

Jaardocument 2009



INHOUDSOPGAVE

1.	Voorwoord	3
2.	Profiel van de organisatie	4
2.1	Algemene identificatiegegevens	4
2.2	Structuur van de organisatie	4
2.3	Kerngegevens	4
2.3.1	Kernactiviteiten en nadere typering	4
2.3.2	Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten	5
2.3.3	Werkgebieden	6
2.4	Samenwerkingsrelaties	6
3.	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	8
3.1	Normen voor goed bestuur	8
3.2	College van Bestuur / Directie	8
3.3	Toezichthouders (Raad van Toezicht)	9
3.4	Bedrijfsvoering	11
3.5	Cliëntenraad	12
3.6	Ondernemingsraad	12
3.7	Medische Staf	12
4.	Beleid, inspanningen en prestaties	13
4.1	Meerjarenbeleid	13
4.2	Algemeen beleid	13
4.2.1	Fusie-activiteiten: ViaReva	13
4.2.2	Bouwactiviteiten	14
4.2.3	ICT-ontwikkelingen	14
4.2.4	Innovaties	15
4.2.5	Organisatieontwikkeling	17
4.2.6	Projectmanagement	17
4.2.7	Externe communicatie	17
4.2.8	Interne communicatie	17
4.3	Algemeen kwaliteitsbeleid	18
4.3.1	Gehanteerde Kwaliteitsmanagementsysteem	18
4.3.2	Kwaliteit van informatie en registratie, gegevens beveiliging	18
4.3.3	Kwaliteit van gebouwen	19
4.3.4	Brandveiligheid	19
4.4	Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten	20
4.4.1	Kwaliteit van zorg	20
4.4.1.1	Tevredenheid	20
4.4.1.2	Veiligheid	20
4.4.1.3	Resultaatmeting	22
4.4.1.4	Tijdigheid	23
4.4.1.5	Transparantie	24

4.4.1.6	Samenwerking	25
4.4.1.7	Deskundigheid en deskundigheidsontwikkeling	27
4.4.1.8	Onderwijs, Opleiding en Onderzoek	28
4.4.2	Klachten	29
4.5	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	30
4.5.1	Personeelsbeleid	30
4.5.2	Kwaliteit van het werk	31
4.6	Samenleving	31
4.7	Financieel beleid	32
5.	Jaarrekening	36
5.1	Jaarrekening	36
5.1.1	Balans	36
5.1.2	Resultatenrekening	37
5.1.3	Kasstroomoverzicht	38
5.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	39
5.1.4.1	Algemeen	39
5.1.4.2	Grondslagen van waardering van activa en passiva	39
5.1.4.3	Grondslagen van resultaatbepaling	40
5.1.5	Toelichting op de balans	41
5.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa/financiële vaste activa	48
5.1.6.1	WTZi-vergunnigplichtige vaste activa	48
5.1.6.2	WTZi-meldingsplichtige vaste activa	49
5.1.6.3	WMG-gefinancierde vaste activa	50
5.1.6.4	Niet WTZi-WMG-gefinancierde vaste activa	51
5.1.7.1	Specificatie ultimo boekjaar onderhanden projecten	52
5.1.8	Toelichting op de resultatenrekening	53
5.2	Overige gegevens	57
5.2.1	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	58
5.2.2	Resultatenbestemming	58
5.2.3	Ondertekening door bestuurder en toezichthouder	58
5.2.4	Accountantsverklaring	58
5.2.4.1	Accountantsverklaring	59
5.2.5	Kwantitatieve gegevens	61
5.3	Bijlagen bij jaarrekening	62
5.3.1	Bijlage langlopende schulden	62
5.3.2	Bijlage opbouw budget aanvaardbare kosten	64
5.3.3	Bijlage specificatie geleverde zorg in aantallen	66
Bijlage	Organogram	68

1. Voorwoord

Met volle kracht vooruit ...

Een betere typering voor onze activiteiten en resultaten in het jaar 2009 is niet te geven. Op vele fronten zijn belangrijke stappen gezet, waarbij de kwaliteit van ons handelen het centrale thema was, is en blijft. Nog niet eerder in de bestaansgeschiedenis van De Vogellanden zijn er zoveel patiënten geholpen en behandelingen uitgevoerd. De afspraken met de zorgverzekeraars zijn ruimschoots overschreden, hetgeen onze uitgangspositie voor 2010 zeer sterk heeft gemaakt. Maar ook op gebieden zoals bijvoorbeeld de huisvesting van onze schoolgerelateerde activiteiten, de kwaliteit van de interne dienstverlening door de ondersteunende afdelingen, de aard en de omvang van vernieuwingsprojecten en onderzoek en onze zichtbaarheid naar buiten zijn kwaliteitsverbeterende stappen gezet. Belangrijk om ook te noemen is de kwaliteitsimpuls in de besturingsstructuur door het operationeel worden van het voltallige College van Bestuur met de essentiële rollen van de Medisch Hoofden voor beide sectoren.

De Vogellanden staat op de kaart, maar zal moeten blijven investeren in het handhaven en versterken van haar positie. De vaststelling van het medisch en strategisch beleidsplan in het verslagjaar vormt hier een belangrijk element voor. Innovatie, groei en samenwerking en ondernemerschap vormen hier de centrale thema's. Dit komt heel concreet tot uitdrukking in intensief overleg met collega instelling Via Reva uit Apeldoorn over een mogelijke fusie tussen beide organisaties. Toekomstgericht onze continuïteit veilig stellen en onze kwaliteit verbeteren staat hierbij centraal.

Met volle kracht vooruit ...

Dat kan alleen met en dankzij de overweldigende inzet en betrokkenheid van al onze medewerkers! De drang om goede prestaties neer te zetten was elke dag in al onze activiteiten voelbaar. Met respect is daar door het College van Bestuur sturing aan gegeven. Namens al onze patiënten wil ik dan ook alle medewerkers complimenteren voor de bewonderenswaardige prestaties in 2009!

Namens het College van Bestuur,

Drs. T. van der Beeke MBA
Voorzitter College van Bestuur
De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie
Zwolle

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie
Adres	Hyacinthstraat 66a
Postcode	8013 XZ
Plaats	Zwolle
Telefoonnummer	038 498 1111
Identificatienummer(s) Nza	100 – 300
Nummer Kamer van Koophandel	41022329
E-mailadres	info@vogellanden.nl
Internetpagina	www.vogellanden.nl

2.2 Structuur van de organisatie

De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie, is een stichting met twee organen: de Raad van Toezicht en het College van Bestuur.

De Raad van Toezicht is belast met het toezicht op het beleid van het College van Bestuur. Daarnaast staat zij de directie met raad terzijde en kan zij tevens op eigen initiatief advies uitbrengen aan de directie.

De voorzitter van het College van Bestuur is belast met het besturen van de stichting en is bevoegd tot het nemen van besluiten die niet statutair zijn voorbehouden aan de Raad van Toezicht.

De voorzitter van het college van Bestuur is samen met de leden van het College van Bestuur verantwoordelijk voor het formuleren van de koers van de organisatie, de kwaliteit van zorg, het scheppen van de randvoorwaarden voor de bedrijfsvoering en het vaststellen van kaders en richtlijnen waarbinnen het sectormanagement en de ondersteunende diensten hun taakstelling uitvoeren.

De organisatie is zo ingericht dat de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zo veel mogelijk - voor wat men kan beïnvloeden - decentraal zijn neergelegd.

Een organogram (geldig vanaf 1 mei 2009) is opgenomen in de bijlage.

De Vogellanden kent, in het kader van de Wet op de Ondernemingsraden, een ondernemingsraad die één keer per maand overlegt met de voorzitter van het College van Bestuur. Daarnaast is er een aantal adviesorganen conform wettelijke verplichtingen, zoals de klachtencommissie, de cliëntenraad en de medische staf.

De Vogellanden heeft een toelating in het kader van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) als instelling voor klinische revalidatie volwassenen en poliklinische revalidatiegeneeskunde voor volwassenen en kinderen.

Revalidatieartsen van De Vogellanden zijn gedetacheerd in de Isala klinieken.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

De kernactiviteit van Stichting De Vogellanden is het verlenen van klinische revalidatiezorg aan volwassenen en poliklinische revalidatiezorg aan kinderen en volwassenen.

Voor het ondersteunen bij de revalidatiezorg maakt De Vogellanden gebruik van consulentschappen uit de Isala klinieken te Zwolle zoals neurologie, orthopedie en plastische chirurgie. Het consulentschap psychiatrie wordt verzorgd vanuit de GGZ-instelling Dimence te Zwolle.

De Vogellanden biedt via consulentschappen revalidatiegeneeskundige expertise aan verpleeghuizen en instellingen voor gehandicaptenzorg in de regio.

Kerngegevens	2009	2008
Productie / capaciteit	Aantal	Aantal
Aantal feitelijk beschikbare klinische bedden op 31 december	50	50
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	0	0
- waarvan voor volwassenen	50	50
Aantal feitelijk beschikbare poliklinische behandelplaatsen op 31 december	51,35	50,97
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	28,76	28,76
- waarvan voor volwassenen	22,59	22,21
Aantal klinische verpleegdagen in verslagjaar	16.441	14.110
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	0	0
- waarvan voor volwassenen	16.411	14.110
Aantal eerste consulten in verslagjaar	646	517
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	141	140
- waarvan voor volwassenen	505	377
Aantal klinische revalidatiebehandelingen in verslagjaar	28.152	22.520
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	0	0
- waarvan voor volwassenen	28.152	22.520
Aantal poliklinische revalidatiebehandelingen in verslagjaar	65.672	61.783
- waarvan poliklinische uren kinderen	37.133	34.657
- waarvan poliklinische uren volwassenen rev. centrum	22.542	21.665
- waarvan poliklinische uren volwassenen handenteam Isala	5.997	5.461
Aantal klinische opnames in verslagjaar	233	193
Personeel	Aantal	Aantal
Aantal personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten op 31 december	315	303
Aantal FTE personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten op 31 december	212,4	205,2
Aantal medische specialisten (loondienst + inhuur + vrij beroep) op 31 december	12	11
Aantal FTE medische specialisten (loondienst + inhuur + vrij beroep) op 31 december	9,6	9,0
Bedrijfsopbrengsten	Bedrag	Bedrag
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 16.802.164	€15.825.136
<i>Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</i>	€ 15.408.097	€14.189.678
<i>Waarvan overige bedrijfsopbrengsten</i>	€ 1.394.067	€ 1.635.458

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Kerngegevens capaciteit, productie, personeel en opbrengsten:

Ook dit verslagjaar is de doelstelling om met kwalitatief goede zorg, het zorgvolume gestaag te laten groeien op geleide van de groeiende vraag naar revalidatiebehandeling, gerealiseerd. Het aantal verpleegdagen is met 16% gegroeid ten opzichte van vorig jaar. De klinische bezetting is over het gehele verslagjaar uitgekomen op 90% en lag in de maand mei zelfs boven de 95%. De hogere bedbezetting vertaalt zich in een hoger aantal klinische revalidatiebehandelingen: 25% meer dan in 2008.

De gemiddelde opnameduur is iets gedaald ten opzichte van 2008 (70,6 dagen in 2009; 73,1 dagen in 2008). Het gemiddelde aantal klinische revalidatiebehandelingen per opnamedag is gestegen ten opzichte van 2008. (1,71 RBU in 2009; 1,59 RBU in 2008). Deze verhoudingen weerspiegelen de trend dat de behandelintensiteit gedurende de klinische opname verder toeneemt en passen in de ontwikkeling om door intensieve behandeling klinische opnames zo kort mogelijk te laten duren.

Het aantal poliklinische behandelingen is in de sector volwassenen en de sector kinderen met 5 respectievelijk 7 % gestegen ten opzichte van 2008.

De budgetwaarde van de in het verslagjaar gerealiseerde productie overstijgt de waarde van de productieafspraken met 5,8 %, oftewel een bedrag van circa € 470.000,--.

2.3.3 Werkgebieden

Het verzorgingsgebied van De Vogellanden omvat circa 600.000 inwoners. Het gaat – geredeneerd vanuit zorgkantoorregio's - om de volgende gebieden.

- Zwolle (heel west en noord-west Overijssel)
- Drenthe (deel zuid-west Drenthe)
- Apeldoorn, Zutphen (deel rondom Deventer)
- Midden IJssel (deel Salland tot aan de Sallandse Heuvelrug)
- Flevoland (deelgebieden Noordoostpolder en noordelijk Flevoland)

2.4 Samenwerkingsrelaties

De Vogellanden kent de volgende structurele samenwerkingsrelaties:

Samenwerkings- en ketenzorgpartners

- Ziekenhuizen
 - Isala klinieken (Zwolle), waaronder consulentenschappen specialisten
 - Diaconessenhuis (Meppel), onderdeel van Zorgcombinatie Noorderboog
 - Ziekenhuis St. Jansdal (Harderwijk)
 - Ziekenhuis Bethesda (Hoogeveen)
- Verpleeghuizen
 - Verpleeghuizen regio Zwolle e.o.: Zorg- en Servicecentrum Het Zonnehuis, onderdeel van Zorgcombinatie Zwolle; Verpleeg- en reactivatiecentrum Zandhove, onderdeel van Zorgspectrum het Zand; Woonzorgconcern IJsselheem (Zwolle en Kampen); Verpleeghuis Wendhorst (Heerde) en Verpleeghuis De Voord (Elburg), onderdeel van Zorgverlening Het Baken.
 - Verpleeghuizen regio Meppel e.o.: Reggersoord en Zonnekamp (Steenwijk), beiden onderdeel van Zorgcombinatie Noorderboog
 - Verpleeghuis Talma Hof (Emmeloord), onderdeel van Zorggroep Oude en Nieuwe Land
- Thuiszorgorganisaties
 - Icare en Carinova (Zwolle e.o.)
 - Icare en Oude en Nieuwe Land (Meppel e.o.)
- Diverse zorgverleners
 - Het onderwijscentrum de Twijn
 - Kinderdagcentra
 - Bartiméus: zorgverlening aan blinden en slechtzienden
 - Regionale samenwerkingsverbanden Integrale Vroeghulp Zwolle en Noord-Veluwe
 - Transmurale strokeservices Zwolle, Meppel en Harderwijk
 - Regionale huisartsenvereniging Zwolle

- InteraktContour: aanbieder van woon- en dagbestedingszorg en ambulante begeleiding aan lichamelijk gehandicapten
 - Dimence: intra- en extramurale psychiatrie, voorheen Riagg Zwolle en Zwolse Poort
 - MEE: vereniging voor ondersteuning bij leven met een beperking of handicap
 - Stichting Keten zorg NaH Overijssel
 - Hersenletselteams Overijssel en Flevoland
 - Rozijwerk: arbeidsreïntegratie t.b.v. mensen met niet-aangeboren hersenletsel
- Patiënten- cliëntenverenigingen
 - Patiëntenvereniging Cerebraal
 - Patiëntenvereniging Samen Verder
 - Dwarsleesie Organisatie Nederland
 - Vereniging van Geamputeerden
 - Patiëntenvereniging Korter maar Krachtig
 - Vereniging Spierziekten Nederland
 - Mantelzorgorganisatie Flevoland
- Overheid
 - Gemeente Zwolle
- Brancheverenigingen
 - Revalidatie Nederland (RN)
 - Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA)
 - Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)

3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

De Vogellanden is een Stichting met twee statutaire organen, de Raad van Toezicht en het College van Bestuur. De Raad van Toezicht werkt conform de zorgbrede Governance Code. De leden van de Raad van Toezicht zijn, ook in wettelijke zin, onafhankelijk. Met name hebben zij geen andere functie binnen De Vogellanden noch een functie in een vergelijkbare zorginstelling waarvan het adherentiegebied overlapt met dat van De Vogellanden. Bij de selectie van nieuwe leden hebben de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en het bestuur van de medische staf een adviserende stem.

3.2 College van Bestuur / Directie

1 januari 2009 – 30 april 2009

Naam	Bestuursfunctie
Drs. T. van der Beeke MBA	Directeur/Voorzitter College van Bestuur
Drs. A.C. Henneveld	Zorgmanager, lid College van Bestuur
Vacature	Medisch hoofd sector volwassenen, lid College van bestuur
Vacature	Medisch hoofd sector kinderen, lid College van bestuur

1 mei 2009 – 30 september 2009

Naam	Bestuursfunctie
Drs. T. van der Beeke MBA	Directeur/Voorzitter College van Bestuur
Drs. A.C. Henneveld	Zorgmanager, lid College van Bestuur
Drs. E.C.T. Baars	Medisch hoofd sector volwassenen, lid College van bestuur
Drs. N.E. Land	Medisch hoofd sector kinderen, lid College van bestuur

1 oktober 2009 – 31 december 2009

Naam	Bestuursfunctie
Drs. T. van der Beeke MBA	Directeur/Voorzitter College van Bestuur
Dr. G.A. Kool	Directeur/Voorzitter College van Bestuur a.i.
Drs. A.C. Henneveld	Zorgmanager, lid College van Bestuur
Drs. E.C.T. Baars	Medisch hoofd sector volwassenen, lid College van bestuur
Drs. N.E. Land	Medisch hoofd sector kinderen, lid College van bestuur

Nevenfuncties van de directeur / voorzitter College van Bestuur a.i.:

- Lid Bestuur College Beroepen & Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) Utrecht
- Voorzitter Raad van Commissarissen Havenziekenhuis Rotterdam
- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting de Wering (Welzijn Ouderen, Maatschappelijk Werk en Raadsliedenwerk) te Alkmaar
- Lid Raad van Toezicht BovenIJ Ziekenhuis te Amsterdam
- Lid Raad van Commissarissen HONK (Huisartsen Noord Kennemerland / HAP)
- Auditor/voorzitter NIAZ

De directeur / voorzitter College van Bestuur wordt bezoldigd conform de NVZD-richtlijnen. In het Reglement Directie / College van Bestuur van de Stichting De Vogellanden zijn regels vastgelegd omtrent de taakverdeling en de besluitvorming binnen het College van Bestuur.

3.3 Toezichthouders (Raad van Toezicht)

Naam	Aandachtsgebied	Nevenfuncties
Drs. E. Klunder, voorzitter	Management	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Bestuur Dimence • Lid Raad van Advies Zorgkantoor Zwolle • Bestuursvoorzitter Stichting Regionaal Zorgnetwerk Zwolle e.o. • Bestuursvoorzitter Gebruikersvereniging USER • Voorzitter Stuurgroep Geheugencentrum Zwolle • Lid Stichtingsbestuur Postacademische PSY-Opleidingen • Lid Raad van Commissarissen Synquest BV • Lid Adviescommissie CARE NZa • Lid Commissie Financiering & Bekostiging GGZ Nederland
P. M. Jansen RA, penningmeester	Financiën	<ul style="list-style-type: none"> • Partner en business unit leider PricewaterhouseCoopers • Penningmeester Stichting Halve Marathon Zwolle
Mevr. J.A. Bakker-van Ingen	Bedrijfseconomie	<ul style="list-style-type: none"> • Directeur Ferm BV • Voorzitter VNO-NCW Midden • Voorzitter VNDU • Lid Raad van Toezicht Rozij Werk • Lid Programmaraad Trendbureau Overijssel
Mevr. L. Eskes	Onderwijs	<ul style="list-style-type: none"> • Secretaris Stichting Kunsthuis Secretarie Meppel
Mevr. Drs. H.C. Witbraad-Wiltink	Overheid	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Comunidad Lomas los Monteros • Lid bestuur oud-statenleden provincie Flevoland
Drs. W. Segers	Geneeskunde	<ul style="list-style-type: none"> • Huisarts Zwolle

Het jaar 2009 is zowel voor De Vogellanden als voor bestuur en toezicht een bewegingsvol jaar geweest. De thema's die het meest prominent de aandacht van de Raad van Toezicht hebben gevraagd zijn het voornemen tot fusie met ViaReva en het uitvallen door ziekte van de voorzitter van het College van Bestuur. Beide onderwerpen worden hieronder vanuit het perspectief van de toezichthouder nader toegelicht.

• **Fusie met ViaReva**

Door de Raad van Toezicht is aan de voorzitter van het College van Bestuur gevraagd zich namens De Vogellanden te oriënteren op mogelijke partners voor duurzame samenwerking of fusie. Vanuit het topmanagement en de Raad van Toezicht was en is de overtuiging dat De Vogellanden in de huidige (markt)omgeving op langere termijn niet zelfstandig kan blijven voortbestaan, zowel voor de vakinhoudelijke als de meer bedrijfsmatige ontwikkeling. Op geleide van deze vraag heeft de voorzitter van het College van Bestuur een aantal gesprekken met potentiële kandidaten voor intensieve samenwerking of fusie gevoerd. Dit heeft geleid tot de conclusie dat voor een gezonde professionele groei de samenwerking met ViaReva, een instelling voor revalidatiezorg in de regio Apeldoorn, de meeste geëigende kandidaat is.

De verkenning van de wijze waarop de samenwerking gestalte zou kunnen krijgen is door beide bestuurders voortvarend onderzocht en heeft geleid tot de notitie "Advies over de samenwerkingsmogelijkheden tussen ViaReva en De Vogellanden" van maart 2009. Hierin wordt door de bestuurders de voorkeur uitgesproken voor een juridische fusie tussen beide instellingen per 1 juli 2010. Het advies is door de beide Raden van Toezicht goedgekeurd en vormde daarmee het startsein voor de inrichting van een projectorganisatie, die op de verschillende deelgebieden de randvoorwaarden en synergiemogelijkheden van de juridische fusie nader zou moeten uitwerken. In de projectorganisatie is naast een projectgroep en een viertal werkgroepen tevens een klankbordgroep ingericht, bestaande uit de voorzitter en een lid van de beide Raden van Toezicht den de beide bestuurders. De toezichthouders in de klankbordgroep fungeren als sparringpartner voor de beide bestuurders als het gaat om relevante thema's in het fusieproces.

In 2009 heeft een tweetal bijeenkomsten plaatsgevonden voor de Raden van Toezicht van De Vogellanden en ViaReva. Beide bijeenkomsten stonden in het teken van kennismaking, informatie-uitwisseling en gezamenlijke oriëntatie op de vervolgstappen in het fusieproces. De bijeenkomsten vonden plaats in een open en constructieve sfeer.

- **Ziekte voorzitter College van Bestuur**

In augustus is de voorzitter van het College van Bestuur onverwacht wegens ziekte uitgevallen, Toen bleek dat zijn herstel langere tijd zou gaan vragen dan oorspronkelijk gehoopt en verwacht, is in afstemming met het College van Bestuur, de medezeggenschapsorganen en de Raad van Toezicht ViaReva besloten tot het aantrekken van een interim-bestuurder. De Raad van Toezicht is er in geslaagd op korte termijn de heer G.A. Kool als interim-bestuurder voor 2 – 2,5 dagen per week aan te stellen. De heer Kool was eerder als interim-bestuurder werkzaam geweest binnen De Vogellanden en was hierdoor in staat snel en adequaat voor de nodige continuïteit te zorgen. Vanuit de Raad van Toezicht vindt regelmatig contact plaats met de voorzitter van het College van Bestuur, waarbij de inzet is te komen tot goed herstel en zorgvuldige re-integratie in de functie.

- **Overige ontwikkelingen**

In haar vergaderingen heeft de Raad van Toezicht periodiek de relevante beleidsonderwerpen en resultaatgebieden besproken. Het betreft onder meer de ontwikkeling van de zorgproductie, thema's op het gebied van beleid en kwaliteit, personeel, financiën, huisvesting en PR/Communicatie. Daarnaast is met de voorzitter van het College van Bestuur van gedachten gewisseld over onderwerpen als de bekostiging in DBC-termen, de Zorgbrede Governance Code en risicodossiers. Ten behoeve van haar besluitvorming ontvangt de Raad van Toezicht standaardrapportages interne informatiebulletins en alle overige informatie die zij nodig heeft.

- **Governance**

In het verslagjaar heeft de Raad van Toezicht zes maal vergaderd. Daarnaast heeft zoals eerder gemeld een tweetal bijeenkomsten plaatsgevonden met de Raad van Toezicht van ViaReva. Ook heeft er twee maal overleg plaatsgevonden met de ondernemingsraad van De Vogellanden.

De Raad van Toezicht opereert onafhankelijk en de leden van de Raad van Toezicht hebben noch direct, noch indirect een belang bij De Vogellanden. De verantwoordelijkheidsverdeling tussen Raad van Toezicht en College van Bestuur is vastgelegd in een reglement.

De inzet van de Raad van Toezicht is er op gericht te voldoen aan de Zorgbrede Governance Code. De in januari 2010 verschenen nieuwe versie van de code zal op haar consequentie voor toezicht en bestuur worden beoordeeld en zal mogelijk in 2010 leiden tot aanvullende regelingen en aanpassing van bestaande reglementen.

In het verslagjaar zijn mevrouw J.A. Bakker – van Ingen en de heer E. Klunder voor een tweede termijn herbenoemd en is tevens de benoeming van mevrouw H.C. Witbraad-Wiltink verlengd tot het moment van fusie met ViaReva c.q. het moment van installatie van een nieuwe Raad van Toezicht.

3.4 Bedrijfsvoering

De Vogellanden hanteert een planning- en controlcyclus die bestaat uit het geheel van maatregelen en instrumenten ten behoeve van de directie en het management, teneinde de organisatie te kunnen besturen en beheersen.

De directie en het management van De Vogellanden hebben over het verslagjaar 2009 de volgende instrumenten ten behoeve van de besturing en beheersing gehanteerd:

1. *Beleidsplan*

Het lopende strategisch beleidsplan beslaat de periode van 2009 tot en met 2012. Voor de jaarplannen en begrotingen van de afdelingen en clusters is hiervan gebruik gemaakt.

2. *Kaderbrief*

De kaderbrief is in het algemeen het instrument waarin de doelstellingen in het beleidsplan zijn vertaald in concrete kaders (uitgangspunten, taakstellingen en richtlijnen) voor het komende jaar. Het betreft hier niet alleen kaderstelling ten aanzien van de beschikbare middelen, maar ook de eisen en de wensen ten aanzien van activiteiten, prestaties, kwaliteit en financiële resultaten.

Eind september 2008 is de door het hoofd Financiën en Informatie, in overleg met de directie, opgestelde kaderbrief 2009 uitgebracht. Deze vertraging heeft te maken met de op dat moment bestaande onzekerheden in de exploitatie van De Vogellanden. Voor een verdere toelichting wordt verwezen naar paragraaf 4.7.

3. *Jaarplan/begroting*

De bovengenoemde onzekerheden hebben voor het begrotingsjaar 2009 geleid tot een iets afwijkende procedure voor de totstandkoming van de exploitatiebegroting. Niet alleen de uitgangspunten van de kaderbrief, maar ook de effecten van een bezuinigingsronde ultimo 2008 (zie verder paragraaf 4.7), vormen de basis voor de jaarplannen en begrotingen voor 2009 die door de sectormanagers/ afdelingshoofden zijn opgesteld. Het begrotingsproces geschiedt gegeven de kaderbrief bottom up. De sector- c.q. afdelingsbegrotingen waren medio oktober gereed. Het organisatiebrede jaarplan is met de onderliggende exploitatiebegroting begin maart 2010 door de directie vastgesteld en in de maartvergadering van de Raad van Toezicht goedgekeurd.

4. *Periodieke managementrapportages*

Iedere maand presenteert de financiële administratie over inzet van formatie, personele en materiële kosten, productie- en productiviteitsgegevens en ziekteverzuimgegevens. De drie basisonderdelen van de rapportage zijn: de financiële rapportage, de kengetallen-rapportage en een managementsamenvatting en -analyse waarin een kwalitatieve toelichting wordt gegeven op bovenstaande cijfers, alsmede een prognose voor het gehele rapportagejaar.

5. *Jaarrekening en jaarverslag*

De concept jaarrekening 2009 is ultimo januari 2010 opgeleverd, waarna de extern accountant in februari de jaarrekening heeft gecontroleerd.

De accountant heeft omtrent zijn onderzoek verslag uitgebracht aan de directie en de Raad van Toezicht en de uitslag van zijn onderzoek vastgelegd in een verklaring. Het accountantsverslag is besproken met de directie en het hoofd Financiën en Informatie.

De accountant heeft in zijn accountantsverslag tevens een oordeel over de administratieve organisatie en procedures van de instelling en een kwalitatief oordeel over het administratieve proces gegeven. De kwaliteit van de administratieve organisatie, de interne controle en de procedures van de instelling zijn door de accountant als goed gekwalificeerd. Het jaardocument, inclusief de jaarrekening en het accountantsverslag, is, in aanwezigheid van de extern accountant, besproken in de reguliere vergadering van de Raad van Toezicht op 27 april 2010. Het jaardocument is vervolgens ondertekend door de directeur en de voorzitter van de Raad van Toezicht en in genoemde vergadering vastgesteld door de directie en goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

Op de deelgebieden bedrijfsvoering, administratieve organisatie en interne controle zijn er voor De Vogellanden op dit moment en in de nabije toekomst geen bijzondere risico's en/of onzekerheden te onderkennen, behalve de gevolgen van de afschaffing van de bevoorschotting door zorgverzekeraars ter financiering van het onderhanden werk.

3.5 Cliëntenraad

De Cliëntenraad bestaat op 1 januari 2009 uit 3 personen en een ambtelijk secretaris. In het vierde kwartaal trad een 4^e lid toe.

De raad heeft 7 maal samen vergaderd. De voorzitter College van Bestuur heeft twee maal met de Cliëntenraad overleg gehad. In het kader van de fusieplannen heeft de Cliëntenraad overleg gehad met de raad van ViaReva. De raad stelt zich neutraal op ten aanzien van deze fusie.

De Cliëntenraad heeft advies uitgebracht over:

- Project gezin in zicht. Advies: voldoende budget voor vrijmaken in verband met voortgang;
- Geestelijk verzorger. Advies: formatieplaats met een aantal uur uitbreiden;
- Interim aanstelling voorzitter College van Bestuur. Hierin is positief geadviseerd.

Over de exploitatiebegroting is geen advies gegeven in verband met te late ontvangst.

De Cliëntenraad heeft tevens twee maal deelgenomen aan adviescommissies in verband met aanstellingen: van medisch hoofd en van een revalidatiearts.

Een lid van de cliëntenraad neemt ook deel aan huiskamergesprekken in de kliniek. Onderwerpen uit deze gesprekken vormen belangrijke aandachtspunten voor de cliëntenraad. Het betreft onder andere de inrichting van de centrale hal, aanschaf van terrasmeubelen, bezetting van de receptie in de nacht, tijdstip van terugkomst van revalidanten na een weekendverlof. Over deze onderwerpen werden aanbevelingen gedaan.

3.6 Ondernemingsraad

In 2009 vond maandelijks overleg plaats tussen de voorzitter van het College van Bestuur en de OR. De OR heeft onder meer advies uitgebracht over de instelling van de nieuwe functie van medisch hoofd (onderdeel College van Bestuur) en het nieuwe zorginhoudelijk en strategisch beleidsplan. Daarnaast is het voorgenomen besluit voor de fusie tussen De Vogellanden en ViaReva veelvuldig aan de orde geweest in voorbereiding op het formele adviestraject in 2010. Verder zijn onder meer het preventie-, verzuim- en reïntegratiebeleid en het beleid omtrent vaccinatie hepatitis B ter instemming behandeld..

Adviezen en suggesties van de OR worden in zijn algemeenheid overgenomen. Wanneer men verder van elkaar afstaat, zoals in eerste instantie bij de fusie, wordt er constructief meegedacht over hoe daar uit te komen.

3.7 Medische Staf

De Medische Staf functioneert als een adviesorgaan voor het College van Bestuur. De voorzitter College van Bestuur is regelmatig aanwezig bij het maandelijks overleg van de voltallige Medische Staf. Het stafbestuur overlegt wekelijks. De voorzitter College van Bestuur is 1 x in de twee weken aanwezig bij dit overleg.

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

Het meerjarenbeleid van De Vogellanden is gebaseerd op een adequaat functionerend begrotingsbeleid en bijbehorende planning- en controlcyclus.

Medio 2009 zijn het strategisch en zorginhoudelijk beleid van De Vogellanden voor de periode 2009 – 2012 vastgesteld. De Ondernemingsraad en de Cliëntenraad hebben positief geadviseerd. De Raad van Toezicht heeft haar goedkeuring gegeven.

Groei en samenwerking, innovatie van zorg en ondernemerschap. Deze drie thema's bepalen de agenda van de toekomst van De Vogellanden en vormen de kern van het strategisch beleidsplan.

Het zorginhoudelijk beleidsplan beschrijft de doelstellingen voor de revalidatiegeneeskundige zorg in onze regio voor de betreffende vier jaar.

De drie thema's in het Algemeen Strategisch beleid kunnen kort als volgt worden omschreven:

- **Groei en samenwerking:** De Vogellanden wordt gepositioneerd als een organisatie die wil groeien door uitbreiding van de omvang van bestaande activiteiten, verbreding van nieuw aan te bieden activiteiten en door samenwerking met zowel horizontale als verticale partners. Het thans lopende intensieve traject van het onderzoek naar de mogelijk vergaande samenwerking (fusie) met ViaReva is hier een duidelijk uitvloeisel van;
- **Innovatie:** De Vogellanden wordt gepositioneerd als een organisatie die direct volgend is in inhoudelijke ontwikkelingen, maar op onderdelen juist daar ook leidend in wil zijn en is. Expertise, zorgvernieuwing en procesverbetering zijn daar belangrijke peilers onder;
- **Ondernemerschap:** De Vogellanden wordt gepositioneerd als een organisatie die bewust en doelgericht in de huidige context van de zorg wil acteren. Een context waarin ook ondernemerschap en geld aan de orde zijn. Ondernemerschap om enerzijds vraaggericht de continuïteit van de organisatie beter te borgen, maar daarvan afgeleid ook om 'winst' te creëren en te kunnen gebruiken voor innovaties en ontwikkelingen die niet uit het reguliere budget betaald kunnen gaan worden.

4.2 Algemeen beleid

4.2.1 Fusie-activiteiten: ViaReva

In 2009 is begonnen met het concretiseren van de plannen om te fuseren met revalidatiecentrum ViaReva. In aansluiting op het advies van de bestuurders van ViaReva en De Vogellanden om tot nadere samenwerking tussen de beide centra te komen in de vorm van een bestuurlijk - juridische fusie (maart 2009), is door de respectieve Raden van Toezicht aan de bestuurders de opdracht gegeven een voorgenomen besluit om te fuseren voor te bereiden.

In mei 2009 is een Plan van Aanpak opgesteld, waarin een aantal aandachtspunten nader is uitgewerkt.

- De datum van de juridische fusie is vooralsnog vastgesteld op 1 januari 2011;
- Dat kan wanneer in juli 2010 het voorgenomen fusiebesluit genomen wordt: in verband met de formele juridische afhandeling, en verdere voorbereidingen als werving en selectieprocedures;
- Om in juli 2010 het fusiebesluit te kunnen nemen, dienen de adviesaanvragen op basis van het voorgenomen besluit bij de Ondernemingsraden, de Medische Staven en de Cliëntenraden uiterlijk mei 2010 ingediend te worden.

In het Advies over de samenwerking zijn drie centrale thema's benoemd als aanleiding voor de samenwerkingsverkenning:

- het in stand houden en verder verbeteren van patiëntgeoriënteerde/vraaggerichte en ook qua prijs en kwaliteit concurrerende zorg,
- het belang van de continuïteit van organisatie(s) en het welzijn van haar medewerkers,
- het adequaat kunnen inspelen op externe druk: meer agressieve marktomstandigheden en mogelijk ingrijpende overheidsbezuinigingen.

De voorbereiding op het voorgenomen besluit tot fusie gebeurt vooral binnen een projectorganisatie. De directies leiden een projectgroep samengesteld uit de voorzitters van een viertal werkgroepen die zich in het bijzonder bezighouden met respectievelijk zorg, juridische, financiële en sociale zaken. Daarnaast zijn er een aantal adviesgroepen: OR-vormgeving, huisvesting, naamgeving etc. De directies rapporteren aan een klankgroep samengesteld uit delegaties uit de raden van toezicht. De formele besluitvorming zal op de gebruikelijke wijze via de zeggenschaps- en medezeggenschapsstructuur plaatsvinden.

In de exploitatiebegroting voor 2010 is rekening gehouden met kosten die de voorbereiding en implementatie van de fusie met zich mee brengt. Het betreft voornamelijk begrote posten op het gebied van inzet van externe advisering en interne reiskosten.

4.2.2 Bouwactiviteiten

In 2009 zijn de voorgenomen verhuizingen binnen het Voortgezet Speciaal Onderwijs van Onderwijscentrum De Twijn gerealiseerd. Na verbouw en herinrichting van een bestaand schoolgebouw en personele herschikking voor dit schoolcluster van de kinderrevalidatie heeft het Voortgezet Speciaal Onderwijs een plaats gekregen op het Hengeveldcollege, nabij de Isala klinieken. Deze afdeling - en daarin geïntegreerd het revalidatiebehandelteam van De Vogellanden - beschikt nu in het algemeen over een goed geoutilleerde accommodatie.

De vernieuwing van de locatie voor het basisonderwijs van De Twijn is in het najaar van 2009 gestart. Voor komend jaar gelden daarbij de volgende fasen:

- medio 2010 neemt het onderbouwdeel van het basisonderwijs de nieuwe vleugel van de locatie aan het Boterdiep in gebruik, waarna renovatie van de andere vleugel start;
- in de voorjaarsvakantie van 2011 wordt de gerenoveerde vleugel in gebruik genomen en is het volledige herhuisvestingsproces afgerond.

4.2.3 ICT-ontwikkelingen

Net als in voorgaande jaren, heeft De Vogellanden ook in 2009 gebruik gemaakt van de diensten van IC2It, de verzelfstandigde ICT afdeling van de Isala klinieken. De samenwerking met IC2It is voor de komende jaren bestendig in een Raamovereenkomst waarin op basis van een Service Level Agreement de dienstverlening wordt afgenomen en waarin taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd.

In het verslagjaar zijn de volgende ontwikkelingen gestart:

- Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Het EPD werd in april 2009 door Revalidatie Nederland opgeleverd. Als doel werd gesteld om een implementatieplan voor de invoering van het EPD in 2009 af te ronden. Omdat het EPD nog kinderziektes heeft, is er voor gekozen om dit uit te stellen. In 2009 is een eerste verkenning gedaan op dit gebied. In 2010 gaat deze verkenning een vervolg krijgen met behulp van de 'impactanalyse';
- in de kliniek is gestart met draadloos internet om patiëntgegevens op te vragen;
- in de kliniek is gestart met het uitgeven van laptops aan het bed zodat revalidanten draadloos kunnen internetten;
- de mogelijkheid is gecreëerd om röntgenfoto's vanuit de Isala klinieken digitaal te bekijken;

- er is gestart met het automatiseren van controles op het Burgerservicenummer (BSN) en zorgverzekering;
- het stroomlijnen van de registratie van de DiagnoseBehandelCombinatie (DBC-registratie) is gecontinueerd.

Voor 2010 bestaan de volgende plannen:

- een webbased versie van Ecaris-Dossier implementeren;
- verbinding tot stand brengen tussen ViaReva en De Vogellanden in het kader van het fusietraject;
- vervanging van hardware (server) en software;
- verdere ontwikkeling van informatievoorziening met behulp van informatietool 'Lighthouse' (Syncope). Dit in plaats van de huidige informatietool 'Stuurman' (VIR e-Care Solutions).

4.2.4 Innovaties

De volgende zorgvernieuwingsprojecten zijn uitgevoerd in het kader van de regeling Lokale Productiegebonden Toeslag (LPT-gelden). Deels zijn deze projecten afgerond en geïmplementeerd, deels lopen deze projecten door naar 2010:

- *Een rit naar zelfstandigheid (2008 en 2009)*: In dit project is een stapsgewijze aanpak ontwikkeld voor het leren omgaan met de rolstoel met hoofd/voetbesturing door nieuwe gebruikers. De Vogellanden loopt binnen deze doelgroep wat betreft kennis en ervaring voorop. De trainingsmethode zal worden uitgebreid naar de hele sector voor alle leeftijdscategorieën. Met behulp van de PR afdeling is tevens een website ontwikkeld: www.ritnaarzelfstandigheid.nl.
- *MGA naar MGB (2008 en 2009)*: In dit project is een behandelprotocol opgesteld, gericht op MGA-kinderen (meervoudig complex beperkte kinderen van 4 tot 12 jaar) waarbij individuele therapie omgezet wordt naar integratie van therapieën. De kwaliteit en het rendement van de revalidatiebehandeling neemt daardoor toe.
- *Regionaal Communicatie Adviesteam (RCAT) (2008)* : Het RCAT-beleid en informatiefolder is ontwikkeld en inmiddels van start gegaan binnen zowel de revalidatie voor volwassenen als voor kinderen. Dit team geeft advies over ondersteunende communicatie. Met het project wordt interdisciplinair opgebouwde expertise en uitgebreide mogelijkheden van het revalidatiecentrum beschikbaar gesteld aan met name eerstelijns logopedisten, leerkrachten, ouders en groepsleiding.
- *Gezin in zicht (2008)*: Middels dit project is begin 2009 binnen de Therapeutische Peutergroepen de Ouderkamer in gebruik genomen: een ruimte ingericht voor ontmoeting en informatie-uitwisseling tussen ouders van in behandeling zijnde kinderen in combinatie met een virtuele ontmoetingsplek in de vorm van een website: www.ouderkamervogellanden.nl. De ervaringen hiermee zijn zeer positief. Daarom is het doel om deze voorziening in 2010 sectorbreed te implementeren
- *Ontwikkelen behandelprogramma multi-traumatologie (2009)*: Het behandelprogramma is ontwikkeld, wordt begin 2010 vastgesteld en zal leidend zijn voor de behandeling van deze patiënten. Tevens zal inzet van een traumatoloog op consultbasis worden gerealiseerd waardoor contacten worden verstevigd en ketenzorg zich verder ontwikkelt.
- *Cognitieve revalidatie na een subarachnoidale bloeding (SAB) (200 en/2010)*: Een nazorgtraject is ontwikkeld voor patiënten met een SAB, met name gericht op maatschappelijke participatie en het verbeteren van transmurale zorgprocessen. Dit verloopt via de SAB poli.
- *PEDI (2009 en 2010)*: Doel is het invoeren van de PEDI-NL: de Nederlandse versie van de Pediatric Evaluation of Disability Inventory, een landelijk instrument voor het bepalen van de 'functionele status' bij kinderen van 6 maanden tot 7,5 jaar. Daarnaast wil De Vogellanden ook een aantal andere meetinstrumenten op gestandaardiseerde wijze invoeren. Dit om transparant te zijn en bij zoveel mogelijk kinderen de behandeling sneller af te kunnen stemmen op de vraagstelling en behoefte van ouders en kind.

Eind 2009 is dit instrument binnen de poli 0-4 jarigen ingevoerd. Er zijn nog onvoldoende gegevens om verdere conclusies te trekken. Daarom zal het project in 2010 worden voortgezet en uitgebreid.

- *Transitie van jongere naar volwassenheid binnen revalidatie zorg (2009 en 2010)*: In 2009 is een begin gemaakt met het verbeteren van de overgang van zorg van adolescenten van de kinder- naar de volwassenen revalidatie. Een projectopzet is gemaakt en aansluiting is gezocht bij het landelijke transitienetwerk in de revalidatie. In 2010 zullen verschillende behandelmodules verder worden ontwikkeld, beschreven en geïmplementeerd.
- *Verantwoord pedagogisch methodisch behandelen (2009 en 2010)*: Doelstelling van het project is de implementatie van een gestructureerde begeleidingsmethodiek, Portage genaamd, binnen de therapeutische peutergroepen. De methodiek is bedoeld om het behandelen en begeleiden van kinderen individueel en groepsgebonden doelmatiger en inzichtelijker te maken en met meer kwaliteit te omkleden. Met deze werkwijze wordt aan ouders objectieve informatie gegeven en meer inzicht in de behandeling. Hierdoor zijn ouders beter in staat om keuzes in behandel- en begeleidingsprocessen te maken. Eind 2009 zijn alle teamleden van de TPG-groepen geschoold in deze methodiek. Deze wijze van werken zal in 2010 verder worden geïmplementeerd en geëvalueerd.

Overige uitgevoerde zorginnovaties in 2009 (ontwikkeling en implementatie niet ondergebracht in zorgvernieuwingsprojecten):

- invoering van het loopspreekuur en gangbeeldanalyse binnen de sector volwassenen ten behoeve van de behandeling van spasticiteit, deels in samenwerking met de sector kinderen;
- ontwikkeling van de module 'netbijeenkomsten': bijeenkomsten voor mensen uit het sociale netwerk van revalidanten met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- ontwikkeling van een protocol 'kinderen van CVA revalidanten betrekken bij de therapie'
- scholing in het kader 'seksualiteit binnen het revalidatieproces' in verband met verdere implementatie van het beleid.
- voorbereiding voor het aanbieden van het behandelprogramma Herstel en Balans. De licentie is verkregen en in 2010 wordt met de module gestart.
- zorglogistiek 4-18 jarigen (via het landelijk programma 'Sneller Beter')
- zorglogistiek 0-4 jarigen
- zorglogistiek pijnrevalidatie sector volwassenen

Voor deze zorglogistieke projecten zie ook paragraaf 4.4.1.4.

Nieuwe zorginnovatieprojecten aangevraagd in het kader van de LPT-gelden voor 2010:

- *Procesvolgende informatievoorziening prothesiologie*: Doel is het ontwikkelen van een gefaseerde en gedoseerde informatievoorziening voor patiënten met een amputatie en prothese. Deze folderlijn wordt ontwikkeld samen met de ketenpartners Isala Klinieken, instrumentmakers en de patiëntenverenigingen/ revalidanten.
- *Invoeren behandeling Forced Use*: Doel is het ontwikkelen van een zorgaanbod voor het benutten van de latente handfunctie door middel van specifieke groepstraining bij kinderen met Cerebral Palsy (CP). Tevens het vergroten van de kennis over latente handfunctie bij kinderen met CP bij de verwijzers in de regio om een zorgketen op het gebied van armhandfunctie onder regie van de kinderrevalidatie te creëren.
- *Implementatie kennisteam niet sprekende kinderen*: Doel is het ontwikkelen van een in de gehele sector kinderrevalidatie uniform geprotocoliseerde en gestructureerde aanpak van de behandeling van niet sprekende kinderen. Dit is gericht op zowel kinderen in behandeling binnen De Vogellanden, alsook op kinderen die buiten het centrum behandeld worden in de 1^e lijn en waar vanuit ons Regionaal Communicatie Advies Team advies over de behandeling gegeven wordt.

- *Verbeteren zorglogistiek behandelprogramma pijn*: Doel is het aanbrengen van een eenduidige structuur in het behandelprogramma, waardoor meer revalidanten gelijktijdig in behandeling zijn en de doorstroom significant verbetert. Het streven is 80% van de revalidanten met ontslag te laten gaan binnen de, in het behandelplan afgesproken, behandelduur. Tevens het inzichtelijk maken van nazorgmogelijkheden in de eerstelijns en eventueel mogelijkheden creëren voor (monodisciplinaire) eerstelijnsbehandeling door De Vogellanden.

4.2.5 Organisatieontwikkeling

Medio 2009 werd een belangrijke stap gezet als het gaat om de organisatieontwikkeling en de participatie van de medisch specialisten daarin. Met de aanstelling van twee revalidatieartsen als medisch hoofden van de twee zorgsectoren en de participatie van de sectorleiding – de medisch hoofden en de zorgmanager – in het College van Bestuur, werd vormgegeven aan het borgen van de medeverantwoordelijkheid van de medisch specialisten voor het strategisch en operationeel beleid van de instelling: een belangrijke kritische succesfactor voor het welslagen van het beleid in de komende, ongetwijfeld turbulente jaren. Het College van Bestuur bestaat nu uit de directeur/bestuurder, zorgmanager, medisch hoofd sector kinderen en medisch hoofd sector volwassenen

4.2.6 Projectmanagement

Bij het ontwikkelen van het zorginhoudelijk en het strategisch beleidsplan in 2008-2009, formuleerde De Vogellanden een groot aantal doelstellingen die zich lenen voor een projectmatige aanpak. Geconstateerd werd dat daarvoor onvoldoende deskundigheid aanwezig was. Daarom heeft De Vogellanden een aantal medewerkers geschoold in projectmatig werken.

In 2010 zal de geleerde werkwijze eenvormig en organisatiebreed geïmplementeerd worden. Daartoe werden een aantal formats en een stappenplan met handleiding ontwikkeld.

4.2.7 Externe communicatie

In 2009 heeft De Vogellanden zich, met behulp van de PR- en communicatiemedewerker, regelmatig kunnen presenteren aan de hand van publicaties in de lokale en regionale media. Een jaarverslag, in de vorm van een magazine met interviews met revalidanten, met informatieve artikelen over een aantal specifieke onderwerpen en met foto's van de medewerkers werd geproduceerd en aan onder andere verwijzers toegestuurd. Het thema van deze brochure was: 'Achter elke revalidant staat een team'. Huisartsen kregen tevens een verwijfsolder met specifieke gegevens over de revalidatieartsen en hun bereikbaarheid.

Patiëntenvoorlichting

Patiëntenvoorlichting wordt mede gezien als onderdeel van de marketingcommunicatie. In 2009 is structuur aangebracht in de productie van folders in een duidelijke huisstijl, zijn veel folders geactualiseerd, verspreid en tevens via het internet bereikbaar gemaakt voor alle patiënten en verwijzers.

4.2.8 Interne communicatie

Interne communicatie vindt grotendeels plaats via het intranet. Zeven beheerders onderhouden 'eigen' onderdelen van het intranet. Het intranet wordt gebruikt als een digitaal archief van de bulletins, notulen en jaarplannen.

Binnen het intranet functioneert tevens het documentbeheersysteem (DKS) waarin alle actuele kwaliteitsdocumenten zijn opgenomen en snel vindbaar zijn voor de medewerkers (zie ook 4.3.1).

4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

4.3.1 Gehanteerde Kwaliteitsmanagementsysteem

Het gehanteerde kwaliteitsmanagementsysteem wordt gezien als een hulpmiddel voor het management om processen te beheren en om onze kwaliteit op een systematische wijze te sturen. Het doel is de kwaliteit van de zorgverlening en de interne organisatie continu te verbeteren met als gevolg tevreden klanten en medewerkers.

De Vogellanden blijft zich richten op het INK-model (Instituut Nederlandse Kwaliteit) omdat dit goed richting geeft aan alle aspecten die voor het leveren van goede kwaliteit van belang zijn. In een aantal beleidsplannen en jaarplannen van diverse afdelingen wordt dit model gehanteerd.

Om kwaliteit van de revalidatiebehandeling vast te leggen en zichtbaar te maken, worden binnen De Vogellanden veel procedures, protocollen, behandelprogramma's en andere vormen van kwaliteitsdocumenten vastgelegd. Het betreft zowel afdelingsgebonden als afdelingsoverstijgende protocollen en procedures.

De Vogellanden gebruikt sinds 2007 het documentbeheersysteem DKS van Infoland om de kwaliteitsdocumenten te ordenen en te beheren. Dit systeem wordt gezien als het kwaliteitshandboek. Beheerders uit diverse organisatieonderdelen beheren de aan hen toegedeelde documenten en zorgen voor het proces van actualiseren volgens het protocol- en procedure beleid.

Eind 2008 is, in opdracht van Revalidatie Nederland, het HKZ-certificatieschema 'Medisch Specialistische Revalidatiezorg' afgerond en begin 2009 vastgesteld. Het systeem van Externe Toetsing waarmee De Vogellanden in 2005 voor het laatst is getoetst, vervalt daarmee. Eind 2008/begin 2009 heeft De Vogellanden een plan van aanpak ontwikkeld voor het traject van HKZ-certificering. Dit plan is in 2009 niet besproken in verband met de inmiddels gestarte samenwerkings- en fusiebesprekingen met ViaReva. Het HKZ-plan zal verder worden afgestemd op de uitkomsten van de fusiebesprekingen. Doelstelling is nu om het plan aan te passen en in 2010 voor advies voor te leggen aan de diverse gremia.

Voorlopige doelstelling is inmiddels om in 2012 dit certificaat te behalen.

Onderdeel van het plan, wat wel gestart is in 2009, is het verrichten van een interne nulmeting: het inventariseren van hiaten. Het inventariseren gebeurt aan de hand van de Compliance Manager, een software tool eveneens van Infoland, waarmee normen gekoppeld worden aan onze ingevoerde kwaliteitsdocumenten en waarmee overzicht wordt verkregen of aan de normen wordt voldaan. Aan de hand van dit overzicht zullen in 2010 taken om deze hiaten op te vullen, worden verdeeld over diverse medewerkers.

Andere belangrijke onderdelen voor 2010 zijn het opleiden van interne auditoren, het opzetten van een plan voor interne auditsystematiek en het vormgeven van de 'directiebeoordeling' (managementreview). Het betreft een periodieke beoordeling van de effectiviteit van het kwaliteitssysteem door de eindverantwoordelijke van de organisatie. Een verdere uitbouw van risico-inventarisatie, cyclisch verbetermanagement en het verhogen van het veiligheidsbewustzijn blijven de komende tijd op het programma staan.

4.3.2 Kwaliteit van informatie en registratie, gegevens beveiliging

De Vogellanden maakt gebruik van Ecaris/dossier, het systeem van Revalidatie Nederland voor het noteren van patiëntgegevens en het beheer van dossiers. Dit systeem voldoet aan de wettelijke eisen. In 2009 is de Ecarisversie geactualiseerd.

Er wordt gewerkt volgens het 'privacyreglement' en het reglement 'internet en e-mail' gebruik. Hierin zijn rechten, plichten en verantwoordelijkheden vastgelegd. Deze reglementen worden door de ICT-functionarissen aan nieuwe medewerkers uitgereikt.

Gegevens worden beveiligd door fire-walls, virusscanners, spamfilters en een proxyserver (een server die op uitgaande en inkomende netwerkverbindingen controleert).

Op basis van inlognaam en wachtwoord hebben medewerkers toegang tot bepaalde applicaties en of onderdelen op het netwerk. Medewerkers moeten 2 x per jaar hun wachtwoord aanpassen om in het systeem te kunnen blijven inloggen. Het management bepaalt via securitygroepen in welke programma's en bestanden medewerkers kunnen komen.

4.3.3 Kwaliteit van gebouwen

In 2009 zijn diverse investeringen gedaan op zowel het gebied van aanschaf (nieuw, vervanging dan wel uitbreiding) van installaties als ook op het gebied van onderhoud en instandhouding. Een aantal medewerkers van de technische Dienst heeft scholing gevolgd om inspecties/ keuringen op elektrische installaties uit te voeren volgens de norm NEN 3140. Daarnaast heeft er een aantal verhuizingen plaatsgevonden. Het Voortgezet Onderwijs van Onderwijscentrum De Twijn verhuisde naar het Hengeveldcollege, een deel van de onderbouw van De Twijn verhuisde naar een tijdelijke noodlocatie in verband met de her- en vernieuwbouw van de locatie Boterdiep. Deze verhuizingen maken dat ook daar kritisch is gekeken naar punten op het gebied van gebouw- en medewerkersveiligheid. Kijkend naar de kwaliteit van de gebouwen, is het een voordeel dat zowel het hoofdgebouw als het gebouw Kinderrevalidatie niet oud zijn. Bouwtechnisch zijn ze prima in orde. Het gebouw voor de volwassenrevalidatie wordt inmiddels 12 jaar gebruikt. Het wegwerken van sporen van gebruik begint om aandacht te vragen. Hetzelfde geldt voor bepaald meubilair, dat de maximale gebruiksduur heeft bereikt dan wel richting verwachte gebruiksduur gaat. Een van de projecten die in dat kader in 2009 van start is gegaan en in 2010 een vervolg gaat krijgen, is het opknappen van de centrale hal en het restaurant.

4.3.4 Brandveiligheid

- **BHV**

De BHV-organisatie heeft naast de jaarlijkse nascholing geoefend met ontruiming. Tevens zijn alle verpleegkundigen nageschoold in brandoefeningen en levensreddende handelingen. In 2009 zijn ook de eerste medewerkers werkzaam binnen de kinderrevalidatie BHV geschoold, wat in 2010 een vervolg gaat krijgen.

In het derde kwartaal heeft De Vogellanden deel genomen aan het project 'Brandveiligheid in Zicht', geïnitieerd door het Ministerie van Binnenlandse Zaken. Doel van het project is om te achterhalen hoe het gesteld is met de brandveiligheid van gebouwen waarin niet-zelfredzame personen verblijven en tevens om verbeteringsvoorstellen ten aanzien van het bevorderen van de brandveiligheid aan te dragen. Er is inzicht gekregen in de huidige situatie en waar de verbeterpunten liggen. Deze punten worden in 2010 in het Management Team en CvB besproken en krijgen een vervolg afhankelijk van de prioriteitsstelling.

In 2009 is gekeken naar de aanbieders van BHV-opleidingen binnen De Vogellanden. Aangezien er gewerkt werd met drie verschillende partijen, is onderzocht in hoeverre het wenselijk is om het verzorgen van de opleidingen onder te brengen bij één partij. Na gesprekken te hebben gevoerd met belanghebbenden en opleidingspartijen gesproken te hebben, is de keuze gemaakt om per januari 2010 met één aanbieder verder te gaan om enerzijds de kwaliteit te bevorderen en anderzijds efficiencyvoordelen te behalen. Samen met deze aanbieder is een concept ontruimingsplan/bedrijfsnoodplan opgesteld.

- **Hergroeperingsregeling**

De Vogellanden maakt onderdeel uit van de hergroeperingsregeling/regionaal rampenplan dat voorziet in opvang van bewoners en patiënten bij een calamiteit. In juli 2009 heeft De Vogellanden als gevolg van brand in een studentenflat nabij, gedurende een dagdeel opvang geboden aan ca. dertig studenten. Naar aanleiding daarvan is in 2009 een notitie opgesteld met een aantal richtlijnen specifiek voor De Vogellanden in geval van verzoek tot opvang van bewoners of patiënten uit andere instellingen. Accordering vindt plaats in 2010.

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten

4.4.1 Kwaliteit van zorg

De kwaliteit van de multidisciplinaire zorg is nog moeilijk objectief vast te stellen bij gebrek aan objectieve (landelijke) maatstaven. Wel hanteert Revalidatie Nederland Prestatie-Indicatoren. Op basis van de gegevens in de Prestatie-Indicatoren 2007 werd eind 2008 voor het eerst een 'sterrenscore' gepubliceerd op Independer.nl. Over 2007 verdiende De Vogellanden 2,5 sterren (bij een maximum van 4). De verbeterpunten betroffen het intensiveren van contacten met patiëntenverenigingen en het invoeren van complicatieregistratie. De uitkomsten van de Prestatie-Indicatoren zijn in een overleg met het management besproken en afspraken over de aanpak zijn gemaakt. Er is nog geen inzicht over de score van 2008 in verband met het ontbreken van de rapportage over dat jaar.

4.4.1.1 Tevredenheid

- In het kader van onderzoek naar tevredenheid van revalidanten heeft De Vogellanden in het najaar van 2009 geparticipeerd in het landelijke CQI onderzoek (Consumer Quality Index), uitgezet door Revalidatie Nederland. De uitkomsten daarvan zijn tijdens dit schrijven nog niet bekend. Resultaten zullen in 2010 in de Medische staf worden besproken. Ook is afgesproken om in de toekomst aan dit onderzoek te blijven meedoen.
- Naast de deelname aan de CQI houdt De Vogellanden bij klinische revalidanten 'huiskamergesprekken' en bij ontslag van klinische patiënten een 'exitgesprek' tussen revalidant en verpleging. Bij de huiskamergesprekken is soms een lid van de cliëntenraad aanwezig. Verbetersuggesties die uit deze gesprekken zijn gekomen zijn zoveel mogelijk direct opgepakt door het clustermanagement. Zie ook paragraaf 3.5. Cliëntenraad.
- Continue schriftelijke meting is verricht bij klinische revalidanten die met ontslag gaan. Mede op basis van de gegevens uit dat onderzoek zal in 2010 invulling worden gegeven aan het aangaan van een behandelovereenkomst.
- In het kader van het project 'Gezin in Zicht' is in 2009 een klein pilot onderzoek gedaan met de MPOC-20, een vragenlijst over ervaringen van ouders met de zorgverlening. Ouders bleken tevreden over de hoeveelheid en de inhoud van de informatievoorziening.
- Tevredenheidsonderzoek is verricht door Onderwijscentrum De Twijn. Het betrof een oudertevredenheidsonderzoek naar het onderwijs- en zorgaanbod. Geconcludeerd werd dat er in het zorgaanbod met name enkele verbetermogelijkheden waren bij het Speciaal Onderwijs (SO) onderbouw namelijk ten aanzien van: overleg over doelen, overleg met ouders, verslaglegging. Reeds voor het verschijnen van deze adviezen zijn verbeteringen gericht op deze punten geïmplementeerd.
- Afspraken zijn gemaakt om de methode en inhoud van patiënttevredenheidsonderzoek alsmede de samenhang tussen de diverse meetinstrumenten te bediscussiëren in het CvB en/of medische staf en vervolgens het beleid in dit kader in 2010 opnieuw vorm te geven. Dit in samenhang met het beleid van ViaReva.

4.4.1.2 Veiligheid

• **Patiëntveiligheid 'in brede zin'**

Integrale veiligheid is een kernwaarde voor De Vogellanden. Het is een nadrukkelijk onderdeel van het Arbo-beleid en komt tot uiting in zowel beleid, cultuur, organisatie als ook in voorzieningen. De Vogellanden is van mening dat een veiligheidsplan niet alleen patiëntveiligheid moet beslaan, maar veiligheid in brede zin: tevens veiligheid voor bezoekers, medewerkers en gebouwen. Doelstelling was om alle veiligheidsaspecten, afspraken en beleid rondom veiligheid in brede zin in een VMS in 2009 te formuleren en te implementeren. Op een eerste globale notitie na is dit wegens tijdgebrek niet mogelijk geweest. Dit staat nu voor 2010 op het programma.

De Vogellanden bevordert wel continu de patiëntveiligheid, door:

- het hanteren van het systeem voor Meldingen Incidenten Patiëntenzorg (MIP). Dit betekent het blame-free melden van (bijna) incidenten, het nemen van maatregelen op basis van deze meldingen en het geven van informatie hierover naar andere afdelingen. Dit gebeurt, conform het huidige gehanteerde systeem en terminologie 'Veilig Incident Melden' (VIM), grotendeels decentraal. Meldingen worden in een centrale database vastgelegd. Het aantal meldingen is in 2009 gestegen ten opzichte van 2008. Dat betekent niet per definitie dat er meer incidenten zijn, mogelijk komt dit door betere, hernieuwde, bewustwording. Medicatie-incidenten vormen het grootste aandeel.
 - 2009: 215 meldingen: medicatie 46,5%, valincidenten 35,4%
 - 2008: 155 meldingen: medicatie 45,9%, valincidenten 32,9%
- het creëren van een veiligheidscultuur o.a. door het oproepen, tijdens introductie-bijeenkomsten van nieuwe medewerkers, tot het melden van onveilige situaties.
- het uitvoeren van diverse controles op het gebied van voedselveiligheid (HACCP) en algemene gezondheid, waaronder legionella. In 2009 is het HACCP-handboek herzien en aangepast aan de eisen van het moment.

De Vogellanden participeert actief in het Centrum Patiëntveiligheid van de Isala klinieken. In 2008 is een project gestart om ketenafspraken te maken in het kader van antistolling. Dit heeft geleid tot het bijstellen van het antistollingsprotocol in 2009. Afronding volgt in 2010.

- **Basis Medische Zorg**

Ten behoeve van het borgen van de kwaliteit van de Basis Medische Zorg (BMZ) is in 2007 een commissie Basis Medische Zorg ingesteld. Deze commissie, onder leiding van de stafmedewerker Beleid en Kwaliteit, heeft tot doel eventuele hiaten te signaleren, beleid of procedures te (laten) ontwikkelen en te evalueren en documenten op het gebied van Basis Medische Zorg te actualiseren. De commissie ondersteunt bij de invoering hiervan. Na constatering dat een aantal zaken bleef liggen, is een revalidatiearts toegevoegd aan de commissie en is de frequentie van overleggen tijdelijk opgevoerd. Het reglement (beleid) Basis Medische Zorg is geactualiseerd en zal in 2010 worden vastgesteld. De commissie heeft in 2009 vijf keer overleg gevoerd.

- **Infectiepreventie**

Binnen De Vogellanden functioneert de Infectie Preventie Commissie (IPC). Hierin participeren de kliniekarts, een coördinerend verpleegkundige en de ziekenhuishygiëniste van de Isala klinieken. Deze commissie is in het verslagjaar 6x bij elkaar geweest. Het infectiepreventiebeleid is een samenhangend geheel. Tot heden heeft de commissie zich vooral gericht op zaken aangaande de volwassenen revalidatie, met name klinische revalidatie. Doelstelling is ook aspecten van de kinderrevalidatie mee te nemen. Daartoe is in 2009 een therapeutisch peuterleidster van de sector kinderen toegevoegd als lid aan de commissie.

Specifiek voor 2009 is naast deze IPC het 'Griepbeleidsteam' in het leven geroepen. Dit team heeft veel tijd geïnvesteerd om goed voorbereid te zijn op een mogelijke uitbraak van het virus Nieuwe Influenza A (H1N1). Dit team bestond uit managers, artsen en verpleegkundige. Eén van de acties was het aanbieden van de vaccinatie tegen de Nieuwe Influenza A. Ruim 60% van de medewerkers is ingeënt. Tijdens de griepperiode lijkt het ziekteverzuim niet te zijn gestegen.

In 2009 bleek bij een reguliere controle van het waterleidingsysteem een lichte bacteriële verontreiniging bij één van de douches op een verpleegafdeling. De nodige maatregelen werden getroffen volgens protocol. Na anderhalve maand was het waterleidingsysteem weer volledig bacterievrij.

- **Complicatieregistratie**

Er vindt geen complicatieregistratie plaats voor schouderinjecties conform de eisen van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA). Wel is in 2009 in de dossiers van de volwassen revalidanten een complicatieregistratie-formulier opgenomen, waarop elke complicatie genoteerd kan worden. Dit gebeurt standaard bij de klinisch opgenomen patiënten. Doelstelling is om dit systeem in 2010 verder uit te werken en te implementeren.

- **Decubitusprevalentie**

In 2009 is een tijdelijke ‘Werkgroep Decubitus Preventie’ in het leven geroepen. Deze werkgroep is 4x bij elkaar geweest en heeft beleid geformuleerd voor preventie van decubitus en een patiëntenfolder. Tevens heeft de werkgroep afspraken gemaakt over de registratie van benodigde materialen ter preventie. Afgesproken is dat de curatieve zorg valt onder de algemene wondzorg.

Er is geen centraal systeem om continu te registreren hoe vaak decubitus zich voordoet. In 2010 zal het beleid worden vastgesteld en komt de decubituszorg onder de hoede van een aandachtsfunctionaris.

De decubitusprevalentie, gemeten via de jaarlijkse ‘prevalentiemeting decubitus bij klinische revalidatie’ door revalidatie Nederland, laat een daling zien: in 2009: 0%, in 2008: 2,5%, in 2007: 9%.

- **Medicatieveiligheid**

De Geneesmiddelen Distributiecommissie is 3x bij elkaar geweest. In deze commissie participeert de apotheker van de Isala klinieken. In het afgelopen jaar zijn o.a. de apotheek procedures uitgesplitst en verder uitgewerkt. Deze wachten op accordering in 2010.

Voor de (revalidatie)artsen is de benodigde informatie over medicatie bij overdracht elektronisch beschikbaar via artsenvrievellen in Eridanos, het elektronisch patiëntendossier van de Isala klinieken. Dit geldt voor patiënten die worden opgenomen of overgedragen vanuit de Isala klinieken. Dit is niet het geval voor patiënten die van elders komen. De Vogellanden volgt hierin het ontwikkelde systeem van de Isala klinieken.

Vanuit de centrale database voor de Meldingen Incidenten Patiëntenzorg wordt elk kwartaal een rapportage gegenereerd met betrekking tot de medicatie-incidenten. Deze rapportages worden elk kwartaal in de bespreking van de Geneesmiddelen Distributiecommissie met de apotheker besproken. Opvallend is dat een sterke verbetering is opgetreden in de verwerking van de medicatievoorschriften, maar duidelijk meer incidenten zijn ontstaan bij het uitzetten van de medicatie. Totaal aantal meldingen over medicatie:

- 2009: 100 meldingen: verwerken 9%, uitzetten 43%, toedienen 40%
- 2008: 71 meldingen: verwerken 23,9%, uitzetten 26,8%, toedienen 43,6%

- **Medewerkersveiligheid**

Er is in 2009 verdere uitvoering gegeven aan de aandachtspunten uit de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E). Daarnaast is in de jaargesprekken met de medewerkers aandacht besteed aan arbeidsomstandigheden gerelateerde zaken (ARBO) en indien nodig is daar actie op ondernomen.

4.4.1.3 Resultaatmeting

Resultaatmeting geschiedt met behulp van een heel arsenaal aan klinimetrie. In behandelprogramma's staat aangegeven welke klinimetrie per doelgroep gebruikt wordt. Deze klinimetrie wordt gebruikt om de behandeling te evalueren en waar mogelijk bij te stellen.

In de prestatie-indicatoren wordt specifiek gevraagd naar 3 meetinstrumenten:

- De PEDI-NL: de Nederlandse versie van de Pediatric Evaluation of Disability Inventory, een landelijk instrument voor het bepalen van de 'functionele status' bij kinderen van 6 maanden tot 7,5 jaar. Hiervoor is een zorginnovatieproject gestart (zie 4.3.2). Dit project zal in 2010 worden voortgezet. Bij 7,7% van alle kinderen in de betrokken leeftijdsgroep is de PEDI-NL in 2009 (het startjaar) afgenomen.
- De USER: Utrechtse Schaal voor de Evaluatie van Klinische Revalidatie, een meetinstrument om het resultaat van de klinische revalidatie zichtbaar te maken voor de revalidant en het team. Voor de invoering van de USER lijkt nog geen expliciet besluit door de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) te zijn genomen. Daarom is dit nog niet verder geïmplementeerd. Een neurologisch cluster heeft als doel een kleine pilot met dit instrument uit te voeren in 2010.
- De SIGAM-WAP: een meetinstrument voor het vastleggen van het mobiliteitsniveau van prothesegebruikers. Dit instrument wordt in de Sector Volwassenen bij de betrokken doelgroep altijd gebruikt. Mogelijk zal dit instrument ook in de Sector Kinderen gehanteerd gaan worden.

Resultaten

Het percentage van de klinische revalidanten die weer thuis gaan wonen is ten opzichte van 2008 iets gedaald: in 2009: 88,3%, in 2008: 92%, in 2007: 87%.

4.4.1.4 Tijdigheid

• Wachtlijden

Wachtlijstgegevens worden maandelijks volgens de richtlijnen die zijn opgesteld door de koepelorganisatie Revalidatie Nederland gegenereerd en op de website van deze organisatie geplaatst. Over 2009 zagen de wachtlijden er als volgt uit.

WACHTTIJDEN AANGELEVERD AAN REVALIDATIE NEDERLAND						
	toegangstijd eerste onderzoek met revalidatiearts	verwachte wachttijd poliklinische revalidatie-behandeling	verwachte wachttijd klinische revalidatie-behandeling	toegangstijd eerste onderzoek met revalidatiearts	Verwachte wachttijd poliklinische revalidatie-behandeling	Verwachte wachttijd klinische revalidatie-behandeling
maand	wachttijden (in kalenderweken) revalidatie volwassenen			wachttijden (in kalenderweken) revalidatie kinderen		
jan-09	4	2	2	4	3	Nvt
feb-09	3	2	2	3	3	Nvt
mrt-09	3	2	2	3	3	Nvt
apr-09	3	3	2	3	2	Nvt
mei-09	3	3	2	3	2	Nvt
jun-09	4	3	2	4	2	Nvt
jul-09	4	3	2	3	3	Nvt
aug-09	4	2	2	4	2	Nvt
sep-09	4	2	2	3	2	Nvt
okt-09	4	2	2	3	2	Nvt
nov-09	4	3	2	3	2	Nvt
dec-09	4	3	2	3	3	Nvt

Kijkend naar de gegevens van vorig jaar kan gesteld worden dat de diverse wachtlijden voor de revalidatie volwassenen in 2009 ongeveer met 1 week zijn verhoogd. De wachtlijden voor de sector kinderen zijn ten aanzien van de toegangstijd gelijk gebleven, maar ten aanzien van de wachttijd tot de poliklinische behandeling met 1 week afgenomen.

Er worden vooralsnog geen wachtlijden per doelgroep op het internet geplaatst. Het blijkt lastig deze gegevens op dit moment goed aan het informatiesysteem te onttrekken.

In het kader van een project werden handmatig gegevens verkregen over wachttijden tussen september en december 2009 van klinische revalidatie orthopedie (15 dagen), neurologie (17,7 dagen) en CVA (18,3 dagen). Tevens zijn zo wachttijdgegevens verkregen over de polikliniek 4-18 jarigen (zie 4.4.1.4. wachttijden: zorglogistiek)

- **Treeknormen**

Wat betreft de tijdigheid conform de Treeknormen:

- De toegangstijd voor het eerste onderzoek valt gemiddeld beter binnen de norm (binnen 4 weken): in 2009: 81%, 2008: 62%, in 2007: 78% binnen de norm.
- De toegangstijd voor de poliklinische revalidatiebehandeling is gemiddeld gelijk gebleven (norm is binnen 6 weken): in 2009: 95%, in 2008: 95%, in 2007: 97% binnen de norm
- De wachttijd tot klinische revalidatiebehandeling is verder verbeterd (norm is binnen 7 weken): in 2009: 100%, in 2008: 95%, in 2007: 99% binnen de norm.

Hoewel blijkt dat de wachttijden gemiddeld genomen iets zijn gestegen over 2009 ten opzichte van 2008, blijken de Treeknormen beter gehaald te worden. Geconcludeerd kan worden dat er minder 'uitschieters' zijn waarbij individuele patiënten de Treeknorm 'niet halen'.

Er is nog geen inzicht in het presteren van De Vogellanden hierin vergeleken met andere centra in verband met het ontbreken van de rapportage over de gegevens van de Prestatie-Indicatoren van 2008.

- **Zorglogistiek**

Het verbeteren van de zorglogistiek is een belangrijk speerpunt voor De Vogellanden.

Daarom is De Vogellanden in 2009 ingestroomd in de 2^e tranche van het project Sneller Beter dat gericht is op verbetering van zorglogistiek binnen revalidatie-instellingen.

Binnen dit project is gestart met de *zorglogistiek van de poli 4-18 jarigen*: er wordt gestreefd naar een verhoging van de doelmatigheid met 5%.

Op basis van metingen is gebleken dat de gemiddelde wachttijden redelijk zijn (wachttijd eerste polikliniek bezoek: 21,2 dagen, wachttijd poliklinische revalidatiebehandeling 23,6 dagen), maar dat er grote variatie is in lengte van wachttijd tot behandeling en behandelduur. Op basis daarvan zijn in november veranderingen in de werkprocessen ingevoerd. In 2010 worden vervolgmetingen verricht om het resultaat inzichtelijk te maken.

Voorafgaand aan de instroom in het Sneller Beter project zijn twee eigen projecten gestart:

- *Verminderen van de wachtlijst voor pijnrevalidatie*. Doelstelling: in 2009 is de doorstroomtijd vanaf de start van de intake tot de multidisciplinaire behandeling bekort tot 8 weken (wachttijd tussen aanmelding en start intake maximaal 3 maanden conform Treeknorm pijnrevalidatie). Hiertoe is de observatieperiode opnieuw vormgegeven en geïmplementeerd. Het doel (8 weken) is nog niet gehaald. In 2010 blijft de werkgroep de effecten meten en de problemen in de observatieperiode analyseren en verbeteren. Er start een vervolgproject met LPT-gelden (4.3.2) om tevens het verdere revalidatieproces te verbeteren en te optimaliseren.
- *Logistiek subteam 0-4 jarigen*. Doelstelling: in 2009 de doorstroomtijd van aanmelding tot inbehandelname bekorten tot vijf weken. Het proces van de aanmeldings- en diagnostische fase is gestroomlijnd en wordt toegepast. De beoogde resultaten zijn gedurende het najaar van 2009 gemeten en komen in 2010 beschikbaar.

Voor beide projecten gold dat gegevens moeilijk verkrijgbaar waren. Deze bevinding heeft ertoe geleid dat er verbeteringen in de registratie van gegevens zijn doorgevoerd.

4.4.1.5 Transparantie

- **Kwaliteitsvisite:**

In het kader van de kwaliteitsvisite van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) is in 2009 een stuurgroep opgericht, bestaande uit drie artsen en stafmedewerker Beleid en Kwaliteit. Deze stuurgroep heeft zich (samen met de vakgroep) vanaf de tweede helft van 2009 voorbereid op de kwaliteitsvisite die in mei/juni 2010 gaat plaatsvinden.

De stuurgroep zal waarschijnlijk worden voortgezet als kwaliteitscommissie waardoor continuering van kwaliteitsverbetering wordt gewaarborgd.

- **Opleidingsvisite:**

Opleidingsvisite heeft in 2006 plaatsgevonden (zie ook 4.4.1.8)

4.4.1.6 Samenwerking

- **Ketenzorg**

In 2009 is, in het kader van de komende kwaliteitsvisite een verwijzersonderzoek uitgevoerd. Dit onderzoek werd uitgevoerd onder huisartsen, specialisten en klein aantal eerstelijns therapiepraktijken. Over het algemeen kan gesteld worden dat de tevredenheid goed was, zeker bij de specialisten.

Aandachtspunten waren: meer aandacht hebben voor de bereikbaarheid van revalidatieartsen en de toegangstijd tot behandeling en poliklinisch consult. Tevens bestaat de behoefte aan meer inzicht in specifieke wachttijden en meer aandacht voor informatie-uitwisseling op het niveau van paramedici revalidatieteam/RDB/centrum. Huisartsen wensen meer duidelijkheid over wanneer men verwijzen kan (o.a. specifieke behandeltrajecten). De bereikbaarheid van revalidatieartsen is in 2009 aangepast door de arts die de RAS-pieper (Reanimatie Alarmeringssysteem) in bepaalde gevallen ook de verantwoordelijkheid te geven voor verwijzingen van verwijzende instanties.

- **Samenwerking en detachering in regionaal revalidatienetwerk**

Samenwerking Isala

De samenwerking met de Isala klinieken vindt plaats op meerdere terreinen. De uit 2003 stammende raamovereenkomst dient als kapstok voor de onderliggende samenwerkingscontracten op diverse deelgebieden. In 2009 is overleg gestart om de inhoud van deze raamovereenkomst te actualiseren. Naar verwachting zal dit medio 2010 worden afgerond.

- Detacheringen van revalidatieartsen en andere behandelaars vormen een belangrijke manier om onze deskundigheid in de regio beschikbaar te stellen, om regionale samenwerking te bevorderen en patiëntenstromen naar en vanuit De Vogellanden positief te beïnvloeden. Belangrijk is de detachering van revalidatieartsen van De Vogellanden in de Isala klinieken. Al jaren wordt op deze wijze de revalidatie in de Isala klinieken vorm gegeven.
In 2009 is een arts van één van de neurologische clusters voor 3 dagen naar de Isala klinieken gedetacheerd, tevens is een nieuwe revalidatiearts aangesteld voor 50% op de Isala klinieken en voor 50% binnen het orthopedisch cluster van De Vogellanden. Hierdoor vindt versterking van de samenwerking tussen centrum- en ziekenhuisrevalidatie plaats.
- Kennisteam met Isala specialisten
Onder andere nemen revalidatieartsen deel aan kennisteam samen met de Isala klinieken: Spina Bifidateam, NMA-team, Osteogenesis Imperfecta, CP-team, Handenteam, Eeteam, diabetische voetsprekkuur, gedragsmatige problematiek / epileptische combibespreking, gemeenschappelijk spreekuur plastische chirurgie.
- De Vogellanden koopt vanuit de Isala klinieken op verschillende vlakken (zorginhoudelijk en ondersteunend) diensten in, te weten: apotheek, consulent-medisch specialismen, diëtië, ziekenhuishygiëne, bibliotheekdiensten, ICT-diensten (IC2it), warme maaltijdenvoorziening (La Gourmande)
- Andere samenwerkingsvormen met de Isala klinieken betreft de opleiding tot revalidatiearts: samen met de Isala klinieken bestaan er vier opleidingsplaatsen.

- **Detachering**

Naast de detachering naar de Isala klinieken gebeurt dit veelal in een structurele vorm, maar soms ook op basis van incidentele vragen of op afroep binnen een vaste overeenkomst voor detachering. In 2009 ging het, evenals in 2008, naast bovengenoemde om:

- consulentenschappen van revalidatieartsen bij verpleeghuizen (Wendhorst, IJsselheem, Zonnehuis) en instellingen voor lichamelijk gehandicapten in onze regio (InteraktContourgroep);
- het verzorgen van onderwijs door medewerkers van onze sector (o.a. bewegingsagogen, revalidatieartsen en verpleegkundigen) bij verschillende zorg- of onderwijsinstellingen;
- logopedische inzet t.b.v. het afasiecentrum;
- detachering van een kinderfysiotherapeut bij het Zwolse Epilepsiecentrum.
- detachering van een algemeen arts bij Roessingh Revalidatie Techniek in verband met helmredressie bij jonge kinderen.

- **Overeenkomsten**

Nazorg

In 2009 hebben De Vogellanden en MEE IJsseloevers een intentieverklaring ondertekend in het kader van het cliënt volgsysteem. Het betreft een samenwerking in de gezamenlijke aanpak om cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) te volgen na ontslag uit het revalidatiecentrum. Doelstelling is om de knelpunten in de thuissituatie zo snel mogelijk te signaleren en adequate ondersteuning in te zetten.

Arbeids(re)integratie

Met RozijWerk en InteractContour is een samenwerkingsconvenant ondertekend met betrekking tot het geven van de juiste ondersteuning aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel, die weer op de arbeidsmarkt willen toetreden c.q. zijn toegetreden.

- **Stroke-ketens**

Samenwerking in en verdere ontwikkeling van transmurale stroke-ketens:

De sector volwassenen, i.c. het neurologische behandelteam, maakt deel uit van de transmurale strokeservice Zwolle, strokeketen Meppel en Harderwijk.

In de strokezorg die we zelf bieden wordt samengewerkt met patiëntenvereniging Samen Verder en met InteraktContour.

- **Samenwerking / ketenvorming niet-aangeboren hersenletsel (NAH)**

De Vogellanden is en blijft actief betrokken bij netwerk- en zorgketenvorming ten behoeve van mensen met NAH:

- via bestuurlijke participatie in stuurgroepen NAH in Flevoland en Overijssel (management)
- in het hersenletselteam Overijssel (revalidatiearts en coördinator)
- in regionaal overleg met betrekking tot zorguitvoering middels casuïstiekbespreking (psycholoog, revalidatiearts en maatschappelijk werkende) en in de werkgroep arbeid (adviseur arbeid).

Zie ook de eerdere subparagraaf 'Overeenkomsten'.

- **Samenwerking sector Kinderrevalidatie met Onderwijscentrum De Twijn**

Een belangrijk deel van de kinderrevalidatie vindt plaats in nauwe samenwerking met en geïntegreerd binnen het speciaal onderwijs in Zwolle, in casu Onderwijscentrum de Twijn. In 2009 heeft het Voortgezet Speciaal Onderwijs een eigen pand betrokken (Hengeveldcollege). Voor de leerlingen is het een echte middelbare school. De Vogellanden heeft een aantal eigen behandelruimtes ingericht om aan de leerlingen van 12 jaar en ouder onder schooltijd therapie te kunnen bieden. Het therapeutisch zwemmen moet in De Vogellanden plaatsvinden. Het vervoer naar het zwemmen wordt geregeld door de school, het aan/uitkleden door De Vogellanden.

De aanwezigheid van andere gebruikers in het gebouw biedt kansen tot samenwerken.

De inhoudelijke samenwerking tussen onderwijs en revalidatie rondom het kind komt voort uit de visie Eén kind, één plan. Ook in 2009 is gewerkt aan het verbeteren van het samenwerkingsproces. Er is geëvalueerd met de voorzitters, de interne medewerkerenquête is verder uitgewerkt. Het op peil houden van de kennis heeft voortdurende aandacht. Eind 2009 is een proces van herijking van de overlegvormen gestart. Dit mede door veranderende eisen die aan het onderwijs gesteld worden.

De structuur en bemensing van het management van Onderwijscentrum de Twijn en die van De Vogellanden is gewijzigd in 2009. De onderlinge overleggen zowel op operationeel als op bestuurlijk niveau, zijn na een tijdelijke dip weer volop opgestart.

- **Patiëntenparticipatie**

Patiëntenparticipatie vindt plaats via de Cliëntenraad (3.5) en in overleggen met patiëntenverenigingen:

- *Dwarslaesie:*

In het afgelopen jaar is overleg opgestart met 'Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON)'. De Vogellanden heeft geen erkenning voor revalidatie van patiënten met een hoge dwarslaesie, maar heeft jaarlijks wel dwarslaesiepatiënten met een lagere dwarslaesie waarbij de inbreng van de patiëntenorganisatie wordt gevraagd.

- *Niet aangeboren hersenletsel (NAH):*

De vereniging 'Samen Verder' heeft geparticipeerd in de opzet van de partnerparticipatie-cursus. Deze cursus wordt gegeven aan patiënten met niet aangeboren hersenletsel (waaronder CVA) en hun familieleden. Op dit moment bestaan er incidentele contacten met deze vereniging en met vereniging 'Cerebraal'. Patiënten worden structureel gewezen op deze patiëntenverenigingen.

- *Amputatie - prothesiologie*

De 'Landelijke Vereniging voor Geamputeerden (LVvG)' en de vereniging 'Korter maar Krachtig', participeren in de patiëntencursus voor amputatie-prothesiologie onderste extremiteit en bij het vormgeven en bekendmaken van 'loopclinics', waar (ex)revalidanten hun looppatroon verder kunnen verbeteren en kennis kunnen maken met mogelijkheden tot sportbeoefening.

- *NMA*

Voor de behandeling van patiënten met snel-progressieve en langzaam progressieve neuromusculaire aandoeningen (NMA) is De Vogellanden een Revalidatie Advies Centrum (RAC) van de 'Vereniging voor Spierziekten Nederland (VSN)'. Er zijn gestructureerde contacten met de VSN.

- *Overige patiëntenverenigingen:*

Met een aantal andere patiëntenverenigingen is wel contact, maar minder gestructureerd. Doelstelling voor 2010 is om de contacten met deze patiëntenverenigingen inzichtelijk te maken en vervolgens deze contacten meer te structureren.

4.4.1.7 Deskundigheid en deskundigheidsontwikkeling

- **Deskundigheidsontwikkeling**

Onze revalidatieartsen participeren in bijna alle landelijk geaccrediteerde werkgroepen van de Nederlandse Vereniging voor Revalidatieartsen. In 2009 heeft een Assistent In Opleiding tot Specialist (AIOS) van De Vogellanden zitting gehad in het Consilium, de commissie die de taken behartigt en toezicht houdt op de opleiding tot specialist in de revalidatiegeneeskunde. Ook in 2010 participeert een AIOS van De Vogellanden hierin. Tevens participeren niet-medisch specialistische behandelaars aan vrijwel alle landelijke themadagen, studiedagen en teamdagen van de diverse geaccrediteerde werkgroepen.

Scholing vindt plaats op basis van individuele noodzaak naar aanleiding van doelgroepen die iemand onder zich heeft. Er vindt vooral afstemming plaats over scholing in de diverse kennisteams. In de jaarplannen worden afspraken gemaakt over de te volgen scholing.

Deskundigheidseisen voor bepaalde doelgroepen liggen veelal vastgelegd in de behandelprogramma's.

- **Kennisoverdracht**

Kennisteam vormen binnen De Vogellanden de kern van de kennisontwikkeling en overdracht. Een kennisteam is portefeuillehouder van een omschreven diagnosegroep. Deze teams houden inhoudelijke ontwikkelingen bij op het eigen vakgebied en binnen het kennisgebied, verspreiden de kennis binnen het behandelteam en ontwikkelen de kennis verder. Medewerkers volgen diverse symposia en congressen binnen hun vakgebied. De kennis die hierbij wordt opgedaan, wordt eveneens gedeeld via deze kennisteam die vier keer per jaar bij elkaar komen.

Het kennismanagement is ook in het strategisch en zorginhoudelijk beleid een belangrijk aandachtsgedebied.

Iedere doelgroep bij de Sector Volwassenen beschikt over een kennisteam. Bij de sector Kinderen wordt gekeken hoe deze kennisteam in te richten.

- **Functieontwikkeling / innovatie / taakdifferentiatie**

Een aantal functies of taken is nieuw ingevoerd, verder uitgebreid of aangepast:

- Poliverpleegkundige: definitieve invoering van deze functie en implementatie wordt in 2010 gerealiseerd. Doel is de poliklinische zorg op de gebieden van wondzorg en incontinentiebehandeling en de service naar polikliniekpatiënten te verbeteren;
- Het door de verpleging voorgestelde plan om een aantal verpleegkundigen aandachtsgedebieden te geven met daarbij behorende verantwoordelijkheden is gehonoreerd. Het betreft de gebieden diabetes, wondzorg, incontinentie en zwachtelen. Afspraken hierover volgen in 2010;
- Physician Assistant (PA): In 2007 is een eerste medewerker gestart met de opleiding tot Physician Assistant. Deze opleiding is begin 2010 afgerond. In 2009 is een tweede medewerker met deze opleiding gestart;
- In 2009 is een pilot gestart met het geven van muziektherapie door een muziektherapeut.
- Er is een discussie gaande over de functie van bewegingsagoog. De vraag is of psychomotorische therapie (PMT) de basis moet zijn voor de bewegingsagogen. De organisatie heeft hier nog geen standpunt over ingenomen. Deze discussie wordt vervolgd in 2010.

- **Verbetering Zorgprocessen**

Naast de zorglogistieke projecten (4.4.1.4) wordt ook de inhoud van de zorgprocessen continu verbeterd en transparant gemaakt door het opstellen en bijstellen van behandelprogramma's. In het verslagjaar zijn betrof het de volgende programma's:

- nieuw ontwikkeld: Langzaam progressieve Neuro Musculaire aandoeningen, Traumatologie (vaststelling 2010) en Multiple Sclerose (vaststelling 2010)
- bijgesteld: Amputatie-Prothesiologie onderste extremiteit
- gestart met evaluatie / bijstelling bijna afgerond: CVA, Cognitieve revalidatie, Snel progressieve Neuro Musculaire aandoeningen

4.4.1.8 Onderwijs, Opleiding en Onderzoek

- **Opleiding**

Sinds 2005 heeft De Vogellanden een erkende opleiding voor revalidatiearts die onderdeel uitmaakt van het opleidingscircuit Zwolle waarin samengewerkt wordt met de Isala klinieken (opleidingsdeel 'ziekenhuisrevalidatie'). Opleiders zijn dr. C.E. Emmelot en drs. E.C.T. Baars, drs. N.E. Land (plaatsvervangend opleider). In 2006 heeft de laatste opleidingsvisite plaatsgevonden bij De Vogellanden. De aanbevelingen / aanvullende eisen die daaruit zijn voortgekomen, zijn doorgevoerd. Opleidingsvisite van de Isala klinieken vond plaats in 2009. Hierbij waren ook de opleiders van De Vogellanden betrokken.

De planontwikkeling en evaluatie van opleidingsactiviteiten geschiedt volgens voorschriften van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) 4 x per jaar in de 'Circuitopleidingscommissie' en 4 x per jaar in de 'Opleidingsvergadering' met de gehele medische staf en alle AIOS. Op 31 december 2009 zijn er 4 arts-assistenten in opleiding. Wekelijks vinden onderwijsbijeenkomsten plaats voor de arts-assistenten revalidatiegeneeskunde en Physician Assistants volgens schema.

In 2009 is de mogelijkheid gecreëerd om te participeren in de opleiding van gezondheidszorgpsychologen. Doelstelling was dat in 2009 een medewerker deze opleiding zou volgen. Dit is uitgesteld naar 2010.

Aan studenten geneeskunde wordt de mogelijkheid geboden om een co-schap revalidatiegeneeskunde te lopen in samenwerking met de Isala klinieken en het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) . Op de Isala worden colleges gegeven, werkgroepen en wetenschappelijke stages begeleid.

Tevens participeert De Vogellanden in de opleiding van paramedische beroepen, opleidingen op het gebied van administratieve en facilitaire functies en personeelswerk.

• **Research**

De researchcommissie bestaat uit drs. E.C.T. Baars (voorzitter), dr. C.E. Emmelot, de heer L. D. de Jong en drs. M. H.W.J. Hoonhorst.

De commissie is vijf keer bij elkaar geweest. Een aantal keer was de voorzitter College van bestuur hierbij aanwezig. Onderwerpen zijn het beoordelen van onderzoeksaanvragen, bespreken van onderzoeksvorderingen van Artsen In Opleiding tot Specialist (AIOS) en stafleden/medewerkers. Overige onderwerpen zijn het inrichten van een wetenschapshoek in de hal en het inzichtelijk maken van subsidiefondsen en beheer daarvan.

Er is één researchmiddag georganiseerd waarbij AIOS en stafleden / medewerkers de vorderingen van hun onderzoek presenteren en zij inhoudelijke en methodologische adviezen krijgen. Er waren negen lopende onderzoeken. Eén onderzoek is afgerond in het verslagjaar: verloop van stompvolume na onderbeenamputatie. Er vonden 9 publicaties plaats in de vorm van een wetenschappelijke publicatie, briefreactie, onderdeel in jaarboek, poster of nieuwsbrief. Tevens werden twee artikelen geaccepteerd voor publicatie. Alle leden van de researchcommissie hebben diverse voordrachten gehouden.

4.4.2 Klachten

Binnen De Vogellanden wordt gewerkt met een klachtenreglement. In dit reglement is vastgelegd wat klachtenfunctionaris en klachtencommissie geacht worden te doen. Ook de onderlinge verhouding tussen klachtenfunctionaris en klachtencommissie is daarin beschreven.

In diverse informatiefolders wordt kort beschreven dat De Vogellanden klachten serieus neemt en worden cliënten aangespoord om zich met vragen en/of klachten tot de klachtenfunctionaris te wenden. Op het internet is een pagina toegevoegd waarop cliënten informatie kunnen vinden over de klachtenregeling.

De klachtencommissie kwam twee keer bij elkaar. Dit betrof reguliere halfjaarlijkse vergaderingen. Door de klachtencommissie werden in 2009 geen klachten behandeld. De klachtenfunctionaris nam in 2009 negen keer een klacht in behandeling. De klachten gingen over:

- de thuiszorg: dit was niet goed geregeld / patiënt was te vroeg naar huis gestuurd
- de bejegening door behandelaar
- het eten
- de planning
- de wachtlijst

Bij de klacht over het regelen van thuiszorg bleek de klacht bij de thuiszorg te liggen. De overige klachten werden naar tevredenheid van de klagers en wederzijdse instemming afgehandeld. In 2008 is zowel organisatiebreed als in de medische staf aandacht gegeven aan het item 'dossierinzage' omdat daar destijds klachten over ontstonden. Vervolgens zijn in het verslagjaar geen klachten over dossierinzage meer ontvangen.

De voorzitter van het College van Bestuur heeft de klachten met de klachtenfunctionaris besproken.

Naast de concrete klachtafhandeling, kreeg de klachtenfunctionaris vijf keer een verzoek om voorlichting over de klachtenprocedure. In gesprekken werd aan deze cliënten geadviseerd om eerst zelf contact op te nemen met de behandelaar. Dit bleek in alle gevallen voldoende om de onvrede op te lossen. De klachtenfunctionaris bezocht de studiemiddag van het Vereniging van Klachtenfunctionarissen in Instellingen voor Gezondheidszorg (VKIG).

De bevindingen en aanbevelingen zijn in het 'Jaarverslag Klachtencommissie en Klachtenfunctionaris 2009' vastgelegd.

4.5. Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.5.1 Personeelsbeleid

Verloop personeel	Aantal personeelsleden	Aantal fte
Instroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	48	17,50
Uitstroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	39	14,74

(Meegenomen: alle in- en uitdiensttredingen inclusief tijdelijke contracten met uitzondering van vakantiewerk en stages)

Ziekteverzuim personeel exclusief zwangerschapsverlof, volgens Vernetdefinitie in percentages

Personeelsformatie	Percentage
Verzuim totaal personeel in loondienst	5,26%

Vacatures	Totaal aantal vacatures in verslagjaar	Aantal moeilijk vervulbare vacatures in verslagjaar
Totaal personeel	34	1
Personeel met patiënt- cq cliëntgebonden functies	27	1

Fusie

In 2009 is gewerkt aan de voorbereidingen van de voorgenomen fusie, in november vond het eerste overleg met de vakbonden plaats en vervolgens is een concept sociaal plan opgesteld. Dit wordt vervolgd in 2010.

Nieuwe CAO-Ziekenhuizen

In 2009 is de nieuwe CAO-Ziekenhuizen 2009-2011 binnen de organisatie geïmplementeerd. Deze CAO brengt veel veranderingen met zich mee op het gebied van verlof. In plaats van de leeftijdsgebonden verlofregelingen is het Persoonlijk Levensfasebudget (PLB) geïntroduceerd.

Gezondheidsbeleid en Arbo

- Begin 2009 heeft een training van de leidinggevenden m.b.t. verzuim en preventie plaatsgevonden, waarbij zij een plan van aanpak hebben opgesteld. Het nieuwe beleid voor preventie, re-integratie en verzuim is gecommuniceerd naar de medewerkers via intranet en tijdens werkoverleggen.

Onderdeel van het beleid is een klussenbank op intranet, die benut kan worden voor aangepaste werkzaamheden tijdens re-integratie, deze is in 2009 gelanceerd.

- Per 2009 is De Vogellanden een nieuwe samenwerking aangegaan met Isala Arbo (onder andere bedrijfsarts en vertrouwenspersoon). Besloten is deze samenwerking in 2010 voort te zetten. Ook kan sinds 2009 zo nodig een beroep worden gedaan op de klachtencommissie werknemers van de Isala klinieken.
- De communicatie over arbozaken is verbeterd door het opzetten van een arbopagina op intranet en lancering van een arbonieuwsbrief.
- In mei hebben de receptionisten een training gevolgd over hoe om te gaan met ongewenst gedrag.
- Het hepatitis B vaccinatiebeleid is herzien en er is een inhaalslag gemaakt voor de vaccinaties. Er is besloten niet alleen de verpleegkundigen en artsen te vaccineren maar ook de logopedisten en therapeutische peuterleiding omdat deze groepen ook enig risico lopen. Ook is er gecontroleerd of alle verpleegkundigen en artsen nog afdoende beschermd zijn en is de vaccinatie zo nodig herhaald.
- De 'algemene' griepvaccinatie is aangeboden aan alle medewerkers en dit heeft 20 deelnemers opgeleverd.
- De vaccinatie tegen nieuwe Influenza A (H1N1) is aangeboden (zie 4.4.1.2)

Overig personeelsbeleid

- De mogelijkheid van de 9-urige werkdag voor medewerkers is in 2009 gecontinueerd.
- In 2009 is een contract aangegaan met uitzendbureau Sourceflexcare, waardoor kosten worden bespaard in geval van inzet van uitzendkrachten.
- In verband met de opheffing van onderdeel Ergoadvieszwolle per 31 december 2008 zijn enkele herplaatsingstrajecten doorlopen en de resterende medewerkers in 2009 uit dienst gegaan.
- In november 2010 is een incompany cursus projectmanagement gestart verzorgd door Hogeschool Windesheim. Doel hiervan is te komen tot een meer eenduidige werkwijze bij projecten binnen de organisatie.

4.5.2 Kwaliteit van het werk

Binnen De Vogellanden wordt er om de paar jaar een medewerkertevredenheidsonderzoek gehouden. Het laatste onderzoek was in 2007 en de aandachtspunten daaruit zijn in diverse trajecten meegenomen. In 2009 is ervoor gekozen geen onderzoek te laten plaatsvinden. In verband met de voorgenomen fusie zal in 2011 besluitvorming plaatsvinden over een volgende meting.

In 2008 heeft in het kader van de Arbowet een Risico Inventarisatie & Evaluatie plaatsgevonden en dit heeft geleid tot een Plan van Aanpak RI&E voor het jaar 2009. Het merendeel van de activiteiten uit dit plan zijn in 2009 uitgevoerd en afgerond, voor meer informatie zie het onderdeel personeelsbeleid.

4.6 Samenleving

Maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO)

- Sportaanbod:

De Vogellanden zet zich in voor het uitbreiden van het sportaanbod voor gehandicapte kinderen en volwassenen door sportverenigingen te stimuleren. Dit komt tot uiting in de relatie die De Vogellanden heeft tot enkele verenigingen die gericht zijn op de gehandicaptensport zoals de Revas en de Regionale Stichting Verantwoord Bewegen (RSVB) Zwolle: verenigingen die uitsluitend leden kennen met handicaps of lichamelijke beperkingen. Zij maken gebruik van de faciliteiten die De Vogellanden hiertoe heeft.

Andere specifieke activiteiten op dit gebied:

- Faciliteiten bieden aan KIDSclub Zwolle: Deze club biedt bewegingsactiviteiten voor kinderen van 4 tot 12 jaar die graag willen sporten en daarbij iets meer ondersteuning nodig hebben. Elke zaterdagochtend vindt dit plaats in de sporthal en het zwembad van De Vogellanden.
- Faciliteiten bieden aan de VrijUitActiefmarkt. Voor de 4^e keer werd in oktober de VrijUitActiefmarkt georganiseerd in De Vogellanden. Deze informatiebeurs gericht op sport- en vrijetijdsbesteding voor mensen met een beperking organiseert De Vogellanden samen met MEE.

- Themadagen

In het kader van de landelijke Dag van de Mantelzorg organiseerde het Steunpunt Informele Zorg samen met negen organisaties uit Zwolle, waaronder De Vogellanden de mantelzorgdag op De Vogellanden: een dag voor mantelzorgers van jong tot oud. De opzet van deze Mantelzorgdag was een combinatie van inspanning en ontspanning. Er werden diverse workshops georganiseerd. Het bleek een druk bezochte dag.

- Stages

De Vogellanden biedt stage-, werkervarings- en opleidingsplaatsen aan verschillende opleidingen die gericht zijn op functies die binnen het centrum aanwezig zijn. Ook worden dergelijke plaatsen geboden aan leerlingen van verschillende vormen van het speciaal onderwijs. Daarnaast biedt De Vogellanden in algemeenheid werkgelegenheid aan de regio. De Vogellanden werkt in enige mate mee aan het bieden van maatschappelijke stages vanuit het onderwijs. Dit vindt in beperkte mate plaats en verloopt via P&O.

Milieuzorgintenties

Zorg dragen voor het milieu is een verantwoordelijkheid waar De Vogellanden serieus vorm en inhoud aan geeft. Milieuzorg omvat een breed scala aan onderwerpen, waarop binnen De Vogellanden milieuwinst te behalen valt. Voorbeelden hiervan zijn energie en water, afval en inkoop.

Een eerste stap is dat het milieubewust denken en handelen van medewerkers de continue aandacht heeft. De volgende stap is om concreet actie te ondernemen. In 2009 zijn onder andere onderstaande acties ondernomen:

- Nieuwe korventransportmachine (vaatwasmachine): Bij het selecteren van de machine is bewust gekeken naar eigenschappen die het milieu minder belasten, zoals een warmteterugwinsysteem en een lager energie- en waterverbruik.
- Bij de inkoop van elektrische apparaten wordt geselecteerd op het A-label;
- De wasserkosten zijn per artikel in kaart gebracht, waardoor het mogelijk wordt om medewerkers bewust te maken van de kosten van het gebruik van materialen. Het doel van deze actie is om medewerkers kritisch naar het verbruik te laten kijken in de veronderstelling dat het kostenbewustzijn het verbruik zal verminderen.
- In het restaurant is het assortiment uitgebreid met biologische voeding.

Milieuzorg is een continue proces, dat ook de komende jaren de aandacht zal krijgen die het verdient.

4.7 Financieel beleid

Realisatie 2008

In 2008 blijft de productie, met name als gevolg van onderbezetting in de artsformatie, achter bij de productieafspraken. De kosten overschrijden de begroting onder andere door opheffing van de activiteiten van de afdeling Ergoadvies Zwolle.

Echter, een tweetal incidentele posten die het gevolg zijn van stelselwijzigingen hebben een positief effect op het resultaat met een zodanige omvang dat uiteindelijk een positief resultaat over 2008 kon worden geboekt van € 315.000,--.

De combinatie van achterblijvende productie en kostenoverschrijdingen, tezamen met de verwachting dat de overheid verdere efficiencykortingen voor de zorg in voorbereiding heeft, doen de directie in september 2008 besluiten om een beleid in te zetten dat, naast het nemen van snel invoerbare productieverhogende maatregelen, organisatiebreed kostenbesparingen dient te realiseren. De werkgroep Taskforce komt in december met mogelijke besparingen en productieverhogende voorstellen waarvan een aantal zijn verwerkt in de exploitatiebegroting voor 2009.

Begroting 2009

Als gevolg van de hierboven geschetste ontwikkelingen is de kaderbrief, de aftrap voor de begroting 2009, pas in oktober 2008 gereed.

Basis voor de exploitatiebegroting vormt de definitieve productieafspraken met de zorgverzekeraars waarin een groei is afgesproken van 4 % ten opzichte van de productieafspraken 2008.

Bovenop voornoemde groei zijn medio 2009 met zorgverzekeraars aanvullende afspraken gemaakt over een geormerkte productiestijging van maximaal 1 % extra, bovenop de hierboven genoemde groei op de 'reguliere' productiecomponent. Deze extra groei is incidenteel want gekoppeld aan het wegwerken van wachtlijsten voor een viertal specifieke patiëntendoelgroepen en voor op te starten eerstelijnsactiviteiten.

Om het ambitieuze begrotingssaldo te bereiken is door afdelingen en sectoren tijdens het begrotingsproces gekeken naar middelen om de verhouding tussen kosten en opbrengsten te verbeteren. Er is voor gekozen om in de ondersteunende diensten met name te kijken naar kostenreducties (bezuinigingen) terwijl de zorgsectoren zich met name hebben gericht op productiviteitsverbetering.

De definitieve exploitatiebegroting 2009 kent een begroot positief saldo van € 375.000,--.

Hiermee is een eerste stap gezet in de realisatie van één van de doestellingen uit het Strategisch beleidsplan, te weten: de Reserve Aanvaardbare Kosten op het vereiste niveau te krijgen.

De belangrijkste risico's in de begroting 2009 betroffen:

- De productieverhoging van 4 %;
- De productiviteitsverbetering van 4 % voor behandelaren en artsen;
- Een taakstelling op de materiële kostencontracten van circa € 65.000,-- netto;
- De liquiditeitsgevolgen van de invoering van DBC's per 1 januari 2009. De werkkapitaalbehoefte nam toe van 1 naar circa 4,5 maand onderhanden werk.

Realisatie 2009

Het beeld over heel 2009 was redelijk eenduidig: in nagenoeg elke maand een forse meerproductie en een (beperkte) kostenoverschrijding als gevolg van extra inzet van met name therapeutisch en verpleegkundig personeel.

De productie overschrijdt over heel 2009 de productieafspraken met 5,8 %. In budgetwaarde betekent dit circa € 470.000,--. Dit is grotendeels toe te rekenen aan de sector volwassenen met name als gevolg van de klinische meerproductie. Inmiddels is duidelijk dat deze meerproductie niet kan worden omgezet in extra budget voor 2009.

De begrote productiviteitsslag is over heel 2009 met een gerealiseerde 54,8 % voor beide zorgsectoren uiteindelijk voor een belangrijk deel gerealiseerd. Het begrote niveau was 55,7 %.

Medio 2009 is met verzekeraars afgesproken dat maximaal extra 1 % productieafpraak zal worden nagecalculeerd als voor vier benoemde doelgroepen de wachttijd per ultimo 2009 tot onder de Treeknorm is gebracht. Voor drie doelgroepen is de taakstelling inderdaad gehaald zodat per saldo 0,75%, zijnde een bedrag van omgerekend € 60.000,-, mag worden meegenomen in de nacalculatie over 2009.

Tevens is met zorgverzekeraars overeengekomen om de in 2008 gerealiseerde productie-onderschrijding ad € 92.000,- te korten op het budget 2008 (middels verrekening in de nacalculatie 2008) maar wel met de mogelijkheid om dit bedrag terug te verdienen in 2009, voor de helft door extra gelden voor zorglogistieke projecten en voor de andere helft door extra productiegroei te realiseren. Aangezien de groei daadwerkelijk is gerealiseerd kon het extra budget worden binnengehaald.

De beschikbaar gestelde Lokale productiegebonden toeslaggeld (LPT-gelden) zijn grotendeels gebruikt voor de realisatie van een zevental projecten. Hiermee is, met inbegrip van de extra gelden voor zorglogistieke projecten, een bedrag gemoeid van € 153.000,-.

De huurkosten voor de per september 2009 in gebruik genomen locatie Hengeveldweg zijn eveneens in de kosten enerzijds en in het budget 2009 anderzijds meegenomen. Met verzekeraars is een principeovereenkomst over budgettaire vergoeding afgesloten.

Het uiteindelijke resultaat 2009 zoals gepresenteerd in de jaarrekening bestaat uit de volgende elementen:

- resultaat uit de reguliere bedrijfsvoering	+ € 400.000,- (regulier)
- dotatie egalisatiereserve instandhoudingen	+ € 147.100,- (structureel) 1)
- rentevoordeel door bevoorschotting onderhanden werk door zorgverzekeraars	+ € 116.000,- (incidenteel)
- meerkosten fusie en interim management	-/- € 87.200,- (incidenteel)
- meerkosten inhuizing lokatie Hengeveldweg	-/- € 91.300,- (incidenteel)
- meerkosten stelselwijziging verwerking afschrijvingen materiële vaste activa	-/- € 185.300,- (incidenteel/ structureel) 2)
- diverse meeropbrengsten/ extra budget	+ € 153.000,- (incidenteel)
Totaal resultaat 2009	+ € 452.300,-

Ad 1). De dotatie egalisatiereserve instandhoudingen is een gevolg van een stelselwijziging in 2008, echter door de late bekendwording is deze post niet opgenomen in de begroting 2009 en daardoor voor de exploitatie een niet begrote, incidentele post;

Ad 2). De meerkosten stelselwijziging verwerking afschrijvingen materiële vaste activa betreffen de gevolgen van de gewijzigde wetgeving voor de verslaglegging van zorginstellingen. De waardering en afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa (gebouwen en installaties) en financiële vaste activa (aanloopkosten, -verliezen) dienen met ingang van 2009 te geschieden zoals voor het bedrijfsleven gebruikelijk is. Tot 2009 werd het regime van de door de NZa vastgestelde (ruimere) grondslagen en termijnen gehanteerd. De afschrijvingstermijnen voor de gebouwen zijn, volgens de uitgangspunten van het nieuwe regime, vastgesteld op 30 jaar en gebaseerd op een reële inschatting van de functionele en bouwkundige levensduur van de Vogellanden-gebouwen. De afschrijvingstermijnen voor de installaties zijn reëel vastgesteld op 20 jaar.

Financiële positie

Om een beeld te geven van de financiële positie van de instelling per einde boekjaar kunnen de volgende kengetallen worden gebruikt:

Kengetallen	2009	2008
Rentabiliteit		
Resultaatratio	2,7 %	2,0 %
Liquiditeit		
Quick ratio	152 %	121 %
Current ratio	148 %	46 %
Solvabiliteit		
Eigen vermogen/balanstotaal	12,6 %	9,4 %
Eigen vermogen/totaal opbrengsten	18,6 %	16,9 %

De resultaatratio geeft het resultaat boekjaar weer ten opzichte van de totale opbrengsten. Door het positieve resultaat in 2009 is deze ratio in dit jaar uiteraard positief.

De quick ratio en de current ratio worden gehanteerd om de liquiditeit weer te geven. De quick ratio wordt als volgt berekend: vlottende activa (inclusief liquide middelen) gedeeld door de kortlopende schulden. De current ratio is de vlottende activa (exclusief liquide middelen) gedeeld door de kortlopende schulden.

De quick ratio laat een verbetering zien in 2009 ten opzichte van 2008. De oorzaak is voornamelijk gelegen in het oplopen van de vorderingen op zorgverzekeraars per ultimo 2009 als gevolg van de uifacturatie van de zogenaamde jaar-DBC's in januari 2010. De current ratio laat een sterke verbetering zien doordat een vervroegde aflossing van een langlopende lening nog in de balans ultimo 2008 onder de post kortlopende schulden was opgenomen welke inmiddels is afgelost.

De solvabiliteitskengetallen laten door het positieve resultaat in 2009 een sterke verbetering zien ten opzichte van het niveau 2008.

De interne Vogellanden doelstelling op het gebied van solvabiliteit is de versterking van het zogenoemde weerstandsvermogen. Dit weerstandsvermogen wordt berekend door de omvang van de Reserve Aanvaardbare kosten als percentage van de bedrijfsopbrengst te nemen. Dit kengetal is in 2009 gestegen van 5,8 naar 7,7 %. De doelstelling afgeleid uit het strategisch beleidsplan is om het weerstandvermogen minimaal op 12 % te brengen en liefst daarboven. Deze doelstelling zal de komende jaren blijven bestaan en zal een positief begrotingssaldo vragen om de onttrekking aan de Reserve Aanvaardbare Kosten in de afgelopen jaren aan te zuiveren.

5. Jaarrekening

5.1 Jaarrekening

5.1.1 Balans

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

ACTIVA	Ref.	31-dec-2009	31-dec-2008
		€	€
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	16.821.103	17.807.064
Financiële vaste activa	2	794.550	818.278
Totaal vaste activa		<u>17.615.653</u>	<u>18.625.342</u>
Vlottende activa			
Vorderingen en overlopende activa	3	5.118.196	2.263.382
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	4	1.805.487	1.488.310
Liquide middelen	5	211.024	6.087.311
Totaal vlottende activa		<u>7.134.707</u>	<u>9.839.002</u>
TOTAAL ACTIVA		<u><u>24.750.359</u></u>	<u><u>28.464.344</u></u>
		31-dec-2009	31-dec-2008
		€	€
PASSIVA			
Eigen vermogen	6		
Kapitaal		74.753	74.753
Collectief gefinancierd gebonden vermogen		2.898.601	2.392.822
Niet collectief gefinancierd vrij vermogen		146.145	199.586
Totaal eigen vermogen		<u>3.119.498</u>	<u>2.667.160</u>
Voorzieningen	7	555.173	405.512
Langlopende schulden	8	16.394.193	17.249.762
Kortlopende schulden	9	4.681.495	8.141.910
TOTAAL PASSIVA		<u><u>24.750.359</u></u>	<u><u>28.464.344</u></u>

5.1.2 Resultatenrekening

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

	Ref.	2009		2008	
		€	€	€	€
Bedrijfsopbrengsten					
- Wettelijk budget aanvaardbare kosten	10	15.408.097		14.189.678	
- Budgetcorrecties voorgaande jaren	11	(86.990)		7.223	
- Overige bedrijfsopbrengsten	12	1.481.057		1.628.235	
Som der bedrijfsopbrengsten			16.802.164		15.825.136
Bedrijfslasten					
- Personeelskosten	13	11.936.631		11.705.004	
- Afschrijvingen vaste activa	14	1.378.182		887.001	
- Overige bedrijfskosten	15	2.393.510		2.083.387	
Som der bedrijfslasten			15.708.323		14.675.392
			1.093.842		1.149.743
Financiële baten en lasten	16		641.504		834.992
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening			452.338		314.752
Bestemming van het resultaat			2009		2008
			€		€
Het resultaat wordt gedoteerd/onttrokken aan:					
- Bestemmingsfonds giften			(53.441)		9.664
- Bestemmingsreserve egalisatie afschrijving inventaris			26.634		11.727
- Bestemmingsreserve egalisatie afschrijving instandhoudingen			148.251		140.501
- Bestemmingsreserve huisvesting			(39.307)		205.700
- Reserve aanvaardbare kosten			370.200		(52.840)
			452.338		314.752

5.1.3 Kasstroomoverzicht

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Kasstroomoverzicht volgens de indirecte methode

	<u>2009</u>	<u>2008</u>
	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Exploitatieresultaat	452.338	314.752
Aanpassingen voor		
Afschrijvingen	1.386.872	895.687
Mutaties voorzieningen	<u>149.661</u>	<u>(128.639)</u>
	1.536.533	767.048
Veranderingen in vlottende middelen		
Vorderingen	(2.854.814)	(32.751)
Vorderingen uhv financieringstekort	(317.177)	(679.969)
Kortlopende schulden	<u>1.641.240</u>	<u>(181.390)</u>
	(1.530.751)	(894.111)
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	<u>458.120</u>	<u>187.689</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Investerings in materiële vaste activa	(343.256)	(599.499)
Investerings in financiële vaste activa	<u>(33.926)</u>	<u>0</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	(377.182)	(599.499)
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Aantrekken nieuwe langlopende schulden	0	7.113.024
Aflossing langlopende schulden	<u>(5.957.224)</u>	<u>(873.681)</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	(5.957.224)	6.239.343
Mutatie geldmiddelen	<u>(5.876.287)</u>	<u>5.827.532</u>
(inclusief kortlopende schulden aan kredietinstellingen)		

5.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.4.1 Algemeen

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, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar, met uitzondering van het volgende:

De waardering van alle immateriële en materiële vaste activa, dus ook die activa waarvoor een integrale vergoeding wordt verkregen voor de afschrijvingskosten, vindt voortaan plaats overeenkomstig artikel 2: 384 BW tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs.

Tevens zijn de afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa niet langer gebaseerd op de in de bekostigingssystematiek voorgeschreven termijnen, maar op de verwachte gebruiksduur van het vast actief, eventueel rekening houdend met een restwaarde.

5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden in het algemeen gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele waarde. Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld, vindt waardering plaats tegen de verkrijgingsprijs. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingstermijnen van de materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief.

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze in mindering gebracht op de investeringen.

Financiële vaste activa

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. 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; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. 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.

Voorraden

Voorraden worden als direct verbruik beschouwd.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde van de DBC indien deze lager is. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Vorderingen

Vorderingen worden opgenomen voor de nominale waarde. Een voorziening dubieuze debiteuren wordt getroffen op de vorderingen. Jaarlijkse dotatie aan deze voorziening geschiedt op basis van de wettelijk budgetvergoeding, onttrekking vindt plaats bij vaststelling van feitelijke oninbaarheid van de vordering.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas en banktegoeden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden.

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen.

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 groot onderhoud

De voorziening groot onderhoud wordt gewaardeerd tegen nominale waarde. De jaarlijkse dotatie wordt bepaald aan de hand van het actuele meerjarenonderhoudsplan. Kosten van incidenteel groot onderhoud zoals opgenomen in het meerjarenonderhoudsplan leiden tot onttrekkingen aan de voorziening groot onderhoud.

Voorziening arbeidsongeschiktheid

De voorziening arbeidsongeschiktheid is gebaseerd op de te verwachten kosten van doorbetaling van 70 % van het salaris van medewerkers gedurende het tweede ziektejaar.

Voorziening jubileumuitkering personeel

De voorziening jubileumuitkering personeel is gebaseerd op de te verwachten jubileumuitkeringen aan medewerkers, rekening houdend met natuurlijk verloop.

5.1.4.3 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.

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn.

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Pensioenen

Stichting De Vogellanden heeft voor haar werknemers een toegezegd-pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen welke afhankelijk is van leeftijd, salaris en dienstjaren. De regeling is ondergebracht bij het Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting De Vogellanden heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij Pensioenfonds Zorg en Welzijn, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting De Vogellanden heeft daarom de pensioenregeling verwerkt als een toegezegde-bijdrage-regeling en heeft alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

5.1.5 Toelichting op de balans

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2009</u>	<u>31-dec-2008</u>
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen (incl. bouwrente)	13.257.353	14.149.846
Machines en installaties	2.662.200	2.822.603
Andere vaste bedrijfsmiddelen	901.549	834.615
Totaal materiële vaste activa	<u>16.821.103</u>	<u>17.807.064</u>

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

	€
Boekwaarde per 1 januari 2009	17.807.061
Bij: investeringen	343.266
Af: afschrijvingen	(1.329.225)
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0
Boekwaarde per 31 december 2009	<u>16.821.103</u>

Toelichting:

De Richtlijn 655 Zorginstellingen van de Raad voor de Jaarverslaglegging is met ingang van 2009 uitgangspunt bij de waardering en afschrijvingssystematiek van immateriële en materiële vaste activa. De afschrijvingen zijn niet langer gebaseerd op de in de bekostigingssystematiek voorgeschreven termijnen, maar op de reëel verwachte gebruiksduur van het vast actief, eventueel rekening houdend met een restwaarde.

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de WTZi-vergunningplichtige vaste activa, de WTZi-meldingsplichtige vaste activa, de WMG-gefinancierde vaste activa en de overige vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6. In toelichting 5.1.7 is het overzicht opgenomen voor de onderhanden en gereedgekomen projecten.

2. Financiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-12-2009</u>	<u>31-12-2008</u>
	€	€
Aanloopverliezen	0	20.380
Aanloopverliezen afzonderlijk gefinancierd door zorgverzekeraars	628.811	657.392
Disagio	131.820	140.506
Deelneming Vir e-care solutions BV	33.919	0
Boekwaarde financiële vaste activa	<u>794.550</u>	<u>818.278</u>

Toelichting:

De aanloopverliezen zijn door de NZa resp. zorgverzekeraars goedgekeurde investeringen waarvan de afschrijvingskosten onder het huidige regime van nacalculatie worden nagecalculeerd. Dit geldt eveneens voor het verschil tussen de (hogere) wettelijk voorgeschreven afschrijvingen van materiële activa en de na te calculeren afschrijvingskosten op diezelfde activa. Dit verschil wordt als nog te verrekenen onder de financiële vaste activa opgenomen.

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>		€
Boekwaarde per 1 januari 2009		818.278
Bij: waardevermeerdering deelneming	33.919	
Bij: kapitaalstortingen	0	
Af: afschrijvingen	(57.647)	
Boekwaarde per 31 december 2009		<u>794.550</u>

Vorraden

Vorraden worden als direct verbruikt beschouwd. €
PM

3. Vorderingen en overlopende activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2009</u>	<u>31-dec-2008</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren (inclusief voorziening)	4.980.096	2.151.549
Overige vorderingen	83.263	69.003
Overlopende activa	54.837	42.830
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>5.118.196</u>	<u>2.263.382</u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 40.395,--.

4. Vorderingen uit hoofd van financieringstekort c.q. schulden uit hoofd van financieringsoverschot

	<u>2006 en eerder</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>totaal</u>
	€	€	€	€	€
Wettelijk budget	15.305	13.269.012	14.189.678		27.473.995
Gefactureerd		(12.442.765)	(13.542.921)		(25.985.685)
Saldo 1 januari 2009	<u>15.305</u>	<u>826.248</u>	<u>646.757</u>	<u>0</u>	<u>1.488.310</u>
<u>Mutaties 2009</u>					
Bij/ af: financieringsverschil boekjaar				336.134	336.134
Bij/ af: correcties voorgaande jaren			(86.989)		(86.989)
Bij/ af: betalingen/ontvangsten			68.032		68.032
Saldo 31 december 2009	<u>15.305</u>	<u>826.248</u>	<u>627.801</u>	<u>336.134</u>	<u>1.805.487</u>

Stadium van vaststelling:

a = interne berekening

b = overeenstemming met zorgverzekeraars

c = definitieve vaststelling NZa

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Specificatie van het totale financieringsverschil in het boekjaar	2009	2008
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	15.408.097	14.189.678
<i>Vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget:</i>		
- Opbrengsten DBC's consultair	120.960	0
- Opbrengsten DBC's specialistische rev.behandelingen	154.640	0
- Opbrengsten DBC's poliklinische rev.behandelingen	5.188.735	0
- Opbrengsten DBC's klinische RB'en licht	701.430	0
- Opbrengsten DBC's klinische RB'en middelzwaar	5.339.449	0
- Opbrengsten DBC's klinische RB'en intensief	515.669	0
- Opbrengsten DBC's klinische RB'en zeer intensief	18.047	0
- Opbrengsten onderhanden werk	3.033.033	0
- Opbrengsten verpleegdagen	0	5.002.217
- Opbrengsten RBU's	0	8.484.740
- Opbrengsten polibezoeken	0	36.389
- Opbrengsten extramuraal ergotherapie	0	3.451
- Opbrengsten geneesmiddelen	0	16.125
Totaal vergoedingen revalidatiecentrum	15.071.963	13.542.921
Totaal financieringsverschil	336.134	646.757

Toelichting:

Met ingang van 1 januari 2009 is de revalidatiesector overgegaan van facturatie van RBU's, verpleegdagen en consulten naar facturatie van DBC's zoals vastgesteld door de Stichting DBC-Onderhoud. De opbrengsten onderhanden werk zijn berekend op basis van de fictieve waarde van de lopende, nog niet afgesloten DBC's per ultimo 2009.

5. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2009	31-dec-2008
	€	€
Bankier	206.959	6.084.063
Kas	4.065	3.248
Totaal liquide middelen	211.024	6.087.311

PASSIVA

6. EIGEN VERMOGEN

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-2009	31-dec-2008
	€	€
Kapitaal	74.753	74.753
Collectief gefinancierd gebonden vermogen	2.898.601	2.392.822
Niet collectief gefinancierd vrij vermogen	146.145	199.586
Totaal eigen vermogen	3.119.498	2.667.160

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Collectief gefinancierd gebonden vermogen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 01-jan-2009	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	31-dec-2009
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	916.165	370.200	0	1.286.365
Bestemmingsreserves:				
Egalisatie afschrijvingen inventaris	382.390	26.634	0	409.024
Egalisatie afschrijvingen instandhoudings- investeringen	857.617	148.251	0	1.005.868
Huisvesting	236.650	(39.307)	0	197.343
Totaal collectief gefinancierd gebonden vermogen	2.392.822	505.779	0	2.898.601

Toelichting:

De bestemmingsreserve egalisatie afschrijvingen inventaris is gevormd vanuit normbedragen, die via de rekenstaten worden ontvangen. Hieraan wordt onttrokken de werkelijke afschrijvingskosten inventaris inclusief ICT.

De bestemmingsreserve egalisatie afschrijving instandhoudingen is gevormd vanuit normbedragen, die via de rekenstaten worden ontvangen. Hieraan wordt onttrokken de werkelijke afschrijvingskosten ten behoeve van instandhoudingsinvesteringen. Reeds in 2003 is een verzoek bij het Ministerie van VWS ingediend om de egalisatierekening van het Kinderdagverblijf over te hevelen naar het Revalidatiecentrum. Tot op heden heeft het Ministerie nog niet gereageerd. Het betreft een bedrag van € 16.532,--.

De bestemmingsreserve huisvesting is gevormd om de financiering van enkele projecten op het gebied van huisvesting te faciliteren, met name op de verschillende lokaties van Onderwijscentrum De Twijn.

Hieraan wordt onttrokken de werkelijke afschrijvingskosten investeringen in met name lokatie Hengeveldweg.

Niet collectief gefinancierd vrij vermogen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 01-jan-2009	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	31-dec-2009
	€	€	€	€
Bestemmingfonds giften	199.586	(53.441)	0	146.145
Totaal niet collectief gefinancierd vrij vermogen	199.586	(53.441)	0	146.145

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

7. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 01-jan-2009	Dotaties	Onttrekkingen	31-dec-2009
	€	€	€	€
Voorziening groot onderhoud	233.608	138.580	0	372.188
Voorziening arbeidsongeschiktheid	110.304	117.385	(110.304)	117.385
Voorziening jubileumuitkering personeel	61.600	4.000	0	65.600
Totaal voorzieningen	405.512	259.965	(110.304)	555.173

De specificatie naar looptijd is als volgt:

	31-dec-2009
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	117.385
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	437.788
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	0

Toelichting:

De voorziening groot onderhoud is gevormd om incidenteel groot onderhoud te financieren. De jaarlijkse dotatie wordt bepaald aan de hand van het actuele meerjarenonderhoudsplan. Kosten van incidenteel groot onderhoud zoals opgenomen in het meerjarenonderhoudsplan leiden tot onttrekkingen aan de voorziening.

De voorziening arbeidsongeschiktheid is gevormd om de risico's als gevolg van de Wet verlenging loondoorbetaling bij ziekte voor het tweede ziektejaar af te dekken.

De voorziening jubileumuitkering personeel is gevormd om toekomstige jubileumuitkeringen voor het personeel te financieren.

8. Langlopende schulden

<i>De specificatie is als volgt:</i>	31-dec-2009	31-dec-2008
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	0	0
Overige langlopende schulden	17.249.762	23.139.114
Totaal langlopende schulden	17.249.762	23.139.114

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2009	2008
	€	€
Stand per 1 januari	23.139.114	20.956.425
Bij: nieuwe leningen	0	7.113.024
Af: aflossingen	(5.889.352)	(873.681)
Stand per 31 december	17.249.762	23.139.114
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	(855.569)	(5.889.352)
Stand langlopende schulden per 31 december	16.394.193	17.249.762

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

De specificatie naar looptijd is als volgt:

	<u>2009</u>	<u>2008</u>
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	855.569	5.889.352
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	16.394.193	17.249.762
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	12.520.530	13.753.376

Toelichting:

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

De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

VLOTTENDE PASSIVA

9. Overzicht kortlopende schulden en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2009</u>	<u>31-dec-2008</u>
	€	€
Crediteuren	611.949	319.691
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's na verrekening met voorschotten zorgverzekeraars	1.605.874	0
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	855.569	5.889.352
Loonbelasting en sociale premies	437.965	611.793
Nog te betalen salarissen	19.328	49.310
Vakantiegeld	446.460	425.530
Vakantiedagen	364.351	367.478
Overige schulden:		
Rente	74.438	143.205
Afrekening Isala inzake inzet artsen, geneesmiddelen en labonderz.	137.707	144.609
Afrekening Mytyschool inzake inhuur medewerkers en huur ruimten	85.176	121.632
Verplichtingen DBC-project	0	13.143
Kosten tijdelijke huisvesting	34.849	34.849
Energiekosten	6.931	11.209
Huur rolstoelen en adviesuren Welzorg BV	0	10.075
Vooruitontvangen bedragen	527	0
Overige schulden	371	34
Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva	<u>4.681.495</u>	<u>8.141.910</u>

Specificatie post onderhanden werk uit hoofde van DBC's na verrekening met voorschotten zorgverzekeraars

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2009</u>	<u>31-dec-2008</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's	(3.033.033)	0
Af: ontvangen voorschotten zorgverzekeraars	4.638.907	0
Totaal onderhanden werk	<u>1.605.874</u>	<u>0</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Verloopoverzicht investeringsruimte trekkingrechten

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>31-dec-2009</u>	<u>31-dec-2008</u>
	€	€
Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari	2.580.366	1.487.349
Bij: Indexering niet bestede investeringsruimte	66.315	75.111
Bij: investeringsruimte verslagjaar	906.850	1.037.093
Af: investeringen verslagjaar		
Correctie investeringsruimte verslagjaar	(150.963)	(19.187)
Beschikbare investeringsruimte per 31 december	<u>3.402.568</u>	<u>2.580.366</u>

Toelichting:

Het investeringsproject nieuwbouw kinderrevalidatie onder projectnummer 31578 resulteerde in een investeringsverplichting van €5.802.973. Ultimo 2008 is voor € 5.631.119,-- besteed. Het gebouw is medio 2007 in gebruik genomen.

In overeenstemming met de beschikking van het College Bouw Zorginstellingen inzake de eindafrekening van de nieuwbouw is in totaal € 134.311,-- aan trekkingsrechten ingebracht die in de jaarrekeningen 2007 resp. 2008 zijn verwerkt.

Volgens de beschikking dient het resterende deel van de inbrengverplichting, te weten € 2.657.951,--, in de komende jaren van het saldo beschikbare trekkingrechten te worden afgeboekt.

10. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Obligoverplichting

De Stichting is gehouden tot het betalen van een obligo, ingeval het risicovermogen van de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector minder dan het garantieniveau bedraagt. Het obligo is een percentage van 3% van de resterende schuld van de leningen, waarvoor Stichting WfZ zich borg heeft gesteld.

Dit obligo is inroepbaar tot het maximum van het voornoemde percentage, gedurende de looptijd van de leningen die door de Stichting WfZ zijn geborgd. Indien en voor zover het risicovermogen op enig moment 1% van de som van de schuldrestanten per 31 december van het laatstverstreken kalenderjaar van de geldleningen overschrijdt, worden de door de Stichting WfZ ingeroepen obligo's aan de deelnemende instellingen terugbetaald in welk geval dit obligo daarna wederom tot het maximum inroepbaar is.

De resterende schuld per 31 december 2009 van de geborgde leningen door de Stichting WfZ bedraagt € 16.861.762,--. De obligo-verplichting per 31 december 2009 komt uit op € 505.853,--.

5.1.6 Mutatieoverzicht materiële vaste activa/financiële vaste activa op grond van art. 5a Regeling Verslaggeving WTZi

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.6.1 WTZi-vergunningplichtige vaste activa

	Gebouwen (incl. bouwrente) €	Grond €	Terrein- voorzien. €	Ver- bouwingen €	Installaties €	Subtotaal vergunningen €
Afschrijvingspercentage	2 % - 2,5 %	0 %	5 %	5 %	5 %	
Stand 1 januari:						
Aanschafwaarde	14.585.636	1.684.488	578.430	16.870	5.113.666	21.979.089
Cumulatieve afschrijvingen	(2.906.399)	0	(148.365)	(13.499)	(2.291.063)	(5.359.326)
Boekwaarde	<u>11.679.236</u>	<u>1.684.488</u>	<u>430.065</u>	<u>3.371</u>	<u>2.822.603</u>	<u>16.619.763</u>
Mutaties boekjaar:						
WTZi-Investerings: meldingen vergunningplichtig overigen niet-WTZi						
Afschrijvingen:						
nacalculeerbaar	(544.116)		(28.921)	(844)	(270.247)	(844.128)
niet nacalculeerbaar: - zonder substitutievrijheid - met substitutievrijheid						
Terugname geheel afgeschreven activa: aanschafwaarde afschrijvingen						
Desinvesteringen/in gebruik genomen: aanschafwaarde afschrijvingen						
	<u>(544.116)</u>	<u>0</u>	<u>(28.921)</u>	<u>(844)</u>	<u>(270.247)</u>	<u>(844.128)</u>
Stand 31 december:						
Aanschafwaarde	14.585.636	1.684.488	578.430	16.870	5.113.666	21.979.089
Cumulatieve afschrijvingen	(3.450.515)	0	(177.286)	(14.343)	(2.561.309)	(6.203.453)
Boekwaarde WTZi (nacalc.)	<u>11.135.120</u>	<u>1.684.488</u>	<u>401.144</u>	<u>2.527</u>	<u>2.552.357</u>	<u>15.775.636</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	(172.225)	0	0	(2.527)	0	(174.752)
Boekwaarde bedrijfseconomisc	<u>10.962.895</u>	<u>1.684.488</u>	<u>401.144</u>	<u>0</u>	<u>2.552.357</u>	<u>15.600.884</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.6.2 WTZi-meldingsplichtige vaste activa

	Uit jaarlijkse instandhoud. €	Uit trekkings- rechten €	Subtotaal melding- plichtige activa €
Afschrijvingspercentage	10 %	5 %	
Stand 1 januari:			
Aanschafwaarde	297.509	0	297.509
Cumulatieve afschrijvingen	(129.318)	0	(129.318)
Boekwaarde	<u>168.190</u>	<u>0</u>	<u>168.190</u>
Mutaties boekjaar:			
WTZi-Investerings: meldingen vergunningplichtig overigen niet-WTZi			
Afschrijvingen: nacalculeerbaar niet nacalculeerbaar: - zonder substitutievrijheid - met substitutievrijheid			
	(23.147)		(23.147)
Terugname geheel afgeschreven activa: aanschafwaarde afschrijvingen			
Desinvesteringen/in gebruik genomen: aanschafwaarde afschrijvingen			
	<u>(23.147)</u>	<u>0</u>	<u>(23.147)</u>
Stand 31 december:			
Aanschafwaarde	297.509	0	297.509
Cumulatieve afschrijvingen	(152.465)	0	(152.465)
Boekwaarde WTZi (nacalc.)	<u>145.043</u>	<u>0</u>	<u>145.043</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	0	0	0
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>145.043</u>	<u>0</u>	<u>145.043</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.6.3 WMG-gefinancierde vaste activa

	Inventarissen €	Vervoer- middelen €	Automatis.- apparatuur €	Subtotaal WMG €	Subtotaal materiële activa cf WTZi €
Afschrijvingspercentage	10 %	20 %	20 %		
Stand 1 januari:					
Aanschafwaarde	2.467.099	43.630	426.930	2.937.659	25.214.257
Cumulatieve afschrijvingen	(1.828.221)	(37.683)	(237.140)	(2.103.044)	(7.591.688)
Boekwaarde	<u>638.878</u>	<u>5.947</u>	<u>189.790</u>	<u>834.615</u>	<u>17.622.569</u>
Mutaties boekjaar:					
WTZi-Investerings: meldingen vergunningplichtig overigen niet-WTZi	307.756		35.500	343.256	343.256
Afschrijvingen: nacalculeerbaar niet nacalculeerbaar: - zonder substitutievrijheid - met substitutievrijheid	(189.088)	(2.975)	(84.260)	(276.323)	(844.128) (299.470)
Terugname geheel afgeschreven activa: aanschafwaarde afschrijvingen					
Desinvesteringen/in gebruik genomen: aanschafwaarde afschrijvingen	(1.342.109) 1.342.109	(31.730) 31.730	(41.130) 41.130	(1.414.969) 1.414.969	(1.414.969) 1.414.969
	<u>118.668</u>	<u>(2.975)</u>	<u>(48.760)</u>	<u>66.933</u>	<u>(800.341)</u>
Stand 31 december:					
Aanschafwaarde	1.432.746	11.900	421.300	1.865.946	24.142.544
Cumulatieve afschrijvingen	(675.200)	(8.928)	(280.270)	(964.398)	(7.320.317)
Boekwaarde WTZi (nacalc.)	<u>757.546</u>	<u>2.972</u>	<u>141.030</u>	<u>901.548</u>	<u>16.822.227</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	0	0	0	0	(174.752)
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>757.546</u>	<u>2.972</u>	<u>141.030</u>	<u>901.548</u>	<u>16.647.475</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.6.4 Niet WTZi-/WMG-gefinancierde vaste activa

	Niet WTZi-/WTG-gefinancierde investeringen				Totaal
	Sporthal	Patienten	Overigen	Subtotaal	materiële
	€	voorz.	€	€	vaste activa
	€	€	€	€	€
Afschrijvingspercentage	2 % - 5 %	5 % - 10 %	5 % - 10 %		
Stand 1 januari:					
Aanschafwaarde	227.761	43.106	469	271.337	25.485.593
Cumulatieve afschrijvingen	(55.161)	(31.331)	(349)	(86.842)	(7.678.530)
Boekwaarde	<u>172.600</u>	<u>11.775</u>	<u>120</u>	<u>184.495</u>	<u>17.807.064</u>
Mutaties boekjaar:					
WTZi-Investeringen:					
meldingen					0
vergunningplichtig					343.256
overigen niet-WTZi					
Afschrijvingen:					
nacalculeerbaar					(844.128)
niet nacalculeerbaar:					
- zonder substitutievrijheid					(299.470)
- met substitutievrijheid	(5.131)	(1.273)	(23)	(6.427)	(6.427)
Terugname geheel afgeschreven activa:					
aanschafwaarde					
afschrijvingen					
Desinvesteringen/in gebruik genomen:					
aanschafwaarde		(17.647)		(17.647)	(1.432.616)
afschrijvingen		17.647		17.647	1.432.616
	<u>(5.131)</u>	<u>(1.273)</u>	<u>(23)</u>	<u>(6.427)</u>	<u>(806.768)</u>
Stand 31 december:					
Aanschafwaarde	227.761	25.460	469	253.690	24.396.234
Cumulatieve afschrijvingen	(60.292)	(14.958)	(372)	(75.622)	(7.395.939)
Boekwaarde WTZi (nacalc.)	<u>167.469</u>	<u>10.502</u>	<u>97</u>	<u>178.068</u>	<u>17.000.295</u>
Aanvullende afschrijving	(4.446)	0	0	(4.446)	(179.193)
in verband met schattingswijziging					
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>163.023</u>	<u>10.502</u>	<u>97</u>	<u>173.622</u>	<u>16.821.103</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.7.1 SPECIFICATIE ULTIMO BOEKJAAR ONDERHANDEN PROJECTEN

Er zijn op dit moment geen activa in aanbouw en/of onderhanden projecten.

5.1.8 Toelichting op de resultatenrekening

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Baten

10. Wettelijk budget aanvaardbare kosten

Het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2008 €
14.189.678

Mutatie op grond van:

Productieafspraken 457.726
Capaciteitsparametermutaties 0

Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling 374.489
Prijsindexatie materiële kosten 16.502
Afname normatieve kapitaalslasten 7.290
398.281

Nacalculeerbare kapitaalslasten
- afschrijvingen/huurkosten 300.264
- rente (129.549)
170.715

Korting prestatiecontract (29.976)
Lokale productiegebonden toeslag 106.782
Lokatiegebonden kosten 94.723
Overige mutaties 20.169

Het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2009 15.408.097

Aansluiting van het berekende budget met de laatste rekenstaat 2009

Toegekend budget volgens de laatste rekenstaat 2009 14.639.627

Aanpassingen op het toegekende budget
- Mutatie nacalculeerbare productie 121.060
- Mutatie afschrijvingskosten/huurkosten 603.186
- Mutatie rente (17.927)
- Mutatie geneesmiddelen 8.038
- Mutatie lokale productiegebonden toeslag (47.158)
- Mutatie calculatorische behandelplaatsen 16.003
768.470

Het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2009 15.408.097

Dit budget is bepaald aan de hand van de met de zorgverzekeraars gemaakte productieafspraken inzake RBU's, verpleegdagen, eerste polibezoeken en zorgvernieuwingsprojecten.

11. Correcties budgetafrekeningen voorgaande jaren

Definitieve eindafrekening 2008 (rekenstaat 2008 nr 8 d.d. 22 september 2009) (86.990)

Totaal budgetcorrecties voorgaande jaren (86.990)

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Nadere specificatie van posten van de resultatenrekening

	2009	2008
	€	€
12. Overige bedrijfsopbrengsten		
Zorgprestaties derde compartiment	5.825	446.882
Overige dienstverlening	1.453.679	1.139.915
Eigen bijdrage cliënten	1.656	1.741
Overige baten	19.897	39.697
Totaal	<u>1.481.057</u>	<u>1.628.235</u>
13. Personeelskosten		
Lonen en salarissen	9.014.297	8.872.899
Sociale lasten	1.136.289	1.138.142
Pensioenpremies	740.369	697.107
Andere personeelskosten	323.929	281.950
Verg. personeel niet in loondienst	721.747	714.906
Totaal	<u>11.936.631</u>	<u>11.705.004</u>

Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden conform het formatieplaatsenplan	192,9	199,6
---	-------	-------

Specificatie bezoldiging bestuurders

Naam bestuurder	Dr. G.A. Kool 2009 *	Drs. T. vd Beeke MBA 2009	2008	Ir. J.L.L.M. Peeters 2008 **
Aard bestuurder	Interim bestuurder	Statutair	Statutair	nvt
Periode in dienst	29 sep - 31 dec	1 jan - 31 dec	1 jan - 31 dec	1 jan - 31 mei
Voorzitter	J	J	J	N
Periode in dienst als voorzitter	29 sep - 31 dec	1 jan - 31 dec	1 jan - 31 dec	nvt
Beëindiging dienstverband ultimo verslagjaar	N	N	N	J
Afspraken werktijden	N	N	N	N
Deeltijdfactor (percentage)	50	100	100	100
Bruto salaris (incl. vakantietoeslag)	38.400	127.003	122.031	**
Bruto onkostenvergoeding	0	590	1.463	0
Werkgeversbijdrage sociale lasten	0	4.523	4.563	0
Werkgeversbijdrage pensioen en VUT	0	13.013	12.637	0
Ontslagvergoeding	nvt	nvt	nvt	**
Bonussen	nvt	nvt	nvt	nvt
Cataloguswaarde auto van de zaak	nvt	nvt	nvt	nvt
Totaal bruto inkomen	<u>38.400</u>	<u>145.129</u>	<u>140.694</u>	<u>0</u>

Toelichting:

* Het bruto salaris van de interim bestuurder is inclusief reis- en verblijfskosten en bedraagt in de verslagperiode € 1.200,- ex BTW per dag. De vergoeding voor 2010 is contractueel vastgelegd op € 1.100,- per dag.

** De in 2008 betaalde salariskosten en ontslagvergoeding aan de oud-statutair directeur zijn, vanwege het beëindigen van de arbeidsovereenkomst per 31 mei 2008, reeds in de boekjaren 2006 en 2007 ten laste van het exploitatieresultaat gebracht.

Leden van de Raad van Toezicht ontvangen geen vergoedingen.

In 2009 zijn er geen functionarissen van wie de bezoldiging in het kader van de Wopt (Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens) verantwoord dienen te worden.

14. Afschrijvingen vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2009</u>	<u>2008</u>
	€	€
<i>Nacalculeerbare afschrijvingen</i>		
- materiële vaste activa	844.126	584.980
- financiële vaste activa	42.855	25.234
Overige afschrijvingen vaste activa		
- materiële vaste activa	491.201	276.787
- financiële vaste activa		
Totaal afschrijvingen	<u>1.378.182</u>	<u>887.001</u>

Toelichting:

De oudbouw kinderrevalidatie (gebouw "Vogelweijde") is in 2007 gesloopt. De per ultimo 2008 resterende boekwaarde ad € 299.829,-- is, in overleg met zorgverzekeraars, als eenmalige versnelde afschrijving opgenomen onder de nacalculeerbare materiële vaste activa in deze jaarrekening en in de nacalculatie over 2009.

Aansluiting afschrijvingen resultatenrekening - vergoeding nacalculeerbare afschrijvingslasten

	<u>2009</u>
	€
Totaal afschrijvingslasten resultatenrekening	1.378.182
waarvan nacalculeerbare afschrijvingen	886.981
In het externe budget verwerkte vergoeding voor nacalculeerbare afschrijvingslasten:	
- WTZi-vergunningplichtige vaste activa (materieel en financieel)	886.983
- WTZi-meldingsplichtige vaste activa	0
- WMG-gefinancierde vaste activa	0
- resultaat op budgettair bouwen nieuwbouw kinderrevalidatie	31.425
Totaal vergoeding nacalculeerbare afschrijvingslasten	<u>918.408</u>
Aanschafwaarde desbetreffende vaste activa	25.579.293
Cumulatieve afschrijvingslasten desbetreffende vaste activa	7.997.571
Correctie hogere bedrijfseconomische afschrijvingslasten sporthal	(4.446)
Cumulatieve vergoedingen voor nacalculeerbare afschrijvingslasten desbetreffende vaste activa	<u>7.812.263</u>
Cumulatief verschil in afschrijvingslasten	180.862

Toelichting:

In 2009 is een bedrag van € 180.862,-- ontstaan als gevolg van een verschil tussen de cumulatieve afschrijvingslasten volgens Richtlijn 655 Zorginstelling van de Raad voor de Jaarverslaglegging enerzijds en de nacalculeerbare afschrijvingen over de door de NZa en zorgverzekeraars goedgekeurde WTZi-investeringen anderzijds.

Bovengenoemde Richtlijn 655 is met ingang van 2009 uitgangspunt bij de waardering en afschrijvingsystematiek van immateriële en materiële vaste activa. De afschrijvingen zijn niet langer gebaseerd op de bekostigings-systematiek voorgeschreven termijnen, maar op de verwachte gebruiksduur van het actief, eventueel rekening houdend met een restwaarde. Vooralsnog zijn de afschrijvingen voor de door de NZa en zorgverzekeraars goedgekeurde WTZi-investeringen nacalculeerbaar.

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

15. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2009	2008
	€	€
Voedingsmiddelen	260.593	241.190
Overige hotelmatige kosten	393.109	394.655
Algemene kosten	677.751	690.111
Patiënt- en bewonergebonden kosten	266.392	244.749
Onderhoud en energiekosten	497.380	295.214
Huur en leasing	101.431	83.591
Dotaties voorzieningen	143.413	143.432
Overige lasten	53.441	(9.556)
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.393.510</u>	<u>2.083.387</u>

Toelichting:

De kosten van onderhoud en energie zijn in 2008 met € 220.000,- verlaagd door de vrijval van de in de voorgaande jaren opgebouwde voorziening groot onderhoud. Deze incidentele post is een gevolg van een stelselwijziging inzake de financiële afwikkeling van groot onderhoud.

16. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	2009	2008
	€	€
Rentebaten	(55.548)	(10.393)
Rentelasten	730.971	845.384
Resultaat op deelnemingen	(33.919)	0
Totaal	<u>641.504</u>	<u>834.992</u>

17. Honoraria accountant

2009

€

De honoraria van de accountant over 2009 zijn als volgt:

- Controle van de jaarrekening	20.731
- Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	3.485

Totaal honoraria accountant

24.216

5.2 Overige gegevens

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.2.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

Het College van bestuur van Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie, heeft de jaarrekening 2009 vastgesteld in de vergadering van 27 april 2010.

De Raad van toezicht van de Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie, heeft de jaarrekening 2009 goedgekeurd in de vergadering van 27 april 2010.

5.2.2 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de resultatenrekening.

5.2.3 Ondertekening door bestuurder en toezichthouder

Zwolle, 27 april 2010,

Dr. G.A. Kool
Voorzitter College van Bestuur a.i.

Drs. E. Klunder
Voorzitter Raad van toezicht

De jaarrekening wordt, in tegenstelling tot het vermeld in de statuten, enkel door de bestuurder en de voorzitter van de Raad van Toezicht getekend.

5.2.4 Accountantsverklaring

De accountantsverklaring is opgenomen op de volgende twee pagina's.

5.2.4.1 Accountantsverklaring

Aan: Voorzitter College van Bestuur en de Raad van Toezicht van Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie

ACCOUNTANTSVERKLARING

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit Maatschappelijk Jaardocument opgenomen jaarrekening 2009 van Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie te Zwolle bestaande uit de balans per 31 december 2009 en de resultatenrekening over 2009 met de toelichting gecontroleerd.

Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het bestuur van de stichting is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi. Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer: het ontwerpen, invoeren en in stand houden van een intern beheersingssysteem relevant voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat, zodanig dat deze geen afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten bevat, het kiezen en toepassen van aanvaardbare grondslagen voor financiële verslaggeving en het maken van schattingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht. Dienovereenkomstig zijn wij verplicht te voldoen aan de voor ons geldende gedragsnormen en zijn wij gehouden onze controle zodanig te plannen en uit te voeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De keuze van de uit te voeren werkzaamheden is afhankelijk van de professionele oordeelsvorming van de accountant, waaronder begrepen zijn beoordeling van de risico's van afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten. In die beoordeling neemt de accountant in aanmerking het voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat relevante interne beheersingssysteem, teneinde een verantwoorde keuze te kunnen maken van de controlewerkzaamheden die onder de gegeven omstandigheden adequaat zijn maar die niet tot doel hebben een oordeel te geven over de effectiviteit van het interne beheersingssysteem van de Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie.

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Tevens omvat een controle onder meer een evaluatie van de aanvaardbaarheid van de toegepaste grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van schattingen die het bestuur van de stichting heeft gemaakt, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

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

Oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie te Zwolle per 31 december 2009 en van het resultaat over 2009 in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi.

Verklaring betreffende andere wettelijke voorschriften en/of voorschriften van regelgevende instanties

Op grond van de wettelijke verplichting ingevolge artikel 2:393 lid 5 onder f BW melden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening zoals vereist in artikel 2:391 lid 4 BW.

Enschede, 27 april 2010

KPMG ACCOUNTANTS N.V.

A.J. M. Oude Weernink RA

5.2.5 Kwantitatieve gegevens

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

De **productiegegevens** van het revalidatiecentrum zijn als volgt weer te geven:

	Werkelijk 2009 *	Prod.afspraak 2009	Werkelijk 2008 *
Verpleegdagen	16.441	15.600	14.110
Verpleegdagproductie t.o.v. productieafpraak	105,4%		94,1%
Bezettingsgraad kliniek	90,1%	85,5%	77,3%
Klinische RBU's	28.152	23.610	22.520
Poliklinische RBU's volwassenen (inclusief handenteam Isala Klinieken)	28.539	29.080	27.126
Poliklinische RBU's kinderen lokatie Vogellanden	19.860	19.070	18.731
Idem kinderen lokatie Mytylschool	17.273	16.600	15.926
Totaal revalidatiebehandeluren (RBU's)	<u>93.824</u>	<u>88.360</u>	<u>84.303</u>
RBU-productie t.o.v. productie-afpraak	106,2%		99,2%
Eerste polikliniekbezoeken	646	572	517

De **tarieven** in 2009 zijn conform de tarievenlijst DBC's zoals voor 2009 vastgesteld door de Stichting DBC-Onderhoud, verantwoordelijk voor een goed werkende DBC-systematiek.

5.3 Bijlagen bij de jaarrekening

5.3.1 Bijlage langlopende schulden

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Overzicht langlopende schulden per 31 december 2009

<u>Lening nummer</u>	<u>Afsluit jaar</u>	<u>Soort lening</u>	<u>Oorspr. bedrag</u>	<u>Totale looptijd</u>	<u>Restschuld 31-12-2009</u>	<u>Resterende looptijd</u>	<u>Restschuld over 5 jaar</u>
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1974	O	635.292	40	204.084	6	3.274
2	1998	B	9.057.453	40	0	n.v.t.	0
3	1997	O	226.890	40	168.798	28	118.798
4	1998	O	36.790	variabel	15.117	n.v.t.	0
5	2007	B	4.500.000	30	4.162.500	28	3.412.500
6	2007	B	6.500.000	20	5.852.501	28	4.233.755
7	2008	B	5.013.024	30	4.816.761	29	3.072.203
8	2008	B	2.100.000	30	2.030.000	29	1.680.000
Totaal			<u>28.069.449</u>		<u>17.249.762</u>		<u>12.520.530</u>

Ad 3: soort lening

B : bij WfZ geborgde geldlening

O : onderhandse lening

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Vervolg

<u>Lening nummer</u>	<u>Rente perc.</u>	<u>Aflossings- wijze</u>	<u>Gestelde zekerheid</u>	<u>Aflossingsbedrag in 2009</u>	<u>Aflossingsbedrag in 2010</u>
1	9	10	11	12	13
1	7,5%	A	R	32.685	35.136
2	5,28%	S	B	5.101.655	0
3	4,0%	L	G	5.000	5.000
4	4,0%	L	G	10.000	10.000
5	4,67%	L	B	150.000	150.000
6	4,62%	L	B	323.749	323.749
7	3,95%	L	B	196.263	261.684
8	var	L	B	70.000	70.000
Totaal				<u>5.889.352</u>	<u>855.569</u>

Ad 10: aflossingswijze

L : liniair

A : annuïteit

S : afhankelijk van afschrijvingschema activa

Ad 11: gestelde zekerheid

R : rijksgarantie

G : geen verstrekte zekerheden

B : borging bij Waarborgfonds Zorgsector (WfZ)

5.3.2 Bijlage opbouw budget aanvaardbare kosten

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Opbouw budget aanvaardbare kosten revalidatiecentrum 2008, 2009 en mutatie in het boekjaar

	2008						
	Para- meter	Parameter- waarde	Index	Budget kasbasis	Aantal werkelijk	Berekende Nacalc.	Herkend budget
		€		€		€	€
Loonkosten normatief							
Calc. bedden	52,78	37.993	104,07	2.086.868			2.086.868
Calc. behandelplaatsen	50,97	33.702	104,07	1.787.722			1.787.722
Opleidingsplaats rev.arts	1	(75.462)	100,00	(75.462)			(75.462)
Totaal loonkosten normatief				3.799.128			3.799.128
Materiële kosten							
Calc. bedden	52,78	5.862	102,68	317.683			317.683
Calc. behandelplaats	50,97	5.143	102,68	269.173			269.173
Totaal materiële kosten				586.856			586.856
Kapitaalslasten							
Afschrijvingskosten inventarissen	1	258.940	100,00	258.940			258.940
Afschrijvingskosten dub. debiteuren	1	4.833	100,00	4.833			4.833
Afschrijvingskosten instandhoudingsinv.	1	163.648	100,00	163.648			163.648
Totaal kapitaalslasten				427.421			427.421
Totaal niet nacalc. deel budget				4.813.405			4.813.405
Lokatiegebonden kosten							
Loonkosten onderhoud				81.345		0	81.345
Onderhoud gebouwen, installaties, etc				258.224		93.004	351.228
Energiekosten				161.777		116.407	278.184
Heffingen, belastingen, verzekeringen				106.230		31.017	137.247
Totaal lokatiegebonden kosten				607.576		240.427	848.003
Nacalculeerbare productie							
Loonk. poliklinische RBU's	62.250	65,38	104,07	4.235.490	61.783	(31.712)	4.203.778
Loonk. klinische RBU's	22.700	65,38	104,07	1.544.508	22.520	(12.205)	1.532.303
Loonk. verpleegdagen	15.000	36,42	104,07	568.500	14.110	(33.699)	534.801
Loonk. eerste onderzoeken	550	56,26	104,07	32.203	517	(1.933)	30.270
Loonk. extramurale enkelvoudige ergotherapie	5.095	0,85	100,00	4.326	3.451	(1.396)	2.929
Mat. kosten poliklinische RBU's	62.250	9,83	102,68	628.103	61.783	(4.499)	623.604
Mat. kosten klinische RBU's	22.700	9,83	102,68	229.043	22.520	(1.736)	227.307
Mat. kosten verpleegdag	15.000	5,69	102,68	87.600	14.110	(5.163)	82.438
Mat. kosten extram. enkelvoudige ergotherapie	5.095	0,17	100,00	866	3.451	(276)	590
Nacalculatie op productie						92.619	92.619
Totaal nacalculeerbare productie				7.330.640		0	7.330.641
Nacalculeerbaar deel kapitaalslasten							
Afschrijvingskosten excl. inventarissen				361.717		279.922	641.639
Huisvestingskosten Twijn				55.500		23.000	78.500
Rente				891.775		111.622	1.003.397
Totaal nacalc. kapitaalslasten				1.308.992		414.544	1.723.536
Overige budgetposten							
Controleprotocol	1	3.438	102,68	3.530		0	3.530
Dure geneesmiddelen	1	25.000	100,00	25.000		(12.101)	12.899
Lokale productiegebonden toeslag	1	142.500	100,00	142.500		(96.441)	46.059
Korting prestatiecontract	1	(588.396)	100,00	(588.396)		0	(588.396)
Totaal overige budgetposten				(417.366)		(108.542)	(525.907)
Totaal aanv.bare kosten boekjaar				13.643.248		546.430	14.189.678
Correctie aanvaardbare kosten voorgaande jaren				0		7.369	7.369
Aanvaardbare kosten				13.643.248		553.799	14.197.047

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Vervolg

2009								
	Para- meter	Parameter- waarde €	Index	Budget kasbasis €	Werkelijk €	Berekende Nacalc. €	Herrend budget €	Mutatie in 2009 €
Loonkosten normatief								
Calc. bedden	52,78	39.539	103,42	2.158.228			2.158.228	71.360
Calc. behandelplaatsen	50,97	35.074	103,42	1.848.886	1.862.842	13.935	1.862.821	75.099
korting i.v.m. budgetschoning opleidingen	1	(76.857)	100,00	(76.857)			(76.857)	(1.395)
Totaal loonkosten normatief				3.930.257		13.935	3.944.192	145.064
Materiële kosten								
Calc. bedden	52,78	6.020	100,87	320.480			320.480	2.797
Calc. behandelplaats	50,97	5.281	100,87	271.517	273.585	2.068	273.585	4.412
Totaal materiële kosten				591.997		2.068	594.065	7.209
Kapitaalslasten								
Afschrijvingskosten inventarissen	1	251.763	100,00	251.763			251.763	(7.177)
Afschrijvingskosten dub. debiteuren	1	4.833	100,00	4.833			4.833	0
Afschrijvingskosten instandhoudingsinv.	1	171.398	100,00	171.398			171.398	7.750
Afschrijvingskosten trekkingsrechten	1	6.717	100,00	6.717			6.717	6.717
Totaal kapitaalslasten				434.711			434.711	7.290
Totaal niet nacalc. deel budget				4.956.965		16.003	4.972.968	159.563
Lokatiegebonden kosten nieuwbouw								
Loonkosten onderhoud	1	84.128	100,00	84.128			84.128	2.783
Onderhoud gebouwen, installaties, etc				354.284		85.269	439.553	88.325
Energiekosten				280.605			280.605	2.421
Heffingen, belastingen, verzekeringen				138.440			138.440	1.193
Totaal lokatiegeb. kosten nieuwbouw				857.457		85.269	942.726	94.723
Nacalculeerbare productie								
Loonk. poliklinische RBU's	65.000	68,05	103,42	4.574.701	4.574.701	0	4.574.701	370.922
Loonk. klinische RBU's	23.897	68,05	103,42	1.681.871	1.681.871	0	1.681.871	149.568
Loonk. verpleegdagen	15.600	37,91	103,42	611.676	611.676	0	611.676	76.874
Loonk. eerste onderzoeken	572	58,55	103,42	34.635	34.635	0	34.635	4.365
Loonk. extram. enkelv. ergotherapie	5.299	0,85	100,00	4.499	4.499	0	4.499	1.569
Mat. kosten poliklinische RBU's	65.000	10,10	100,87	662.350	662.350	0	662.350	38.746
Mat. kosten klinische RBU's	23.897	10,10	100,87	243.510	243.510	0	243.510	16.202
Mat. kosten verpleegdag	15.600	5,84	100,87	91.884	91.884	0	91.884	9.446
Mat. kosten extram. enkelv. ergoth.	5.299	0,17	100,00	901	901	0	901	311
Extra productieafpraak					121.060	121.060	121.060	28.441
Totaal nacalculeerbare productie				7.906.025	8.027.085	121.060	8.027.085	696.444
Nacalculeerbaar deel kapitaalslasten								
Afschrijvingskosten excl. inventarissen				361.717	918.408	556.691	918.408	276.769
Huisvestingskosten Twijn (voorlopige budgetmutatie)				55.500	101.995	46.495	101.995	23.495
Rente				891.775	873.848	(17.927)	873.848	(129.549)
Totaal nacalc. kapitaalslasten				1.308.992	1.894.251	585.259	1.894.251	170.715
Overige budgetposten								
Controleprotocol	1	3.530	100,87	3.561	3.561	0	3.561	31
Dure geneesmiddelen	1	25.000	100,00	25.000	33.038	8.038	33.038	20.139
Lokale productiegebonden toeslag	1	200.000	100,00	200.000	152.842	(47.158)	152.842	106.782
Korting prestatiecontract	1	(618.372)	100,00	(618.372)	(618.372)	0	(618.372)	(29.976)
Totaal overige budgetposten				(389.812)	(428.932)	(39.120)	(428.932)	96.975
Totaal aanv.bare kosten boekjaar				14.639.627		768.470	15.408.097	1.218.420
Correctie aanvaardbare kosten voorgaande jaren				0		(86.990)	(86.990)	(94.359)
Aanvaardbare kosten				14.639.627		681.480	15.321.108	1.124.061

Budgetberekening o.b.v. rekenstaat 2009 nr. 4 d.d. 14 december 2009

5.3.3 Bijlage specificatie geleverde zorg in aantallen

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Productiegegevens per revalidatiegroep: poliklinisch

<u>Volwassenen</u>	Totaal aantal behandelingen		Gemiddelde behandelduur in dagen	
	2009	2008	2009	2008
Handletsels	2	1	0	880
Armamputaties	6	5	235	349
Beenamputaties	71	88	443	474
Status na CVA	231	234	187	256
Schedeltrauma's	67	80	243	304
Neurologie progr.	121	140	312	367
Neurologie regr.	8	16	146	217
Zenuwletsels	47	50	384	355
Orthopedie	77	86	347	404
Dwarslaesie	22	20	244	171
Reumatische e.a.	14	24	305	467
Rugaandoeningen	39	46	324	341
Infantiele encef.	13	13	159	261
Hart / bloedvaten	4	4	245	97
Brandwonden etc.	3	3	726	213
Overige	73	61	467	412
Ongecodeerd	3	2	0	110
TOTAAL	801	873	293	327
 <u>Kinderen</u>				
Handletsels	3	3	1100	0
Armamputaties	2	2	0	0
Beenamputaties	3	2	0	1862
Status na CVA	15	16	1128	1570
Schedeltrauma's	13	12	524	0
Neurologie progr.	134	162	674	1475
Neurologie regr.	16	14	1416	1343
Zenuwletsels	36	38	1110	980
Orthopedie	77	96	1617	740
Dwarslaesie	62	71	1436	1073
Reumatische e.a.	11	9	1270	984
Rugaandoeningen	4	5	595	260
Infantiele encef.	368	352	1108	727
Hart / bloedvaten	1	1	0	0
Brandwonden etc.	1	1	0	910
Overige	85	88	942	491
Ongecodeerd	2	4	0	8
TOTAAL	833	876	1053	913

Legenda

Totaal aantal behandelingen: Totaal aantal in behandeling zijnde revalidanten in betreffende jaar.

Gemiddelde behandelduur: gemiddeld duur in aantal dagen van in dat jaar uitbehandelde revalidanten.

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Vervolg

Productiegegevens per revalidatiegroep: klinisch

<u>Volwassenen</u>	Totaal aantal opnames		Totaal aantal behandelingen		Gemiddelde behandelduur in dagen	
	<u>2009</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2008</u>
Handletsels	0	0	0	0	0	0
Armamputaties	0	0	0	1	0	108
Beenamputaties	30	14	33	16	76	94
Status na CVA	107	84	126	99	74	73
Schedeltrauma's	16	19	19	20	71	68
Neurologie progr.	10	11	13	12	70	58
Neurologie regr.	7	9	10	9	66	74
Zenuwletsels	15	10	16	10	62	71
Orthopedie	26	33	34	38	72	66
Dwarslaesie	9	7	11	10	80	95
Reumatische e.a.	1	0	1	0	22	0
Rugaandoeningen	2	4	3	7	58	72
Infantiele encef.	0	1	0	0	0	0
Hart / bloedvaten	0	1	0	2	0	61
Brandwonden etc.	0	1	0	2	0	78
Overige	9	1	9	2	66	79
Ongecodeerd	1	0	1	2	121	95
TOTAAL	233	195	276	238	72	73

Legenda

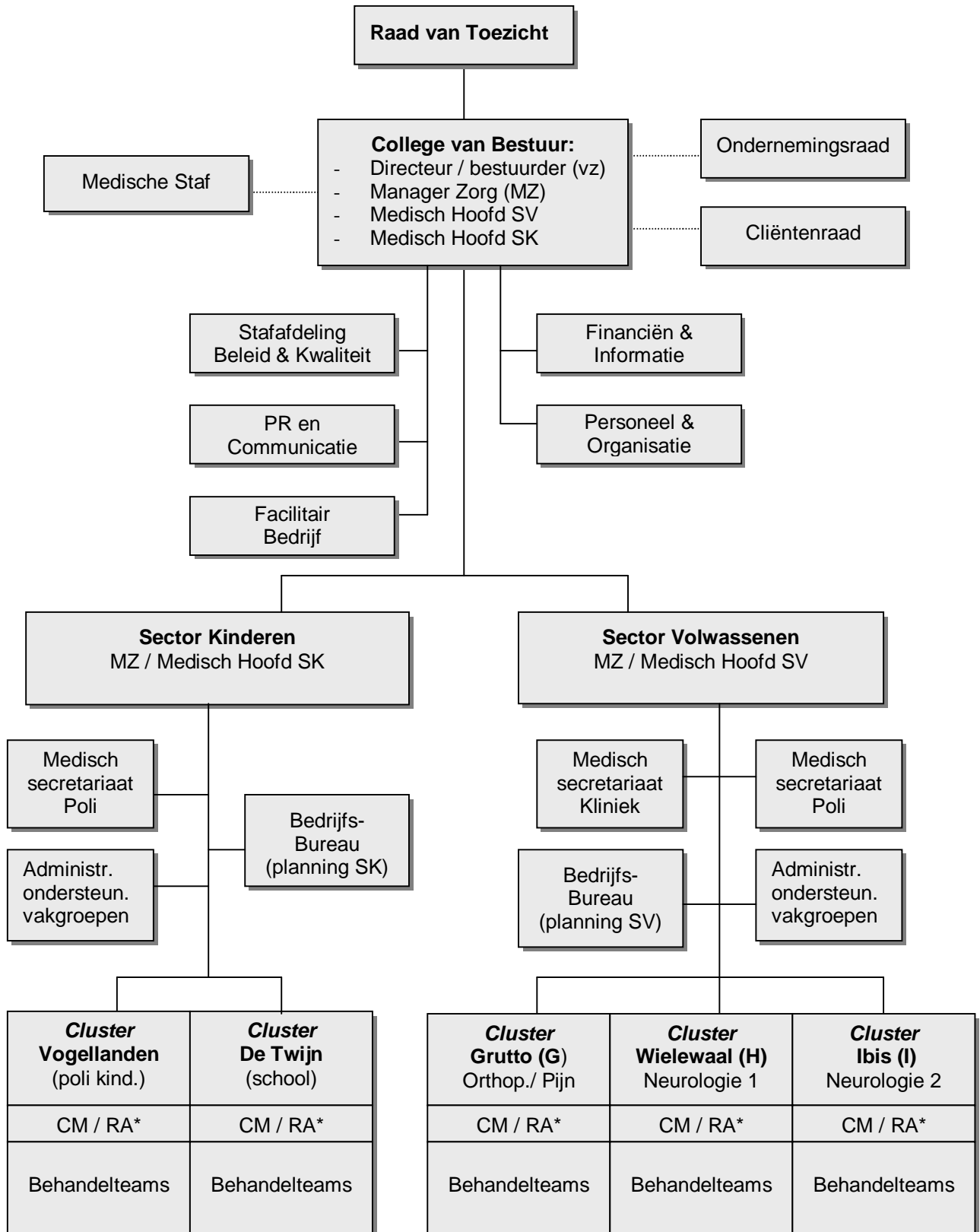
Totaal aantal opnames: Totaal aantal klinische opnames in betreffende jaar.

Totaal aantal behandelingen: Totaal aantal in behandeling zijnde revalidanten in betreffende jaar.

Gemiddelde behandelduur: gemiddeld duur in aantal dagen van in dat jaar uitbehandelde revalidanten.

Bijlage organogram

ORGANISATIESTRUCTUUR DE VOGELLANDEN 2010



* RA = Revalidatiearts
MZ = Manager Zorg
CM = Clustermanager