi; en voor
- een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemde verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

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



Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

Ons controleoordeel beoogt een redelijke mate van zekerheid te geven dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen ontdekken.

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

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

Rotterdam, 23 mei 2018
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door drs. H.A.B. de Coninck RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2017 van Stichting GGZ Drenthe

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

De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de Regeling Controleprotocol WNT 2017, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze doelstelling is om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening vrij van materiële afwijkingen als gevolg van fouten of fraude is. 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 op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen en het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

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