

Jaarverslag 2021

Stichting GGZ Drenthe

*“Samenwerken met lef en verbeteren
in tijden van schaarste”*



Inhoud

1 Voorwoord	- 3 -
2 Strategie, beleid en praktijk	- 4 -
2.1 Meerjarenbeleid	- 4 -
2.2 Medewerker	6
2.2.11 Medewerkersparticipatie en medezeggenschap	- 9 -
2.3 Patiënt.....	- 11 -
2.3.1 Cliëntenparticipatie en medezeggenschap	- 17 -
2.4 Digitalisering	20
2.5 Samenwerkingsrelaties	- 22 -
3 Duurzame bedrijfsvoering.....	- 25 -
3.1 Maatschappelijk verantwoord ondernemen.....	- 25 -
3.2 Zorg en wonen.....	- 26 -
3.3 Zorgverkoop.....	- 26 -
3.4 Financieel beleid	- 27 -
3.5 Risicomanagement	- 30 -
3.6 Toekomstparagraaf.....	- 32 -
4 Profiel van de organisatie	- 36 -
4.1 Algemene identificatiegegevens	- 37 -
4.2 Structuur van de organisatie.....	- 37 -
4.3 Kerngegevens.....	- 38 -
4.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering	- 38 -
4.3.2 Patiënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten	- 38 -
5 Bestuur en toezicht.....	40
5.1 Raad van Bestuur, directie en Raad van Commissarissen	40
5.2 Normen voor goed bestuur	- 40 -
6 Jaarrekening	42

1. Voorwoord

Dit is het jaarverslag 2021 van Stichting GGZ Drenthe (hierna te noemen: GGZ Drenthe), één van de groepsmaatschappijen van Stichting Espria (hierna: Espria).

In dit document verstrekken we informatie en leggen we verantwoording af over onze resultaten en besteding van de financiële middelen in 2021.

Voor de algemene uitgangspunten van Espria verwijzen wij naar het [geconsolideerde jaarverslag van Espria](#).

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

Terugblikkend op 2021 concluderen we dat wij met alle collega's van GGZ Drenthe en onze samenwerkingspartners, ondanks de grote ingewikkeldheden en impact van COVID-19 op onze patiëntenzorg, werkwijze en bedrijfsvoering, wel degelijk de patiëntenzorg goed konden continueren. We hebben een mooie voortgang geboekt in het verder uitdenken en uitwerken van onze visie en strategische speerpunten. Daarvan doen wij graag verslag in dit document.

Wij zijn dankbaar voor de inzet van al onze collega's in het realiseren van onze doelen en missie. Ook bedanken we patiënten en hun naasten voor het vertrouwen in GGZ Drenthe. Verder bedanken wij onze ketenpartners en andere belanghebbenden voor de goede samenwerking.

Directie GGZ Drenthe

Hilda van der Hek
Erik Mulder

2. Strategie, beleid en praktijk

2.1 Meerjarenbeleid

Waarom

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

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

Hoe

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

Wat

Deze strategische lijnen worden volgens een programma-aanpak uitgewerkt en zijn:

1. **Wij zien jou** (klinisch continuüm)

Vanuit deze strategische lijn richten we ons op het verbeteren van het klinische deel van de patiëntreis gebaseerd op de uitgangspunten van de optimale patiëntreis. Dat doen we samen met professionals, ervaringsdeskundigen, Cliëntenraad en Ondernemingsraad. Het afgelopen jaar heeft dat mooie resultaten opgeleverd, die ons dichterbij ons gezamenlijke hogere doel brengen:

Gedeeld eigenaarschap in de brede klinische keten

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

De juiste patiënt op de juiste plaats op het juiste moment

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

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

Nieuwbouw

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

Vooruitblik

Voor komend jaar stellen we ons de volgende doelen:

- Het verder verbeteren en bestendigen van de klinische patiëntreis;
- Het aansluiten van de klinische patiëntreis op de ambulante patiëntreis; we zien de klinische en ambulante zorg als 'communicerende vaten' met een onderlinge afhankelijkheid;
- Visievorming op de klinische onderdelen waarin patiënten langdurig verblijven;
- Toekomstbestendige capaciteit bovenregionale klinieken.

2. Wij zien de samenhang

Als GGZ Drenthe werken we constant aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Een van de speerpunten binnen GGZ Drenthe is dat we de patiëntreis willen optimaliseren. Dat doen we vanuit het motto 'wij zien samenhang'. Deze samenhang zien we in het ambulante en poliklinische veld waarin we vanuit verschillende experimenten werken aan de in- en doorstroom van patiënten. Dit doen we door interne ketens en netwerken op elkaar te koppelen, denk aan de verbinding naar en met (specialistische) teams, de Basis GGZ, maar ook de acute keten en de klinische voorzieningen. Daarnaast werken we aan de externe driehoek rondom de patiënt, namelijk de samenwerking met de huisarts/ POH GGZ, sociaal domein en de ggz verder te versterken.

Dit heeft in 2021 geresulteerd in bijvoorbeeld het opzetten van een taskforce wachttijden waarbij we de eerder genoemde driehoek goed op elkaar willen laten aansluiten, het opzetten van een digitale consultatie mogelijkheid voor de huisarts en een experiment waarbij we patiënten op de wachtlijst benaderen en bespreken wat er in de tussentijd mogelijk is. Wij zien samenhang gaat in essentie dus over een optimale patiëntreis, die start na de verwijzing van de huisarts. En die patiëntreis gaat over structuur en processen, maar bovenal met elkaar ontdekken welke gezamenlijke attitude bijdraagt aan optimale zorg. Het mag duidelijk zijn dat we veel hebben gedaan en bereikt, maar er ook nog heel wat werk verzet moet worden om tot de optimale patiëntreis te komen. Maar we zien dit gelet op de passie die we iedere dag bij onze medewerkers tegenkomen, ondanks al haar complexiteit, ook echt lukken. Wij zien steeds meer samenhang. In 2022 gaan we ons vanuit deze strategische lijn ook richten op uitstroom en ons externe netwerk.

3. Wij zien een gezonde bedrijfsvoering

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

De werkgroep fungeert als een slimme schakel om verschillende projecten te verbinden, overzicht te houden, mee te denken, resultaten te volgen en toegevoegde waarde te beoordelen.

De werkgroep richt zich daarom met name op de deelname aan projecten zoals: een nieuw zorginformatiesysteem/electronisch patiëntendossier (ZIS/EPD) , taakstelling facilitair bedrijf en het verbeteren van inkooptrajecten. Daarnaast denkt de werkgroep vanuit de patiëntenreis mee over een daarbij passende bedrijfsvoering.

4. Wij zien elkaar

Een afgeleide van onze visie 'Wij zien mensen' is onze visie op collega's: 'wij zien elkaar'. Aan de hand van onze drie kernwaarden *bevlogen*, *eigen kracht* en *verwelkomen* geven we invulling aan de wijze waarop we met elkaar omgaan. Ook zijn hieruit basisprincipes afgeleid waarlangs we de organisatie besturen.

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

In de strategische programmalijn 'Wij zien elkaar' hebben we in 2021 gewerkt aan onze ambities op de vier themavelden 'vitaal aan het werk', 'boeiende loopbanen', 'bemensing op orde' en 'organisatieontwikkeling'. Deze ambities staan niet op zichzelf, maar gaan hand in hand met de overige speerpunten van GGZ Drenthe waarop de strategische ontwikkellijnen zijn ingezet.

In het laatste kwartaal van 2021 is een volgende fase in de strategische programmalijn 'Wij zien elkaar' van start gegaan. In het verlengde van de patiëntreis gaat GGZ Drenthe zich nu ook richten op de medewerkersreis. Gebaseerd op het gedachtegoed van de employee experience en employee journey. De medewerker maakt een levensreis en het werk is daar een belangrijk onderdeel van. De periode dat een medewerker binnen GGZ Drenthe werkt, reizen we samen. De medewerkersreis is de optelsom van ervaringen die een medewerker heeft met GGZ Drenthe. Een medewerker maakt plezierige en soms ook minder leuke situaties mee op het werk. We gaan op zoek naar de momenten die er voor medewerkers echt toe doen noemen dit 'de momenten van de waarheid'. Het is belangrijk te weten wat je van elkaar mag verwachten op deze belangrijke momenten. In 2022 zal de medewerkersreis verder vorm krijgen in samenwerking met alle medewerkers van GGZ Drenthe. We geloven dat we op deze manier een aantrekkelijk werkgever zijn waar medewerkers met patiënten en hun naasten met plezier werken aan een hoge kwaliteit van zorg en behandeling.

Voor een overzicht van de gerealiseerde stappen in 2021 verwijzen we naar hoofdstuk 2.2 Personeelsbeleid.

5. Wij zien mogelijkheden

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

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

2.2 Medewerker

2.2.1 Werving en selectie

In 2020 zijn we ons gaan richten op het nog meer binden van medewerkers en op het aanscherpen van de werving en selectie. Dit hebben we in 2021 voortgezet. Zo was er was het afgelopen jaar veel aandacht voor het krijgen en behouden van vitale en tevreden medewerkers. Op het gebied van arbeidsmarktcommunicatie

hebben we daarbij grote stappen gezet: we werken volgens een content planning, teksten zijn in dezelfde stijl, sociale media worden veel meer ingezet en de range aan vacatureboards is uitgebreid.

Daarnaast zijn de eerste stappen gezet voor campusrecruitment. Ook hebben we voor het eerst een 'Ontdek de zorg' week georganiseerd, waarbij we de deur hebben opgezet voor potentiële medewerkers en zijn de eerste ambassadeurs een feit (met foto en filmpje of artikel). We spreken alle sollicitanten met een open sollicitatie. In 2022 gaan we verder met het ambassadeurschap en de campusrecruitment en zetten we het 'Open huis' voor potentiële medewerkers structureel in. Ook kijken we naar moderne manieren van werven en testen we uit of de organisatie hier klaar voor is.

2.2.2 Scholingsbeleid

Er is een BBL opleidingstraject voor sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen gestart, waarbij 10 collega's zijn ingestroomd. Daarnaast is er een HBO-V traineeship opgestart. Met het traineeshipprogramma bieden we de jonggediplomeerden de gelegenheid om kennis te maken met de verschillende werkvelden binnen GGZ Drenthe. De werving voor het HBO-V traineeship zal in 2022 plaatsvinden. Verder is besloten een programmamanager 'Inhoudelijk en persoonlijk verpleegkundig leiderschap' aan te stellen ter versterking van de positie van deze beroepsgroep. De werving van deze nieuwe collega zal in 2022 plaatsvinden.

Ten behoeve van de implementatie van het nieuwe EPD ONS is een opleidingstraject gerealiseerd, waarbij medewerkers zijn opgeleid tot ONS-specialist. Er is ook een e-learning ontwikkeld voor medewerkers over ONS en het nieuwe zorgprestatieproces.

Vanwege corona zijn de meeste trainingen die voorheen alleen live werden gegeven nu ook in een digitale variant gegoten. Binnen de organisatie zijn de mogelijkheden om online te trainen ingericht, zo is er nu een studio ingericht van waaruit de trainingen kunnen plaatsvinden. De verwachting en de bedoeling is om het online trainen waar mogelijk te blijven doen en verder te optimaliseren.

2.2.3 Verzuimbeleid en vitaliteit

Sinds 2018 hanteren we het 'eigen-regiemodel' voor het omgaan met ziekteverzuim. Vanaf het moment dat we dit 'eigen-regiemodel' hebben omarmd is er sprake geweest van kleine stapjes in daling van de verzuimindicatoren. Het gemiddelde ziekteverzuim van GGZ Drenthe is in 2021 uitgekomen op 6,0%. Dit is conform begroting. Maar wel een stijging van 0,3% ten opzicht van 2020. Deze langzame stijging in het verzuimpercentage wordt voor een groot deel beïnvloed door het langdurig verzuim. Dat vraagt in 2022 om extra aandacht voor de volgende concrete stappen in het gedragsmodel. Er worden bijvoorbeeld verzuimtrainingen aan het management aangeboden en verzuimworkshops in teams en er wordt ingezet op het bevorderen van de eigen regie van de medewerker. Zorgbreed ligt het verzuimpercentage in 2021 op 7,29% en in de GGZ sector op 6,6%.

Vitale, goed functionerende en deskundige medewerkers zijn nodig om kwalitatief goede zorg te bieden. We faciliteren medewerkers daarbij, zo is het Vitaliteitsplein uitgebreid met meer online webinars en modules. Er is een Vitaliteitskalender opgesteld met thema's zoals werkdruk en leefstijl. Ook zijn er leaflets met een overzicht van de mogelijkheden voor ondersteuning voor zowel leidinggevend als medewerkers gemaakt. Met de Vitaliteitskalender willen wij medewerkers inspireren en faciliteren om vanuit eigen kracht in beweging te komen. Mensen die zelf de regie nemen over hun gezondheid, vitaliteit en mentale veerkracht hebben meer energie en plezier in hun leven maar ook in hun dagelijkse werk.

2.2.4 Duurzame inzetbaarheid

In onze visie 'Wij zien elkaar' hebben wij duurzame inzetbaarheid hoog in het vaandel staan. We willen graag dat leidinggevende en medewerker voortdurend met elkaar in gesprek blijven over draagkracht en

draaglast. In het Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) gaf ongeveer 80% van de medewerkers aan een goede balans te ervaren tussen privé en werk. Voor 2022 blijft de duurzame inzetbaarheid een belangrijk gespreksonderwerp tussen leidinggevende en medewerker en via de jaargesprekken en het MTO zal hier structureel blijvend aandacht aan worden besteed.

2.2.5 Werkdruk

De coronasituatie maakte dat veel medewerkers op hun tenen moesten lopen om de zorg op peil te kunnen houden. Zowel in de klinieken als in de ambulante teams was de druk op de teams groot vanwege uitval door ziekte of quarantaine. Met veel moeite lukte het om de roosters rond te krijgen. Uit het MTO kwam naar voren dat het afgelopen jaar ongeveer 30% van de medewerkers de werkzaamheden niet kon uitvoeren binnen de daarvoor gestelde tijd en ongeveer de helft van de medewerkers het werk soms geestelijk te inspannend vond en een kleine 20% soms lichamelijk te inspannend. De coronaperiode was op vele fronten ingrijpend en stressvol. We proberen medewerkers zo goed mogelijk te ondersteunen en geeft via het Vitaliteitsplein medewerkers informatie, adviezen en tips hoe ze mentaal zo sterk mogelijk kunt blijven tijdens de coronacrisis.

2.2.6 Naleving Arbowet

We streven naar optimale arbeidsomstandigheden voor alle mensen die bij de organisatie werken. Niet alleen moet het werk veilig gedaan worden, maar medewerkers moeten zich ook prettig voelen, plezier in hun werk hebben en respectvol met elkaar omgaan. In 2021 is een start gemaakt om de Risico Inventarisatie & Evaluatie te actualiseren met de daarbij behorende beleidsdocumenten. Daarnaast is het Arbo- en veiligheidsbeleid afgerond, het thuiswerkbeleid (het niet locatiegebonden werken) vastgesteld en zijn de voorbereidingen voor het combinatiewerken (het thuis en op locatie werken) in gang gezet.

2.2.7 Medewerkerstevredenheid

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) is in 2021 van start gegaan in vernieuwde vorm met ondersteuning van een onafhankelijk onderzoeksbureau. Het MTO wordt twee keer per jaar uitgevoerd, waarbij het zich vooral richt op het bespreken van de uitkomsten van het onderzoek in een teamdialoog, het benoemen van verbeteracties en de opvolging ervan. Het gaat daarbij om aspecten als arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden. Ook thema's als psychosociale arbeidsbelasting en fysieke veiligheid komen aan bod. Medewerkers geven GGZ Drenthe als werkgever gemiddeld een ruime zeven. Positief zijn de medewerkers over de collega's, het team en de werkinhoud. De belangrijkste verbeterpunten liggen op het gebied van interne communicatie en de samenwerking tussen de afdelingen.

2.2.8 Capaciteit/vacatures

We werken op circuitniveau aan strategische personeelsplanning en dit traject is opgestart in 2020. In de COVID-19 periode is dit traject gestagneerd en wordt in 2022 voortgezet. Op de arbeidsmarkt is een tekort aan mensen en dat merken we ook. Er was in 2021 sprake van 11% uitstroom van medewerkers en 11% instroom van nieuwe medewerkers. Dat lijkt in balans te zijn, echter is het moeilijk om mensen te vinden voor m.n. regiebehandelaarfuncties. Het aandeel van inzet van personeel niet in loondienst is gegroeid in 2021. Door ons onder andere te richten op het bevorderen van persoonlijk en professioneel leiderschap voor iedere beroepsgroep verwachten wij een aantrekkelijke werkgever te zijn waardoor mensen kiezen voor een langdurige loopbaan bij ons.

2.2.9 Leiderschapsontwikkeling

In onze visie 'Wij zien elkaar' is er aandacht voor leiderschapsontwikkeling. Vanuit het leiderschapsprogramma 7Even! van Espria is inmiddels een overkoepelend aanbod gerealiseerd voor alle werkmaatschappijen. De deelname van leidinggevendenden van GGZ Drenthe aan dit programma is laag. Twee medewerkers van GGZ Drenthe maken deel uit van de programmaraad van 7Even!. Er wordt gezocht naar hoe het programma goed kan aansluiten op de praktijk en op de strategische koers van GGZ Drenthe. Een stap die daarin is gezet is het introduceren van de methode Action Learning. GGZ Drenthe is als eerste groepsmaatschappij gestart met een action learning groep binnen een van de klinieken. In 2022 wordt vanuit 7Even! een aantal collega's opgeleid als Action Learning coach, hier gaan ook twee collega's vanuit GGZ Drenthe aan deelnemen. In 2022 wordt vanuit de strategische lijn 'Wij zien elkaar' onderzocht welk leiderschapsprogramma we intern willen ontwikkelen in aanvulling op 7Even!

2.2.10 Loopbaanontwikkeling

Het Mobiliteitsbureau heeft het aanbod goed onder de aandacht van de medewerkers kunnen brengen, waardoor het duidelijk is waarvoor ze bij het team Mobiliteit terecht kunnen. Er zijn bij het Mobiliteitsbureau het afgelopen jaar 62 trajecten succesvol afgerond, dat is 60,2% van de binnengekomen aanvragen. In 2020 was dat 43,8%. Hierbij hebben onder andere 28 medewerkers weer plezier in hun eigen werk teruggevonden, 13 medewerkers hebben een andere baan binnen GGZ Drenthe gevonden en 11 medewerkers hebben bewust hun regie in eigen handen genomen en extern een baan gevonden.

In 2022 zal ingezet worden op nog meer zichtbaar zijn op locaties en het verder uitbreiden van externe contacten.

2.2.11 Medewerkersparticipatie en medezeggenschap

Samen met onder meer de OR zet GGZ Drenthe zich in voor participatie van medewerkers, zodat onze collega's zich betrokken voelen bij het beleid van de organisatie en daar invloed op hebben vanuit hun expertise.

EI-sessies

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

In 2021 zijn er vijf EI-sessies georganiseerd. Het doel is steeds meer medewerkers mee te laten doen en denken als het gaat om innovatie. Het enthousiasme van de deelnemers, afkomstig uit alle hoeken en gaten van de organisatie, én de diversiteit aan onderwerpen laat zien dat dat in deze vorm goed lukt. In coronatijd is de fysieke werkvorm aangepast naar een digitale werkvorm, die ook goed werkbaar blijkt. De volgende EI-sessies zijn in 2021 georganiseerd:

- Doorstart voor het project GGZ Drenthe Rookvrij op 30 september;
- Innovatie een belangrijker onderdeel van het 'gewone' werk te maken op 2 juli;
- Inbreng en ideeën op het schetsontwerp voor de nieuwbouw HIC op 31 mei;
- Vormgeven van de optimale patiëntreis op 11 februari;
- Oplossingen voor te veel mailverkeer op 19 januari.

Alle EI-sessie kregen een vervolg in werkgroepen, die de opgehaalde verbeterpunten verder uitdiepen en de acties begeleiden.

Hieronder volgt het jaarverslag van de OR van GGZ Drenthe over het jaar 2021:

“Elk jaar maakt de OR een jaarverslag op waarin de OR verantwoording aflegt over alle belangrijke zaken die het afgelopen jaar zijn gebeurd.

Het jaar 2021 is opnieuw een enerverend jaar geweest, niet in de laatste plaats door COVID-19 en de bijbehorende maatregelen. Daarnaast heeft natuurlijk Digitale Strategie en dan voornamelijk de invoering EPD/ZPM de nodige aandacht van de OR gevraagd.

Verder was de OR betrokken bij de wijziging in de directiestructuur en de aanstelling van een tijdelijk directielid. Het was wel even slikken toen bleek dat de gekozen constructie niet was wat ervan verwacht werd. Wij hebben gemerkt dat we in deze gevallen proactiever kunnen reageren en ook onze invalshoeken duidelijk moeten maken.

De OR voert het overleg tijdens de overlegvergaderingen sinds medio 2021 met mw. Van der Hek. Na een korte periode waarin we aan elkaar konden wennen, is de OR tevreden over de samenwerking. Mw. Van der Hek staat open voor gesprekken en vindt net als de OR dat medewerkersparticipatie een belangrijke stap in het medezeggenschapsproces is.

De OR begrijpt dat het werk van de medezeggenschap nooit gedaan is. De OR-leden moeten scherp blijven en haken aan bij verschillende werkgroepen en commissies. Dat is dé manier om processen van dichtbij te volgen en waar nodig invloed uit te oefenen op het eindresultaat. Dat eindresultaat is wat de OR betreft altijd een combinatie van bedrijfs- en personeelsbelangen die bij elkaar gebracht moeten worden.

Een goed contact met de achterban is voor onze OR uiteraard heel belangrijk. Ook in het afgelopen jaar hebben we daarom geprobeerd de achterban zo veel mogelijk te betrekken bij alles wat speelde rond medezeggenschap. We hebben via de volgende middelen met de achterban gecommuniceerd:

- Intranet
- Notulen via het intranet
- Raadpleging van collega's in de wandelgangen, maar ook op afdelingsniveau
- Vlogs van de voorzitter van de OR

In december is een oproep geplaatst voor het werven van aspirantleden om op die manier alvast medewerkers met het OR-werk in aanraking te laten komen. In januari 2022 starten de gesprekken met de mensen die zich hebben aangemeld.

Overzicht van een deel van de onderwerpen in het jaar 2021

- Adviesaanvraag 'Vervanging ZIS/EPD' (onderdeel Digitale Strategie)
- Adviesaanvraag 'Toekomstige directiestructuur'
- Adviesaanvraag 'Benoeming tijdelijke directeur GGZ Drenthe'
- Adviesaanvraag 'Herverdeling taken na vertrek teammanager voor BGD-Acuut-Aanmeldcentrum-Crisisdienst'
- Instemmingsaanvraag (lopend) 'Aangepast roosterbeleid'
- Instemmingsaanvraag (lopend) 'Aangepast beleid ongewenst gedrag en gedragscode'
- Instemmingsaanvraag 'Hybride werken [combinatiewerken]'
- Instemmingsaanvraag 'Beloning en positionering BC' (geen instemming verleend)
- Instemmingsaanvraag 'Klachtenregeling GGZ Drenthe'
- Instemmingsaanvraag 'Verlenging regeling crisisdienst t/m 31 december 2022'
- Instemmingsaanvraag 'Jubileum- en gratificatieregeling'
- COVID
- Scholing van de Ondernemingsraad

- Nieuws uit de commissies/werkgroepen Financiële en Economische Zaken (FEZ), COR, Tijdelijke commissie FB Espria, werkgroep M&A
- Overleg met directie en RvB

Vooruitblik

Voor het komende jaar hebben we natuurlijk ook alweer een drukke agenda. Wij gaan aandacht besteden aan:

- Het inwerken en 'opleiden' van de aspirant OR-leden;
- Scholingsdagen voor de gehele OR;
- Medewerkersparticipatie;
- Digitale strategie;
- Evaluatiemomenten verschillende onderwerpen;
- (Lopende) advies- of instemmingsvragen;
- Artikel 24 overleggen > doorkijk met directie en bestuur naar het komende half jaar; welke onderwerpen komen op het bordje van de OR?"

2.3 Patiënt

Kwaliteit en veiligheid van zorg

Het kwaliteitsmanagementsysteem van GGZ Drenthe moet leiden tot beheersing van processen en onderliggende risico's om zo de resultaten – de geleverde zorg – te borgen en gericht te verbeteren. Het kwaliteitsmanagementsysteem en de resultaten van zorgverlening liggen in elkaars verlengde. De COVID-19 pandemie heeft het ook afgelopen jaar impact gehad op het kwaliteitsmanagement-systeem. Waar mogelijk is gebruik gemaakt van digitale systemen om onderdelen uit het kwaliteitsmanagementsysteem, waaronder de systeembeoordeling, de externe HKZ audit en de interne audits doorgang te laten vinden.

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

In 2021 is de Basis GGZ (BGGZ) opnieuw gekwalificeerd voor het keurmerk Basis GGZ (KiBG). Dit keurmerk (h)erkent vooruitstrevende zorgaanbieders, positioneert cliënten en faciliteert de dialoog over deze zorgvorm. Met het Keurmerk wordt een netwerk gecreëerd van vooruitstrevende partijen die samenwerken aan de kwaliteit van kortdurend generalistisch handelen.

FACT Meppel en FACT Assen zijn in 2021 opnieuw gecertificeerd volgens FACT's 2017 (het behandelmodel Flexible ACT). De teams met het keurmerk voldoen aan de kwaliteitscriteria voor het leveren van verantwoorde zorg volgens het Flexible ACT-model en leveren een herkenbare en garandeerbare kwaliteit van zorg. Het keurmerk wordt gegeven door het CCAF. Dit is een organisatie die modelgetrouwe toepassing van ACT, FACT, HIC en andere effectieve modellen en programma's voor de doelgroep mensen ernstige psychiatrische aandoeningen bevordert.

De patiënten die door het Flexible ACT-team worden behandeld en begeleid hebben vaak ernstige psychiatrische problematiek, die zich ook uit in beperkingen in maatschappelijk functioneren, wonen en werken. De teams ondersteunen hen praktisch, bieden behandeling en ondersteunen hen in hun eigen herstelproces. Belangrijke werkzame factoren bij deze aanpak zijn de outreachende zorg (naar de patiënt toe, bij hem thuis), het multidisciplinair team met behandelaars en begeleiders, de integrale aandacht voor

verslavingsproblematiek, de mogelijkheid de zorg snel te intensiveren door het hele team (shared caseload) en doelgroepgericht en wijkgericht werken.

Naasten

We vinden het belangrijk dat we zorg leveren aan patiënten in verbinding met hun naasten. We zijn trots op de manier waarop onze medewerkers dit afgelopen jaar tijdens corona gedaan hebben, met flexibiliteit en het zoeken naar digitale mogelijkheden om zo naasten te betrekken en hun te horen. Onze collega's in de zorg mogen vaak niets aan naasten vertellen over de patiënt, vanwege privacy. Wel mogen ze luisteren en hier attenderen we naasten ook op. Ook hebben we vorig jaar de intakebrief aangepast ten behoeve van de naaste. Er staat nu in dat wij er vanuit gaan dat iemand samen met zijn of haar naaste naar de intake komt en niet alleen.

De Naastbetrokkenenraad is een nieuwe weg ingeslagen als Adviesraad Naasten. De twee focuspunten van dit gremium afgelopen jaar zijn het opzetten en ontwikkelen van aandachts-functionarissen naastbetrokkenheid. Deze komen periodiek bij elkaar om te bespreken hoe iedereen in de eigen teams dit thema kan uitdragen. Daarnaast is er gestart met de ontwikkeling van een digitale stamtafel waar naasten met elkaar ervaringen kunnen uitwisselen. Eind 2021 was dit nog in de conceptfase.

Naast de Adviesraad Naasten is er ook een team Familieondersteuning bij GGZ Drenthe. Deze bestaat uit twee professionals en twee familie-ervaringsdeskundigen. Als familieleden en naasten overbelast dreigen te raken, kunnen behandelaren hun aanmelden voor familieondersteuning. Zij kunnen dan in een serie van vijf gesprekken met een professional en een familie-ervaringsdeskundige in gesprek over hun zorgen, grenzen en herstel.

HKZ audit

Een van de conclusies uit de periodieke HKZ-audit die in 2021 plaatsvond is dat we veel oog hebben en ook ons inspannen voor een goede patiëntreis. Er is veel meer overleg tussen afdelingen onderling en externe partijen. In tijden van schaarste zoekt men elkaar op, in plaats van alleen te focussen op de eigen problematiek. De audit spitste zich toe op de mate van doelgericht behandelen en begeleiden van patiënten.



Ondanks deze moeilijke coronatijd met alle gevolgen voor het dagelijks werk, is onverminderd veel aandacht geweest voor goede zorg en de patiëntreis. Uiteraard zijn er zaken die beter kunnen, problemen waarvan een aantal, bijvoorbeeld tekort aan regiebehandelaren, hardnekkig is.

Patiënttevredenheidsmetingen

We willen samen en in afstemming met patiëntenmedezeggenschap het meten van patiënt-tevredenheid beter aan laten sluiten bij de patiënten en de behoefte van de teams. Er heeft in 2021 een pilot plaats gevonden met het meten van patiënttevredenheid met smileyzuilen. De teams/locaties hebben verschillende systemen getest. Zuilen met tablets, zuilen zonder tablets en digitale QR-code. Daarbij is nagedacht over de plek waar de systemen moesten staan, welke vragen er gesteld werden en met welke frequentie gemeten wordt. Tijdens de pilot zijn in totaal 49 vragen gesteld en er is een respons gerealiseerd van 2745. Ter vergelijking: in 2020 hebben gedurende een heel jaar 1.204 patiënten de CQi vragenlijst

ingevuld. Aan de deelnemers is gevraagd een enquête in te vullen over de ervaringen met de smiley-feedbacksystemen, de uitkomsten waren positief.

We hebben naar aanleiding van de pilot besloten de smileyzuilen structureel in te zetten voor het meten van patiënttevredenheid. Dit heeft geresulteerd in een contract en bestelling van de benodigde Smileyzuilen conform de uitkomsten van de pilot. In 2022 wordt gestart met de implementatie.

Omgang met agressie en geweld

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

Ggz-instellingen zijn verplicht geweld in de zorgrelatie tussen patiënten bij de Inspectie te melden. Minder ernstig geweld tussen patiënten hoeft niet worden gemeld maar moet wel worden geregistreerd. Een analyse van deze minder ernstige geweldspiegelingen moet met ingang van 1 juni 2019 steeds per 1 juni over het voorafgaande jaar beschikbaar zijn. In juni 2022 wordt hiervan een jaaroverzicht opgeleverd. In 2021 waren er binnen GGZ Drenthe geen gevallen van minder ernstig geweld.

Kwaliteit van gebouwen

Bouwplannen

Het belangrijkste onderdeel in het Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP) van GGZ Drenthe is de vervangende nieuwbouw voor de opnamekliniek in Assen. De kliniek biedt onderdak aan de High en Intensive Care (HIC) voor volwassenen en aan de Spoedpoli. Het gebouw dateert uit 1980 en is sterk verouderd. De nieuwe kliniek wordt gerealiseerd op de locatie Dennenweg in Assen. In 2021 is een Voorlopig Ontwerp voor de nieuwbouw ontwikkeld. De raad van bestuur heeft ermee ingestemd dat dit plan in 2022 kan worden uitgewerkt naar een Definitief Ontwerp. Streven is om begin 2023 met de bouw te starten.

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

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

Efficiënt gebruik van vierkante meters en reductie leegstand

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

Verkoop van vastgoed en grond

In 2021 is de eigendomslocatie Wenkebachstraat in Assen verkocht. Deze locatie was voorheen in gebruik bij Daat-Drenthe. De verkoop leverde een bijdrage aan een financieel gezond GGZ Drenthe.

(Brand)veiligheid

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

Kwaliteit van informatie en registratie, gegevensbeveiliging

Informatiebeveiliging en privacy blijven voortdurend op de agenda staan van de verschillende overleggen zodat dit op ieder niveau aandacht krijgt.

Het afgelopen jaar heeft zich weer een aantal datalekken voorgedaan. Dit is niet te voorkomen, waar mensen werken worden fouten gemaakt. Echter, de binnenkomen meldingen getuigen ervan dat onze medewerkers zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid om secuur om te gaan met persoons-gegevens en dat de organisatie een omgeving biedt die zodanig veilig is dat medewerkers hun fouten durven melden. Dit is een goede ontwikkeling en ook het lopende jaar zal in het teken staan van het aanmoedigen van het melden van mogelijke datalekken.

Op Espria-niveau is besloten een phishingactie te gaan uitzetten. Doel hiervan is om de medewerkers bewuster te maken van de persoonsgegevens waar zij mee werken en de gevaren die er kunnen schuilen in de pogingen van kwaadwillenden om die te bemachtigen.

De afgelopen winterperiode is een stagiair van de Hanzehogeschool bij de afdeling Informatievoorziening om de GCR Tool in te richten en hiervoor een handleiding te schrijven. Deze tool geeft de mogelijkheid om mogelijke risico's op het gebied van informatiebeveiliging en privacy tijdig op te sporen en hier adequate maatregelen op te nemen.

Op de afdeling Informatievoorziening zal in 2022 een audit-pilot worden uitgevoerd. Resultaten van deze audit zullen worden meegenomen om te dienen als input voor een meer organisatiebrede audit.

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

In 2021 is een taakkaart met procesbeschrijving beschikbaar gekomen die de organisatie in staat stelt om in het geval van een crisis zo goed mogelijk te functioneren. In 2021 heeft twee keer een oefening cybercriminaliteit plaatstgevonden om de taakkaart te actualiseren en de betrokken medewerkers en het crisisteam van GGZ Drenthe hierin te trainen.

In januari van 2022 is overgegaan op een nieuw EPD. Hiervoor is veel werk verzet en is de nodige inspanning gedaan om ervoor te zorgen dat de opgeslagen persoonsgegevens op een juiste wijze worden verwerkt en beheerd en dat we voldoen aan de privacywetgeving.

Impact corona

In 2021 werd duidelijk dat een eenvoudige exit uit de corona pandemie niet (meer) was te verwachten. Van lockdown, naar opening, naar lockdown, van vaccinatieronde 1 naar vaccinatie ronde 2. Ook GGZ Drenthe

ontkwam niet aan de pandemie. We zagen in 2021 tijdens de oplopende besmettingen ook uitval van zorg ontstaan, zowel door quarantaine of ziekte van medewerkers als van patiënten. Uiteraard werd hierbij zoveel mogelijk de zorg gecontinueerd, o.a. door de inzet van digitale middelen. Klinisch waren er her en der besmettingen die telkens zoveel en zo snel als mogelijk werden geïsoleerd en adequaat aangepakt.

We waren en zijn onder de indruk van de flexibiliteit van onze collega's, zowel ambulant als klinisch, die ondanks de vaak wisselende omstandigheden en druk op de roosters, toch telkens de continuïteit in zorg wisten te organiseren.

Als crisisteam hebben we telkens gezocht naar een balans tussen helderheid en duidelijkheid, maar tegelijk met ruimte om zoveel mogelijk te kunnen blijven participeren in de zorg. Dat betekende bijvoorbeeld dat we als GGZ Drenthe geen gebruik hebben gemaakt van de QR code, maar wel met een (negatieve) zelftest de mogelijkheid hebben geboden om te blijven participeren in een fysiek dagbehandelingstraject. Door het jaar heen hebben we ons telkens opnieuw weten te verhouden tot het overheidsbeleid, maar gemiddeld genomen een consistent beleid gevoerd.

Beschrijf de activiteiten die zijn verricht op het gebied van zorginnovatie (zie ook 2.4 Digitalisering).

Onderzoek

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

Binnen onze opleidingen tot psychiater, verpleegkundig specialist en (klinisch) psycholoog is deelname aan wetenschappelijke onderzoeksprojecten geïntegreerd in het opleidingstraject en vindt het onderzoek plaats binnen één van de onderzoekslijnen. GGZ Drenthe Research heeft een eigen plek op de website, biedt een cursus Eerste Hulp Bij Onderzoek en bewaakt de kwaliteit en haalbaarheid van het onderzoek binnen GGZ Drenthe. Vanuit GGZ Drenthe Research werken we samen met verschillende onderzoeksinstituten en onderzoeksafdelingen van instellingen in de regio. In 2020 is, in samenwerking met collega's van het Espria programma Merkbaar Beter en collega's werkzaam binnen het bestuurscentrum van Espria, gestart met de ontwikkeling van een online "Onderzoek en Innovatie"-etalage, waarin alle onderzoeksactiviteiten aan een breder publiek gepresenteerd worden. Deze etalage is in 2021 verder ontwikkeld en zal in 2022 gepresenteerd worden.

Er zijn drie hoogleraren vanuit GGZ Drenthe direct verbonden aan GGZ Drenthe Research, die ook zitting hebben in de COZ: Marieke Pijnenborg (Psychosecircuit) vanuit de afdeling Klinische & Ontwikkelingsneuropsychologie (Rijksuniversiteit Groningen), Marike Lancel (Expertisecentrum Slaap en Psychiatrie) vanuit de afdeling Klinische Psychologie & Experimentele Psychopathologie (Rijksuniversiteit Groningen) en Daniëlle Cath (Innovaties in de ggz) vanuit het Universitair Centrum Psychiatrie van het UMCG en het Rob Giel Onderzoekscentrum.

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

In 2021 waren er diverse lopende onderzoeken, hieronder wordt per onderzoekslijn een deel van de onderzoeken weergegeven.

Common Mental Disorders:

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

Forensische Psychiatrie:

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

Ouderenpsychiatrie:

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

Slaapstoornissen in de psychiatrie:

- Vroegtijdige en aangepaste behandeling van insomnie op de eigen afdeling van forensisch psychiatrische centra (pilot studie)
- Rol van gestoorde slaap bij de ontwikkeling van gecompliceerde rouw
- Behandeling van prevalentie slaapstoornissen bij psychiatrische patiënten ter verbetering van de slaap en kwaliteit van leven, en ter reductie van psychische en lichamelijke klachten.

- STaP: Heeft vroege detectie en aan psychiatrie-aangepaste behandeling van slaapstoornissen een positief effect op psychopathologie en kwaliteit van leven?

Langdurige Zorg en Psychose:

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

Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie

- Meer kennis over medicatie bij cliënt en begeleiders: Wat vinden begeleiders van de e-learning en cliënten van de folders?
Deze studie bestaat uit drie delen (met verschillende subsidiebronnen).
Deel 1. Ontwikkelen van makkelijk-te-lezen medicatiefolders/60 psychofarmaca (subsidie COZ) Dit is afgerond.
Deel 2. Samen beslissen over medicatie: in de specialistisch GGZ-VB (subsidie ZOF): lopend
Deel 3. Samen beslissen over medicatie eerstelijnsgezondheidszorg (subsidie Espria): lopend
- Samen denken, samen doen: Wat is het effect van integratieve behandeling op probleemgedrag en afbouw van niet-passend psychofarmacagebruik
- Toetsingsinstrument Psychofarmaca Toepassing (TiPT): Wat is de validiteit en betrouwbaarheid van het TiPT?
Deze studie loopt nog/is promotieonderzoek van Josien. Daarnaast loopt binnen haar promotie onderzoek een studie naar:
Het effect van de e-learning over psychofarmaca voor begeleiders
En het verband tussen probleemgedrag, psychofarmacagebruik en gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen
- Wat zijn de kenmerken van cliënten en consultaties bij het Centrum voor Consultatie en Expertise?
- Onderzoek naar psychometrische eigenschappen van de Nederlandse versie van de Psychiatric Assessment Schedule for Adults with Developmental Disabilities Checklist (PAS-ADD Checklist)

2.3.1 Patiëntenparticipatie en medezeggenschap

Het jaar 2021 was voor de Cliëntenraad (CR) een overgangsjaar waarin is nagedacht hoe de nieuwe wet op de patiëntmedezeggenschap (Wmcz 2018) en de daaruit voortvloeiende kaderregeling van Espria, kan

worden vertaald naar goede patiëntmedezeggenschap bij GGZ Drenthe. Onderdeel van de nieuwe wet is dat er geen Cliëntcommissies meer zijn, maar lokale Cliëntenraden, naast een overkoepelende Cliëntenraad. Doel voor de CR is de medezeggenschap aan te sluiten op de zeggenschap. De CR heeft de nieuwe Wmcz aangegrepen de hun hele structuur te herzien.

Daarnaast heeft de CR geparticipeerd in verschillende werkgroepen, zoals die over het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ en de werkgroep smileyzuilen, om daarin het patiëntenperspectief te laten horen. Ook zijn er altijd twee leden van de CR aanwezig bij de maandelijkse strategiebijeenkomst met directie, management, vakgroepen, opleidingen en medezeggenschap waarin we de voortgang van de strategische programmalijnen met elkaar bespreken.

Hieronder volgt het jaarverslag van de Cliëntenraad van GGZ Drenthe over het jaar 2021:

Samenstelling Cliëntenraad (op 1 januari 2021):

Arnoud de Wit (voorzitter)
Evert Jan Kremer
Egbert Tempelman
Henk Heizenberg
Jan Jansen
Wilma Oebeles
Ilse Mijlof

Overlijden Egbert Tempelman

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

Vergaderingen:

9 x eigen vergadering
7 x met Directie GGZ Drenthe
1 x met voorzitter raad van bestuur Espria

Adviesaanvragen:

- GGZ Drenthe Rookvrij
- Benoeming waarnemend geneesheer-directeur
- Directiestructuur GGZ Drenthe
- Jaarrekening 2020
- Gebundelde reactie met betrekking tot klachten
- Pilot smileyzuilen
- Mogelijk gemist advies Therapieland
- Directiestructuur en benoeming tijdelijk directeur GGZ Drenthe
- Jaarplan & Begroting 2022
- Klachtenregeling GGZ Drenthe
- Belangenbehartiging patiënten in vrijwillig kader

Ongevraagd advies:

- Lidmaatschap: Durfjijmetmij.nl

Cliëntencommissies:

- Assen
- Emmen
- Meppel/Hoogeveen
- Duurzaam Verblijf Assen

- Duurzaam Verblijf Klateringerweg Beilen
- Duurzaam Verblijf de Heuve Beilen
- Forensisch Psychiatrische Kliniek
- Ambulante Forensische Psychiatrie

Eigen gespreksonderwerpen:

- COVID-19
- PVP
- Jaarverslag klachtenfunctionaris 2020
- Verzoeken vanuit afdeling Research en onderzoek voor het Zorg Innovatiefonds
- Geneesheer-directeur/incidentenanalyse
- Voeding
- Veiligheid
- Huidige en nieuwe Wmcz
- Nieuwe structuur Cliëntenraden
- Achterban
- CCR Espria notulen
- Wvggz

In gesprek met directie over:

- COVID-19
- Digitale Strategie
- E-health
- Portefeuilleverdeling directie en management
- 1M, 4M, 8M en 12M rapportages
- Begroting en jaarplan 2021
- Cliënttevredenheidsonderzoek
- Zorgverkoop
- Patiëntportaal/Mijn GGZ Drenthe
- Leefstijl
- Kaderbrief Espria 2022
- Optimaal Leven
- Stichting Vrienden van GGZ Drenthe
- Meerjarenstrategie
- Kwaliteitsstatuut
- Gebiedsgericht werken
- GGZ Drenthe Rookvrij
- Zorgprogrammering
- Besluiten van directie
- Wachttijden
- Regioplan
- Visiedocument
- Espria vergoedingen medezeggenschap
- Klantreis/patiëntreis
- Medezeggenschapsregeling / nieuwe Wmcz
- Openingstijden het Trefpunt
- Nieuwe zorgprestatie model
- Huidige en nieuwe Wmcz
- Nieuwe structuur Cliëntenraden

Andere activiteiten:

- Achterban App (medezeggenschaps-applicatie)”

2.4 Digitalisering

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

In 2021 hebben we (door)ontwikkeld op de volgende zes thema's:

- *Wij zien behandeling online.* Het klassieke beeld van de patiënt op de sofa met daarnaast de psychiater met een notitieblok is niet meer van deze tijd. Behandeling zal steeds vaker (blended of 100%) online plaatsvinden. De behandeling verschuift daarmee van een vast tijdstip in de spreekkamer van de behandelaar van welke discipline dan ook, naar een flexibel laagdrempelig contact in de online omgeving. Om goed te kunnen werken aan het eigen herstel moet de patiënt inzicht hebben in de actuele informatie over zijn of haar gezondheid. De patiënt moet ook zelf informatie kunnen delen (denk aan zelfmetingen of een dagboek) waarbij deze informatie weer gebruikt wordt in de behandeling. Het is van belang goede online behandeling in te zetten die een echte meerwaarde in het zorgproces heeft en op een manier dat de patiënt zich comfortabel voelt bij de omgeving waarin dit plaatsvindt.

In dit project is, ten behoeve van blended care, de overstap gemaakt van de leverancier en applicatie Karify naar Therapieland. Met deze leverancier zijn goede afspraken gemaakt over de doorontwikkeling van de content en de strategische samenwerking. Rond de zomer zijn de eerste kerngebruikers over gestapt. In het najaar is Therapieland breed beschikbaar gesteld aan de medewerkers binnen GGZ Drenthe en is er een koppeling gerealiseerd met het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Aandachtsfunctionarissen zijn in positie gebracht en spelen een grote rol bij de adoptie in de organisatie. De ervaringen met Therapieland voor blended care zijn positief.

Daarnaast is, in het kader van het traject Versnelling Informatie-uitwisseling Patiënt Professional (VIPP) GGZ, gewerkt aan de verdere ingebruikname van het patiëntenportaal, de ontsluiting van gegevens naar de Persoonlijke Gezondheid Omgeving (PGO) van de patiënt en het (gestandaardiseerd) raadplegen van verstrekings-informatie opgehaald uit het Landelijk Schakel Punt (LSP).

- *Wij zien een nieuwe werkplek.* Aan de medewerkers wordt flexibiliteit gevraagd om mee te bewegen. De huidige werkplek, een citrix-computer op kantoor, belemmert hierin. Het is hoog tijd voor een nieuwe werkplek. Deze is flexibel, snel, overal te gebruiken, kent een zeer hoge beschikbaarheid en single sign-on. Daarnaast is de werkplek ook op maat, met alleen de applicaties die de medewerker nodig heeft. Binnen dit thema zullen ook bepaalde applicaties vervangen moeten worden door SaaS-oplossingen (Software as a Service). Deze oplossingen zijn overal en altijd te gebruiken.

Dit project is gekoppeld aan het Espria-programma “Digitaal aan Zet”. Vanuit dit programma is het de bedoeling om in 2022 Espria-breed over te stappen van een citrix omgeving (met al zijn beperkingen) naar een nieuwe/moderne digitale werkomgeving. Daarnaast wil Espria het datacentrum uifaseren. Dit betekent ook dat bepaalde applicaties vervangen moeten worden door SaaS-oplossingen.

Het project “Wij zien een nieuwe werkplek” heeft zich in 2021 vooral toegelegd op het voorbereiden van deze overgang binnen GGZ Drenthe. Om applicaties te kunnen ver-SaaS-en is het een voorwaarde dat er een goed inzicht/overzicht is van de applicaties die binnen GGZ Drenthe gebruikt worden. Deze inventarisatie is afgerond en het applicatie-overzicht is vastgesteld. Een eerste ronde waarbij applicaties die reeds vervallen waren, of niet in gebruik zijn bij GGZ Drenthe (maar wel bij andere zorgbedrijven van Espria) zijn opgeruimd.

Daarnaast is er een gestart gemaakt met de herstructurering van de gezamenlijke documentenschiif, dit als voorbereiding op de opslag van bestanden in een cloud omgeving.

Ten slotte is er een start gemaakt met het ver-SaaS-en van applicaties.

- *Wij zien een nieuw Zorg Informatie Systeem.* De behoefte aan een beter Zorg Informatie Systeem (ZIS) met een goed geïntegreerd EPD is groot. Dit nieuwe systeem moet de werkprocessen beter ondersteunen en zal veel tijdswinst en een fijnere manier van werken voor behandelaren en secretariaatsmedewerkers opleveren. Het nieuwe systeem is goedkoper, met meer mogelijkheden. Door de inzet van een nieuw ZIS zijn we klaar voor de toekomst (waaronder de start van het Zorg Prestatie Model (ZPM) eind 2021).

Rond de jaarwisseling 2020/2021 is gestart met de verkenning van ONS (van Nedap) als ons nieuwe Zorg Informatie Systeem. In het 2e kwartaal van 2021 is de projectorganisatie ingericht waarbij een GO-beslissing is genomen. Daaropvolgend is gestart met de inrichting van ONS vanuit de werkgroepen behandelen en administratie (met deelnemers vanuit heel GGZ Drenthe). Daarnaast is een werkgroep gestart die zich heeft toegelegd op de conversie, techniek en koppelingen. Er is veel werk verzet onder hoge tijdsdruk. Parallel hieraan is gestart met de voorbereiding van de opleiding, implementatie en het testtraject.

Er zijn veel collega's gevonden die zich willen specialiseren in ONS en hun directe collega's willen ondersteunen bij de overgang naar het nieuwe systeem en in de periode daarna.

Parallel hieraan liepen de voorbereidingen op de invoering van het ZPM. Dit vereiste nauwe samenwerking met (o.a.) de inrichting en scholing. Door de hoge tijdsdruk zijn workarounds gekozen of processen ingericht op basis van de bestaande situatie. Hierbij wordt nog niet altijd geprofiteerd van de mogelijkheden die ONS biedt. Het is zaak om in 2022, samen met Nedap, te optimaliseren.

Op 1 januari 2022 is ONS als nieuw Zorg Informatie Systeem ingevoerd gelijk met de invoering van het ZPM.

- *Wij zien nieuwe technologieën in het zorgproces.* Binnen dit thema worden nieuwe technologieën (denk aan Virtual Reality, Smartglasses, Data Science, Serious Gaming, Augmented Reality, Sensor Technology, Domotica) onderzocht en beproefd. Hierbij wordt onder andere gebruik gemaakt van Design Thinking en Co-creatie. Indien de toepassing klinisch relevant is, of een toegevoegde waarde heeft in het traject van aanmelding, gegevensverzameling, diagnostiek en keuze van te benutten behandelmodules in het behandelplan op maat en daarmee start van de behandeling, dan wordt deze toepassing (vanuit dit thema) ingebed in het reguliere behandelproces.

In een EI-sessie is, samen met collega's uit de organisatie, besproken hoe innovatie binnen GGZ Drenthe het best vorm gegeven kan worden. Wellicht kan dit vanuit een innovatielab georganiseerd worden.

- Wij zien digitale samenwerking in de keten. De gegevensuitwisseling in de keten (huisartsen, naasten en andere zorgaanbieders) moet met digitale middelen beter ondersteund worden met als doel de gezamenlijke actuele dossiervoering (met de patiënt centraal in de regie) te optimaliseren.

Dit project hadden we medio 2021 willen opstarten, maar is vanwege grote drukte beperkt gebleven tot verkennende gesprekken en voorbereidende activiteiten. In samenwerking met Huisartsenzorg Drenthe (HZD) is de patiëntreis in kaart gebracht waarbij knelpunten zijn geïnventariseerd. Hieruit zijn twee verbeterinitiatieven ontstaan. Allereerst willen we de fase tussen de verwijzing door de huisarts/POH-GGZ en het moment dat de patiënt in behandeling wordt genomen bij GGZ Drenthe opwaarderen. We willen (bijvoorbeeld) in deze fase informatie verzamelen zodat de inzorgname snel, soepel en juist verloopt. Een tweede initiatief is het verbeteren van het aanmeldproces en de terugverwijzing. Deze experimenten zullen in 2022 doorlopen. Daarnaast zal met andere ketenpartners contact gezocht worden om de (digitale) samenwerking te optimaliseren.

- *Wij zien een nieuw Elektronisch Voorschrift Systeem.* In de loop van 2021 is het vertrouwen in de leverancier van ons Elektronisch Voorschrijven Systeem (EVS) van Hi-Systems afgenomen, mede op basis van ervaringen in het VIPP GGZ traject. Dit heeft er toe geleid dat GGZ Drenthe besloten heeft een nieuw EVS te zoeken. Hiervoor is binnen de digitale strategie een nieuw project opgestart. Vanuit het verband Samen Zorg Assen, is er een eerste presentatie geweest van verschillende alternatieven, georganiseerd door de ziekenhuisapotheek van het Wilhemina Ziekenhuis Assen. Mede omdat ons huidige EVS slecht koppelt met het nieuwe Zorg Informatie Systeem van ONS, willen we zo spoedig mogelijk een alternatief. GGZ Drenthe is daarom in 2021 een selectietraject gestart dat voorjaar 2022 gereed zal zijn.

2.5 Samenwerkingsrelaties

Optimaal Leven en samenwerking rondom EPA patiënten

Het programma Optimaal Leven richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met langdurige psychiatrische kwetsbaarheden (mensen met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen). Hierin werkt GGZ Drenthe samen met Cosis, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), vijf gemeenten en twee zorgverzekeraars. De Optimaal Leven teams bieden integrale, herstelgerichte zorg en ondersteuning in de wijk, in organisatie- en domein overstijgende teams in Assen, Emmen, De Wolden/Hoogeveen en Midden-Drenthe. De laatstgenoemde is in 2021 gestart en inmiddels is dit team volop aan de slag om de zorg voor kwetsbare inwoners ook in Midden-Drenthe vorm te geven. Eind 2021 is besloten om de projectstatus van Optimaal Leven om te zetten naar een permanente inbedding in de reguliere zorg. Daarmee is een mijlpaal behaald en kunnen patiënten ook de komende jaren rekenen op deze innovatieve vorm van zorg. Uiteraard zullen we ook in 2022 verder gaan op het ingeslagen pad en zoeken we naar manieren om de uitgangspunten van Optimaal Leven ook breder in de zorg en binnen het sociaal domein toe te passen.

Samenwerking rondom mensen met acuut verward gedrag

GGZ Drenthe vervult een actieve rol in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). Zowel de Spoedpoli als de Psycholance dragen bij aan goede ketenzorg voor mensen met acuut verward gedrag en worden gewaardeerd door alle ketenpartners. Voor de psycholance is nieuwe financiering gevonden, waarmee de continuïteit gelukkig weer gewaarborgd is. De eerdere financierings-constructie voor de Spoedpoli is gecontinueerd. GGZ Drenthe participeert in en is voortrekker in regionale overleggen met alle ketenpartners, waaronder collega-zorgaanbieders, gemeenten, huisartsen, politie, GGD, VNN, somatische ziekenhuizen en andere partners in het sociale domein, waarin we steeds nieuwe initiatieven ontplooiën.

Merkbaar Beter

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

Samenwerking met huisartsen en ziekenhuizen

De samenwerking met de huisartsen via de koepelorganisatie van de huisartsen, Huisartsen Zorg Drenthe (HZD), is het afgelopen jaar op verschillende niveaus geïntensiveerd rondom de wachttijdproblematiek van de ggz in de regio Drenthe. Hierover wordt op bestuursniveau periodiek overlegd. Daarnaast werken de HZD en GGZ Drenthe aan verschillende deelprojecten waarin de samenwerking in onderdelen van de patiëntreis wordt ontwikkeld. Er zijn in 2021 drie projecten begonnen: verwijzing, overbruggingzorg, en terugverwijzing.

Met de Drentse ziekenhuizen en de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) is vanuit GGZ Drenthe Ouderenpsychiatrie geïnvesteerd in een sluitende keten en gericht op 'de juiste zorg op de juiste plek'. Dit heeft geresulteerd in de mogelijkheid om nu op beide locaties van de Treant Zorggroep Elektro Convulsie Therapie (ECT) toe te passen (Emmen en Hoogeveen). Tevens is er een expertgroep opgericht, bestaande uit professionals van Icare, het Wilhelmina Ziekenhuis (WZA) en GGZ Drenthe, die diagnostiek en interventies kan bieden wanneer er sprake is van probleemgedrag bij dementie in de thuissituatie. Doel is mensen dat met dementie zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, met behoud van kwaliteit van leven. Daarnaast is de consultatie sterk verbeterd in de keten met de VVT. Ten slotte wordt er in de keten samengewerkt rondom het landelijke programma dementie met ernstig probleemgedrag en wordt met Icare de oprichting van een diagnostiek en observatie centrum verkend. De geriater van het WZA zullen voor 6 uur in de week in dienst treden van GGZ Drenthe en gaan deel uitmaken van de somatische dienst om met name de somatische zorg in de ouderenklinieken verder te verbeteren.

Met het Wilhelmina Ziekenhuis in Assen hebben we het gesprek over behoud van stageplaatsen ziekenhuispsychiatrie voor psychiaters in opleiding bij GGZ Drenthe. Daarnaast over het steeds beter leveren van consultaties buiten kantoortijden, en over samen optrekken op snijvlakken tussen somatiek en psychiatrie en hoe deze zich ontwikkelen de komende jaren bij verplaatsing van behandeling dicht bij (t)huis. Tevens hebben er gesprekken plaatsgevonden over de mogelijkheid van ECT-behandelingen in het WZA. Deze gesprekken bevinden zich nog in een verkennende fase.

Samenwerking met gemeenten

GGZ Drenthe werkt nauw samen met alle Drentse gemeenten rondom jeugd, volwassenenzorg, dagbesteding, veiligheid, acute zorg en bemoeizorg. Dit doen we onder andere via GGZ Drenthe Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KJP), waarbij we met regelmaat contact hebben met de lokale Toegang of het CJG rondom jeugdige patiënten. Ook heeft KJP een regionale consultatiefunctie voor Drenthe. Daar wordt met regelmaat gebruik van gemaakt door verwijzers. Als GGZ Drenthe participeren we o.a. in Spoed voor Jeugd Drenthe en Fact Jeugd. Het netwerk Spoed voor Jeugd Drenthe richt zich op de crisisfunctie in de jeugdzorg buiten kantoortijden. Binnen de reguliere Specialistische GGZ (SGGZ) zijn we actief in de wijken met FACT, vanuit Optimaal Leven en met bemoeizorg vanuit de OGGZ. Ook over veiligheid en acute zorg is er regelmatig contact tussen GGZ Drenthe en de gemeenten. Denk daarbij aan thema's als de Spoedpoli en de psycholance. GGZ Drenthe heeft daarmee op allerlei verschillende niveaus en thema's contacten met de gemeenten zodat we de zorg voor onze patiënten zo optimaal mogelijk kunnen laten verlopen.

Drentse Gezondheidstafel

GGZ Drenthe is deelnemer van de Drentse Gezondheidstafel. Commissaris van de Koning Jetta Klijnsma is voorzitter van dit overleg. De missie van dit overleg is als volgt geformuleerd: "De Drentse Gezondheidstafel verkent nieuwe manieren om anders om te gaan met de zorg. Om inwoners een zo lang, zo goed en zo zelfstandig mogelijk leven te bieden, willen we samen met het Rijk komen tot een regionaal Preventieakkoord.

Daarnaast gaan we met de pilot Intensieve Samenwerking in de Wijkverpleging proefdraaien met het efficiënter inzetten van medewerkers in de avond, nacht en het weekend. Zo voorkomen we onnodige reistijd, waardoor meer tijd overblijft voor de patiënt. Goede zorg valt of staat met goed personeel: daarom willen wij de regionale arbeidsmarkt verbeteren. Met de Drentse Gezondheidstafel werken we vanuit verschillende belangen samen aan ons gezamenlijk doel: goede zorg voor de inwoners, voor nu en in de toekomst.”

Overige samenwerkingen

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

3. Duurzame bedrijfsvoering

3.1 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Duurzame patiëntenzorg

We gaan uit van de individuele kracht en herstel van de patiënt. GGZ Drenthe bevindt zich midden in een cultuuromslag hoe we tegen de samenleving, onze patiënten en medewerkers aankijken. Onze visie Wij zien mensen komt via onze strategische lijnen tot uiting in zorginhoudelijke vernieuwing, zoals Intensive Home Treatment en Optimaal Leven, en in de versterking van de ggz-keten in samenwerking met de Drentse huisartsen.

Duurzaam inzetbare medewerkers

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

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

Duurzaam vastgoed/facilitaire processen

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

GGZ Drenthe Rookvrij

Samen met 70 andere maatschappelijke organisaties, heeft GGZ Drenthe het Nationaal Preventieakkoord ondertekend. Hierin is afgesproken dat alle aangesloten instellingen bij de Nederlandse ggz, in 2025 rookvrij zijn en de gehele zorg in 2030. GGZ Drenthe wil dit eerder realiseren en streeft naar een rookvrij terrein voor medewerkers, leveranciers, bezoekers en patiënten per 1 juli 2023. Dit gebeurt gefaseerd.

Eind 2021 werd het terrein rookvrij voor medewerkers en leveranciers. Dit jaar zijn er twaalf Stoppen-met-roken-coaches opgeleid en is medewerkers hulp aangeboden om via de werkgever te stoppen met roken. Asbakken zijn binnen en buiten verwijderd en medewerkers zijn uitgenodigd om een EI-sessie bij te wonen over onze rookvrije organisatie. Er is beleid opgesteld ter voorbereiding op een rookvrij terrein voor patiënten en bezoekers. Een aantal (ambulante) teams heeft actief patiënten en bezoekers gevraagd niet meer te roken op het terrein en een deel van de in pandige rookruimtes is gesloten. Ook is er in het managementteam aandacht geweest voor het draagvlak om het gehele terrein rookvrij te krijgen; op alle locaties en op alle afdelingen en teams.

In 2021 heeft er een wisseling plaatsgevonden van de aandachtsfunctionaris voor GGZ Drenthe. Het project is samengevoegd met Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO) en verder gegaan onder de noemer Groen en Gezond. Vanuit onze herstelgerichte visie streven wij naar een gezonde werk- en leefomgeving voor iedereen die ons terrein bezoekt en doen wij een beroep op alle medewerkers, leveranciers, patiënten en bezoekers om niet te roken op ons terrein. De vacature voor een nieuwe projectleider Groen en Gezond staat open en wordt naar schatting begin 2022 ingevuld.

Sociale en maatschappelijke participatie

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

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

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

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

3.2 Zorg en wonen

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

In 2021 heeft GGZ Drenthe, samen met De Trans en Icare, goedkeuring gekregen voor de uitvoering van een verduurzamingsonderzoek (door Royal Haskoning DHV). In de eerste helft van 2022 worden de benodigde duurzaamheidsmaatregelen en kosten geïnventariseerd; daarna wordt een uitvoerings- en investeringsplanning gemaakt. Verwachting is dat de planning over meerdere jaren zal worden opgesteld, om zo de investeringslasten te kunnen spreiden.

3.3 Zorgverkoop

Zorgverkoop heeft een rol in het vertalen van de interne ambitie naar afspraken met financierende partijen

zoals zorgverzekeraars en gemeenten. Hierbij is de insteek een stabiele bedrijfsvoering en rendabele organisatie vanuit de gedachte 'wij zien een gezonde bedrijfsvoering'.

In 2021 is de interne samenwerking binnen Finance en Control verbeterd, onder andere door structurele afstemming in te plannen en werkafspraken te maken. In 2021 zijn op het gebied van de verschillende financieringsstromen de volgende resultaten behaald:

- Zorgverzekeringswet: Er is een meerjarenafspraak gemaakt met de grootste zorgverzekeraar in de regio Drenthe voor de periode 2021-2023. In deze meerjarenafspraak is een transitietraject afgesproken richting online behandelen, ambulantisering en integrale zorg. Er wordt daartoe geïnvesteerd in innovatie van zorg en in interne opleidingen (omscholing van medewerkers voor ambulante inzet), meer inzet van Intensive Home Treatment (IHT) ter voorkoming van opnames en er zijn klinische bedden afgebouwd. Er zijn in gezamenlijkheid regionale en landelijke thema's opgepakt o.a. de Ketenveldnorm is geïmplementeerd i.s.m. de Veiligheidshuizen en ketenpartners. Verder is online behandelen besproken met zorgverzekeraars en is er een digitale poli opgestart, waardoor patiënten het keuzerecht hebben gekregen om online behandeld te worden. Ook zijn vroegsignalering en preventie als thema's bij zorgverzekeraars en zorgkantoren onder de aandacht gebracht middels een webinar. Met de implementatie van de prognose en productiemonitor van Valuecare kan er tijdig worden bijgestuurd op productie- en omzetontwikkelingen en is de externe verantwoording via de universele productiemonitor richting zorgverzekeraars geautomatiseerd.
- WLZ: Het regionale overleg met de inkopers van het Zorgkantoor en ketenpartners is opgestart om de patiëntstromen (in- en uitstroom) te optimaliseren. Er is frequent overleg met het Zorgkantoor over casuïstiek van complexe patiënten. De uitstroom van patiënten met behoefte aan 24-uurszorg in de nabijheid vanuit de Zvw (met name Lggz) naar de Wlz-Wonen is vanaf 1-1-2021 in gang gezet. Hier is vanuit het hele bedrijf veel effort in gestoken en met succes.
- WMO en participatie: Nieuwe contracten zijn kritischer bekeken op onder andere financiële vergoedingen. In 2021 is er een nieuw contract met het UWV gesloten voor IPS dienstverlening.
- Jeugdwet: Er is in 2021 geïnvesteerd in samenwerking en goede communicatie met gemeenten. Met de regio Groningen is een 1-jarige overeenkomst afgesloten (met optie tot verlengen). Na analyse in 2021 is afgesproken om het (niet rendabele) contract met de regio Midden IJssel - Oost Veluwe niet te verlengen per 2022. Verder is er werk verzet (erkenning) om specialistisch aanbod (Gezinspsychiatrie) bovenregionaal en landelijk te kunnen gaan contracteren.
- Forensische zorg: de bestaande contracten van 2020 zijn voor 2021 verlengd. Wel is er een nieuw addendum afgesproken over doelmatigheid waarop al monitoring plaatsvindt.
- Overig: in 2021 is er een overzicht gemaakt, in samenwerking met de circuits, van alle hoofd- en onderaannemerschapen.

3.4 Financieel beleid

3.4.1 Exploitatieresultaat 2021

Het resultaat 2021 bedraagt € 3,1 miljoen positief (2020: € 3 miljoen positief). Gecorrigeerd voor effecten uit verkoop vastgoed, en correcties en afrekeningen opbrengsten uit voorgaande jaren is de rentabiliteit (als % van de opbrengst) over het jaar 2021 1,5% en dit komt overeen met een resultaat van € 2,6 miljoen. Dit exploitatieresultaat wordt gedreven vanuit enerzijds een hoger dan verwacht effect van de harde afkap van de DBC's wegens overgang van de DBC systematiek naar het ZPM voor financiering van de Zorgverzekeringswet (hierna ZVW). Daarnaast het rendement op de vastgoedexploitatie. De druk op het rendement op de zorgexploitatie blijft onverminderd hoog.

De bedrijfsopbrengsten zijn ten opzichte van 2020 gestegen tot € 171,5 miljoen, onder andere als gevolg van de indexatie van tarieven. De definitieve afrekeningen van het zelfonderzoek 2018 Zvw zijn in de opbrengsten verwerkt. De (schattingen van de) overschrijding van de met zorgverzekeraars afgesproken

gemiddelde prijs per patiënt en de plafondoverschrijdingen van de jaren 2016 – 2021 zijn verwerkt in de opbrengsten. GGZ Drenthe heeft de balansposities over alle financieringsstromen volledig in beeld en verantwoord.

De personele lasten zijn ten opzichte van 2020 gestegen naar € 132,7 miljoen. Deze stijging is in lijn met de stijging in de omzet en de verwerkte cao stijging in 2021. Daarnaast is GGZ Drenthe er maar ten dele in geslaagd om vacatureruimte in te vullen, waardoor er meer dan verwacht nog gebruik is gemaakt van duurder personeel niet in loondienst.

De zorgbonus van € 880K is in het boekjaar 2021 verwerkt. De ontvangen subsidie is onder de post Subsidies verantwoord en de volledig uitgekeerde subsidie aan onze medewerkers is verwerkt onder de personele kosten.

Verlies- en winstrekening GGZ Drenthe

EUR 1.000

	2021		2020		Mutatie	
	€		€		€	
BEDRIJFSOPBRENGSTEN						
Opbrengsten zorgprestaties	160.589	94%	157.444	92%	3.145	2%
Subsidies	8.187	5%	10.530	6%	-2.344	-22%
Overige opbrengsten	2.746	2%	2.649	2%	97	4%
Som der bedrijfsopbrengsten	171.521	100%	170.623	100%	898	1%
BEDRIJFSLASTEN						
Personeelskosten	132.728	80%	129.256	78%	3.472	3%
Afschrijvingen	7.841	5%	8.465	5%	-624	-7%
Overige bedrijfskosten	26.115	16%	27.647	17%	-1.533	-6%
Som der bedrijfslasten	166.685	100%	165.369	100%	1.316	1%
BEDRIJFSRESULTAAT	4.837		5.254		-418	-8%
Financiële baten en lasten	-1.701		-2.290		590	-26%
RESULTAAT BOEKJAAR	3.136		2.964		172	6%

Informatie over financiële instrumenten

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

Kredietrisico's

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

Renterisico en kasstroomrisico

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

Liquiditeitsrisico

GGZ Drenthe bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het management ziet erop toe dat GGZ Drenthe steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar heeft om aan de verplichtingen te kunnen voldoen. En dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten overblijft, om steeds binnen de gestelde leningconvenanten te blijven. Op basis van de jaarrekening 2021 voldoet GGZ Drenthe, evenals in 2020, aan deze voorwaarden.

Beschrijving op balansdatum

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

Ratio's	2021	2020
Solvabiliteit (EV/TV)	24,07%	27,82%
Solvabiliteit (EV/Opbrengsten)	22,26%	20,73%
Current ratio (Vlottende activa/Vlottende passiva)	1,17	1,23
Rendement (Resultaat/Opbrengsten)	1,83%	1,74%
Genormaliseerd rendement (Genorm. resultaat/Opbr.)	1,19%	1,69%

GGZ Drenthe had over het gehele jaar 2021 de beschikking over een kredietfaciliteit van € 8.500.000.

Voornaamste risico's en onzekerheden

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

De COVID-19 pandemie heeft geleid tot forse omzetsderving en meerkosten. De omzetsderving wordt naar verwachting (in tegenstelling tot 2020) niet gecompenseerd. Dat betekent een omzetsderving van circa € 1,2 mln. Van de meerkosten van € 591K komt naar verwachting slechts een deel (€ 306K) voor compensatie in aanmerking. In de jaarrekening 2021 heeft GGZ Drenthe dan ook slechts het bedrag van € 306K verantwoord aan meerkostencompensatie. Dit bedrag is conform de regelgeving per financier opgenomen. In de jaarrekening 2021 is een nadere specificatie van de bedragen per financier onder de post opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning opgenomen.

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

3.4.2 Financiële verwachtingen 2022 e.v.

Er is over 2021 sprake van een positieve kasstroom waardoor de liquide middelen zijn gestegen van € 7,7 miljoen ultimo 2020 naar € 11,5 miljoen ultimo 2021. De kasstroom uit operationele activiteiten in 2021 bedraagt € 10,1 miljoen positief. Deze positieve kasstroom ontstaat met name bij de mutatie onderhanden werk, financieringstekort/overschot en de mutatie op de kortlopende schulden. De kasstroom uit investeringsactiviteiten bedraagt € 0,7 miljoen negatief en de kasstroom uit financieringsactiviteiten € 5,6 miljoen negatief (zie voor nadere toelichting de navolgende alinea's). De totale kasstroom over 2021

bedraagt hierdoor € 3,8 miljoen positief en er is sprake van een positief saldo liquide middelen ultimo 2021. GGZ Drenthe verwacht deze lijn in 2022 door te trekken. Gezien de overgang naar een andere financieringssysteem voor de ZVW per 01-01-2022 kan de liquiditeit wel tijdelijk onder druk komen te staan. Het is namelijk nog onzeker wanneer precies gefactureerd kan worden. Met zorgverzekeraars is wel overleg gaande omtrent eventuele bevoorschotting.

De begroting voor 2022 laat een positief resultaat zien van € 1,7 miljoen. Vanwege de overgang naar het Zorgprestatiemodel (hierna ZPM) en een nieuwe Zorginformatiesysteem per 1 januari 2022, hebben we op dit moment nog geen cijfers beschikbaar over de eerste maanden. Dit geeft enige onzekerheid, maar omdat de begroting gebaseerd is op een simulatie van het ZPM lijkt dit risico beperkt. Tevens zijn met financiers afspraken gemaakt met betrekking tot bevoorschotting, waardoor ook de liquiditeit (beperkt) wordt beïnvloed.

Investeringsen

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

Financiering

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

3.5 Risicomanagement

Kwaliteit van zorg/verantwoorde zorg

1. Tekort aan voldoende (regie)behandelaren

Er blijft een tekort aan regiebehandelaren en het is moeilijk medewerkers te vinden voor deze functie. GGZ Drenthe moet zich dan ook beraden hoe de zorg kan worden ingericht, waarbij rekening wordt gehouden met een structureel tekort aan behandelaren. Oplossingen zijn de (mede)inzet van digitale faciliteiten en middelen en het uitwerken van verbetermogelijkheden in de keten. Inspanningen op het gebied van werving en selectie worden geïntensiveerd met behulp van de huidige behandelaren (zij zijn ambassadeurs van GGZ Drenthe in hun persoonlijke netwerk). Het wordt steeds duidelijker aan welke knoppen we kunnen draaien om dit risico te beheersen. De belangrijkste voorbeelden in dit kader waar we stappen mee gaan zetten, zijn het aanstellen van een manager inhoud gebiedsgericht werken en een programmamanager verpleegkundig leiderschap.

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

De toegankelijkheid van zorg bleef in 2021 laag door lange wachtlijsten in delen van de organisatie en is versterkt door de effecten van COVID-19. De zorgvraag is onzeker en daardoor een passend (blended) zorgaanbod ook. Personele capaciteit is een blijvend probleem. Om dit risico te kunnen beheersen, is het onder andere nodig om de triagefunctie van GGZ Drenthe te verbeteren. En binnen de taskforce 'wachtlijsten' wordt in Drenthe samen met alle relevante ketenpartners gewerkt aan het verminderen van de

wachttijden en het sneller toeleiden van patiënten naar de juiste zorg. Ook met de strategische koers van klinisch naar ambulant pogen wij het risico te verminderen.

3. Benutting EPD, onvoldoende dossiervoering

Er is een blijvende verbetering waar te nemen met betrekking tot dossiervoering op basis van de uitkomsten in de rapportage kwaliteitsindicatoren en blijvende aandacht op basis van onze interne audits. Verdere verbetering wordt ook verwacht van het nieuwe Zorg Informatie Systeem/ Elektronisch Patiënten Dossier ONS. De overstap naar ONS brengt overigens ook nieuwe risico's met zich mee. De verwachting is dat door de overgang naar dit nieuwe systeem het risico stijgt, omdat medewerkers moeten wennen aan het nieuwe EPD. Met de werkgroep kwaliteit ONS wordt dit gemonitord.

Bijkomende factor is dat de Zorgverzekeringswet en de Wet Forensische zorg met ingang van 2022 gaat werken met een nieuwe bekostigingssystematiek: het Zorgprestatie model (ZPM). Intern zijn wij momenteel druk bezig met de laatste zaken om deze overgang efficiënt te laten verlopen en de nieuwe systemen hierop te laten aansluiten.

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

GGZ Drenthe laat in 2021 een stabiele verbetering van de operationele kasstroom zien, waarmee investeringen conform plan kunnen worden uitgevoerd. Dit is terug te zien in de liquiditeit die ultimo 2021 is gestegen naar € 11,5 miljoen (2020: € 7,7 miljoen).

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

Zorgcontractering en gevolgen voor de exploitatie

1. Onvoldoende naleven van contractvoorwaarden en bestendige relatie met zorginkopers

De veelheid aan contracten, vereisten en rekenmethoden gecombineerd met de ingewikkeldheid van prognoses blijft een (financieel) risico. De samenwerking tussen inhoudelijk managers, Zorgverkoop en Zorgregistratie maakt dat GGZ Drenthe steeds beter in control komt. In de relatie met financiers blijft ruimte voor verbetering in het wederzijds begrip. Naar de toekomst toe is het belangrijk de gesprekken met zorgverzekeraars meer te focussen op het realiseren van onze inhoudelijke strategie en minder op de financiële aspecten.

2. Kosten onvoldoende aanpassen aan opbrengsten

De mate van beheersing is enigszins verslechterd vanwege een lagere productiviteit in 2021. Om een gewenst rendement van twee procent te realiseren ten behoeve van meerjarige investeringen, moeten de kosten uiteindelijk dalen. Dat betekent dat de productiviteit moet stijgen en daarvoor is een significante ontwikkeling nodig. De mogelijkheden om daarnaast snel kosten te verlagen zijn beperkt. Waar mogelijk wordt geprobeerd kosten te voorkomen, zoals materiële kosten en ondersteuning.

3. Liquiditeitsrisico als gevolg van contractafspraken en terugbetalingsverplichtingen

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

Het liquiditeitsrisico blijft echter aanwezig, maar wordt goed beheerst. Het risico komt nu vooral door de onzekerheden rondom de implementatie van het ZIS en het ZPM. De focus ligt momenteel op de opstart van de facturatie 2022.

Verandervermogen (personeel & systemen)

1. Onvoldoende sturing en anticipatie op externe ontwikkelingen

We maken hierin een proces door en we zijn onderweg met doorpakken door het primair proces en de bedrijfsvoering samen. In dat kader heeft GGZ Drenthe een nieuwe overlegstructuur met een weekstart en een wekelijks besluitvormend overleg. Deelnemers zijn directie en MT.

2. Onvoldoende verzuimbeheersing

Hierop zijn interventies ingezet en de resultaten zijn zichtbaar. Scherpe sturing blijft noodzakelijk.

3. Te veel interne schotten waardoor patiënt/behandellogistiek niet optimaal verloopt

Er is een blijvend positieve trend met betrekking tot het ontschotten in de organisatie: een hoger bewustzijn en urgentiebesef bij circuits zijn aanwezig en worden vastgehouden. Er zijn echter nog wel interne wachtlijsten.

Imago

1. Mate van zichtbaarheid in de samenleving van GGZ Drenthe

GGZ Drenthe is zichtbaar in de samenleving en participeert actief in de zorgketens en netwerken in Drenthe en in externe vertegenwoordiging (o.a. De Nederlandse GGZ). Ook vanuit de programmamanager MVO Espria worden ambities geformuleerd voor MVO die bijdragen aan de maatschappelijke zichtbaarheid en positie van GGZ Drenthe. Tevens is GGZ Drenthe goed zichtbaar via sociale media.

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

GGZ Drenthe beweegt positief mee met de stijgende zichtbaarheid in de samenleving. Wel is het zo dat het voor bepaalde locaties/onderdelen niet eenvoudig is nieuwe collega's te vinden.

3.6 Toekomstparagraaf

Wij zien mensen en dat doen we steeds meer samen.

3.6.1 Kwaliteit van zorg: vraaggestuurd behandelaanbod en doelgestuurd behandelen

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

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

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

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

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

3.6.2 Innovatie: digitale intake met de patiënt in regie

Over vijf jaar start elke behandeling online, zodat we patiënten beter kunnen helpen. Aan de hand van Artificial Intelligence (AI) gestelde vragen en 'machine learning' vormt zich een zorgvuldig beeld van wat niet lekker loopt, wat niet lukt en wat daar aan ten grondslag ligt (en waar mogelijke risico's liggen). We stellen vragen zo dat deze herstelondersteunend zijn en vanaf het eerste contact vragen die de patiënt, zo mogelijk met naasten, de regie geven:

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

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

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

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

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

3.6.3 Samen met de patiënt

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

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

3.6.4 Samenleving en relaties met belanghebbenden: verbonden met onze omgeving

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

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

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

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

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

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

We maken over vijf jaar een jaarplan van hooguit drie A4'tjes voortbordurend op vergelijkbare plannen van de afgelopen vier jaren. Eén pagina noodzakelijke basisbehoeften/beloften, één pagina inspirerende voortgangsbehoeften/beloften en één pagina innovatie. We hebben de behoeften en beloften van Espria zo 'vertaald' dat deze op elk level en in elke groepsmaatschappij en elk team en voor elke medewerker direct herkenbaar en in de eigen situatie op de eigen plek toepasbaar is en ingekleurd kan worden (bijvoorbeeld: ik werk altijd vanuit de vraag, minimaal budgetneutraal en energieneutraal).

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

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

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

3.6.6 Personeelsbeleid en visie op medewerkers: wij zien elkaar

Het realiseren van onze ambities op het gebied van personeel gebeurt via het programma 'Wij zien elkaar' dat is uitgewerkt in een visiedocument. Vanuit dit speerpunt stellen wij ons tot doel een organisatie te

creëren waar mensen met passie werken in hun vakgebied, waar medewerkers vitaal zijn en blijven, waar professionele, kundige mensen werken en waar we voldoende medewerkers hebben van de verschillende disciplines om een optimale bijdrage te leveren aan het herstel en kwaliteit van leven van onze patiënten. Krapte en schaarste vragen meer en meer om andere en innovatieve oplossingen. We willen medewerkers die actief een bijdrage leveren aan het 'anders denken, anders doen'. We benutten hiervoor graag de talenten van al onze medewerkers. En we willen tevens dat medewerkers onze organisatie zien en waarderen als goede werkgever.

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

3.6.7 Faciliteren van medewerkers

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

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

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

3.6.8 Concluderend

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

4 Profiel van de organisatie

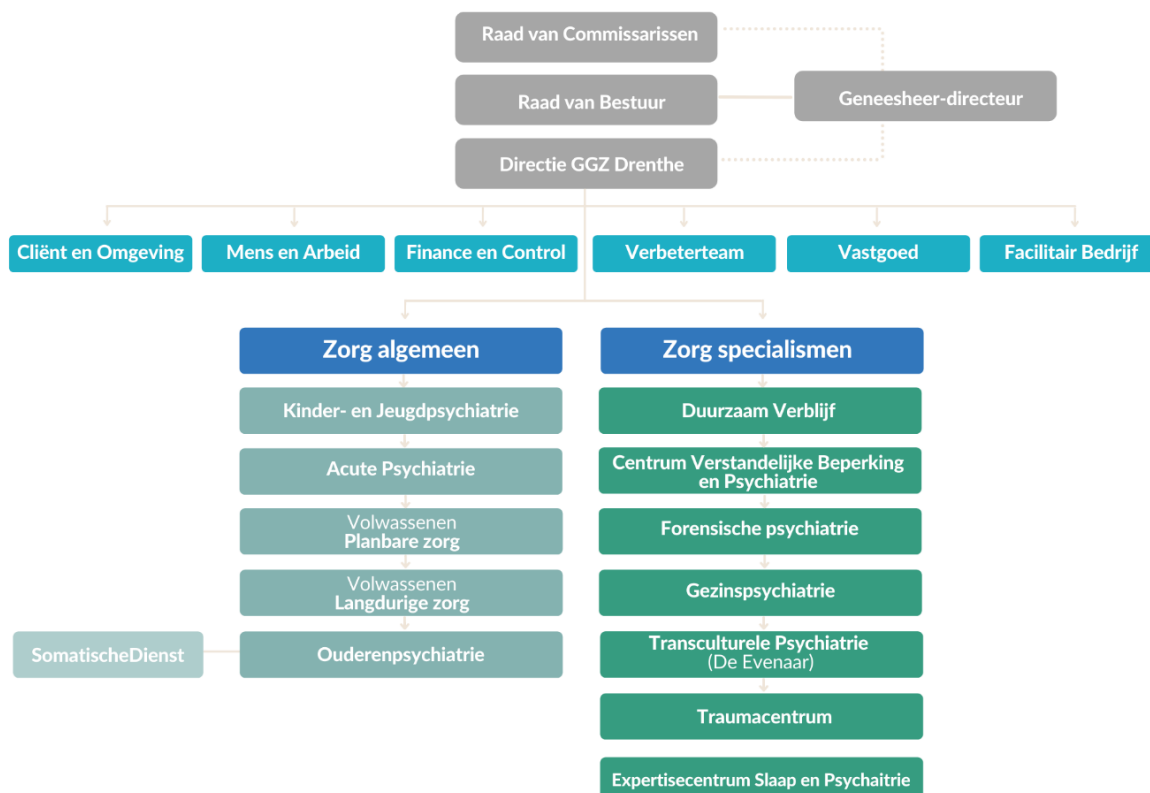
4.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting GGZ Drenthe
Adres	Dennenweg 9
Postcode	9409 LA
Plaats	Assen
Telefoonnummer	(0592) 334800
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41186586
E-mailadres	info@ggzdrenthe.nl
Internetpagina	www.ggzdrenthe.nl

4.2 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 2021 van Espria.

Sinds 1 november 2021 heeft GGZ Drenthe een tweehoofdige 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 staat hieronder.



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

Wijzigingen directie

Vanaf 1 oktober 2021 is de directiestructuur van GGZ Drenthe gewijzigd. De directie bestaat vanaf die datum uit twee directeuren: Hilda van der Hek, directeur Bedrijfsvoering, en Erik Mulder, directeur Zorg. De aanstelling van Erik Mulder is in dit verband uitgebreid naar volledig dienstverband. Tot 1 oktober was hij naast directeur ook manager behandelzaken bij het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP).

Peter van der Noord heeft zijn werkzaamheden als directeur behandelzaken per 1 november 2021 beëindigd. Hij zal zich volledig richten op zijn werkzaamheden als niet-statutair lid van de raad van bestuur Espria. Petra de Rijke is op 1 augustus 2021 met pensioen gegaan.

4.3 Kerngegevens

4.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Voor wie zijn we?

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

Wat doen we?

Wij bieden professionele gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (hierna: Specialistische GGZ) en generalistische Basis GGZ (hierna: Basis GGZ). 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 en indien mogelijk digitaal. We zijn erop gericht opname alleen in te zetten wanneer dat strikt noodzakelijk is. Daar waar het kan richten we ons op preventie en vroegsignalering. We leveren zorg die past bij de behoefte en de problematiek van onze patiënten.

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

4.3.2 Patiënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Patiënten	Aantal patiënten
Aantal unieke patiënten in zorg op 1 januari van verslagjaar	10.285
Aantal nieuw ingeschreven unieke patiënten van verslagjaar	6.249
Totaal aantal unieke patiënten in verslagjaar	16.534
Aantal uitgeschreven unieke patiënten in verslagjaar	6.755
Aantal unieke patiënten in zorg/behandeling op 31 december van verslagjaar	9.779
Capaciteit	Aantal bedden/plaatsen op 31 december verslagjaar
Het aantal bedden/plaatsen dat beschikbaar is voor dagelijkse planning van opname, verblijf of voor dagbehandeling	604
Waarvan klinische bedden (Zvw en Wlz)	505

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
Patiëntgebonden personeel (a)	1.617	1.451	1.140
Niet patiëntgebonden personeel (b)	866	783	616
Totaal personeel in loondienst (a+b)	2.483	2.234	1.756
Psychiaters (loon + inhuur + vrij beroep)	79	76	54

5 Bestuur en toezicht

GGZ Drenthe maakt onderdeel uit van Espria. Espria is een zorgconcern met meerdere groepsmaatschappijen en ondersteunende bedrijfsonderdelen op het gebied van ICT, administratie, inkoop en facilitaire dienstverlening. De verschillende zorgorganisaties binnen Espria bieden verpleging, verzorging & thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg, zorg aan mensen met een verstandelijke beperking, zorg op afstand en personenalarmering. Espria realiseert meerwaarde voor de aangesloten zorgorganisaties door samenwerking op het gebied van zorgkwaliteit, werkgeverschap, innovatie, kennisdeling en kostenefficiënte ondersteuning. De grootschaligheid in het beheer ondersteunt zo de kleinschaligheid in de directe cliënten/patiëntenzorg. Dit alles om cliënten/patiënten zo lang mogelijk zelfstandig en in een zelfgekozen omgeving te laten functioneren en passende zorg te bieden. Hierbij is het welbevinden van cliënten/patiënten het uitgangspunt.

5.1 Raad van bestuur, directie en Raad van commissarissen

Stichting Espria is statutair bestuurder van GGZ Drenthe. De stichting kent twee statutaire organen: de Raad van bestuur en de Raad van commissarissen. De directies van de groepsmaatschappijen geven integraal leiding aan hun groepsmaatschappij. Zij zijn gevolmachtigden van de Raad van bestuur. Binnen vastgestelde inhoudelijke en financiële kaders stellen de directies een eigen beleidsplan en begroting op. Deze worden goedgekeurd door de Raad van bestuur. De directie is binnen de kaders van het jaarplan en de begroting integraal verantwoordelijk voor de geleverde kwaliteit van zorg, het gevoerde personeelsbeleid en een passende bedrijfsvoering. Daarnaast geeft zij samen met de andere directies invulling aan een zo groot mogelijke synergie en de realisatie van de gezamenlijke strategie van Espria. Over het gevoerde beleid legt de directie verantwoording af aan de Raad van bestuur, die statutair verantwoordelijk is. Een verdere toelichting op de samenstelling en portefeuilleverdeling van de Raad van bestuur is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2021 van Espria.

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

Espria heeft een Raad van commissarissen. Deze Raad van commissarissen voert het toezicht over het concern als geheel. Naast het monitoren van de realisatie van de afgesproken doelstellingen ziet de Raad van commissarissen in het bijzonder toe op het functioneren van de Raad van bestuur. Naast zijn toezichthoudende taken en de werkgeversrol adviseert de Raad van commissarissen de Raad van bestuur waar nodig. In het geconsolideerde jaarverslag van Espria over 2021 doet de Raad van commissarissen verslag over zijn activiteiten en werkwijzes.

5.2 Normen voor goed bestuur

Voor alle groepsmaatschappijen binnen Espria gelden eenduidige normen voor professioneel bestuur, toezicht en zorgvuldige verantwoording. Hierdoor weten cliënten en verschillende relaties zich verzekerd van kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening. Een toelichting op het gevoerde beleid ten aanzien van bestuur en toezicht is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2021 van Espria.

De honorering van bestuurders, toezichhouders, directeuren en andere functionarissen vindt plaats binnen de kaders van de Wet normering topinkomens. De verantwoording hierover is opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2021 van Espria.

6. Jaarrekening

6.1 Jaarrekening

6.1.1 Balans per 31 december 2021

(na resultaatbestemming)

ACTIVA

Vaste activa

Materiële vaste activa	2	79.066.659	85.991.563
Financiële vaste activa	3	<u>704.072</u>	<u>736.187</u>
Totaal vaste activa		79.770.731	86.727.750

Vlottende activa

Voorraden	4	149.838	108.337
Onderhanden werk uit hoofde van DB(B)C's/DBC-zorgproducten	5	0	4.656.676
Vorderingen uit hoofde van het financieringstekort	6	669.324	883.271
Debiteuren en overige vorderingen	7	66.547.207	27.105.776
Liquide middelen	9	<u>11.478.368</u>	<u>7.655.110</u>
Totaal vlottende activa		78.844.737	40.409.170

Totaal activa

	<u>158.615.468</u>	<u>127.136.920</u>
--	--------------------	--------------------

PASSIVA

Eigen vermogen

Kapitaal	10	503	503
Bestemmingsreserves	10	0	321.071
Bestemmingsfondsen	10	37.880.623	34.744.688
Algemene en overige reserves	10	<u>297.198</u>	<u>297.198</u>
Totaal eigen vermogen		38.178.324	35.363.460

Voorzieningen

	11	3.445.134	3.851.906
--	----	-----------	-----------

Langlopende schulden

	12	49.500.044	55.133.193
--	----	------------	------------

Kortlopende schulden

Schulden uit hoofde van het financieringsoverschot	6	83.808	83.808
Overige kortlopende schulden	13	<u>67.408.158</u>	<u>32.704.553</u>
Totaal kortlopende schulden		67.491.966	32.788.361

Totaal passiva

	<u>158.615.468</u>	<u>127.136.920</u>
--	--------------------	--------------------

6.1.2 Resultatenrekening over 2021

	Ref.	<u>2021</u> €	<u>2020</u> €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	16	160.588.850	157.443.658
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	17	8.186.799	10.530.372
Overige bedrijfsopbrengsten	18	2.745.605	2.648.837
Som der bedrijfsopbrengsten		171.521.254	170.622.867
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	19	132.728.270	129.256.183
Afschrijvingen op materiële vaste activa	20	7.841.433	8.465.066
Overige bedrijfskosten	22	26.114.892	27.647.403
Som der bedrijfslasten		166.684.595	165.368.652
BEDRIJFSRESULTAAT		4.836.659	5.254.215
Financiële baten en lasten	23	-1.700.724	-2.290.225
RESULTAAT		3.135.935	2.963.990
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
		<u>2021</u> €	<u>2020</u> €
Toevoeging / onttrekking:			
Bestemmingsfondsen:			
Reserve aanvaardbare kosten		3.135.935	2.963.990
		3.135.935	2.963.990

6.1.3 Kasstroomoverzicht over 2021

Ref.	2021		2020	
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Bedrijfsresultaat		4.836.659		5.254.215
Aanpassingen voor:				
- Afschrijvingen	20	7.841.433	8.465.066	
- overige mutaties in het eigen vermogen	10	-321.071	321.071	
- Mutaties voorzieningen	11	<u>-406.772</u>	<u>122.862</u>	
		7.113.590		8.908.999
Veranderingen in werkkapitaal:				
- Voorraden	4	-41.501	-20.261	
- Mutatie onderhanden werk DB(B)C's/DBC-zorgproducten	5	4.656.676	6.869.734	
- Vorderingen	7	-39.441.431	-4.155.168	
- Vorderingen/schulden uit hoofde van het financieringstekort respectievelijk -overschot	6	213.947	-1.591.389	
- Kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	13	<u>34.811.920</u>	<u>-528.644</u>	
		199.611		574.272
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		<u>12.149.860</u>		<u>14.737.486</u>
Ontvangen interest	23	27.922	33.923	
Betaalde interest	23	-2.228.740	-2.397.374	
Rente voorzieningen	23	<u>199.031</u>	<u>-8.425</u>	
		-2.001.787		-2.371.876
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		10.148.073		12.365.610
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings materiële vaste activa	2	-1.173.030	-2.321.099	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	449.387	1.518.443	
Desinvesteringen overige financiële vaste activa	3	29.115	29.106	
Vererving/vervreemding groepsmaatschappijen	3	3.000	<u>-38.267</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-691.528		-811.817
Kasstroom uit financieringsactiviteiten				
Aflossing langlopende schulden	12	<u>-5.633.287</u>	<u>-6.038.936</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-5.633.287		-6.038.936
Mutatie geldmiddelen		<u>3.823.258</u>		<u>5.514.857</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari		7.655.110		2.140.253
Stand geldmiddelen per 31 december		<u>11.478.368</u>		<u>7.655.110</u>
Mutatie geldmiddelen		<u>3.823.258</u>		<u>5.514.857</u>

6.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

6.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting GGZ Drenthe behoort tot het Espria-concern. Stichting Espria staat aan het hoofd van het concern. De enkelvoudige jaarrekening van Stichting GGZ Drenthe is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria.

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 (forensisch) psychiatrische zorg. Voor een nadere splitsing van de verschillende opbrengstenstromen verwijzen wij naar paragraaf 6.1.7 Toelichting op de resultatenrekening.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2021, welke is geëindigd op balansdatum 31 december 2021.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, specifiek RJ 655, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Tevens zijn de beleidsregels voor de WNT, Wet normering bezoldiging topinkomens publieke en semipublieke sector van toepassing.

De jaarrekening is opgesteld in euro's.

Continuïteitsveronderstelling (opstellen/ aanpassen n.a.v. laatste ontwikkelingen 2022)

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Eind 2021 is een geactualiseerde meerjarenbegroting inclusief liquiditeitsprognose door de Raad van Bestuur vastgesteld en door de Raad van Commissarissen goedgekeurd. Dit betreft het tijdvak 2023-2026. Uit de meerjarenbegroting blijkt dat toepassing op basis van de continuïteitsveronderstelling gerechtvaardigd is. In de meerjarenbegroting en de begroting 2022 is geen rekening gehouden met de effecten van een coronapandemie, behoudens dat dit als een risico is onderkend waarvan de impact niet te schatten is. In 2021 heeft GGZ Drenthe als gevolg van corona meerkosten gemaakt en omzetderving geleden binnen de ZVW, Jeugd en WMO. Op deze drie domeinen bestaat, in tegenstelling tot 2020, geen compensatieregeling. GGZ Drenthe heeft ervoor gekozen om ook niet te trachten hiervoor een maatwerkafpraak te maken. De extra omzet die dit mogelijk zou opleveren voor de ZVW, verhoogt grotendeels de omzet die reeds boven de afgesproken omzetplafonds uitkomt en daardoor per saldo toch niet vergoed wordt. Met gemeentes is daarnaast de ervaring dat afspraken omtrent compensatie erg lastig te maken zijn. Om continuïteit toch zoveel mogelijk te borgen is in 2021 aanspraak gemaakt op compensatie op basis van de volgende regelingen:

- Meerkostenregeling WLZ
- Meerkostenregeling Forensische zorg.

Met de doorloop van de coronapandemie naar 2022 zijn compensatieregelingen ook voor dat jaar wellicht noodzakelijk. Voor de WLZ kan vooralsnog alleen een beroep gedaan worden op een vergoeding voor meerkosten. Een vergoeding van omzetsderving is (nog) niet aan de orde. Vanuit de Zvw loopt vooralsnog alleen de regeling voor de Covid-units door in 2022. Daarnaast heeft VGN de gemeenten opgeroepen om zorgaanbieders ook in 2022 voor meerkosten te compenseren. De reikwijdte is echter beperkt.

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

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Vergelijkende cijfers

Als gevolg van het herstel van een materiële fout zijn de vergelijkende cijfers van 2020 waar nodig aangepast. Deze aanpassingen zijn nader toegelicht onder de betreffende jaarrekeningposten. Zie verder ook de paragraaf Fouterstel voor nadere toelichting.

Oordelen, schattingen en onzekerheden

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

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van de Raad van Bestuur en de directies het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal oordelen, schattingen en veronderstellingen: voorziening voor omzetriscio's, uitgangspunten voor bepaling van andere voorzieningen (zoals disconteringsvoet en vertrekkans), uitgangspunten voor bepaling van de compensatiemiddelen inzake corona en inschattingen en aannames die worden gedaan voor de bedrijfswaardeberekening. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen, schattingen inclusief de bij de onzekerheden behorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

Fouterstel

Bij het opmaken van de jaarrekening 2021 is vastgesteld dat een materiële vordering van €2,8 miljoen ten onrechte niet in ogenschouw is genomen bij het opmaken van de jaarrekening 2020. De posten nog te factureren omzet DB(B)C's, DB(B)C-zorgproducten en nog te factureren zorgprestaties onder de vorderingen en overlopende activa zijn onjuist gewaardeerd. Bij het opmaken van de jaarrekening 2021 is dit in de vergelijkende cijfers 2020 gecorrigeerd. Deze aanpassing is zichtbaar in de volgende posities: opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning voor €2,8 miljoen, debiteuren en overige vorderingen € 2,8 miljoen en eigen vermogen €2,8 miljoen (resultaatbestemming, ten gunste van bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten). Wij verwijzen naar de nadere toelichtingen onder de hiervoor genoemde posities in de jaarrekening.

Verbonden partijen

Alle groepsmaatschappijen van Stichting Espria worden aangemerkt als verbonden partij. Ook de bestuurders, statutaire directieleden en nauwe verwanten zijn verbonden partijen. Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die

nodig is voor het verschaffen van het inzicht. Er hebben zich in het boekjaar geen transacties met verbonden partijen op niet-zakelijke grondslag voorgedaan.

6.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

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

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

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

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

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

Materiële vaste activa

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

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

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

Bedrijfsgebouwen en terreinen: 0% - 5%;

Machines en installaties: 5% - 10%;

Andere vaste bedrijfsmiddelen: 10% - 33%.

Er is geen sprake van geactiveerde rente.

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

Groot onderhoud

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

Leasing

Financial Lease

Stichting GGZ Drenthe leaset een deel van de gebouwen en terreinen. Hierbij heeft Stichting GGZ Drenthe grotendeels de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van deze activa. Deze activa worden geactiveerd in de balans bij aanvang van het leasecontract tegen de reële waarde van het actief of de lagere contante waarde van de minimale leasetermijnen. De te betalen leasetermijnen worden op annuïtaire wijze verdeeld in een aflossings- en een rentecomponent. De leaseverplichtingen worden exclusief de rentecomponent opgenomen onder de langlopende schulden, rekening houdend met een disconteringsvoet gelijk aan de rentevoet zijnde 4,37%-5,00% (2020: 4,37 – 5,00%).

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

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden bij eerste waardering gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs. Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen nettovermogenswaarde. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening. Indien onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor het bepalen van de nettovermogenswaarde, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze tot nihil afgewaardeerd waarbij een voorziening wordt gevormd voor de schulden waarvoor Stichting GGZ Drenthe aansprakelijk is (feitelijk of juridisch). De eerste waardering van gekochte deelnemingen is gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie. Voor de vervolgwaaarding worden de

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

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

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

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

Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen als sprake is van wijzigingen in omstandigheden waardoor de vraag ontstaat of de boekwaarde van een actief terugverdiend kan worden. Als dergelijke omstandigheden zich voordoen, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat dan wel van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de realiseerbare waarde. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De bedrijfswaarde is de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief of de kasstroomgenererende eenheid naar verwachting zal genereren. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord. Een bijzondere waardevermindering van goodwill wordt niet teruggenomen.

Stichting GGZ Drenthe voert jaarlijks een beoordeling op bijzondere waardeverminderingen met een duurzaam karakter uit ongeacht of er wel of geen sprake is van een triggering event, overeenkomstig RJ 121 van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving. De directie van Stichting GGZ Drenthe stelt vast dat er geen triggering event is per 31 december 2021. Ultimo 31 december 2021 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 per groepsmaatschappij benaderd op het niveau van haar kasstroom genererende eenheden (resultaatverantwoordelijke eenheden zoals zorglocaties en doelgroepen) en vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per 31 december 2021.

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 2022 tot en met 2025 en genormaliseerde trendmatige kasstromen vanaf 2026 tot aan einde levensduur;

- De resterende levensduur van het individuele vastgoed en de resterende huurperioden;
- De verwachte ontwikkeling van de bezettingsgraad, waarbij rekening is gehouden met de mogelijkheid om huurcontracten op te zeggen;
- Vervangingsinvesteringen tot het niveau welke noodzakelijk worden geacht om het betreffende vastgoed tot aan het einde van de levensduur in gebruik te houden;
- Ontwikkelingen in de zorgfinanciering;
- Een WACC van 4,5%. (2020: 5,0%).

Aangezien de contante waarde van de toekomstige kasstromen hoger is dan de boekwaarde van de materiële vaste activa per 31 december 2021, zijn er geen wijzigingen in de waardering van het vastgoed.

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

Vorraden

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

Financiële instrumenten

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

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

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

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

Het onderhanden werk uit hoofde van DB(B)C's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de verwachte opbrengstwaarde. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DB(B)C's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het

onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht. Verder wordt de voorziening met het oog op de nuancering van de omzet in mindering gebracht op het saldo onderhanden werk.

Het onderhanden werk uit hoofde van DB(B)C'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 DB(B)C's die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van zorgverzekeraars in mindering gebracht. Verder wordt de voorziening met het oog op de nuancering van de omzet in mindering gebracht op het saldo onderhanden werk.

Vorderingen

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

Vorderingen uit hoofde van financieringstekorten / schulden uit hoofde van financieringsoverschotten

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

Over diverse jaren bestaande vorderingen worden als actiefpost in de balans verantwoord. Over diverse jaren bestaande schulden worden als passiefpost in de balans verantwoord.

Liquide middelen

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

Voorzieningen

Algemeen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. Voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen, tenzij het effect van de tijdswaarde van geld van te verwaarlozen betekenis is. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als dotatie aan de voorziening. De gehanteerde disconteringsvoet is 2,0% (2020: 2,0%). Indien

geen betrouwbare schatting kan worden gemaakt van de momenten waarop de uitgaven plaatsvinden, vindt waardering van voorzieningen plaats tegen nominale waarde.

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

Voorziening reorganisaties

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

Voorziening jubilea-uitkeringen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op de contante waarde van gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet is 2,0% (2020: 2,0%).

Voorziening arbeidsongeschiktheid

Voor langdurig zieke medewerkers is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2021 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar, voor zover hiervoor geen vergoeding (bijvoorbeeld uit verzekering) wordt ontvangen.

Schulden

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

6.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen. Baten worden in de resultatenrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden

vastgesteld. Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben dan wel in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben. Baten en lasten uit voorgaande jaren (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) die in dit boekjaar zijn geconstateerd, waarbij geen sprake is van een materiële fout, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

Algemeen

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

Opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichten diensten. Bij de berekening van het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten is geen rekening gehouden met de na-indexering. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Uitgangspunten Sociaal domein

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

Uitgangspunten compensatiemaatregelen COVID-19

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

Prestatiebekostiging Zorgverzekeringswet

Algemeen

Bij het bepalen van de DBC-omzet voor de schadelastjaren tot en met 2021 heeft dochtermaatschappij Stichting GGZ Drenthe de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals onderstaand opgenomen. De huidige DBC-systematiek kent inherente beperkingen. Deze generieke landelijke risico's en onduidelijkheden zijn opgelost door het uitvoeren van jaarlijkse zelfonderzoeken vanaf 2013. De zelfonderzoeken 2013 tot en met 2019 zijn afgerond. Per 1 januari 2022 wijzigt de bekostigingssystematiek van DBC's naar ZPM (Zorgprestatiemodel). Derhalve zijn alle DBC's afgesloten per 31 december 2021 ('harde afkap') en is geen sprake meer van een onderhanden werk positie, maar alleen afgesloten maar nog niet gefactureerde DBC's. Waardering is hiermee eenvoudiger, maar productierisico's blijven bestaan.

Toelichting op de omzetverantwoording voor de boekjaren 2015 tot en met 2021

Bij de omzetverantwoording is sprake van schattingsposten ten aanzien van onder meer de toerekening aan boekjaren van de vanuit de schadelastprognoses verwachte overproductie per verzekeraar per contractdeel en de waardering van onderhanden projecten (tot 2021). De Zvw-omzet en daarbij behorende balansposten zijn naar beste weten bepaald en daarbij is rekening gehouden met belangrijke schattingsfactoren en onzekerheden die landelijk een rol spelen en ook bij Stichting GGZ Drenthe van toepassing zijn.

NB. Verwachte impact en eventuele bandbreedte moeten per onderwerp toegelicht worden (of 'niet te schatten'), ook bij 'afsluitend'. Toelichting Zelfonderzoek 2020/2021 door GGZ Drenthe toe te voegen.

a) Zelfonderzoek schadejaar 2018, 2019 2020 en 2021

De zelfonderzoeken 2018 en 2019 zijn afgerond en er is overeenstemming bereikt met de reviewende zorgverzekeraars. De effecten van het zelfonderzoek 2018 en 2019 zijn afgedekt met de getroffen voorziening voor overproductie. Voor 2020 en 2021 is deze nog niet in te schatten. Tevens dient er ook rekening mee te worden gehouden dat de uiteindelijke financiële afwikkeling kan afwijken van de inschatting in de jaarrekening 2021. Dit risico wordt echter als niet materieel geschat. Het zelfonderzoek 2020 wordt medio april 2022 gestart en wellicht gecombineerd met zelfonderzoek 2021 gezien de harde afkap van DBC's per 31 december 2021.

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

Stichting GGZ Drenthe heeft diverse contractafspraken gemaakt met de zorgverzekeraars die van invloed kunnen zijn op het totale schadelastplafond en de eventuele deelplafonds voor de schadejaren 2016 tot en met 2021. 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 2016 tot en met 2021 per zorgverzekeraars is rekening gehouden met overeengekomen substitutie tussen Basis GGZ en Specialistische GGZ, overeengekomen afspraken ten gevolge van wijzigingen marktaandeel zorgverzekeraars en indien van toepassing de afgesproken aantallen geopende DBC's en prijzen per cliënt.

c) Zorgcontractering 2016 tot en met 2021 en schadelastprognoses 2021 die hieraan verbonden onzekerheden bevatten

Door Stichting GGZ Drenthe zijn uit hoofde van de zorgcontractering 2016 tot en met 2021 met zorgverzekeraars afspraken gemaakt over de zorgverlening op schadelastjaar. Daarbij is een inschatting gemaakt van de (verwachte) realisatie van deze contractafspraken. Met de uitkomsten van deze analyse en onze schadelastprognose is rekening gehouden bij de bepaling van de opbrengstverantwoording 2021. Voor zover uit de analyse op (deel)contract niveau een verwachte overproductie blijkt, is deze volledig toegerekend aan het boekjaar 2021. Resterende onzekerheden worden als niet materieel geschat.

d) Aan de waardering van het onderhanden werk DBC zijn onzekerheden verbonden, mede in relatie tot contractafspraken, in de registratie en waardering.

Voor de grondslag van de waardering van de afgesloten maar nog niet gefactureerde DB(B)C's 31 december 2021 verwijzen wij naar de toelichting op de post nog te factureren en de waarderingsgrondslagen terzake. Wij attenderen op de bijzonderheid dat een inschatting gemaakt moest worden van de vraag of sprake is van een verlieslatend contract, waarbij ook de onzekerheden genoemd in deze toelichting een rol spelen. Er is per zorgverzekeraar beoordeeld of sprake is van een verlieslatend contract. Hier is geen sprake van, eventuele verliezen zijn te voorkomen.

Afsluitend

De onzekerheden bij de hiervoor genoemde factoren versterken elkaar. De in deze jaarrekening 2021 uitgewerkte en onderbouwde schattingen kunnen derhalve in de realisatie afwijken. De uiteindelijke uitkomsten zullen blijken uit de eindafrekeningen met de zorgverzekeraars en zullen op concernniveau niet tot een materiële afwijking leiden. De in deze jaarrekening opgenomen bedragen zijn gebaseerd op de beste schatting.

Subsidies

Subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat Stichting GGZ Drenthe zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies worden als bate verantwoord in de resultatenrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of opbrengsten zijn gederfd, of wanneer een gesubsidieerd exploitatietekort zich heeft voorgedaan. De subsidies van ministeries/gemeenten/ provincies

worden verantwoord op basis van de werkelijk geleverde zorg en diensten in het boekjaar en de met de betreffende instanties overeengekomen tarieven. Subsidies met betrekking tot investeringen in materiële vaste activa worden in mindering gebracht op het desbetreffende actief en als onderdeel van de afschrijvingen verwerkt in de resultatenrekening.

Overige bedrijfsopbrengsten

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

Opbrengsten uit overige activiteiten worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en risico's met betrekking tot de eigendom van de goederen zijn overgedragen aan de koper. Verantwoording van opbrengsten uit de levering van diensten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Personeelsbeloningen

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

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

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

Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht.

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievoorziening. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen.

Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

Pensioenen

Stichting GGZ Drenthe heeft de toegezegde pensioenregeling bij het bedrijfstakpensioenfonds in de jaarrekening verwerkt volgens de verplichtingenbenadering. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat gebaseerd is op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij de organisatie. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting GGZ Drenthe betaalt hiervoor premies die door werkgever en werknemer gezamenlijk worden betaald. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de gemiddelde dekkingsgraad van het pensioenfonds dit toelaat. In maart 2022 bedroeg de dekkingsgraad 110,2%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 125%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan (2020-2029) hieraan te kunnen voldoen door de premie te verhogen (2021 1,5% en 2022 0,8%) en tijdens het herstelplan de pensioenen niet volledig te indexeren. De premies worden verantwoord als personeelskosten zodra deze verschuldigd zijn. Vooruitbetaalde premies worden opgenomen als overlopende activa indien deze tot een terugstorting leidt of tot een vermindering van toekomstige betalingen. Nog niet betaalde premies worden als verplichting op de balans opgenomen. Stichting GGZ Drenthe heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting GGZ Drenthe heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Financiële baten en lasten

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

Belastingen

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

6.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

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

Indien van toepassing:

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

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

6.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

6.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

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

6.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2021

2. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	68.417.489	74.450.731
Machines en installaties	7.934.042	8.448.946
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	2.279.043	2.690.907
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	436.084	400.979
Totaal materiële vaste activa	79.066.659	85.991.563

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

	Bedrijfsgebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021					
- aanschafwaarde	140.644.500	16.952.772	14.697.667	400.979	172.695.918
- cumulatieve herwaarderings	321.072	0	0	0	321.072
- cumulatieve afschrijvingen	-66.514.841	-8.503.826	-12.006.760	0	-87.025.427
Boekwaarde per 1 januari 2021	74.450.731	8.448.946	2.690.907	400.979	85.991.563
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	500.708	10.473	461.339	393.396	1.365.916
- overboeking van materiële vaste activa in uitvoering	293.096	6.982	28.875	-328.953	0
- afschrijvingen	-6.413.475	-529.638	-898.320	0	-7.841.433
- terugname geheel afgeschreven activa					
cumulatieve aanschafwaarde	-1.304.795	0	0	0	-1.304.795
cumulatieve afschrijvingen	1.304.795	0	0	0	1.304.795
- desinvesteringen					
cumulatieve aanschafwaarde	-166.127	-5.880	-5.983	-29.338	-207.328
cumulatieve herwaarderings	-321.072	0	0	0	-321.072
cumulatieve afschrijvingen	73.627	3.161	2.225	0	79.013
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-6.033.243	-514.902	-411.864	35.105	-6.924.904
Stand per 31 december 2021					
- aanschafwaarde	139.967.382	16.964.347	15.181.898	436.084	172.549.711
- cumulatieve afschrijvingen	-71.549.894	-9.030.303	-12.902.855	0	-93.483.052
Boekwaarde per 31 december 2021	68.417.488	7.934.044	2.279.043	436.084	79.066.659

Toelichting:

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

Onder de bedrijfsgebouwen en terreinen zijn begrepen geactiveerde financial leasecontracten met een boekwaarde per 31 december 2021 van € 4,7 miljoen. De contante waarde van de resterende leaseverplichting bedraagt € 4,7 miljoen (2020: € 5,1 miljoen). De leasetermijnen met een looptijd korter dan 1 jaar bedraagt € 0,4 miljoen, tussen 1 en 5 jaar € 2 miljoen en langer dan 5 jaar € 2,3 miljoen. Stichting GGZ Drenthe is niet de juridische eigenaar van het betreffende vastgoed. Het totaal van de in 2021 in rekening gebrachte huurtermijnen bedraagt € 0,6 miljoen.

Een gedeelte van de geactiveerde materiële vaste activa wordt verhuurd.

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

- Bedrijfsgebouwen en terreinen € 19.699.571

- Machines en installaties € 4.175.974
- Andere vaste bedrijfsmiddelen € 8.072.627

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

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Vorderingen op groepsmaatschappijen	665.805	694.920
Overige effecten	0	3.000
Overige vorderingen	38.267	38.267
Totaal financiële vaste activa	704.072	736.187

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt :

	Vorderingen op groepsmaatschappijen	Overige effecten	Overige vorderingen	Totaal
Stand per 1 januari 2021	694.920	3.000	38.267	736.187
Mutaties in het boekjaar				
- resultaat deelnemingen	0	-3.000	0	-3.000
- ontvangen aflossing	-29.115	0	0	-29.115
Mutaties (per saldo)	-29.115	-3.000	0	-32.115
Stand per 31 december 2021	665.805	0	38.267	704.072

Toelichting:

De vordering op groepsmaatschappijen heeft betrekking op de verhuur van verpleeg- en verzorgingstehuis aan Stichting Icare. De huurovereenkomst is als financial lease verantwoord met een boekwaarde per 31 december 2021 van € 0,7 miljoen. De contante waarde van de leaseverplichting bedraagt € 0,7 miljoen. De leasetermijnen met een looptijd korter dan 1 jaar bedragen € 29.000, tussen 1 en 5 jaar € 0,1 miljoen en langer dan 5 jaar € 0,5 miljoen. Stichting Icare is niet juridisch eigenaar van het betreffende vastgoed. Het totaal van de in 2021 in rekening gebrachte huurtermijnen bedraagt € 57.028. Onder de overige vorderingen is opgenomen het toetredingskapitaal voor Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Overige voorraden	149.838	108.337
Totaal voorraden	149.838	108.337

Toelichting:

Onder de overige voorraden zijn voorraden en materialen opgenomen ten behoeve van de dagactiviteiten van Stichting GGZ Drenthe. Er zijn geen voorraden die tegen lagere opbrengstwaarde zijn gewaardeerd (2020: € 0).

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

De specificatie is als volgt:

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Onderhanden werk DB(B)C's/DBC-zorgproducten	0	33.574.649
Af: ontvangen voorschotten DB(B)C's	0	-28.917.973
Totaal onderhanden werk	0	4.656.676

Toelichting:

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's en DBBC's wordt 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 en DBBC's 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 en Justitie in mindering gebracht. De afname van het onderhanden werk houdt verband met de overgang naar de nieuwe bekostigingssystematiek (zorgprestatiemodel) per 1 januari 2022 onder de Zorgverzekeringswet en de Wet forensische zorg. Hierdoor zijn alle DB(B)C's per 31 december 2021 afgesloten en is geen sprake meer van onderhanden werk, maar alleen afgesloten maar nog niet gefactureerde DB(B)C's (zie hiervoor 7. Vorderingen en overlopende activa). De ontvangen voorschotten DB(B)C's en de voorziening overproductie en nuancering van de omzet zijn opgenomen onder de kortlopende schulden (zie voor verdere toelichting 13. Overige kortlopende schulden).

6. Vorderingen uit hoofde van bekostiging

	t/m 2019	2020	2021	totaal
	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	-83.808	883.271	0	799.463
Financieringsverschil boekjaar	0	0	669.324	669.324
Correcties voorgaande jaren	0	476.414	0	476.414
Betalen/ontvangsten	0	-1.359.685	0	-1.359.685
Subtotaal mutatie boekjaar	0	-883.271	669.324	-213.947
Saldo per 31 december	-83.808	0	669.324	585.516

Stadium van vaststelling (per erkenning):

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgkantoren/zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

c c a

Waarvan gepresenteerd als:

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
- vorderingen uit hoofde van het financieringstekort	669.324	883.271
- schulden uit hoofde van het financieringsoverschot	83.808	83.808
	585.516	799.463

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	2021	2020
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	41.909.081	43.217.223
Af: vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget	-41.239.757	-42.333.952
Totaal financieringsverschil	669.324	883.271

Toelichting:

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

7. Vorderingen en overlopende activa

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Vorderingen op debiteuren	5.315.427	5.991.420
Vorderingen op groepsmaatschappijen	965.869	1.098.769
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	56.545.100	14.831.996
Overige vorderingen	354.803	340.679
Vooruitbetaalde bedragen	711.485	792.523
Nog te ontvangen bedragen	2.592.916	4.000.908
Overige overlopende activa	61.607	49.481
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>66.547.207</u>	<u>27.105.776</u>

Toelichting:

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren worden beoordeeld op kredietrisico's en waar nodig voorzien. De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 0,1 miljoen (2020: € 0,1 miljoen).

Stichting GGZ Drenthe heeft een vordering aan groepsmaatschappij Stichting Icare van in totaal € 0,5 miljoen en Stichting Zorggroep Meander van in totaal € 0,2 miljoen en Stichting Espria van in totaal € 0,1 miljoen. De vorderingen op groepsmaatschappijen hebben het karakter van een handelsvordering. Zij zijn derhalve niet rentedragend en er zijn geen zekerheden gesteld.

Nog te factureren omzet DB(B)C's / DBC-zorgproducten bedraagt € 53,9 miljoen (2020: € 12,2 miljoen). Deze toename houdt verband met de overgang naar de nieuwe bekostigingsystematiek (zorgprestatiemodel) per 1 januari 2022 onder de Zorgverzekeringswet en de Wet forensische zorg. Hierdoor zijn alle DB(B)C's per 31 december 2021 afgesloten en is geen sprake meer van onderhanden werk, maar nog te factureren omzet DB(B)C's / DBC-zorgproducten. Als gevolg van het herstel van een materiële fout zijn de vergelijkende cijfers van de nog te factureren omzet DB(B)C's / DB(B)C-zorgproducten aangepast. Hierdoor is deze post € 1,3 miljoen hoger dan in de jaarrekening 2020 verantwoord.

Nog te ontvangen bedragen betreft nog te factureren zorgprestaties van € 0,1 miljoen (2020: € 0,8 miljoen) en overige nog te ontvangen bedragen van € 2,3 miljoen (2020: € 3,0 miljoen). Als gevolg van het herstel van een materiële fout zijn de vergelijkende cijfers van de nog te factureren zorgprestaties aangepast. Hierdoor is deze post € 1,5 miljoen hoger dan in de jaarrekening 2020 verantwoord.

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

9. Liquide middelen

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Banken	11.411.222	7.584.438
Kassen	67.146	70.672
Totaal liquide middelen	<u>11.478.368</u>	<u>7.655.110</u>

Toelichting:

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

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

10. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Kapitaal	503	503
Bestemmingsreserves	0	321.071
Bestemmingsfondsen	37.880.623	34.744.688
Algemene en overige reserves	297.198	297.198
Totaal eigen vermogen	<u>38.178.324</u>	<u>35.363.460</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2021
	€	€	€	€
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-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2021
	€	€	€	€
Herwaarderingsreserve	321.071	0	-321.071	0
Totaal Bestemmingsreserves	<u>321.071</u>	<u>0</u>	<u>-321.071</u>	<u>0</u>

Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2021
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	34.744.688	3.135.935	0	37.880.623
Totaal Bestemmingsfondsen	<u>34.744.688</u>	<u>3.135.935</u>	<u>0</u>	<u>37.880.623</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2021
	€	€	€	€
Algemene reserves	297.198	0	0	297.198
Totaal Algemene en overige reserves	<u>297.198</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>297.198</u>

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

Kapitaal

Totaal kapitaal voorgaand boekjaar

Stand per 31-Dec-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2020
€	€	€	€
503	0	0	503
503	0	0	503

Bestemmingsreserves voorgaand boekjaar
Het verloop is als volgt weer te geven:

Herwaarderingsreserve

Totaal Bestemmingsreserves voorgaand boekjaar

Stand per 31-Dec-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2020
€	€	€	€
0	0	321.071	321.071
0	0	321.071	321.071

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

Reserve aanvaardbare kosten

Totaal Bestemmingsfondsen voorgaand boekjaar

Stand per 31-Dec-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2020
€	€	€	€
31.780.700	2.963.990	0	34.744.690
31.780.700	2.963.990	0	34.744.690

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

Algemene reserves

Totaal Algemene en overige reserves voorgaand boekjaar

Stand per 31-Dec-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Stand per 31-Dec-2020
€	€	€	€
297.198	0	0	297.198
297.198	0	0	297.198

Toelichting:

Bestemmingsfondsen: in de toelichting worden het bedrag (incl. voorgaand boekjaar) en de beperkte doelstelling van ieder bestemmingsfonds vermeld, alsmede de reden van deze beperking en alle overige voorwaarden die door het bestuur en derden zijn gesteld.

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

De overige mutatie van de herwaarderingsreserve heeft betrekking op de vrijval van de herwaarderingsreserve als gevolg van de verkoop van de Wenckebachstraat te Assen in 2021.

Zoals in de paragraaf Foutenherstel onder de grondslagen staat toegelicht is sprake van het herstel van een materiële fout in de jaarrekening van GGZ Drenthe. Dit leidt tot een aanpassing in de vergelijkende cijfers ultimo 31 december 2020. Als gevolg van aanpassing van de vergelijkende cijfers is het bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten per 31 december 2020 € 2,8 miljoen hoger:

Eigen vermogen 31 december 2020 (gerapporteerd)	€ 32,6 miljoen
Foutenherstel 31 december 2020	€ 2,8 miljoen
Eigen vermogen 1 januari 2021 (gecorrigeerd)	€ 35,4 miljoen
Resultaat 2021	€ 3,1 miljoen
Mutatie herwaarderingsreserve	€ 0,3 miljoen -/-
Eigen vermogen 31 december 2021	€ 38,2 miljoen

11. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand per 31-Dec-2020	Dotatie	Vrijval	Onttrekking	Rente	Stand per 31-Dec-2021
	€	€	€	€	€	€
Jubilea-uitkeringen	2.223.736	401.688	0	-175.646	-199.031	2.250.747
Arbeidsongeschiktheid	231.329	158.735	0	0	0	390.064
Overige voorzieningen	1.396.841	0	-449.174	-143.344	0	804.323
Totaal voorzieningen	3.851.906	560.423	-449.174	-318.990	-199.031	3.445.134

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

	31-Dec-2021
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)	762.826
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)	2.682.308
- waarvan langlopend (> 5 jaar)	891.825

Toelichting:

Voorzieningen zijn gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen, tenzij het effect van de tijds waarde van geld van te verwaarlozen betekenis is. Dit leidt alleen bij voorziening jubilea-uitkeringen tot een discontering. De gehanteerde disconteringsvoet is 2% (2020: 2%).

Voorziening jubilea-uitkeringen

De voorziening jubilea-uitkeringen is gebaseerd op de jubileaverplichting per medewerker, rekening houdend met een loonindexatie en een vertrekkans. De loonindexatie is 2,40% (2020: 2,28%), een gemiddelde indexatie gebaseerd op de ontwikkeling van de OVA van 2013 tot en met 2022. In 2021 is een loonindex van 2,40% voor alle jaren gehanteerd. De vertrekkans is gebaseerd op historie en varieert per leeftijdscategorie van 5% tot 22% (2020: 5%-22%).

Voorziening arbeidsongeschiktheid

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

Overige voorzieningen

Onder de overige voorzieningen is opgenomen de voorziening Eigen Risicodragerschap WGA.

12. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Schulden aan banken	45.075.174	50.248.050
Overige langlopende schulden	120.000	180.000
Financial leaseverplichtingen	4.304.870	4.705.143
Totaal langlopende schulden	49.500.044	55.133.193

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2021	2020
	€	€
Stand per 1 januari	60.800.172	66.839.108
Af: aflossingen	-5.633.287	-6.038.936
Stand per 31 december	55.166.885	60.800.172
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-5.666.841	-5.666.979
Stand langlopende schulden per 31 december	49.500.044	55.133.193

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

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	5.666.841	5.666.979
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar), balanspost	49.500.044	55.133.193
- waarvan langlopend (> 5 jaar)	32.091.908	35.733.785

Financial leaseverplichtingen

De financial leaseverplichtingen zijn als volgt weer te geven:

	Contante waarde		Nominale waarde	
	31-Dec-2021	31-Dec-2020	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€	€	€
Verplichtingen < 1 jaar	400.397	400.536	609.794	633.127
Verplichtingen > 1 jaar en < 5 jaar	1.999.687	2.000.458	2.258.622	2.346.737
Verplichtingen > 5 jaar	2.305.183	2.704.685	3.119.188	3.664.919
	4.705.267	5.105.679	5.987.604	6.644.783
Af: toekomstige rente	0	0	1.360.014	1.616.276
	4.705.267	5.105.679	4.627.590	5.028.507

Toelichting:

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

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar van € 5,7 miljoen (2020: € 5,6 miljoen) zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

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

De reële waarde van de leningenportefeuille bedraagt ultimo 2021 € 59,8 miljoen. De reële waarde is gebaseerd op de actuele rentecurves per 31 december 2021.

13. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt :

	31-Dec-2021	31-Dec-2020
	€	€
Crediteuren	4.307.120	2.496.331
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	5.666.841	5.666.979
Belastingen en premies sociale verzekeringen	6.204.329	7.617.972
Schulden terzake pensioenen	83.751	155.404
Nog te betalen salarissen	655.959	711.212
Vakantiegeld	3.604.097	3.485.155
Vakantiedagen	2.957.335	3.131.414
Levensfasebudget	3.955.952	3.637.582
Kortlopende schulden groepsmaatschappijen	392.519	422.825
Overige schulden	34.355.734	6.591
Nog te betalen kosten	3.504.026	3.373.833
Vooruitontvangen opbrengsten	1.715.703	1.992.133
Overige passiva	4.792	7.122
Totaal overige kortlopende schulden	67.408.158	32.704.553

Toelichting:

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij BNG bedraagt per 31 december 2021 € 8,5 miljoen (2020: € 8,5 miljoen) en de rente EURIBOR plus 0,80% (2020: 0,80%). De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij BNG en luiden als volgt:

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

De belastingen en sociale premies bestaan uit nog af te dragen loonheffing (€ 5,4 miljoen) een overschrijding van de WKR ruimte als gevolg van de zorgbonus € 0,3 miljoen, sociale lasten € 0,5 miljoen.

De reservering vakantiedagen bedraagt per 31 december 2021 € 3,0 miljoen (2020: € 3,1 miljoen). Het Levensfasebudget (LFB) bedraagt per 31 december 2021 € 4,0 miljoen (2020: € 3,6 miljoen). Deze stijging in het saldo Levensfasebudget is het gevolg van reguliere opbouw.

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

De overige schulden bedragen per 31 december 2021 € 34,6 miljoen (2020 nagenoeg nihil). Deze toename houdt verband met de overgang naar de nieuwe bekostigingssystematiek (zorgprestatiemodel) per 1 januari 2022 onder de Zorgverzekeringswet en de Wet forensische zorg. Hierdoor zijn alle DB(B)C's per 31 december 2021 afgesloten en is geen sprake meer van onderhanden werk, maar alleen afgesloten maar nog niet gefactureerde DB(B)C's. Als gevolg hiervan zijn de ontvangen voorschotten DB(B)C's en de voorziening overproductie en nuancering van de omzet opgenomen onder de overige schulden ultimo 2021. De ontvangen voorschotten DBC's bedragen per 31 december 2021 € 28,5 miljoen (2020: € 28,9 miljoen) en de voorziening overproductie en nuancering van de omzet € 6,1 miljoen (2020: € 7,2 miljoen).

De kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan één jaar.

14. Financiële instrumenten

Algemeen

Stichting GGZ Drenthe maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

Stichting GGZ Drenthe handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de instellingen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. Het is 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 49% (2020: 33%) geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt € 0,2 miljoen (2020: € 0,5 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 tegoed opvraagbaar is binnen drie maanden. In dit laatste geval geldt de eis van ten minste A- ('A minus')).

Renterisico en kasstroomrisico

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

Reële waarde

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

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 2021 bedraagt de schuld van de fiscale eenheid € 1,2 miljoen (2020: € 0,9 miljoen).

Huur- en leaseverplichtingen

De stichting heeft huur-, lease- en erfpachtverplichtingen voor een totaalbedrag van € 3,5 miljoen. Hiervan bedraagt € 0,8 miljoen korter dan 1 jaar, € 2,3 miljoen tussen 1 en 5 jaar en € 0,4 miljoen langer dan 5 jaar. De huur- respectievelijk lease- respectievelijk erfpachtverplichtingen in het verslagjaar bedroegen € 0,7 miljoen respectievelijk € 0,5 miljoen en zijn in de resultatenrekening opgenomen. De huur- en lease verplichtingen betreft voornamelijk vastgoed, vervoermiddelen en printers.

Verhuur- en leaserechten

De stichting heeft verhuur-, lease- en erfpachtovereenkomsten met een toekomstige opbrengst van € 2,7 miljoen. Hiervan bedraagt € 1,1 miljoen korter dan 1 jaar, € 1,5 miljoen tussen 1 en 5 jaar en € 0,1 miljoen langer dan 5 jaar. De verhuurovereenkomsten betreft voornamelijk vastgoed.

Obligoverplichting

Stichting GGZ Drenthe heeft voor opgenomen leningen met een restschuld eind 2021 van in totaal € 46 miljoen (2020: € 49 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 € 1,4 miljoen (2020: € 1,5 miljoen) als renteloze lening aan het Waarborgfonds te verstrekken.

Onzekerheden opbrengstverantwoording

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

Onzekerheden corona compensatie & corona compensatiemaatregelen

De opbrengsten uit hoofde van COVID-19 compensatiemaatregelen zijn zo goed mogelijk ingeschat en verantwoord in deze jaarrekening. In de toelichting van de post opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning wordt hierop verder ingegaan. Het kan niet worden uitgesloten dat bij de definitieve vaststelling later in 2022 compensatiebedragen afwijken van de nu verantwoorde bedragen in de jaarrekening. Directie en Raad van Bestuur verwachten geen materiële afwijking op basis van huidige, beschikbare informatie.

Overig

De investeringsverplichtingen ultimo 2021 bedragen € 0,2 miljoen (2020: nihil).

6.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021

Leninggever	Datum	Hoofdsom €	Totale looptijd (in jaren)	Soort lening	Werkelijke rente %	Restschuld 31 december 2020 €	Nieuwe lening in 2021 €	Aflossing in 2021 €	Restschuld 31 december 2021 €	Restschuld over 5 jaar €	Resterende looptijd in jaren eind 2021	Aflossingswijze	Aflossing 2022 €	Gestelde zekerheden
Kredietinstellingen														
BNG Bank	03-12-96	3.950.248	28	Onderhands	6,45%	564.323		141.080	423.243	0	4	Lineair	141.080	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-01-98	2.382.346	30	Onderhands	5,93%	635.291		79.412	555.879	158.819	8	Lineair	79.412	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	16-09-02	1.800.000	30	Onderhands	3,10%	720.000		60.000	660.000	360.000	12	Lineair	60.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	05-07-04	1.095.000	30	Onderhands	4,90%	511.000		36.500	474.500	292.000	14	Lineair	36.500	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	19-11-07	15.000.000	20	Onderhands	4,54%	5.250.000		750.000	4.500.000	750.000	7	Lineair	750.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	22-01-08	1.361.341	15	Onderhands	4,74%	204.202		90.756	113.446	0	3	Lineair	90.756	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	1,29%	3.214.329		200.896	3.013.433	2.008.953	16	Lineair	200.896	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	-0,08%	6.640.000		415.000	6.225.000	4.150.000	16	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	4,27%	6.640.000		415.000	6.225.000	4.150.000	16	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	10.375.000	25	Onderhands	4,47%	6.640.000		415.000	6.225.000	4.150.000	16	Lineair	415.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	15-02-11	5.000.000	20	Onderhands	4,30%	2.750.000		250.000	2.500.000	1.250.000	11	Lineair	250.000	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	19-12-12	7.000.000	30	Onderhands	0,41%	5.133.336		233.333	4.900.003	3.733.338	22	Lineair	233.333	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Nationale Nederlanden	19-12-12	11.000.000	30	Onderhands	3,02%	8.066.664		366.667	7.699.997	5.866.662	22	Lineair	366.667	Waarborgfonds voor de Zorgsector
BNG Bank	01-10-13	15.000.000	10	Onderhands	3,50%	4.349.713		1.449.905	2.899.808	0	3	Lineair	1.449.905	Hypotheek en pandrecht BNG
BNG Bank	01-10-15	2.900.000	15	Onderhands	3,75%	2.175.000		145.000	2.030.000	1.305.000	10	Lineair	145.000	Hypotheek en pandrecht BNG
BNG Bank	15-02-17	3.000.000	20	Onderhands	1,05%	2.526.315		157.895	2.368.420	1.578.945	16	Lineair	157.895	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Disagio					0,00%	-565.680		-33.568	-532.112	-364.272				
Totaal Kredietinstellingen						55.454.493	0	5.172.876	50.281.618	29.389.445			5.206.444	

Overige langlopende schulden

VNN	01-09-14	600.000	10	Lening	4,50%	240.000		60.000	180.000	0	3	Jaarlijks lineair	60.000	Verpanding huur
Totaal overige langlopende schulden						240.000	0	60.000	180.000	0			60.000	

Financial Lease

Treant Zorggroep	01-01-05	4.743.030	50	Finan. Lease	4,37%	3.596.472		251.911	3.344.561	2.085.006	14	Annuitair	251.791	Geen
Treant Zorggroep	01-11-95	2.786.801	50	Finan. Lease	5,00%	1.509.207		148.500	1.360.706	617.457	10	Annuitair	148.606	Geen
Totaal Financial Lease						5.105.679	0	400.411	4.705.267	2.702.463			400.397	

Totaal						60.800.172	0	5.633.287	55.166.885	32.091.908			5.666.841	
---------------	--	--	--	--	--	-------------------	----------	------------------	-------------------	-------------------	--	--	------------------	--

6.1.7 Toelichting op de resultatenrekening over 2021

BATEN

16. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De specificatie is als volgt:

	2021 €	2020 €
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	87.589.497	83.358.862
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	42.385.494	45.258.743
Opbrengsten Jeugdwet	5.846.963	7.079.408
Opbrengsten Wmo	1.244.210	1.357.056
Opbrengsten Ministerie van Justitie en Veiligheid (forensische zorg; exclusief subsidies)	19.588.552	16.336.703
Persoonsgebonden en -volgende budgetten	48.791	65.726
Opbrengsten uit onderaanneming	825.625	694.985
Overige zorgprestaties	3.059.718	3.292.175
Totaal opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	160.588.850	157.443.658

Toelichting:

De opbrengsten zorgverzekeringswet zijn inclusief de omzet DB(B)C's/DBC-zorgproducten.

Als gevolg van het herstel van een materiële fout zijn de vergelijkende cijfers van de opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning aangepast. De opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies) zijn hierdoor € 2,8 miljoen hoger dan in de jaarrekening 2020 verantwoord.

In de opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning zijn in 2021 de volgende bedragen verwerkt ten aanzien van de corona compensatieregelingen:

	Continuïteits- bijdrage €	Meerkosten €	Totaal €
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	0	124.000	124.000
Bechikbaarheidsbijdragen Zorg	0	56.000	0
Opbrengsten uit onderaanneming	0	0	0
	0	180.000	124.000

Voor 2020 betrof het onderstaande bedragen:

	Continuïteits- bijdrage €	Meerkosten €	Totaal €
Opbrengsten zorgverzekeringswet	1.272.355	628.222	1.900.577
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wlz-zorg (exclusief subsidies)	370.036	303.515	673.551
Opbrengsten Jeugdwet	322.347	0	322.347
Opbrengsten Wmo	15.011	0	15.011
Opbrengsten Ministerie van Justitie	611.270	106.951	718.221
	2.591.019	1.038.688	3.629.707

Zvw

Binnen de ZVW is circa € 0,8 miljoen aan omzetzijden geleden en is € 0,2 miljoen aan meerkosten toe te rekenen. Voor de ZVW zijn echter, in tegenstelling tot 2020, voor 2021 geen standaard compensatieregelingen beschikbaar. Tevens zal deze gemiste omzet ook deels boven de afgesproken omzetplafonds vallen. Daarom is vooralsnog geen rekening gehouden met eventuele continuïteitsbijdrage en compensatie van meerkosten.

Wlz

Binnen de WLZ financiering is geen omzetzijden van toepassing. Wel zijn meerkosten toe te rekenen. Op basis van de richtlijnen is € 0,1 miljoen in de nacalculatie opgenomen.

Jeugdwet en Wmo

Compensatie voor omzetsderving en meerkosten door gemeenten (berekend op € 0,5 miljoen) is niet waarschijnlijk. Op basis van de ervaringen met gemeenten is vooralsnog geen compensatie berekend en verantwoord.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

Binnen de FZ financiering is geen omzetsderving van toepassing. Wel zijn meerkosten toe te rekenen. Op basis van de richtlijnen is € 56.000 verantwoord.

Overige zorgprestaties

Onder de overige zorgprestaties is, naast Justitie, het compensatiebedrag voor meerkosten met betrekking tot het geven van coronavaccinaties verantwoord.

17. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	2021 €	2020 €
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	1.212.128	4.142.974
Overige Rijkssubsidies	190.984	0
Subsidies provincies en gemeenten	411.741	460.061
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	6.371.946	5.927.337
Totaal subsidies	8.186.799	10.530.372

Toelichting:

De Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS betreffen voor € 0,9 miljoen de vergoeding voor de zorgbonus 2021. Deze bonus is toegekend aan medewerkers in de zorg vanwege hun extra inzet voor de bestrijding van het coronavirus. De uitkering van de bonus eind 2021 is verantwoord onder de personeelskosten.

De subsidies van provincies en gemeenten zijn exclusief Wmo en huishoudelijk hulp, uitgezonderd overige WMO-prestaties zoals maatschappelijke- en vrouwenopvang. De subsidies van verslavingszorg en OGGz (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) zijn opgenomen onder subsidies van provincies en gemeenten.

18. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt :

	2021 €	2020 €
Overige opbrengsten:		
Verhuur	1.752.897	1.422.957
Overige	417.563	463.979
Subtotaal overige opbrengsten	2.170.460	1.886.936
Overige dienstverlening:		
Personenalarmering en belminuten	0	1.454
Voeding en hotelmatige opbrengsten	385.930	361.596
Clïënt- en bewonersgebonden opbrengsten	189.215	398.851
Subtotaal overige dienstverlening	575.145	761.901
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	2.745.605	2.648.837

Toelichting:

Onder de post 'Overige' is een bedrag ad € 0,4 miljoen opgenomen aan bijzondere baten. Het betreft de gerealiseerde boekwinst als gevolg van de verkoop van de Wenckebachstraat te Assen.

LASTEN

19. Personeelskosten

De specificatie is als volgt :

	2021	2020
	€	€
Lonen en salarissen	96.205.851	92.809.854
Sociale lasten	14.557.627	15.985.302
Pensioenpremies	8.625.639	7.657.417
Dotaties en vrijval personele voorzieningen	241.433	197.865
Andere personeelskosten	4.996.539	7.082.537
Subtotaal	124.627.089	123.732.975
Personeel niet in loondienst	8.101.181	5.523.208
Totaal personeelskosten	132.728.270	129.256.183
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Psychiatrie	1.786	1.722
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	1.786	1.722
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

De stijging van de personeelskosten wordt onder andere veroorzaakt door een cao verhoging en eenmalige uitkering in 2021. Binnen de personeelskosten is de uitbetaling van de zorgbonus 2021 opgenomen ad € 0,9 miljoen (2020: € 3,8 miljoen). De zorgbonus is volledig gecompenseerd door het Ministerie van VWS en verantwoord onder de post subsidies. Uitbetaling heeft plaatsgevonden met de verloning van december 2021.

20. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	2021	2020
	€	€
Afschrijvingen:		
Materiële vaste activa	7.841.433	8.465.066
Totaal afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	7.841.433	8.465.066

Toelichting:

De daling van de afschrijvingskosten wordt veroorzaakt door beperkte investeringen in 2021 en het feit dat activa reeds in 2020 (en eerdere jaren) volledig zijn afgeschreven dan wel in de loop van 2021. Hierdoor vallen de afschrijvingskosten lager uit ten opzichte van voorgaand jaar.

22. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt :

	2021	2020
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	3.701.107	4.514.727
Algemene kosten	13.455.543	13.313.969
Clïënt- en bewonersgebonden kosten	3.624.801	4.166.163
Onderhouds- en energiekosten	5.086.201	4.876.874
Huur en leasing	696.414	859.098
Dotaties en vrijval voorzieningen	-449.174	-83.428
Totaal overige bedrijfskosten	26.114.892	27.647.403

Toelichting:

Ten opzichte van vorig jaar zijn de overige bedrijfskosten gedaald. Een belangrijke oorzaak betreft de afname van de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten, cliënt- en bewonersgebonden kosten en de vrijval van voorzieningen.

23. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt :

	2021 €	2020 €
Financiële baten:		
Rentebaten	27.922	33.923
Rentebaten voorzieningen	199.031	0
Subtotaal financiële baten	226.953	33.923
Financiële lasten:		
Rentelasten	1.927.677	2.315.723
Rentelasten voorzieningen	0	8.425
Subtotaal financiële lasten	1.927.677	2.324.148
Totaal financiële baten en lasten	<u>-1.700.724</u>	<u>-2.290.225</u>

Toelichting:

De lagere rentelasten komen grotendeels voort vanwege de herfinanciering van één van de langlopende leningen tegen gunstigere voorwaarden. Hierdoor is de rentelast in 2021 gedaald.

27. Bijzondere posten in het resultaat

Er is geen sprake van de verwerking van bijzondere posten in het resultaat.

28. Bezoldiging topfunctionarissen en toezichthoudende topfunctionarissen

De bezoldiging van topfunctionarissen, welke ten laste van Stichting GGZ Drenthe is gekomen over het jaar 2021, bedraagt € 127.358. De bezoldiging van toezichthoudende topfunctionarissen over het jaar 2021 bedraagt € 29.583. Beide bedragen zijn afgeleid uit de totale bijdrage van Stichting GGZ Drenthe in de groepskosten van Stichting Espria waar de bezoldiging van topfunctionarissen en toezichthoudende topfunctionarissen deel van uitmaakt. De bezoldiging van de topfunctionarissen die over 2021 in het kader van de WNT verantwoord worden, zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria.

29. Honoraria van de onafhankelijke accountant

Toelichting:

De honoraria van de onafhankelijke accountant die over 2021 zijn verantwoord, zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Espria. De honoraria worden verantwoord in het jaar waarin de diensten zijn geleverd.

30. Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Espria heeft de jaarrekening 2021 vastgesteld in de vergadering van 23 mei 2022 te Beilen.

De Raad van Commissarissen van Stichting Espria heeft de jaarrekening 2021 goedgekeurd in de vergadering van 23 mei 2022 te Beilen.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op de situatie per 31 december 2021 zoals opgenomen in de jaarrekening.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

De ondertekening van de jaarrekening en daarmee de vaststelling en goedkeuring door de Raad van Bestuur respectievelijk de Raad van Commissarissen heeft op 23 mei 2022 te Beilen plaatsgevonden.

Origineel getekend door Raad van Bestuur

Mw. F.H. Stegehuis, voorzitter
Dhr. A.M. Notermans

Origineel getekend door Raad van Commissarissen

Dhr. A. Rouvoet, voorzitter
Mw. J.C. Holscher
Dhr. M.J.M. van den Berg
Dhr. J.M.L. van Engelen
Dhr. H.J.J.M. Berden
Mw. G.M.C. de Ranitz
Mw. H. Post

6.2 Overige gegevens

6.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

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

6.2.2 Nevenvestigingen

Stichting GGZ Drenthe heeft geen nevenvestigingen.

6.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

6.3 Bijlagen

6.3.1 Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over 2021

Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 oktober 2020 en 15 juni 2021 (bonus 2021)						
	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Totaal ontvangen Zorgbonus 2021 volgens verleningsbeschikking (a)	1540	€ 1.066.419,20	14	€ 9.425,36	1554	€ 1.075.844,56
Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2021 (b)	1547	€ 595.146,37			1547	€ 595.146,37
Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2021 (c)			11	€ 4.231,81	11	€ 4.231,81
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 307,77 per zorgprofessional)		€ 298.907,00				€ 298.907,00
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 288,53 per zorgprofessional)				€ 3.176,25		€ 3.176,25
Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)		€ 298.907,00		€ 3.176,25		€ 302.083,25
Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)		€ 172.365,83		€ 2.017,30		€ 174.383,13
Verklaringen:						
- Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)		Ja				
- Verklaring: voor de bonus aan derden is de 'eindheffing aan anderen dan eigen werknemers' toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)				Ja		

6.3.2 Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over 2020

Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 en 1 september 2020 (bonus 2020)						
	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Totaal ontvangen Zorgbonus 2020 volgens verleningsbeschikking (a)	2227	€ 4.008.600,00	64	€ 112.000,00	2291	€ 4.120.600,00
Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (b)	2195	€ 2.195.000,00			2195	€ 2.195.000,00
Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (c)			62	€ 62.000,00	62	€ 62.000,00
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 800 per zorgprofessional)		€ 1.573.223,00				€ 1.573.223,00
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 750 per zorgprofessional)				€ 46.500,00		€ 46.500,00
Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgproffesionals (d)		€ 1.573.223,00		€ 46.500,00		€ 1.619.723,00
Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)		€ 240.377,00		€ 3.500,00		€ 243.877,00
Verklaringen:						
- Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)		Ja				
- Verklaring: voor de bonus aan derden is de 'eindheffing aan anderen dan eigen werknemers' toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)				Ja		