



bestuursverslag & jaarrekening 2021

Bestuursverslag en jaarrekening Flevoziekenhuis 2021

De jaarrekening en kwantitatieve gegevens zijn via DigiMV bij het CIBG gedeponneerd. Alle gegevens uit DigiMV, met uitzondering van de tabel Personeelsformatie, zijn openbaar en in te zien via www.jaarverslagenzorg.nl.

De prestatie indicatoren van IGJ en de Transparantiekalender zijn separaat gedeponneerd en openbaar in te zien.

Algemene identificatiegegevens Flevoziekenhuis

Naam:	Stichting Flevoziekenhuis
Adres:	Hospitaalweg 1 / Postbus 3005
Postcode en plaats:	1315 RA Almere / 1300 EG Almere
Telefoon	036 - 868 88 88
E-mail:	rvbsecr@flevoziekenhuis.nl
Internet:	www.flevoziekenhuis.nl
Kamer van Koophandel:	41023790

Kenmerkend voor het jaar **2021** was het **laveren**. Laveren tussen beschikbaarheid van vaccinaties en vaccinatieplicht, tussen COVID-zorg en reguliere zorg, tussen video vergaderen en trainen/autorijden, tussen hoop en vrees, tussen willen volhouden en opgeven, tussen het werk en thuis (zeker voor collega's met kinderen).

Begin januari 2021 waren er COVID-vaccins beschikbaar voor slechts een beperkte groep medewerkers in de acute zorg, alleen voor diegenen die direct, veelvuldig en langdurig ingezet werden in de COVID-zorg. Dat kun je nu toch bijna niet meer voorstellen....

Het tweede COVID-19 jaar

Het tweede COVID-19-jaar heeft erin gehakt. In de zorg, in het onderwijs, in het bedrijfsleven, in de samenleving, bij mensen thuis, bij onze medewerkers op het werk én thuis.

Ook al was er minder applaus voor de zorghelden in 2021, we hebben het volgehouden. Zodat we in 2022 in Nederland nu alweer behoorlijk 'gewoon' kunnen doen. Zoals allemaal tegelijk in dezelfde week met het vliegtuig op vakantie willen. Maar 'gewoon' is 2022 voor de zorg zeker nog niet. Het ziekteverzuim is de eerste maanden hoog. De tekorten aan met name gespecialiseerd verpleegkundigen blijven zorgelijk, ondanks voortdurend opleiden. De reserves lijken her en der aangetast. En de oorlog in Oekraïne heeft op allerlei manieren impact.

Van de andere kant brengen het mooie weer, de mogelijkheden om weer erop uit te gaan en het feit dat de COVID-maatregelen veel minder dominant zijn, gelukkig ook weer (enige) lichtheid.

Duurzame veranderingen voor het klimaat...

In 2021 is breed het besef doorgedrongen dat er **duurzame veranderingen** nodig zijn. Het klimaat, de energietransitie en duurzaam leven serieus nemen. Sinds juli 2021 beschikt het Flevoziekenhuis over een Vastgoed portefeuilleroutekaart 2021-2050 in lijn met de klimaatwet en de daarin afgesproken CO₂-emissieverlagingsdoelstellingen. In februari 2022 hebben we het Zilveren certificaat Milieuthermometer Zorg behaald. Bovendien heeft de raad van bestuur inmiddels over het 'Duurzaamheid- en milieubeleid 2022-2025' – gestart in 2021 - een voorgenomen besluit genomen. Maar het mooiste is wellicht dat **duurzaamheid** leeft onder een behoorlijk deel van de medewerkers: afvalscheiding, verantwoord verminderen van afval bij operaties, met de fiets of het OV naar het werk als het kan, geen verspilling van medicatie zijn voorbeelden.

..... en in de zorg

Dat we in de (ziekenhuis)zorg **op basis van solidariteit samenwerken in de regio** in plaats van elkaar beconcurreren, dat we afspraken maken om verantwoord samen zoveel mogelijk zorg te verlenen en zorgachterstanden proberen te voorkomen, dat we elkaar helpen als het nodig is en de hele zorgketen includeren, is hopelijk ook een duurzame verandering. In het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) Noord-Holland-Flevoland hebben we het afgelopen jaar veelvuldig vanuit die visie gehandeld en dat heeft tot nu toe tot een andere *mindset* geleid. Ook de Zorgtafel Flevoland streeft dat na.

De **Samenwerkingsagenda 'Almere durft!'** is leidend voor de concrete resultaten en projecten die we met Zorggroep Almere en Regionale Huisartsen Almere (ReHA) realiseren, met als richtsnoer de Juiste zorg op de juiste plek. Zo zijn de **meekijkconsulten** een groeiend succes, waarbij een medisch specialist op verzoek van een huisarts 'meekijkt' en hiermee (onnodige) verwijzingen naar het ziekenhuis voorkomen worden.

Patiëntervaringsmetingen positief, Flevoziekenhuis opnieuw in de top 10 Zorgkaart, mooie scores

De PREMs laten een positief beeld zien over 2021, met een mooie 8.3 voor de klinische afdelingen en een 8.2 voor de poliklinieken. Op Zorgkaart krijgt het Flevoziekenhuis een 8.1 en de medisch specialisten scoren opnieuw hoog met een 9.4. Volgens Zorgkaart Nederland hoort het Flevoziekenhuis hiermee opnieuw tot de 10 best gewaardeerde ziekenhuizen. Kanttekening is dat deze plek dit jaar gebaseerd is op minder waarderingen dan in 2020.

In het jaarlijkse Elsevier onderzoek 'De beste ziekenhuizen 2021' hebben we een bovengemiddelde eindscore van 3 punten behaald. Zijn we blij mee!

Spiegelgesprekken met groepen patiënten – waarin wij alleen mogen luisteren - geven ons veel inzicht in hoe bepaalde werkwijzen of gewoontes ervaren worden en zetten ons aan tot verbeteringen. Onze kwaliteitsadviseurs ondersteunen alle specialismen bij het vormgeven van **patiëntparticipatie**, waarbij de juiste informatie op het juiste moment en de juiste manier aanbieden, een belangrijke invalshoek is.

Het sterftecijfer ligt onder het landelijk gemiddelde. Er zijn 7 (mogelijke) calamiteiten bij IGJ gemeld. Die zijn grondig onderzocht. De uitkomsten en verbetermaatregelen zijn aan IGJ gerapporteerd en intern besproken.

Zorg thuis

Als het medisch verantwoord is en een patiënt het wil, dan bestaat voor sommige chemotherapie de mogelijkheid om die thuis te ontvangen. Dit geldt ook voor sommige vormen van dialyse, zoals de thuishemodialyse. Momenteel maken ongeveer 30 patiënten daar gebruik van, die er erg blij mee zijn. Eind 2021 zijn daarnaast 2 dialyse *hub's* (kleinschalig dialysecentrum met 2-4 stations) in Lelystad e.o. gerealiseerd, als vervanging voor de dialyseafdeling van het Flevoziekenhuis in het Jansdal ziekenhuis in Lelystad. In deze *hub's* komen patiënten voor wie dialyse (nog) niet thuis kan plaatsvinden.

Nieuw voedingsconcept geeft keuze voor patiënten

Juni 2021 zijn we in het Flevoziekenhuis van start gegaan met het nieuwe voedingsconcept '**Zorg met smaak**'. Gezonde en aantrekkelijke voeding, meer maaltijdmomenten per dag en keuze voor patiënten wat en wanneer ze graag willen eten. Met een automatische check op eventuele dieetvoorschriften. Zo draagt voeding bij aan het herstel van patiënten. Ook de partner kan desgewenst mee-eten.

Met eHealth aanvullende zorgmogelijkheden

Het Flevoziekenhuis maakt gebruik van enkele eHealth applicaties. Met **BeterDichtbij** kan een medisch of verpleegkundig specialist beeldbellen met een patiënt (**videoconsult**). Dat scheelt patiënten reistijd en reiskosten en voor sommige situaties of onderwerpen is het fijner om vanuit huis contact met je zorgverlener te hebben. Ook de chat-functie wordt gewaardeerd, zeker voor korte praktische berichten. Eind 2021 hadden alle specialismen met direct patiëntcontact BeterDichtbij voor tenminste één zorgonderdeel in gebruik. Voor een optimaal gebruik hiervan is de komende periode nog begeleiding nodig.

Met de apps Medify voor MDL-zorg en ConsultAssistent voor KNO-zorg beschikken patiënten over meer toegepaste informatie en komen beter voorbereid bij de zorgprofessional. Daardoor zijn consulten voor patiënt en voor zorgverlener effectiever. In 2022 wordt het gebruik hiervan geëvalueerd. Met de Luscii app is **telemonitoring** bij hartfalen en zwangerschapsdiabetes mogelijk gemaakt. Patiënten houden dan thuis bepaalde waarden bij (bijvoorbeeld bloeddruk, saturatie) en die worden doorgegeven aan de zorgverlener. Deze krijgt een signaal als een waarde afwijkt en kan dan actie ondernemen. Hierdoor kunnen ziekenhuisopnames voorkomen worden. Zeker ook interessant met het oog op toekomstige realisatie van Medische monitoring centra, waarbij NVZ en ZN gezamenlijk onderzoeken wat een passende schaal, inrichting en eigenaarschap daarvoor is.

Intern is inmiddels een 'menukaart' van apps in gebruik, met als doel alleen nieuwe apps toe te laten als er (belangrijke) functionaliteit wordt toegevoegd.

Situatie op de IC heeft van alle betrokkenen veel gevergd, we zijn *in control*

Vanaf begin 2021 heeft de raad van bestuur stevige interventies op de Intensive Care gedaan. Dit naar aanleiding van signalen van IC-verpleegkundigen via de vertrouwenspersoon over een niet veilig leer- en werkklimaat op de IC. De raad van bestuur heeft een externe expert onderzoek daarnaar laten doen. Op basis hiervan is de leiding op de IC vervangen door een tijdelijke leiding met een veranderopdracht. Een verbeterplan is gemaakt en uitgevoerd. Werkwijzen en procedures zijn aangescherpt of (opnieuw) ingevoerd, teamsessies zijn gehouden, onderwijs en multidisciplinair overleg is geïntensiveerd en er zijn veel gesprekken gevoerd. Naar twee intensivisten is door een commissie - ingesteld door het bestuur van de Vereniging medische staf na melding door de raad van bestuur - nader onderzoek verricht. De kwaliteit en veiligheid van zorg is door de raad van bestuur zeer veelvuldig en expliciet met de tijdelijke leiding van de IC

aan de orde gesteld. Geconcludeerd werd steeds dat deze voldoende geborgd was, maar dat sturing veel aandacht en energie vroeg, zeker tijdens de periodes dat door COVID-19 er hoge druk op de IC's stond.

Uiteraard heeft de raad van bestuur vanaf het begin de inspecteur van IGJ volstrekt transparant en volledig geïnformeerd en de inspecteur heeft steeds vinger aan de pols gehouden, bezoeken afgelegd en betrokkenen gesproken. Ook de grote verzekeraars zijn in de loop van 2021 bestuurlijk over de situatie en onze aanpak op de hoogte gesteld.

Dit geheel heeft begin 2022 tot een radio-uitzending geleid, die een volstrekt onjuist beeld over onze IC-zorg heeft gegeven. Daarom hebben we na de uitzending in een video en in een interview met de lokale media inhoudelijk gereageerd. De kwaliteit en veiligheid van zorg is **feitelijk niet** structureel in gevaar geweest. Wel bestond door verstoorde verhoudingen en gedrag van sommigen **het risico** daarop. Juist om die reden heeft de raad van bestuur stevig ingegrepen. De raad van bestuur trekt het zichzelf aan dat het ons niet altijd gelukt is om alle IC-collega's steeds vertrouwen in de aanpak en maatregelen te laten hebben.

De radio-uitzending deed breder in het ziekenhuis pijn. Dat leidde begrijpelijkerwijs tot emoties en gesprekken daarover. Maar ook tot mooie verbeteringen. Zo hebben het medisch en het verpleegkundig stafbestuur samen hun werkwijze aangescherpt om vroegtijdig alert te zijn op 'geluiden' of andere signalen in een vakgroep, een team of bij een individu.

Inmiddels zijn we met de IC in een wat rustiger vaarwater beland. De huidige tijdelijke EVR-voorzitter (medisch leider) heeft geconstateerd dat de zorg op onze IC goed is. De aangestelde manager Zorg en Bedrijfsvoering vervult haar rol zeer consciëntieus. Daarnaast zijn we erin geslaagd om twee nieuwe enthousiaste intensivisten, een nieuwe vaste teammanager en een vaste EVR-voorzitter IC aan te nemen. De raad van bestuur heeft wekelijks overleg met de EVR-leiding, samen met de voorzitters van het medisch en verpleegkundig stafbestuur.

We hebben helaas nog veel vacatures voor IC-verpleegkundigen, zoals veel ziekenhuizen. We huren verpleegkundigen in en we leiden voortdurend nieuwe verpleegkundigen op. CZO heeft recent geconstateerd dat onze IC-verpleegkundigen in opleiding een volwaardige opleiding krijgen in een omgeving waarin ze zich veilig en gehoord voelen.

Dat dit hele proces – juist tijdens de COVID-19 pandemie – van alle betrokkenen uiterst veel gevergd heeft en nog vergt, zal duidelijk zijn. We zijn de collega-ziekenhuizen in de ROAZ-regio Noord-Holland-Flevoland ook erkentelijk dat de IC van het Flevoziekenhuis in 2021 soms ontlast werd, als de raad van bestuur daarom verzocht heeft.

Na een bewustwordingscampagne meer datalekken gemeld

Voor informatieveiligheid en dataprivacy heeft een vervolgaudit in 2021 op de zogenaamde NVZ Gedragslijn 1.0 opgeleverd dat het Flevoziekenhuis voldoet aan de 4 aspecten autorisatie, authenticatie, (controle op) *logging* en privacy bewustzijn. Het eerder ingestelde project *Identity Access Management* voor de autorisatie is overigens nog gaande. Ten opzichte van de NEN7510 moeten we nog verbeteringen in 2022 realiseren.

Met behulp van een interne bewustwordingscampagne voor informatieveiligheid is het aantal interne meldingen datalekken in 2021 ruim verdubbeld ten opzichte van het jaar daarvoor. Datzelfde geldt voor het aantal datalekken dat we aan de Autoriteit Persoonsgegevens hebben gemeld: dat is van 12 naar 27 gestegen. De stijging wordt deels veroorzaakt door het aantal onjuist verzonden brieven aan huisartsen. Een projectteam is bezig met de aanpak hiervan. Voor *cybersecurity* zetten we SIEM in.

Het is ons gelukt om behoorlijk veel COVID- en non-COVID zorg te kunnen verlenen, met een bescheiden positief financieel resultaat van 1.9 mio euro

Het Flevoziekenhuis heeft in 2021 meer zorg kunnen verlenen dan verwacht (102.7% ten opzichte van pré-COVID). Dat is een hele mooie prestatie en allereerst belangrijk voor patiënten en burgers die onze hulp nodig hebben gehad. We zijn erin geslaagd om naast de COVID-zorg ook een behoorlijk deel van de reguliere zorg te verlenen. Door de verbouwing van de IC in 2020 konden we in 2021 het hele jaar beschikken over een goed geutilleerde IC voor zowel non-COVID als COVID IC patiënten. Ook hebben we

de verdeling over de klinische afdelingen van non-COVID en COVID patiënten slimmer vormgegeven. Dat heeft veel flexibiliteit van onze teams gevraagd en we hebben veel mensen moeten inhuren, maar dat heeft dus ook zin gehad.

De jaarrekening 2021 sluit op een financieel resultaat van 1.9 mio euro. Een bescheiden positief resultaat. De opbrengsten zijn ten opzichte van 2020 overigens gestegen van 213.8 mio euro naar 230.9 mio euro. De uitkomst van ons beroep op de Hardheidsclausule over 2020 is helaas nog niet bekend en is niet in ons resultaat verdisconteerd. Dit geldt ook voor een deel van de IC-subsidies, omdat daar landelijk nog geen definitieve duidelijkheid over is.

Nieuw EPD gekozen en gecontracteerd

In 2021 hebben we een **nieuw ZIS-Elektronisch Patiënten Dossier** gekozen. Een team van betrokkenen heeft zorgvuldig de selectie op basis van een toetsingskader voorbereid. Met aanvullend een positief advies van de vier adviesorganen, heeft de raad van bestuur besloten tot de aanschaf van HiX van Chipsoft. Na een stevig onderhandeltraject hebben we op 30 december in feestelijke stemming getekend voor de contractvorm 'All you can HiX', met 'standaard content'. Daarmee gaat het Flevoziekenhuis automatisch mee in alle nieuwste ontwikkelingen van HiX. HiX is een integraal patiëntendossier voorzien van alle benodigde functionaliteiten, inclusief een geïntegreerd patiëntenportaal. Het is de basis voor goede gegevensuitwisseling met andere zorgaanbieders en patiënten. Op 27 oktober 2023 is de *go live* gepland, vanaf het najaar 2022 gaat de implementatie goed voorbereid van start. Uiteindelijk gaan zowel patiënten als zorgverleners er sterk op vooruit.

Medewerkers bevlogen én betrokken, maar ook toe aan perspectief

Aandacht voor de mens achter de professional is altijd nodig. In 2021 nog meer dan anders. De belasting is groot geweest, en heeft – nog steeds - impact. We hebben in 2021 meer medewerkers ingezet dan het jaar daarvoor, zowel in dienst als op inhuurbasis. Het **ziekteverzuim** over 2021 bedraagt 7.3%, veel hoger dan onze doelstelling en hoger dan in 2020, maar precies op het gemiddelde van onze branche. COVID-19 is mede debet aan het ziekteverzuim. Om onze medewerkers zo goed mogelijk hierin te ondersteunen hebben we de ARBO-dienstverlening uitgebreid, is er post-COVID-zorg voor medewerkers met long-COVID en bedrijfsmaatschappelijk werk voor medewerkers om beter om te gaan met de mentale en psychische belasting. Het volgen van het aanbod op het digitaal platform 'Mind.you' kan helpen bij verbetering van de vitaliteit.

Het ziekenhuis heeft zelf de **(booster)vaccinaties** verzorgd voor de medewerkers, met dank aan de leiding van de apotheek voor de organisatie en de collega's die de vaccinaties wilden zetten. Voor medewerkers is het **videobellen** vanaf elke (virtuele) werkplek mogelijk gemaakt, ook **vanuit huis**. Daar is iedereen blij mee.

Helaas kon het **30-jarig bestaan** in 2021 van het Flevoziekenhuis op 13 juni **niet gevierd** worden vanwege COVID-19. En ook de jaarlijkse kerstmarkt kon niet doorgaan om dezelfde reden. We hebben alternatieven bedacht. Die werden gewaardeerd, ook omdat iedereen het begrijpt. Maar...

Juist in 2021, waarbij er nog geen zicht was op het einde van de COVID-19 pandemie en de bijbehorende beperkende maatregelen met grote impact, met veel minder externe waardering, was de behoefte aan 'iets samen' en 'iets leuks', des te groter.

Flevoziekenhuis voor onbepaalde tijd door RGS erkend, wetenschapsbeleid vastgesteld, meer studenten opgeleid en 4 opleidingen door CZO positief beoordeeld

Supertrots zijn we op de uitkomst van de instellingsvisite die eind maart 2021 geleid heeft tot de **RGS-erkenning** van het Flevoziekenhuis voor medische opleidingen, voor onbepaalde tijd, voor het opleidings-overstijgende deel. De centrale opleidingscommissie COC heeft daar uitstekend werk voor verricht, samen met de opleiders van de betrokken specialismen en de Vereniging van Arts-assistenten.

In 2021 hebben we 64 Artsen in opleiding (AIOS-en) opgeleid. Ook hebben 302 coassistenten in totaal 340 coschappen in het Flevoziekenhuis gevolgd.

In 2021 heeft de raad van bestuur het **wetenschapsbeleid** vastgesteld, in totaal waren er 164 lopende onderzoeken. Het online 8^e **Wetenschapssymposium** 'Al het moois komt uit Almere' werd zeer gewaardeerd door de deelnemers.

Aan 115 studenten hebben we in 2021 een stageplaats op Mbo- of Hbo-niveau geboden. En voor verpleegkundige en medisch ondersteunende opleidingen hebben 86 studenten de kans gekregen. Trots zijn we ook op dat het CZO 4 opleidingen, te weten die tot Gipsverbandmeester, Radiodiagnostisch laborant, Medisch technicus en Deskundige Infectiepreventie, geaudit en positief beoordeeld heeft. Het oordeel was dat we opleidingsgericht zijn en lerend vermogen hebben. Mooi compliment. Met recht een opleidingsziekenhuis!

Veel geïnvesteerd in onze medewerkers met interne opleidingen, de KIPZ-subsidie helpt

Rond 3 thema's hebben we opleidingen voor onze medewerkers georganiseerd. Onder het **thema 'samen kwalitatief goede zorg verlenen'** is de leergang verpleegkundig leiderschap opgestart. Ook zijn medewerkers schoonmaak getraind, mede gestimuleerd door COVID-19. Medewerkers Foodservice zijn opgeleid voor het nieuwe voedingsconcept.

Onder het **thema 'met plezier aan het werk'** is een pilot begonnen met een individueel budget duurzame werktoekomst. Trainingen 'Omgaan met agressie', 'Voorkomen van ongewenst gedrag' en 'Op verhaal komen' zijn voorbeelden van trainingen die groepen medewerkers gevolgd hebben. Bij het derde **thema 'wendbaar zijn'** horen modules voor teammanagers op het gebied van HR, financiën, kwaliteit en veiligheid, communicatie. Ook voor adviseurs van stafafdelingen is een leeraanbod ontwikkeld en in het najaar inhoudelijk van start gegaan.

Kortom, er is flink geïnvesteerd om iedereen de kans te geven zich te ontwikkelen. In tijden waarin er veel van je verwacht wordt, des te belangrijker. In de praktijk was er wel sprake van no-shows door ziekte of te veel drukte door het werk.

Adviesorganen en Raad van toezicht stonden weer met raad en daad klaar

Het **Bestuur van de Vereniging medische staf (VMS)** heeft in 2021 drie verschillende voorzitters gehad: Laurens Huisman als vertrekkend voorzitter in mei, Michiel de Bruin als interim-voorzitter en Marco Mundt vanaf september als inkomend voorzitter. Wij zijn hen veel dank verschuldigd. Laurens en Michiel hebben daarbij hun rol als medisch coördinator namens het Flevoziekenhuis in ROAZ verband voor de COVID-19 pandemie met verve vervuld. Marco entameert concrete acties in het kader van de verantwoordelijkheden van de medische staf voor kwaliteit en veiligheid van zorg. Alle voorzitters waren en zijn in de aanpak van de problematiek op de IC zeer betrokken en consistent.

Elke keer als ik ergens lees dat we in Nederland verpleegkundigen meer zeggenschap moeten geven, denk ik met genoegen aan ons **Bestuur van de Vereniging verpleegkundige staf (VVS)**, sinds mei 2021 onder voorzitterschap van Dineke Kanis. Dit bestuur heeft al een jaar of 6 zeggenschap en gebruikt die ook. En zo hoort het. Ambitieuw en onderzoekend. Het is soms lastig om een grotere groep verpleegkundigen in het ziekenhuis goed te bereiken en betrekken, maar het bestuur zoekt voortdurend naar wegen hiertoe.

De **Ondernemingsraad**, met Anneke Schenk als voorzitter, profileert zich als hoeder van de belangen van alle medewerkers en stelt zich proactief op. Zo zijn we samen goed in gesprek met de gemeente Almere over vermindering van de parkeerkosten voor medewerkers. Ik hoop dat we op korte termijn tot een mooie oplossing komen.

De **Cliëntenraad**, in 2021 nog onder voorzitterschap van Pim van den Toorn, is actief en betrokken en steeds op zoek naar manieren om de stem van patiënten steviger te laten doorklinken. Het opgerichte patiënten panel is een gouden greep. Omdat leden nogal eens wisselen is extra bestuurlijke alertheid geboden voor het voortdurend goed (herhalend) informeren van alle leden. Inmiddels hebben we een nieuwe voorzitter, Arthur Storm.

Voor **alle adviesorganen** geldt dat jullie waardevolle adviezen, betrokkenheid en concrete hulp ervoor gezorgd heeft dat we samen ook dit tweede COVID-jaar, naar omstandigheden, goed doorgekomen zijn. Veel dank daarvoor!

Leden van de **Raad van toezicht** hebben noodgedwongen hun toezicht rol in 2021 vaak via digitale vergaderingen moeten uitoefenen, maar dat heeft het goed toezicht en goed contact houden gelukkig niet belemmerd. Jacqueliën Noordhoek en voorzitter Lode Wigtersma bereikten respectievelijk januari en maart 2022 het eind van hun tweede termijn en daarom hebben we inmiddels afscheid van hen moeten nemen en hen daarbij van harte overladen met onze dank en complimenten. Zij zijn opgevolgd door Pim van den Toorn

en Iris Bandhoe. Leden van de raad, veel dank voor jullie immer constructief kritische houding, jullie steun en positieve inzet voor het Flevoziekenhuis!

Hulde voor alle collega's en vrijwilligers

Collega's, dat voor een tweede achtereenvolgend jaar er zoveel van iedereen gevraagd zou worden, wisten we van tevoren niet. En dat is misschien maar goed ook. Onze kernwaarden hadden we weer hard nodig. **Flexibiliteit** voor het op- en afschalen van COVID-zorg en de daarmee gepaard gaande maatregelen in huis. Voor het opvangen van elkaars dienst als een collega zich ziek moest melden of in quarantaine moest. **Samenwerken** op je eigen afdeling, in het ziekenhuis, maar ook met de GGD, de huisartsen, met artsen in andere ziekenhuizen voor het overplaatsen van patiënten, in de regio. Ieders **betrokkenheid** die bleef, ook al moest je noodgedwongen meer thuiswerken, of kon je minder zorg verlenen dan je wilde. **Betrouwbaar** zijn we gebleven. We hebben ons maximaal ingespannen om dat te doen waarvoor wij bestaan: professioneel en met persoonlijke aandacht en compassie, mensen de zorg geven die ze nodig hebben.

Zoals ik 10 april in een brief aan alle medewerkers al schreef: "Werken in een ziekenhuis is betekenisvol. Werken in een ziekenhuis ten tijde van een crisis in de gezondheidszorg zoals COVID-19 is betekenisvol 2.0. Ik weet dat velen van jullie dat ook zo ervaren. Hoe naar en verstrekkend de gevolgen van deze crisis ook zijn (geweest), hoe zwaar het ook voor de directe zorgverleners is (geweest), we hadden niet aan de zijlijn willen staan. Ik ben er trots op hoe we samen als #teamFlevo het maximale uit de kast hebben gehaald om onder moeilijke omstandigheden verantwoord zorg te blijven verlenen." De raad van bestuur is alle collega's en vrijwilligers hier ontzettend dankbaar voor.

Tot slot een persoonlijke noot

Voor mij is dit het laatste Bestuursverslag en Jaarrekening van het Flevoziekenhuis waar ik samen met mijn collega-bestuurders voor verantwoordelijk ben. Persoonlijk heb ik de afgelopen jaren ook gelaveerd. Op 31 januari 2022 heb ik bij de raad van toezicht mijn ontslag per 1 augustus ingediend. Een persoonlijk levensbesluit, met een positieve reden. Na al die jaren van voortdurende verantwoordelijkheid heb ik behoefte aan meer ruimte en meer balans in het leven, en met mijn geliefde.

Edo Schubert en Annette Fijn van Draat zijn respectievelijk tot medio april en medio mei 2021 bestuurder van het Flevoziekenhuis geweest. Marc Seelen en Jeroen van Duren zijn hen opgevolgd en zijn vanaf medio augustus 2021 bestuurder. Zij zijn inmiddels helemaal ingewerkt op hun eigen portefeuilles en met de 'warme' overdracht van mijn portefeuilles en contacten zijn we al begonnen. Ik laat het Flevoziekenhuis in goede handen achter. De raad van toezicht is bezig met de werving van een derde bestuurder.

Er zijn voor het Flevoziekenhuis mooie kansen en mogelijkheden. Met de juiste zorg op de juiste plek. Ervaren als alliantiepartner van het academisch ziekenhuis. De acute zorg voor de regio en provincie als perspectief. Een sterk groeiende bevolking. Een steeds betere en concretere samenwerking in de lokale zorgketen. Een medisch monitorcentrum in de regio in gezamenlijk eigenaarschap als kans. Veilige uitwisseling van patiëntgegevens. Met medewerkers die het boeiend blijven vinden om zorg te verlenen en zorgverlening te vernieuwen.

Partir c'est mourir un peu. (Oud-)Collega's in en van het Flevoziekenhuis, van NVZ, alle collega's in de regio en in het professionele netwerk: het was een groot genoegen om met jullie te mogen samenwerken. Ik heb ervan genoten om meer dan 10 jaar, samen met collega-bestuurders, het Flevoziekenhuis te hebben mogen leiden. De basis daarvoor is onze trots op alle collega's, onze gedeelde passie om een patiënt in de eerste plaats als mens te blijven zien die we zo goed mogelijk willen helpen én onze wil om daarvoor voortdurend te blijven leren en verbeteren.

Mijn moeder zou ik met een gerust hart aan de zorg van de collega's van het Flevoziekenhuis toevertrouwen. Dat zegt alles.

Mede namens Marc Seelen en Jeroen van Duren,

Anita Arts

Voorzitter raad van bestuur



Op donderdag 7 januari 2021 startte het Flevoziekenhuis met het vaccineren van medewerkers tegen het coronavirus. In een paar dagen tijd is een afdeling omgebouwd tot vaccinatieruimte en werd er een vaccinatieteam gevormd. Er waren 300 vaccins beschikbaar die bestemd waren voor een beperkte groep medewerkers in de acute zorg, die direct, veelvuldig en langdurig werden ingezet bij de COVID-zorg. Ook medewerkers van de Ambulancedienst van de GGD werden in het Flevoziekenhuis gevaccineerd.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Algemeen	12
Missie en waarden	12
Profiel	12
Werkgebied en samenwerking	12
Maatschappelijk verantwoord ondernemen	14
Organisatiestructuur	16
2. Bedrijfsvoering	18
Organogram, besturing en managementinformatie	18
Personeel	19
Bestuursmodel en medezeggenschap	20
Governance, integriteit en risicomanagement	21
3. Verslag raad van toezicht	30
Samenstelling en commissies	30
Vergaderingen en besluiten	31
Informatievoorziening, vergoeding en evaluatie	34
4. Strategie, beleid en realisatie doelstellingen	36
Strategisch meerjarenbeleid 2015-2019	36
Voortgang realisatie strategische doelstellingen	37
• Tevreden patiënten	37
• Tevreden verwijzers	45
• Sterke marktpositie	47
• Bevlogen én betrokken medewerkers	52
• Gezonde financiële basis	56
• Digitaal ziekenhuis	59
5. Toekomstparagraaf	64
Gebeurtenissen na balansdatum – Impact COVID-19	64
Toekomstige financiële ontwikkeling	65
6. Jaarrekening Stichting Flevoziekenhuis	68
7. Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 m.b.t. 2020 en 2021	117



Op 29 januari ontving het Flevoziekenhuis een aantal prachtige kunstwerken van kinderdagverblijf 'Kinderpaleis Poort'. De kunstwerken zijn gemaakt door kinderen in de leeftijd van 3 tot 8 jaar, samen met 'juf Ailyne'. De thema's 'geloof, hoop en liefde' staan centraal in de kunstwerken.

Het Flevoziekenhuis¹ ligt in het centrum van Almere en biedt voor Almere en omliggende gemeenten zorg op het gebied van 24 medisch specialismen. Het ziekenhuis heeft een Intensive Care (IC) en een SEH (spoedeisende hulp). Samen met de Huisartsenpost verzorgen we spoedeisende hulp in de Spoedpost Almere.

Missie en waarden

Het bestaansrecht, de missie van het Flevoziekenhuis is om waarde voor de (toekomstige) patiënten te creëren door altijd én samen te streven naar gezondheidswinst en kwaliteit van leven, in alle fasen van het leven. De waarden van het Flevoziekenhuis helpen om invulling te geven aan deze missie: betrokken, betrouwbaar, flexibel en samenwerkend.

Profiel

Het Flevoziekenhuis biedt een breed spectrum aan medisch specialistische zorg voor Almere en de regio, inclusief alle voorzieningen die horen bij het enige ziekenhuis in deze grote stad. De zorg van het Flevoziekenhuis sluit goed aan op de behoeften van de inwoners van Almere en Flevoland. Patiënten mogen rekenen op uitstekende artsen en verpleegkundigen, die werken volgens de laatste medische inzichten, met passende medicatie en goed werkende, geavanceerde apparatuur. Patiënten worden vlot en vriendelijk geholpen, ontvangen begrijpelijke informatie op het juiste moment en ervaren goede communicatie tussen en met zorgverleners. Wanneer zij dat willen en daartoe in staat zijn, worden patiënten op basis van duidelijke informatie door de zorgverleners betrokken bij de keuzes in de behandeling. We ontvangen patiënten en familie vriendelijk en gastvrij in een helende omgeving. Het Flevoziekenhuis is een opleidingsziekenhuis, waar de medisch specialisten, verpleegkundigen en ondersteuners van de toekomst met passie worden opgeleid.

Werkgebied en samenwerking

De gemeente Almere en de provincie Flevoland vormen het primaire adherentiegebied voor de algemene ziekenhuiszorg. Voor oncologische zorg (in het bijzonder voor borstkanker, darmkanker en hematologie), vaatchirurgie en orthopedie strekt het adherentiegebied zich uit tot het verzorgingsgebied van alliantiepartner Amsterdam UMC (AUMC). De zorg voor nierziekten (o.a. poliklinische zorg en dialysebehandeling) verzorgen we al jaren ook in Lelystad.

De kern van het meerjarenbeleid is: 'Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij' door middel van een uitstekende samenwerking met het Amsterdam UMC en regionale eerstelijns partners. Onze visie is: zorg thuis en in de 1e lijn waar dat kan, in de 2e lijn indien noodzakelijk en in de 3e lijn zo kort mogelijk.

Deze visie sluit aan bij de landelijke beweging naar 'juiste zorg op de juiste plek'. De essentie van 'juiste zorg op de juiste plek' is het voorkomen van (duurdere) zorg, verplaatsen van zorg naar dichterbij mensen thuis en het vervangen van zorg in het ziekenhuis door andere vormen van zorg, zoals zorg op afstand met behulp van eHealth. Belangrijk uitgangspunt is dat de regie zoveel mogelijk bij de patiënt zelf ligt.

¹ Overall waar Flevoziekenhuis staat, wordt bedoeld: Stichting Flevoziekenhuis

In onze allianties met Amsterdam UMC en de eerstelijns partners ligt de nadruk op 'juiste zorg op de juiste plek':

- In de strategische alliantie met Amsterdam UMC wordt laag- en medium complexe specialistische zorg verplaatst naar het Flevoziekenhuis, zodat Amsterdam UMC zich nog meer kan richten op de hoog complexe zorg. In 2021 is de Raamovereenkomst uitgebreid met locatie VUmc. Dit is met name relevant voor de oncologische zorg, die binnen Amsterdam UMC wordt gelateraliseerd op locatie VUmc. Daarnaast is de samenwerking op gebied van wetenschap geïntensiveerd binnen chirurgie en hematologie. Eind 2021 is voor hematologie een samenwerkingsovereenkomst voorgelegd aan de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) waarmee het Flevoziekenhuis en Amsterdam UMC als één onderzoekscentrum kunnen deelnemen aan wetenschappelijke studies.
- Samen met eerstelijns zorgaanbieders verplaatsen we zorg naar huis of de eerstelijns. In 2021 is de samenwerkingsagenda 'Almere Durft! 2019-2023; *juiste zorg op de juiste plek*' verbreed met nieuwe initiatieven, zoals het transmuraal schouderprekeuur. We hebben de ambitie om de regionale samenwerking uit te breiden met meer partijen, zoals wijkverplegingsorganisaties, GGZ, gemeente Almere en Zilveren Kruis. Samen met de regionale ondersteuningsstructuur Eerste Lijn Amsterdam en Almere (ELAA) zijn interviews afgenomen bij de organisaties en is een regioanalyse opgesteld. De uitkomsten zouden in december in een regionale bijeenkomst met bestuurders worden gedeeld, maar vanwege de verscherpte COVID-maatregelen is deze bijeenkomst uitgesteld naar 2022.

Het Flevoziekenhuis heeft een samenwerking met Philips om innovatieve oplossingen voor patiënten te introduceren die bijdragen aan 'Juiste zorg op de juiste plek'. Daarnaast zijn doelstellingen: kostenoptimalisatie, bevlogen én betrokken medewerkers en versterken communicatie met het netwerk. In 2021 zijn we aan de slag gegaan met 'asset tracking' en een stille IC.

Medio 2021 is het Flevoziekenhuis gestopt met de externe polikliniek in Almere Poort. De zorg op de externe polikliniek in Gezondheidscentrum De Haak in Almere Haven is uitgebreid. Hier vindt de transmurale valpreventiepoli plaats. Daarnaast worden hier spreekuren gehouden door Cardiologie, Longgeneeskunde en Dermatologie.

Voor de psychiatrische hulpverlening ten behoeve van patiënten van het Flevoziekenhuis wordt samengewerkt met GGZ Centraal. Mede op basis van de Generieke Module Acute Psychiatrie zijn samenwerkingsafspraken vastgesteld.

Naast gesprekken over de invulling van de contracten, voeren we ook strategische gesprekken met een aantal zorgverzekeraars. De grootste zorgverzekeraars in de regio Almere en Flevoland zijn Zilveren Kruis en Coöperatie VGZ. In 2021 zijn de contractafspraken met vrijwel alle zorgverzekeraars tot stand gekomen via een landelijke COVID-19 regeling, waarbij het contract uit 2020 werd 'doorgerold' naar 2021. Hierdoor hebben we maar zeer beperkt het bilaterale gesprek gevoerd per zorgverzekeraar en zijn volume- en prijsontwikkelingen niet lokaal vertaald in individuele afspraken. Zorgverzekeraar EUCARE nam geen deel aan de landelijke regelingen en met deze verzekeraar is een individueel contract gesloten.

Met Zilveren Kruis hebben we een meerjarencontract voor de periode 2020 tot en met 2022 en zijn we samen in gesprek met ketenpartners over de uitdagingen en doelstellingen in de regio. Met alle zorgverzekeraars zijn inmiddels ook afspraken gemaakt over de 'juiste zorg op de juiste plek' en de inzet van transformatiegelden.

In hoofdstuk 4 worden de strategie van het ziekenhuis en de relevante samenwerkingsverbanden verder toegelicht.

Inpandige samenwerking

Binnen de muren van het ziekenhuis wordt ruimte geboden aan een aantal zorgpartners, waaronder Zorggroep Almere (Huisartsenpost Almere, Revalidatiecentrum Flevoburen en Apotheek De Brug), het Amsterdam UMC (Radiotherapie), GGZ Centraal (psychologie en psychiatrie) en Merem Medische

Revalidatie (revalidatiecentrum). Ook andere aanbieders maken gebruik van onze faciliteiten, zoals: Vegro (thuiszorgartikelen), Human Healthcare, Montris (kinderopvang) en Vermaat (restaurant/shop). Tevens zijn Ergra Low Vision (hulpmiddelen voor slechtzienden), SEIN (epilepsie spreekuur) en UvIJ (uitvaartzorg) op regelmatige basis in het ziekenhuis aanwezig voor aanvullende zorg of diensten.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Het ziekenhuis is continu in dialoog met patiënten (feedback), samenwerkingspartners, de gemeente en andere (maatschappelijke) organisaties, waaronder het Openbaar Ministerie, Brandweer en de Politie. Door op verschillende terreinen grotere of kleinere projecten op te starten of daarin te participeren, staat het Flevoziekenhuis midden in de samenleving. Met een afvaardiging van de Politie, de SEH en Receptie en Beveiliging van het Flevoziekenhuis is in 2020 een regulier overleg gestart om de samenwerking te bevorderen en in 2021 is dit overleg aangevuld met de wijkmanager van de gemeente Almere.

De Higher Education Development Board van Hogeschool Windesheim in Almere, waarvan bestuursvoorzitter Anita Arts lid was, is inmiddels opgeheven. Er is een duurzame relatie tussen Windesheim en het Flevoziekenhuis in verband met opleidingen voor onze verpleegkundigen.

De 16-jarige Ilaysha Scholsberg nam in juni voor één dag het stokje over van Anita Arts en was de 'Baas van Morgen'. Dit project is een initiatief van JINC, een organisatie die kinderen/jongeren helpt naar een goede start op de arbeidsmarkt. Door een 'bliksemstage' van een dag willen de organisatie en alle deelnemende bedrijven laten zien hoe belangrijk het is voor 'het talent van morgen' een goed begin te krijgen op de arbeidsmarkt.

Arbeidsparticipatie

Het Flevoziekenhuis biedt mensen met een arbeidsbeperking of met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt de mogelijkheid om werkervaring op te doen. In 2021 zijn er geen werkervaringsplekken ingevuld.

Duurzaamheid en milieu

Het Flevoziekenhuis levert op het gebied van duurzaamheid en milieu een positieve bijdrage aan een leefbare wereld, ook voor de generatie(s) na ons.

Het Flevoziekenhuis maakt gebruik van de Milieuthermometer Zorg (MTZ): een milieumanagementsysteem waarmee een duurzame bedrijfsvoering wordt gestimuleerd en geborgd. Met de Milieuthermometer is het Flevoziekenhuis in staat om concrete, zinvolle én haalbare acties en maatregelen in te voeren. Omdat alle wettelijke eisen in het systeem zijn verwerkt wordt voldaan aan alle wet- en regelgeving. Sinds februari 2022 beschikt het Flevoziekenhuis over het zilveren certificaat Milieuthermometer Zorg.

Om een verkleining van onze CO₂-voetafdruk te bereiken zijn concrete doelen en maatregelen in het milieuplan opgesteld en uitgevoerd. Hierin staan de volgende onderwerpen centraal: duurzaamheid en energie, elektriciteit, aardgas, stadsverwarming, warmte-koude opslag (WKO), water, afvalbeheersing, schonere afvalwater, veilig gebruik van gevaarlijke stoffen en duurzaam inkopen.

In overeenstemming met de klimaatwet en daarmee opgenomen in de MTZ beschikt het Flevoziekenhuis sinds juli 2021 over een Vastgoed portefeuillekaart 2021-2050. In de klimaatwet is een reductie afgesproken van de *directe* CO₂-emissie met 49% in 2030 en met 95% in 2050. *Directe* emissie is de emissie die we als organisatie op ons eigen perceel uitstoten. Door de brandstof voor stoomopwekking in 2014 te wijzigen is de *directe* CO₂-uitstoot met 40% verminderd. In 2022 worden concrete acties uitgewerkt zodat in 2030 minimaal aan de 49% reductie kan worden voldaan. De komende jaren wordt de gevraagde 95% reductie voor 2050 planmatig uitgewerkt.

Eind 2021 is een start gemaakt met een nieuw 'Duurzaamheid en milieubeleid 2022-2025'. Jaarlijks worden de resultaten vastgelegd in het milieujaarverslag.

Energieverbruik

Het elektraverbruik is in 2021 licht gedaald ten opzichte van 2020. Ook in 2021 maakt het Flevoziekenhuis 100% gebruik van duurzame energiebron, te weten elektriciteit opgewekt uit (Europese) wind. Stadsverwarming- en gasverbruik zijn in 2021 licht toegenomen, drinkwater is nagenoeg in gebruik gelijk gebleven. Met name in het laatste kwartaal van 2021 is een forse tariefsverhoging van stadsverwarming doorgevoerd. Door COVID-19 zien we toenames in het elektraverbruik door meer gebruik van bijvoorbeeld beademingsapparatuur en CT-scans. Om werkomstandigheden van het personeel met persoonlijke beschermingskleding te verbeteren is meer koeling ingezet in de kliniek. Door verlichting energetisch te verbeteren en deze automatisch te laten uitschakelen is in 2021 het elektraverbruik gereduceerd. Door een lange koude periode tot in mei van 2021 werd er meer stadsverwarming verbruikt dan in 2020 en is, ondanks de reductie maatregelen, het verbruik gestegen. Ten behoeve van de luchtbehandeling is meer gas verbruikt voor de COVID-19 afdeling doordat de recirculatie van de lucht (normaliter door duurzame warmtewielen) is uitgezet. Er zijn in 2021 geen extra waterbesparende maatregelen genomen. Door in 2021 de nieuwe waterbuffer in gebruik te nemen is deze bij de aanleg een aantal keer gespoeld waardoor het totaalverbruik licht is gestegen (<1%).

Greenteams

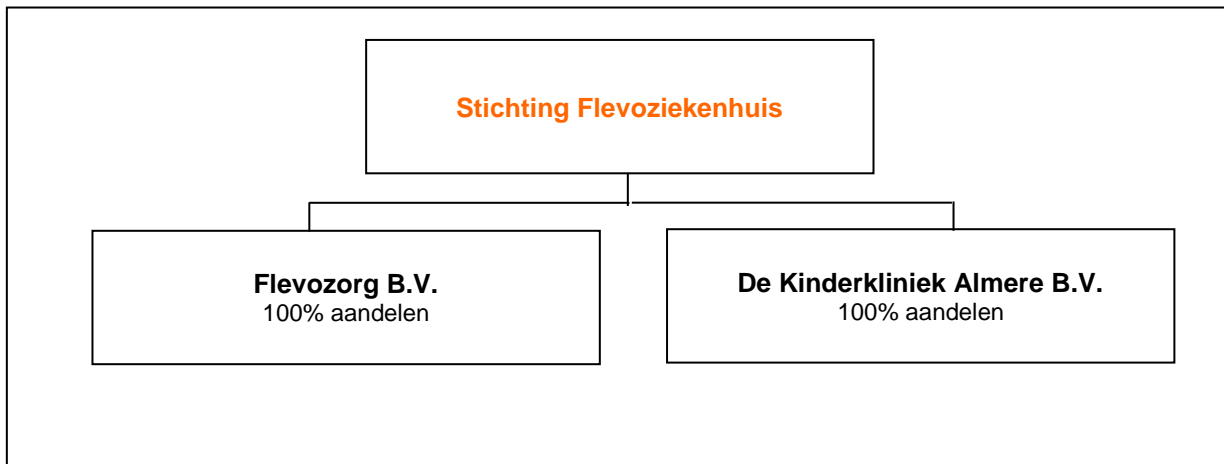
Eind 2020 heeft een aantal medisch specialisten en OK-medewerkers 'greenteams' geformeerd om een bijdrage te leveren aan het realiseren van de ambities van de 'Green Deal 2.0 duurzame zorg'. De 'Green Deal' is onder andere gemaakt met de rijksoverheid, NVZ en zorginstellingen en is opgenomen in de MTZ. Vanuit deze greenteams zijn onder andere de volgende concrete acties uitgevoerd in 2021:

- De OK en CSA (Centrale Sterilisatie Afdeling) hebben gezamenlijk geanalyseerd welke materialen en instrumenten van *disposable* naar *reusable* ingezet kunnen worden. Gezamenlijk hebben ze na analyse eind 2021 een reductie van het geleide formulier bij de netten gerealiseerd. Verwacht wordt een jaarlijkse besparing van 40.000 A4 prints. Het Green team OK heeft naast het apart inzamelen van plastic gestuurd op het stand-by zetten van de luchtbeheersing op de OK's, uitzetten van de warmkasten, niet meer plakken van pleisters na laparoscopieën en het plastificeren en hergebruiken van aanvullijsten. Daarnaast heeft één van de artsen niet in opleiding (ANIOS) in oktober een fietschallenge georganiseerd om het woon-werkverkeer op de fiets te stimuleren.
- In 2021 heeft een restafvalanalyse plaats gevonden. Deze methode van analyse is uniek binnen ziekenhuizen. Het restafval is in volume de grootste stroom in het Flevoziekenhuis. Naar aanleiding van de restafvalanalyse zijn maatregelen gedefinieerd en in 2021 is onder andere op de OK een pilot gestart om plastic uit het restafval te scheiden. Naar aanleiding van deze analyse staan in 2022 meerdere acties op de planning. Voorbeeld is de pilotstart op meerdere staf- en verpleegafdelingen om handdoekpapier en koffiebekers apart in te zamelen ten behoeve van gerecycled handdoekpapier. Uiteindelijke doel is om (rest)afval te recyclen, te verminderen en daar waar kan te voorkomen.

Organisatiestructuur

Het concernorganogram laat de opbouw van de organisatie zien, met de eraan gelieerde entiteiten die worden geconsolideerd in de jaarrekening.

Afbeelding: Structuur van het concern op 31 december 2021





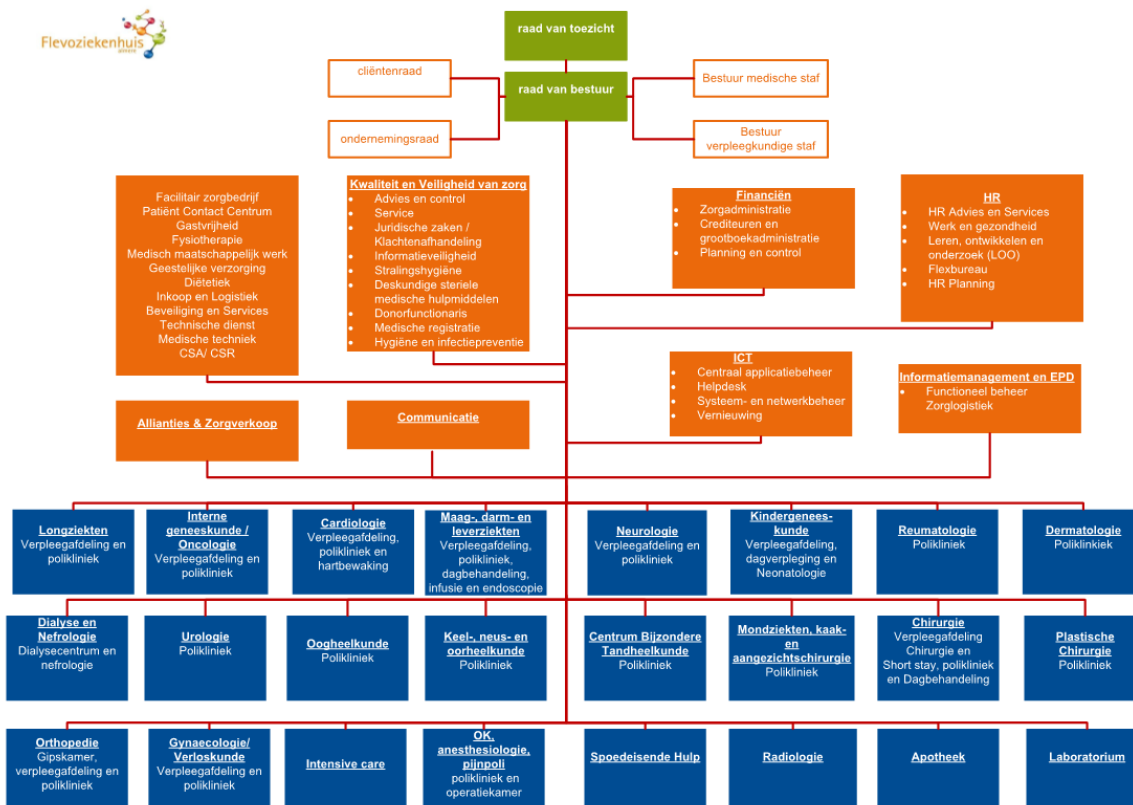
Sinds februari 2022 beschikt het Flevoziekenhuis over het zilveren certificaat Milieuthermometer Zorg. Dat betekent dat het Flevoziekenhuis weer een belangrijke stap heeft gezet op het gebied van milieu en duurzaamheid. Eerder behaalden we drie keer op rij 'brons'. De grootste stap die we voor 'zilver' hebben gezet betreft duurzaam inkopen: duurzaamheid 'aan de poort'. Duurzaam inkopen is nu verankerd in het inkoopbeleidsplan en daarmee een vast onderdeel van onze inkoop geworden.

Organogram, besturing en managementinformatie

Het Flevoziekenhuis kent een gedecentraliseerd besturingsmodel met medische en medisch ondersteunende specialismen, georganiseerd in een Eenheid Verantwoordelijk voor Resultaat (EVR). In totaal zijn er 24 EVR-en. Elke EVR wordt aangestuurd door een daartoe aangestelde medisch specialist, de EVR-voorzitter, en een manager zorg en bedrijfsvoering. Zij vormen samen de EVR-leiding over dat specialisme.

In het Flevodashboard is relevante stuurinformatie en uitkomsten van indicatoren zo mogelijk real-time ontsloten. Het Flevodashboard is toegankelijk voor het gehele management. Ieder tertaal worden integrale managementrapportages opgesteld, zowel per EVR als ziekenhuisbreed. Daarin wordt de voortgang in de realisatie van de (meerjaren)doelstellingen weergegeven. De raad van bestuur bespreekt met de EVR-leidingen en managers stafafdelingen aan de hand van o.a. deze rapportages de voortgang en relevante ontwikkelingen binnen elke EVR op de 6 strategische doelen en de jaardoelstellingen, onder meer op het gebied van strategische (markt)ontwikkeling en strategische relaties, kwaliteit en veiligheid van zorg, zorgproductie, ontwikkeling medewerkers en financiën. Het management en de medezeggenschapsorganen worden daarnaast door middel van een maandelijkse rapportage betrokken bij de actuele stand van de zorgproductie, kostenontwikkeling en zorgomzet ziekenhuisbreed.

Afbeelding: Organogram interne organisatie 2021



Personeel

De personele kerngegevens per 31 december 2021 van stichting Flevoziekenhuis zijn als volgt:

Tabel: Personele kerngegevens (peildatum 31.12.2021)

Cijfers 31-12-2021	2021	2020
Aantal banen/contracten (loondienst FZ²):	1866	1837
>waarvan patiëntgebonden ³ , incl. medisch specialisten:	1400	1385
>>waarvan medisch specialist ⁴ :	112	111
Aantal Fte medewerkers in loondienst FZ:	1469	1445
>waarvan patiëntgebonden, incl. medisch specialisten:	1117	1104
>>waarvan medisch specialist ⁴ :	92	91
Aantal vrijgevestigde Medisch specialisten, toegelaten in het Ziekenhuis (MSB en TSB)⁵:	61	55
Medewerkers niet in loondienst⁶	709	681
>waarvan patiëntgebonden ²	555	534
Vrijwilligers	137	153

Conform de voorschriften behorend bij de Jaarverantwoording 'Zorg en Jeugd 2018 en 2019' wordt de volgende definitie gehanteerd met betrekking tot het aantal werkzame personen: '*Indien een werkzame persoon meerdere banen heeft, dan worden de banen apart geteld*'. Dit is in bovenstaande tabel weergegeven onder 'Aantal banen/contracten (loondienst FZ)'. Het is echter ook relevant om het aantal unieke medewerkers inzichtelijk te hebben. In het Flevoziekenhuis zijn 68 medewerkers werkzaam die een dubbel dienstverband hebben. Vanuit dat oogpunt wordt ook het aantal unieke medewerkers opgenomen in het bestuursverslag.

Tabel: aantal unieke medewerkers in loondienst van het Flevoziekenhuis (peildatum 31.12.2021)

Cijfers 31-12-2021	2021	2020
Aantal unieke medewerkers in loondienst FZ	1798	1776
>waarvan patiëntgebonden ³ , incl. medisch specialisten	1365	1347
>>waarvan medisch specialist ⁴	112	111

² Aantal banen/contracten (loondienst) is exclusief betaalde stagiaires, uitzendkrachten en medewerkers die alleen een 0-uren contract hebben bij het Flevoziekenhuis

³ Patiëntgebonden zijn alle zorgprofessionals/medewerkers binnen de EVR-en, de paramedici en medewerkers van het Patiënt Contact Centrum

⁴ Medisch specialisten, apothekers, tandheelkundig specialisten, en SEH-artsen in loondienst.

⁵ Aantal vrijgevestigd medisch specialisten is inclusief 9 medisch specialisten in loondienst bij MSB Almere e.o.

⁶ Aantal medewerkers niet in loondienst, welke zijn geregistreerd in Beaufort. Dit betreft ingehuurd personeel, uitzendkrachten, stagiaires betaald en- onbetaald en coassistenten, medisch specialisten Amsterdam UMC die soms in het Flevoziekenhuis werken. Dit zegt niets over hun daadwerkelijke inzet.

Bestuursmodel en medezeggenschap

De Stichting Flevoziekenhuis kent een bestuursmodel met een raad van bestuur en een raad van toezicht. De raad van bestuur is gezamenlijk eindverantwoordelijk en heeft een inhoudelijke portefeuilleverdeling. De raad van bestuur bestond statutair op 31 december 2021 uit mevrouw drs. J.C.H.G. Arts (voorzitter raad van bestuur), de heer dr. M.A.J. Seelen (lid raad van bestuur) en de heer drs. J.V.C.T. van Duren RC (lid raad van bestuur). De samenstelling van de raad van toezicht staat in hoofdstuk 3 vermeld.

De actuele samenstelling van de raad van bestuur en de (neven)functies van de bestuurder(s) staan op de website van het Flevoziekenhuis. De raad van toezicht beoordeelt nevenfuncties van de leden van de raad van bestuur vooraf en keurt deze goed. Mogelijke belangenverstremming wordt bij deze beoordeling meegewogen.

Vergoeding

Vanaf 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semi publieke sector (WNT1) van kracht. De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders zijn in lijn met (het overgangsrecht van de) WNT 1 en 2 en opgenomen in de jaarrekening en in de jaarverantwoording via DigiMV.

Medezeggenschap

Het Flevoziekenhuis heeft vier medezeggenschapsorganen, die de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd adviseren over onderwerpen die de continuïteit van de stichting raken en daarbij de belangen van een specifieke doelgroep vertegenwoordigen:

- de ondernemingsraad, die de medewerkers van het ziekenhuis vertegenwoordigt;
- de cliëntenraad, die de belangen van de cliënten van het ziekenhuis behartigt en adviseert over onderwerpen die het cliëntenperspectief raken;
- het bestuur van de Vereniging Medische Staf, dat de medisch specialisten vertegenwoordigt;
- het bestuur van de Vereniging Verpleegkundige Staf, dat het verpleegkundig personeel vertegenwoordigt.

Zowel de cliëntenraad als de ondernemingsraad publiceren een jaarverslag, waarin wordt weergegeven op welke onderwerpen (verzwaard) advies of instemming is gevraagd. Mevrouw A. Schenk vervult de rol van voorzitter van de ondernemingsraad. De heer W.H. van den Toorn was in 2021 de voorzitter van de cliëntenraad. Per 1 februari 2022 is hij opgevolgd door de heer A. Storm. De heer drs. L.C. Huisman, vaatchirurg, was voorzitter van het Bestuur van de Vereniging Medische Staf (VMS). Per juli 2021 is hij afgetreden en ad interim opgevolgd door de heer dr. M. de Bruin, klinisch chemicus, tot 21 september 2021. Per die datum is de heer dr. M.W. Mundt, Maag-, Darm-, Leverarts (MDL-arts) benoemd tot voorzitter bestuur VMS. Bij het Bestuur van de Vereniging Verpleegkundige Staf (VVS) werd het voorzitterschap tot mei 2021 vervuld door mevrouw J. Neijs-Kornelis. Zij is per 1 mei opgevolgd door mevrouw D. Kanis, verpleegkundig specialist. De medisch specialisten in loondienst zijn voor onderwerpen aangaande de arbeidsvoorwaarden medisch specialisten (AMS), ook vertegenwoordigd in de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD).

Verhouding tussen ziekenhuis en vrijgevestigde medisch specialisten

Naar aanleiding van de invoering van integrale tarieven per 1 januari 2015 hebben de vrijgevestigde medisch specialisten, met uitzondering van de kaakchirurgen, zich verenigd in de maatschap Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) Almere e.o. De volgende specialismen zijn daarin ondergebracht: Anesthesiologie, Cardiologie, Dermatologie, Gynaecologie en Verloskunde, Oogheelkunde, Plastische chirurgie, Radiologie en Urologie. Het Flevoziekenhuis neemt via een overeenkomst tot levering van medisch specialistische zorg de medisch specialistische diensten van het MSB Almere e.o. af. Dat geldt ook voor de kaakchirurgen, die zich in de maatschap Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf Flevo (TSB) hebben verenigd.

De raad van bestuur onderhoudt met de verenigingen en maatschappen regulier contact en voert met hen in het kader van de bedrijfsvoering en met betrekking tot de voor de partij specifieke onderwerpen, regelmatig overleg. Onderwerpen die alle medisch specialisten betreffen, met name strategie en kwaliteit en veiligheid van zorg, worden veelvuldig en intensief met het bestuur van de Vereniging Medische Staf besproken. Hetzelfde geldt voor het bestuur van de Vereniging Verpleegkundige Staf met betrekking tot de voor verpleegkundigen relevante onderwerpen. Voorzitters van de Verenigingen zijn daarnaast aanwezig bij gesprekken met strategische relaties, zoals het jaargesprek met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Governance, integriteit en risicomanagement

Zorgbrede governancecode

De raad van bestuur en de raad van toezicht onderschrijven de recent geactualiseerde Governancecode Zorg 2022. Deze Governancecode Zorg is een richtinggevend en 'levend' document. Het Flevoziekenhuis hanteert de Governancecode Zorg als instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van haar maatschappelijke doelstelling en daarmee aan het maatschappelijk vertrouwen.

Bij de jaarlijkse evaluatie van de raad van toezicht, het onderhoud van statuten, reglementen en het informatieprotocol wordt gebruik gemaakt van de Governancecode Zorg en de daaruit voortvloeiende aanbevelingen en aandachtspunten.

Onderstaand een aantal voorbeelden op welke wijze uitvoering gegeven wordt aan de Governancecode Zorg:

- In de statuten van Stichting Flevoziekenhuis (hierna: statuten) en in het reglement raad van toezicht is vastgelegd hoe wordt omgegaan met belangenverstrengeling van een bestuurder of toezichthouder conform artikel 2.6 'Belangenverstrengeling' van de Governancecode Zorg;
- Naast de wettelijke medezeggenschap via de ondernemingsraad en cliëntenraad, zijn er ook medezeggenschapsafspraken vastgelegd voor zorgprofessionals zoals is bepaald in artikel 3.1 'Medezeggenschap, invloed en advies' in de Governancecode Zorg. Deze medezeggenschapsafspraken zijn geformaliseerd in een convenant tussen de raad van bestuur en het bestuur VMS en een convenant tussen de raad van bestuur en het bestuur VVS;
- In de statuten en in het reglement raad van toezicht is bepaling 4.1.5. 'Verantwoordelijkheid voor governance en de naleving van de code' vastgelegd: jaarlijks vindt een evaluatie plaats over het wederzijds functioneren van de raad van bestuur en de raad van toezicht. Tevens houdt de raad van toezicht jaarlijks een functioneringsgesprek met elk lid van de raad van bestuur over diens functioneren op basis van 360 graden feedback;
- In de statuten ligt vast welke besluiten van de raad van bestuur voorafgaande goedkeuring van de raad van toezicht behoeven (bepaling 5.2.2. 'Bestuursverantwoordelijkheid');
- Statutair is vastgelegd dat de raad van bestuur regelmatig risicoanalyses en de werking van de risicobeheersingssystemen bespreekt met en verantwoordt aan de raad van toezicht conform bepaling 5.4 uit de Governancecode Zorg;
- Conform bepaling 5.5 is de (wijze van) besluitvorming door de raad van bestuur vastgelegd in het reglement raad van bestuur. De besluitvorming is toetsbaar door de raad van toezicht: een besluit, de adviezen daarover en daar waar van toepassing de goedkeuring raad van toezicht worden vastgelegd en zijn later traceerbaar;
- In de statuten is de werkgeversrol van de raad van toezicht vastgelegd zoals is bepaald in artikel 6.5 'Werkgever raad van bestuur' in de Governancecode Zorg.

Gedragcode, integriteitbeleid en klachtenregelingen

De Gedragcode Flevoziekenhuis is een overkoepelend document. Het is de 'paraplu' voor alle afspraken die we hebben rondom vijf aandachtsgebieden: veilig werken, informatieveiligheid, (on)gewenst gedrag, integer handelen en integere communicatie. De gedragcode maakt duidelijk dat gezamenlijke afspraken

belangrijk zijn. Ook zijn gedragsregels die als moreel kompas dienen voor medewerkers opgenomen in onze Gedragscode. Meer concrete afspraken zijn vastgelegd in afzonderlijke documenten en samengebracht in het documentbeheersysteem Zenya.

De vijf aandachtsgebieden in de Gedragscode:

1. Veilig werken, volgens standaarden en richtlijnen. We zijn bekwaam in ons handelen en alert in ons werk.
2. Veilig omgaan met vertrouwelijke (patiënt)informatie. Op onze eigen werkplek, in behandelruimtes en in algemene ruimtes.
3. Respectvol omgaan met elkaar. We tonen belangstelling, bieden hulp, spreken elkaar aan bij ongewenst gedrag en in onze communicatie uiten we helder onze waarneming, behoefte en verzoek. Geen verwijten.
4. Integer handelen. Transparant handelen, correct registreren en declareren, zorgvuldig zijn met de middelen van het ziekenhuis.
5. Integer communiceren. Communiceren doen we de hele dag op allerlei manieren; we zijn ons er van bewust dat we patiënten, collega's en het Flevoziekenhuis niet mogen schaden met onze communicatie.

In het kader van integriteitsbeleid zijn de 'Klachtenregeling vertrouwenscommissie ongewenste omgangsvormen voor medewerkers van het Flevoziekenhuis' en een klokkenluidersregeling van kracht. Ook kunnen medewerkers zich wenden tot een (externe) vertrouwenspersoon. De Gedragscode van het ziekenhuis geeft richting voor gewenst gedrag.

In 2021 hebben 29 medewerkers een beroep op de (externe) vertrouwenspersonen gedaan om mee te denken over een voor hen lastige situatie. In 24 van de 29 cases is de ondersteuning afgerond en 5 zaken lopen door naar 2022. Bij 8 van de 29 zaken zijn ongewenste omgangsvormen (intimidatie, seksuele intimidatie of pesten) de directe aanleiding voor het opzoeken van de vertrouwenspersoon. In alle andere gevallen was sprake van een arbeidsconflict met een andere aanleiding.

Naar aanleiding van een melding bij de externe vertrouwenspersoon eind 2020 heeft de raad van bestuur een onderzoek laten doen op de Intensive Care. De vraag was of er sprake is van een veilig werk- en leerklimaat. De uitkomst van het onderzoek heeft geleid tot verschillende stevige interventies in 2021. In 2021 heeft de raad van bestuur via een brief of een gesprek signalen van medewerkers van 2 afdelingen ontvangen over een niet veilig werkklimaat. De signalen zijn besproken met de betreffende manager, teamleider en de manager HR. Er zijn interventies ingezet, waaronder het uitvoeren van een cultuuronderzoek op de betreffende afdeling. De uitkomst hiervan is beschikbaar in 2022. Waar nodig worden vervolgenterventies ingezet.

Begin 2022 heeft de raad van toezicht een melding ontvangen van een vermoeden van een misstand en/of onregelmatigheid als bedoeld in de Klokkenluidersregeling Flevoziekenhuis. De melding zag (met name) toe op gebeurtenissen in 2021 op een specifieke afdeling. De raad van toezicht is op basis van deze melding een intern onderzoek gestart zoals uitgewerkt in de procedure 'Intern onderzoek bij Klokkenluidersregeling Flevoziekenhuis'. Ten behoeve van dit onderzoek heeft de raad van toezicht een externe onderzoekscommissie ingesteld. Deze externe onderzoekscommissie heeft in de maanden februari – april 2022 onderzoek verricht naar de betreffende melding. De externe commissie heeft haar bevindingen gerapporteerd aan de raad van toezicht. Op basis van deze bevindingen heeft de raad van toezicht geconcludeerd dat er geen sprake is van een onregelmatigheid dan wel misstand, een en ander zoals bedoeld in de Klokkenluidersregeling. De betrokkenen zijn (schriftelijk) geïnformeerd over de bevindingen van de onderzoekscommissie en de conclusie van de raad van toezicht.

Klachten van patiënten worden in het Flevoziekenhuis zeer serieus genomen en op verschillende wijzen behandeld. Een klacht wordt bij voorkeur direct door de betrokken zorgafdeling of zorgverleners met de

patiënt of bezoeker besproken. Als de patiënt dit wenst vindt klachtbemiddeling door een klachtenfunctionaris plaats.

In 2021 zijn 443 klachten behandeld in de klachtbemiddeling met behulp van een klachtenfunctionaris, waarbij 165 klachten decentraal binnen een (zorg)afdeling afgehandeld konden worden en de rest centraal door de klachtenfunctionarissen. In 2020 bedroegen deze aantallen 419 respectievelijk 173. Het aantal klachten in de bemiddeling is ten opzichte van 2020 gestegen met 24 klachten. Ondanks deze stijging is het aantal bemiddelingsklachten nog onder het niveau van vóór COVID-19, mogelijk veroorzaakt door het tijdelijk opnieuw moeten afschalen van niet-urgente reguliere zorg.

Ook kan een patiënt of familielid een formele klacht indienen bij de Klachtenonderzoekscommissie Flevoziekenhuis (KOC). Deze commissie bestaat in totaal uit 3 externe leden (waaronder de voorzitter) en 6 interne leden. Een klacht wordt onderzocht door een uit de KOC geformeerde zittingscommissie van tenminste 3 leden, waarvan de meerderheid uit externe leden dient te bestaan. De zittingscommissie onderzoekt de klachtonderdelen grondig en beoordeelt of een klacht(onderdeel) gegrond of ongegrond is. Daarna adviseert de zittingscommissie de raad van bestuur. Ook kan de commissie algemene aanbevelingen doen over verbetering van bijvoorbeeld werkwijzen of procedures die de kwaliteit en veiligheid van de zorg verder kunnen verhogen. De raad van bestuur geeft het formele oordeel af aan de klagende partij én de betrokken zorgverlener(s).

In 2021 heeft de KOC van 4 patiënten een klacht voorgelegd gekregen, met in totaal 17 klachtonderdelen. Net als de in voorgaande jaren behandelde klachten, hadden de klachtonderdelen in 2021 betrekking op zorginhoud, kwaliteit en veiligheid van de zorg, bejegening en kwaliteit van de communicatie richting patiënt. Inmiddels hebben de klachtbrieven geleid tot een inhoudelijke beoordeling c.q. advies van de commissie. In 2020 was sprake van 2 patiënten die een klacht (in totaal: 21 klachtonderdelen) aan de genoemde commissie hadden voorgelegd. Door deze zeer geringe aantallen is geen tendens aan te geven met betrekking tot de ontwikkeling van de aard van de behandelde klachtonderdelen door de Klachtenonderzoekscommissie.

Als een klager het niet eens is met het door de raad van bestuur gegeven oordeel, kan betrokkene een geschil aanhangig maken bij de landelijke Geschillencommissie Ziekenhuizen. Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is het Flevoziekenhuis via een overeenkomst met de Stichting Geschillencommissies voor Consumentenzaken (SGC) bij de genoemde geschillencommissie aangesloten. De SGC is door de overheid erkend en waarborgt een goede procedure en een onafhankelijke geschilbeslechting tussen patiënten en ziekenhuizen. In 2021 is 1 geschil door een patiënt van het Flevoziekenhuis bij de externe Geschillencommissie Ziekenhuizen aangemeld. Het geschil is uiteindelijk niet in behandeling genomen, doordat patiënt en ziekenhuis onderling tot overeenstemming zijn gekomen.

Risicomanagement

In het Flevoziekenhuis is risicomanagement zoveel mogelijk geïntegreerd in de besluitvorming en de kwaliteitscyclus. Bij te nemen besluiten worden risico's prospectief geïnventariseerd en maatregelen om risico's te voorkomen of op te heffen geëxpliciteerd, zodat risicomanagement meeweegt in de besluitvorming over nieuwe investeringen of procesveranderingen en op adequate wijze wordt geadresseerd. De risico's voor de organisatie vormen op deze manier structureel een onderwerp van aandacht. Met ingang van 2021 is de evaluatie van frauderisicofactoren aan het integraal risicomanagement proces toegevoegd en daarmee onderdeel van deze integrale risicomanagement evaluatie. Jaarlijkse vindt tevens een bespreking van frauderisico factoren met de raad van toezicht plaats, in aanwezigheid van de accountant. Ook is naar aanleiding van de evaluatie 2021 besloten – om continue sturing op risico's verder te bevorderen – de top risico's bij het Bestuurlijk Overleg van de raad van bestuur periodiek als aanvullend referentiepunt erbij te betrekken. Tijdens de tertaalgesprekken van de raad van bestuur met alle voorzitters en managers zorg en bedrijfsvoering of managers stafafdelingen worden de EVR-specifieke risico's en de beheersing daarvan besproken. Aanvullend hierop is besloten dat vanaf 2022 per tertaal door de domeineigenaar gerapporteerd wordt over de voortgang binnen het betreffende risicodomein (bijvoorbeeld op de beheersmaatregelen,

nieuwe risico's of nieuwe weging risico's, etc.). Dit wordt een vast onderdeel van de tertaalrapportages van de domeineigenaren.

In het Flevoziekenhuis geldt een intern risicomanagementbeleid volgens de NEN/ISO 31000 methode. Volgens deze methode worden de risico's van de gehele organisatie – onderverdeeld in risicodomeinen – geïnventariseerd, geanalyseerd en gewogen. Ieder domein heeft een domeineigenaar die verantwoordelijk is voor de risico-evaluatie en de te nemen beheersmaatregelen. De domeineigenaar rapporteert over de uitkomsten aan de raad van bestuur. De risico's worden gewogen volgens een systematiek waarbij alle risico's binnen een domein geïnventariseerd worden door een groep van inhoudsdeskundigen. Voor ieder geïdentificeerd risico wordt onderzocht welke beheersmaatregelen reeds genomen zijn. Vervolgens wordt voor het resterende risico zowel de ernst van het voorkomen van dat risico ingeschat als de kans dat het risico zich voordoet, beiden op een vijfpuntsschaal. Middels een risicomatrix wordt uiteindelijk bepaald of er sprake is van een laag, verhoogd of hoog risico en worden eventuele aanvullende beheersmaatregelen voorgesteld. Naar aanleiding van de evaluatie 2021 is besloten dat bij de bespreking van de top risico's in het Bestuurlijk Overleg van de raad van bestuur de top 3 van alle risicodomeinen gepresenteerd wordt. Dit als achtergrond voor de top risico's die ziekenhuisbreed geïdentificeerd zijn. Hierdoor wordt meer gevoel verkregen voor de afwegingen van de domeineigenaren. Dit groter aantal risico's zal in een 'plot' worden getoond.

Gedurende het jaar hebben de domeineigenaren met een groep interne stakeholders periodiek de risicoanalyse van hun eigen domein geëvalueerd en tevens is bij deze evaluatie vastgesteld of er nieuwe risico's gesignaleerd zijn. Vervolgens is een overkoepelende sessie met alle domeineigenaren gehouden waarin is bepaald wat de belangrijkste risico's voor het gehele ziekenhuis zijn. Deze zijn besproken met de raad van bestuur. Er is een aantal risico's gelijk gebleven en er zijn enkele nieuwe risico's geïdentificeerd. Eén van de besprekingspunten vorig jaar betrof de verschillende frauderisicofactoren en besloten is om dit onderwerp als risicodomein te benoemen. Met name vanwege de COVID-19 pandemie en door het besluit van de raad van bestuur om op termijn af te stappen van het huidige EPD, hebben wijzigingen in de risico's plaatsgevonden. Het is de verwachting dat met de ingevoerde maatregelen deze risico's beter beheerst worden. Enkele risico's kunnen niet naar een lagere risicoklasse gebracht worden omdat redelijkerwijs alle mogelijke beheersmaatregelen al ingezet zijn en er altijd een restrisico over zal blijven. Vanwege de diversiteit in de risico's is bewust geen rangordening opgenomen. De uiteindelijke lijst van de ziekenhuisbrede top risico's met beheersmaatregelen is te vinden in de onderstaande tabel.

De gehanteerde systematiek kan ertoe leiden dat risico's welke gevoelsmatig hoog zijn (bijvoorbeeld 'netwerkuitval') niet geclassificeerd worden als 'hoog' vanwege de inschatting van de effectiviteit van reeds genomen beheersmaatregelen. Nog niet eerder (voldoende) onderkende risico's of risico's waarbij het niet mogelijk is om afdoende effectieve maatregelen te nemen (bijvoorbeeld 'Onveilig/niet optimaal werkklimaat (besmetting, agressie, werkbelasting)' en 'Continuïteit huidige SAP EPD/ZIS tot migratie naar nieuw EPD') worden juist expliciet en komen nu (meer) zichtbaar in het ziekenhuisbrede overzicht naar voren. De methode voegt daarmee waarde toe aan het bewustzijn van nieuwe risico's en continue aandacht voor de effectiviteit van maatregelen.

Tabel: Overzicht van ziekenhuisbrede hoog risico's en beheersmaatregelen

Risico	Primair Domein	Beheersmaatregelen
Niet voldoende (inzetbaar) en/of niet voldoende gekwalificeerd personeel (Alle vakgebieden)	Betrokken en bevlogen medewerkers	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waarderend leidinggeven en waarderende cultuur in het Flevoziekenhuis. 2. Blijven opleiden voor alle zorgfuncties. 3. Preventie en voorkomen van verzuim. 4. Financiële incentives voor korte duur. 5. Slimmer werken (met dezelfde mensen meer werk doen bijvoorbeeld gebruik maken van

		<p>technologie/eHealth, optimalisatie processen, inzet van integraal capaciteitsmanagement).</p> <ol style="list-style-type: none"> Actuele arbeidsmarktcampagne vanuit een overkoepelende boodschap en daarmee het ziekenhuis promoten als aantrekkelijke werkgever. Functiedifferentiatie zoals introductie verzorgende niveau 2/3. Behoud van medewerkers: creëren loopbaanpaden voor alle medewerkers en ontwikkelen kweekvijver management, ontwikkelen traineeships Aantrekkelijke opdrachtgever zijn voor externe medewerkers; zzp'ers of medewerkers die gedetacheerd worden via een bureau.
Centralisering van acute zorg in Nederland	Raad van Bestuur	<ol style="list-style-type: none"> Acute zorg als strategisch punt: positionering als het acute centrum in Flevoland Meer omvang van acute zorg in de regio in overleg met AUMC Investeringen in SEH Onderzoeken mogelijkheden level 2 trauma centrum
Verstandhouding met zorgverzekeraars	Marktpositie	<ol style="list-style-type: none"> Inleven in de strategie van je partner en proberen te verbinden met de strategie van het Flevoziekenhuis. Bijvoorbeeld door het organiseren van een zorgverkoopdag voor zorgverzekeraars. Actief management van de top zorgverzekeraars
Continuïteit huidige SAP EPD/ZIS tot migratie naar nieuw EPD	Digitaal ziekenhuis	<ol style="list-style-type: none"> Huidige team goed blijven informeren, en extra aandacht geven. Inzetten van PNIL bij vertrek beheerders omdat vervanging niet meer zal lukken. Premium support contract via VsapGZ met SAP verlengen. Werkplekbeheer verstevigen.
Onvoldoende (opname) capaciteit spoedzorg	Tevreden patiënt	<ol style="list-style-type: none"> Vergroten capaciteit SEH door verbouwing. Implementatie (integraal) capaciteitsmanagement. Afspraken maken met zorginstellingen 1e en 3e lijn (uitstroom). Opleiden van voldoende zorgpersoneel, bijvoorbeeld innovatief opleiden van SEH-personeel. Oneigenlijk gebruik van SEH capaciteit door andere specialismen terugdringen.
<p>Negatief resultaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> de kosten(structuur) van het ziekenhuis zijn/is niet passend bij de geleverde zorgproductie verlieslatende contracten 	Gezonde financiële basis	<ol style="list-style-type: none"> D.m.v. capaciteitsmanagement efficiency verhogen (meer doen met dezelfde capaciteit). Kosten verlagen o.a. door verdiepende analyse op kostprijzen. Stabiliseren/reduceren van de personeelsformatie. Passende contracten afspreken met alle zorgverzekeraars en andere partijen (ODV).
Verschraling zorgaanbod	Marktpositie	<ol style="list-style-type: none"> (medische) Profilering van het ziekenhuis versterken. Strategie JZOJP sneller ontwikkelen in de regio (in aantal en omvang).

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Implementeren van een marketing-communicatiestrategie ter versterking van het imago. 4. Positie verstevigen in de acute zorg.
Te lange wachttijden electieve zorg	Tevreden patiënt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementatie (integraal) capaciteitsmanagement, waaronder OK-planning op basis van beschikbare bedden. 2. Zodra besmettingscijfers dit weer toelaten, snel omschakelen naar reguliere zorgverlening. 3. Zorgen voor voldoende gekwalificeerd personeel. 4. Optimaal benutten COVID capaciteit
Cybercrime (snelle, onvoorspelbare ontwikkelingen)	Digitaal ziekenhuis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Screening van personeel. 2. Virusprotectie. 3. Scholing personeel. 4. Back-up op fysiek verschillende locaties. 5. Jaarlijkse penetratietest met een ethische hacker. 6. Gebruik van netwerk Z-Cert. 7. Vervanging huidige email beveiliging door een betere versie.
Onvoldoende sturing op resultaten en verandervermogen	Governance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leiderschap en samenwerkingskracht versterken 2. Aanscherpen planning en controlcyclus. 3. Het cyclisch evalueren van besluitvorming door middel van toets op behalen business case. 4. Op basis van (te herijken) meerjarenbeleid, heldere (jaarlijkse) doelstellingen formuleren en passend rapportageformat ontwikkelen.
Onveilig/niet optimaal werkklimaat (besmetting, agressie, werkbelasting)	Betrokken en bevlogen medewerkers	<ol style="list-style-type: none"> 1. Training voor herkennen en voorkomen van ongewenst gedrag. 2. Nazorg geven aan medewerkers werkzaam op COVID-19 afdelingen, bijvoorbeeld 'op verhaal komen'. 3. Uitvoering geven aan suggesties die met de OR zijn gedeeld over werkbelasting, waaronder verbeteren communicatie in teamoverleg en professionaliseren planning op de poli. 4. Ieder jaar een bijeenkomst met managers, OR en HR-adviseurs over werkbelasting. 5. Medewerkers kunnen veilig een melding doen over onveilig werkklimaat via o.a. de externe vertrouwenspersoon of de klokkenluidersregeling Flevoziekenhuis.
Onder- of overbehandeling bij patiënt met multimorbiditeit	Tevreden patiënt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inventariseren welke populaties van patiënten met multimorbiditeit het ziekenhuis bezoeken en welke specifieke risico's zij lopen. 2. Onderzoeken op welke wijze interdisciplinaire aanpak mogelijk is om een afgestemde behandeling te bereiken (1 hoofdbehandelaar of MDO) (Richtlijn multimorbiditeit en regie in het ziekenhuis). 3. Keuze voor optimale aanpak en implementatie werkwijze. 4. Verder doorontwikkelen van patiënt participatie.

Risico's en impact COVID-19 virus

In het verlengde van bovenstaande paragraaf inzake risicomanagement, was in 2021 nog steeds sprake van een verbijzondering van het risico op het voortduren van een pandemie, te weten de COVID-19 pandemie. Onderstaand de risico's, ontwikkelingen en impact van het voortduren van deze pandemie in 2021 en 2022.

De impact van COVID-19 is op de gehele organisatie groot. Afschaling van niet-urgente zorg, oplopende wachlijsten, hogere meerkosten vanwege COVID-19, voor patiënten moeilijker om toegang tot de zorg te krijgen, voor medewerkers hoge werkdruk en hoog ziekteverzuim, en overheidsmaatregelen zoals de lockdown en social distancing, hebben de patiëntenzorg sterk beïnvloed. Ook onderwijs en onderzoek hebben negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op alle medewerkers en managers.

Ook in 2022 zal COVID-19 impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen de patiënten de effecten hiervan ervaren. Het jaar 2022 staat wereldwijd in het teken om COVID-19 pogen te degraderen tot een regulier virus. Als dat lukt dan zal uitgestelde zorg prioriteit hebben. Of dat kan worden gerealiseerd is sterk afhankelijk van de wijze waarop schaars personeel en schaarse capaciteit kan worden ingezet. Ook de financiering daarvan is relevant. De aanvullende zorgvraag als gevolg van uitgestelde zorg staat haaks op de begrenzing van de zorgfinanciering uit het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg. Aanvullende afspraken en goede financiering daarvan zijn in dat kader cruciaal.

Vanuit financieel perspectief is als gevolg van (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de impact van COVID-19 op het Flevoziekenhuis in 2021 relatief beperkt geweest. In financiële zin zijn de risico's voortvloeiend uit COVID-19 ook voor 2022 in belangrijke mate beheerst, onder andere via afspraken tussen Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) d.d. 23 december 2021 aangaande het voortzetten van de hardheidsclausule in 2022 en de eind 2021 overeengekomen 'Omikron-clausule'. Daarom is er voor het Flevoziekenhuis ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van COVID-19.

Ontwikkelingen in 2021

Sinds de eerste openbaring van het COVID-19 virus in China in december 2019, en de ontwikkeling van dat virus tot een wereldwijde pandemie met veel slachtoffers, is de druk op ziekenhuizen en Universitair Medische Centra (UMC's) onverminderd hoog. Ook in 2021 is door de grote toeloop van COVID-19 patiënten landelijk niet-urgente reguliere zorg afgeschaald en uitgesteld. Dit in opdracht van de Minister van VWS, en in samenwerking met ketenpartners in Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ-)verband. Net zoals in 2020 is de COVID-19 impact vooral significant geweest in de eerste en laatste maanden van het jaar. In de zomerperiode van 2021 werd de reguliere zorg zoveel als mogelijk weer opgeschaald naar het gebruikelijke niveau, maar van grootschalig inhalen van uitgestelde zorg is in die periode geen sprake geweest. Ziekenhuizen en UMC's hebben door meer inzicht in, en ervaring met COVID-19 beter kunnen functioneren dan in 2020. Daarbij heeft het ziekteverzuim en onderbezetting op met name IC en verpleegafdelingen wel het hele jaar een remmend effect gehad.

Ook onderwijs- en onderzoeksactiviteiten, en overige activiteiten van ziekenhuizen en UMC's zijn in 2021 geconfronteerd met uitdagingen als gevolg van COVID-19. De belangrijkste ontwikkelingen in 2021 waren:

- afbouwen van capaciteit en activiteiten;
- maar gedeeltelijk kunnen realiseren van onderwijs- en opleidingsactiviteiten (bijvoorbeeld activiteiten in het kader van KIPZ);
- maar gedeeltelijk kunnen realiseren van onderzoeksactiviteiten.

Financiële onzekerheden in afwikkeling contractjaar 2021 zijn beperkt

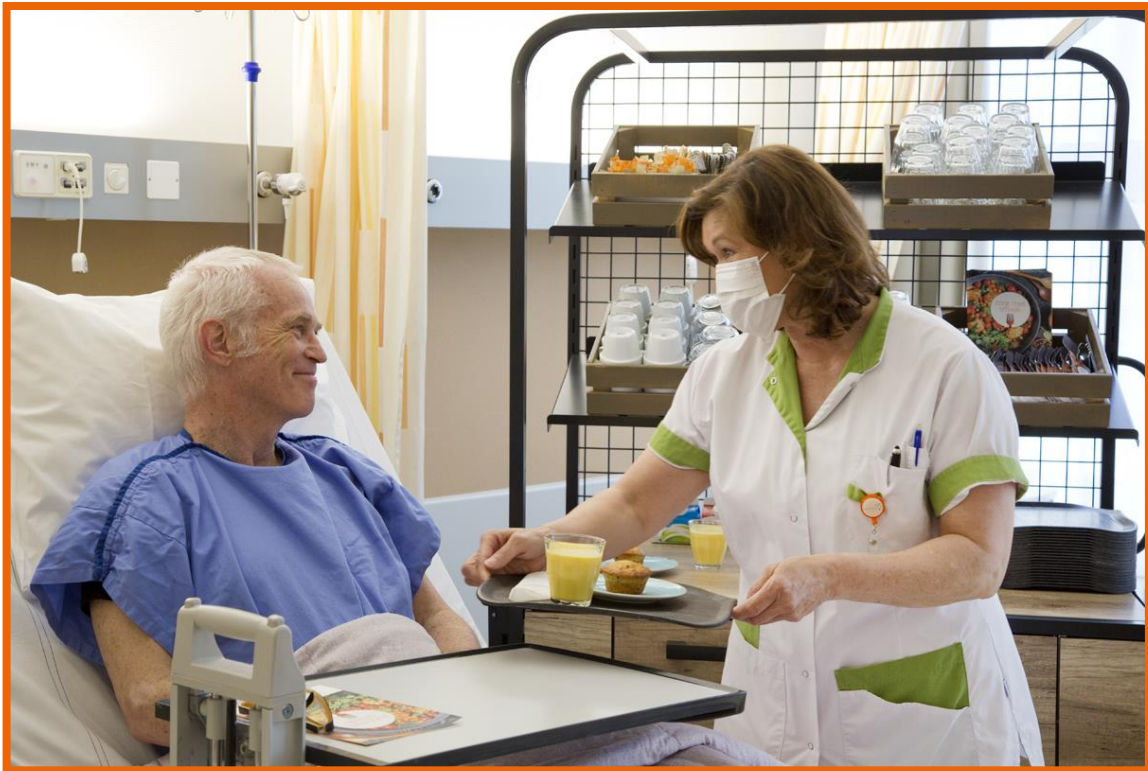
De koepels van ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben net als in 2020 samen afspraken gemaakt om ziekenhuizen en UMC's die zorg leveren aan COVID-19 patiënten al in een vroeg stadium zekerheid te bieden over dekking van de COVID-19 kosten en gederfde inkomsten in 2021. Dit betreft een kader in de Medisch Specialistische Zorg (MSZ) 2021 voor zorgcontractering en een financieel vangnet. Daarnaast is

per 25 november jl. wederom fase 2d uit het 'Opschalingsplan COVID-19' van kracht geworden. Deze fase stelt een aantal eisen aan ziekenhuizen en UMC's over bijvoorbeeld afschaling van zorg en spreiding van patiënten. Fase 2d stelt dat gedurende deze fase zorgverzekeraars waar nodig afspraken maken om eventuele financiële consequenties op te vangen als zij uitvoering geven aan fase 2d. Er mogen geen financiële belemmeringen zijn voor de totstandkoming en uitvoering van afspraken die in ROAZ-verband worden gemaakt.

De MSZ-regeling 2021 bevat net als in 2020 een hardheidsclausule. Deze hardheidsclausule geeft de garantie dat ziekenhuizen als gevolg van de COVID-19 impact geen negatief resultaat voor 2021 realiseren. Hierdoor zijn onzekerheden als gevolg van COVID-19 in de afwikkeling van de (schadelast-)jaren 2020 en 2021 beperkt.

Voor de inkomsten die niet door de zorgverzekeraars gedekt worden heeft de Minister toegezegd zich in te spannen om te voorkomen dat ziekenhuizen ook in 2021 in de rode cijfers belanden. Het ministerie van VWS draagt daarnaast met een beschikbaarheidsbijdrage bij aan de dekking van meerkosten voor IC-bedden voor 2021 en 2022.

Het Flevoziekenhuis heeft voor 2020 een beroep op de hardheidsclausule uit de CB-regeling 2020 gedaan. De uitspraak van de landelijke CB-commissie is nog niet ontvangen.



Op 8 juni startte de invoering van het nieuwe voedingsconcept 'Zorg met smaak' op de verpleegafdeling Orthopedie. Zorg met smaak biedt gezonde en aantrekkelijke voeding, passend bij de situatie van de patiënt. We bieden meer maaltijdmomenten per dag aan en patiënten kunnen zelf aangeven wanneer en wat ze willen eten. Daarnaast kunnen medewerkers Foodservice op een iPad zien of een gerecht geschikt is binnen het dieet van een patiënt.

De raad van toezicht toetst of de raad van bestuur bij zijn beleidsvorming en de uitvoering van zijn taken het belang van de organisatie van het Flevoziekenhuis en de belangen van de overige belanghebbenden behartigt. Daarbij houdt de raad van toezicht er rekening mee dat het Flevoziekenhuis een maatschappelijke functie vervult en ziet daar ook op toe. De raad van toezicht keurt de begroting, jaarrekening en het beleid van de raad van bestuur goed, is de werkgever van de raad van bestuur, staat de raad van bestuur met advies terzijde, fungeert als sparringpartner van de raad van bestuur en adviseert over beleid en strategie, dit alles conform de geldende Governancecode Zorg.

Samenstelling en commissies

Bij de samenstelling van de raad van toezicht wordt rekening gehouden met de algemene en specifieke eisen die op basis van het doel en de middelen van het Flevoziekenhuis aan de leden van de raad van toezicht mogen worden gesteld, met een zo groot mogelijke maatschappelijke spreiding. Eén lid van de raad van toezicht wordt benoemd op bindende voordracht van de cliëntenraad.

De raad van toezicht bestond op 31 december 2021 uit 6 leden, waaronder een voorzitter en vice voorzitter. 5 leden beschikken specifiek over relevante kennis van en ervaring in de zorg, 2 leden over specifiek financiële expertise in relatie tot de zorg en 1 lid beschikt over relevante kennis van ICT in de zorg en digitale zorg. Hiermee voldoet de raad van toezicht ruim aan de Governancecode Zorg.

De actuele samenstelling, het rooster van aan- en aftreden en de (hoofd- en neven) functies van de raad van toezicht staan op de website van het Flevoziekenhuis en in DigiMV. Alle nevenfuncties worden gemeld en beoordeeld, inclusief een mogelijk tegenstrijdig belang dat het onbelemmerd en onafhankelijk uitoefenen van de taken kan verhinderen.

De raad van toezicht bestond op 31 december 2021 uit de volgende leden:

- de heer dr. L. (Lode) Wigtersma, voorzitter, voorzitter remuneratiecommissie;
- mevrouw prof. dr. A.H.E.M. (Angela) Maas, vice voorzitter en voorzitter auditcommissie kwaliteit en HR;
- mevrouw J.J. (Jacqueline) Noordhoek-van der Staay MA MSc (op voordracht van de cliëntenraad), lid auditcommissie kwaliteit en HR;
- de heer drs. D. (Derk) Kappelle, voorzitter auditcommissie financiën en ICT;
- de heer drs. M.J.P. (Meindert) Schmidt, lid auditcommissie financiën en ICT, lid remuneratiecommissie;
- de heer drs. M. (Michel) Hofman, MSc, lid auditcommissie financiën en ICT.

In januari 2022 is mevrouw J.J. (Jacqueline) Noordhoek-van der Staay MA MSc statutair afgetreden. Per 1 februari is zij – op voordracht van de cliëntenraad - opgevolgd door de heer W.H. (Pim) van den Toorn. De heer L. (Lode) Wigtersma is per 20 maart 2022 statutair afgetreden. De heer M.J.P. (Meindert) Schmidt heeft hem opgevolgd als voorzitter en per 1 april 2022 is mevrouw S.I. (Iris) Bandhoe benoemd als lid van de raad van toezicht en lid van de auditcommissie kwaliteit en HR.

Commissies

Binnen de raad van toezicht zijn 3 commissies werkzaam: de remuneratiecommissie, de auditcommissie financiën en ICT en de auditcommissie kwaliteit en HR. De actuele samenstelling staat op de website. De raad van toezicht bespreekt de verslagen inclusief conclusies en adviezen van deze commissies in de plenaire vergaderingen.

Vergaderingen en besluiten

In 2021 heeft de plenaire raad van toezicht 8 keer vergaderd in aanwezigheid van de raad van bestuur. Vanwege de COVID-19 pandemie hebben 5 vergaderingen digitaal plaatsgevonden. De plenaire vergaderingen worden steeds voorafgegaan door een vergadering van de raad van toezicht zonder de raad van bestuur. Bij 6 vergaderingen was de voltallige raad van toezicht aanwezig en bij 1 vergadering was 1 lid afwezig en bij 1 vergadering waren 2 leden afwezig.

De voorbereiding van de (agenda van de) vergaderingen van de raad van toezicht vindt plaats in overleg tussen de voorzitter van de raad van bestuur en de voorzitter van de raad van toezicht. Alle leden kunnen onderwerpen agenderen in overleg met de voorzitter. In de vergaderingen zijn vaak op uitnodiging medewerkers van het ziekenhuis aanwezig voor een toelichting op agendapunten.

Jaarlijks voert de raad van toezicht tweemaal een gesprek met de ondernemingsraad, de cliëntenraad, het bestuur van de Vereniging Verpleegkundige staf en het bestuur van de Vereniging Medische Staf; eenmaal betreft het een één op één gesprek tussen de raad van toezicht en het betreffende medezeggenschapsorgaan en eenmaal is het een gezamenlijk gesprek tussen de raad van toezicht en alle adviesorganen samen, ter bespreking van algemeen relevante thema's. Belangrijke onderwerpen van gesprek in 2021 waren de gevolgen van de COVID-19 pandemie voor patiënten en medewerkers en de ontwikkelingen omtrent (de schaarste aan) personeel en ziekteverzuim.

Daarnaast wonen leden van de raad van toezicht bij uitzondering het maandelijks Algemeen Overleg tussen raad van bestuur en alle EVR-leidingen en stafmanagers bij, daar waar het onderwerpen betreft die relevant zijn voor de taken van de raad van toezicht, zulks op uitnodiging van de raad van bestuur. In 2021 is hier geen gebruik van gemaakt.

In de plenaire vergaderingen van de raad van toezicht in 2021 besprak de raad van toezicht uitgebreid de periodieke reguliere tertaalrapportages met betrekking tot de voortgang in de realisatie van de (meerjaren)doelstellingen, inclusief strategische (markt)ontwikkelingen en strategische relaties, kwaliteit en veiligheid van zorg, financiën, zorgproductie en medewerkers/HR. In 2021 is er wederom bijzondere aandacht geweest voor de (ontwikkelingen in de) COVID-19 pandemie en de gevolgen hiervan voor de zorgverlening, patiënten en medewerkers. Daarnaast zijn de volgende onderwerpen aan de orde geweest:

Tevreden patiënten

De situatie inzake de COVID-19 pandemie, de stand van zaken op de Intensive Care naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek naar het werkklimaat op de Intensive Care en de uitkomsten van de audit 'Gedraglijn Toegangsbeveiliging digitale patiëntendossiers'. Tevens is in 2021 het beleid en de werkwijze medische ethiek besproken waarbij een gesprek heeft plaatsgevonden op basis van voorbeelden van moreel beraad.

Daarnaast zijn (mogelijke) calamiteiten met de bijbehorende verbetermaatregelen besproken. Er zijn geen IGJ verslagen van (on)aangekondigde bezoeken en het jaargesprek besproken, gezien deze in 2021 niet hebben plaatsgevonden vanwege COVID-19.

Tevreden verwijzers:

De samenwerking met Zorggroep Almere en andere huisartsenzorgaanbieders is onderdeel van de stand van zaken rapportage aan de raad van toezicht. In 2021 is de voortgang op de Agenda 'Almere Durft! – juiste zorg op de juiste plek' diverse malen besproken in de raad van toezicht. Ook hebben de raden van toezicht van Zorggroep Almere en het Flevoziekenhuis in 2021 een gezamenlijk overleg gehad waarin de voortgang op de Agenda uitgebreid besproken is.

Sterke marktpositie:

De ontwikkelingen in de relatie met De Kinderkliniek (DKK) en besluitvorming daarover zijn uitvoerig besproken met de raad van toezicht. Zorgverschuiving vanuit de alliantie tussen het Amsterdam UMC en het

Flevoziekenhuis is onderdeel van de stand van zaken rapportage aan de raad van toezicht, evenals de netwerkactiviteiten van de raad van bestuur.

Bevlogen én betrokken medewerkers

De ontwikkelingen m.b.t. (inzet van) personeel en het ziekteverzuim mede in relatie tot de COVID-19 pandemie zijn regelmatig besproken met de raad van toezicht. Tevens is de raad van toezicht geïnformeerd over de uitkomsten en (de voortgang in) vervolgstappen naar aanleiding van onderzoeken naar het werkklimaat bij de EVR IC en bij de afdeling Foodservice, Banqueting en Keuken.

Gezonde financiële basis

Besproken zijn onder andere de zorgproductie (-ontwikkeling in het kader van de COVID-19 pandemie), de jaarrekening en het bestuursverslag 2020, alsmede de (investerings)begroting 2022, het treasury jaarplan 2022, de managementletter 2021, de uitgangspunten van het financieel meerjarenbeleid inclusief de financieringsaanvraag, (de voortgang in) het project 'Capaciteitsmanagement kliniek', BDO-benchmark analyse en VPB-vrijstelling DKK B.V.. De raad van toezicht is geïnformeerd over de voortgang in de hardheidsclausule waarop het Flevoziekenhuis een beroep gedaan heeft voor het jaar 2020. De hardheidsclausule is onderdeel van de landelijke CB-regeling die ingesteld is voor 2020 als compensatie voor de omzetsderving als gevolg van de COVID-19 pandemie. Verder ontvangt de raad van toezicht de maandcijfers ter informatie.

Digitaal ziekenhuis

De selectie en aanschaf nieuw Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) zijn uitvoerig besproken met de raad van toezicht. Verder zijn alle relevante ICT-ontwikkelingen onderdeel van de stand van zaken rapportage aan de raad van toezicht (patiëntenportaal, voortgang (selectie) nieuw EPD, migratie naar Windows 10, ontwikkelingen in eHealth toepassingen).

Governance

Het beleid compliance management en de statutenwijziging Stichting Flevoziekenhuis naar aanleiding van de per 1 juli 2021 in werking getreden Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (WBTR) zijn uitvoerig aan de orde geweest. Verder is de jaarverantwoording bestaande uit de jaarrekening en het bestuursverslag 2020 besproken. Ook is gesproken over de governance van DKK B.V. in het kader van de per januari 2022 geldende Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Werkgeversrol

De raad van toezicht is werkgever van de leden van de raad van bestuur. In dat kader zijn de ontwikkelingen in de WNT-2, zoals de klasseindeling en de vaststelling van de beloning van de leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht aan de orde geweest. Daarnaast heeft de raad van toezicht een werving- en selectieproces doorlopen voor het benoemen van 2 nieuwe leden raad van bestuur als opvolgers van mevrouw J.E. Fijn van Draat MBA en de heer drs. E.W.J. Schubert. Per augustus 2021 zijn de heer dr. M.A.J. Seelen en de heer drs. J.V.C.T. van Duren RC benoemd als lid raad van bestuur met respectievelijk de portefeuille kwaliteit en veiligheid van zorg, wetenschap en medische opleiding en de portefeuille financiën en bedrijfsvoering.

Het Flevoziekenhuis wordt bestuurd door een driehoofdige raad van bestuur. Het besturingsmodel van de raad van bestuur is collegiaal, waarbij de aandachtsgebieden onderling verdeeld zijn onder de drie bestuurders: een voorzitter met de portefeuille strategie, strategische relaties en allianties, HR, ICT/digitalisering van zorg, governance en communicatie, een lid met de portefeuille kwaliteit en veiligheid van zorg, wetenschap en medische opleidingen en een lid met de portefeuille financiën en bedrijfsvoering. De remuneratiecommissie houdt uit naam van de raad van toezicht functioneringsgesprekken met de 3 bestuursleden.

De raad van toezicht heeft in 2021 (voorgenomen) besluiten genomen ten aanzien van:

- Benoeming de heer dr. M.A.J. Seelen als lid raad van bestuur met de portefeuille kwaliteit en veiligheid van zorg, wetenschap en medische opleiding.
- Benoeming van de heer drs. J.V.C.T. van Duren RC als lid raad van bestuur met de portefeuille financiën en bedrijfsvoering.
- Invulling verantwoordelijkheden raad van toezicht bij jaarrekening op basis van accountantsverslag.
- Vaststelling WNT-klasse indeling 2022, bezoldiging raad van bestuur en raad van toezicht 2022.

Besluiten die de goedkeuring van de raad van toezicht behoeften en gekregen hebben in 2021:

- Jaarrekening 2020, jaarverantwoording 2020 en décharge raad van bestuur met betrekking tot het gevoerde beleid over 2020.
- Wijziging statuten stichting Flevoziekenhuis.
- Wijziging governancestructuur DKK B.V. in relatie tot Flevozorg B.V. en stichting Flevoziekenhuis.
- Dividenduitkering DKK B.V. 2019 en 2020.

Auditcommissie financiën en ICT

Deze auditcommissie heeft in 2021 7 keer vergaderd, waarvan 5 vergaderingen digitaal hebben plaatsgevonden. Naast het financiële resultaat 2020 en de (financiële) tertaalrapportages zijn onder meer aan de orde geweest: stand van zaken hardheidsclausule in het kader van de CB-regeling, onderhandelingen zorgverzekeraars, financieringsaanvraag, risicomangement, horizontaal toezicht, uitkomst toetsingskader nieuw EPD en stand van zaken traject nieuw EPD, VPB-vrijstelling DKK B.V., BDO-benchmark, tussenstand digitale zorg met behulp van eHealth toepassingen, ICT infrastructuur beleidsplan, stand van zaken VIPP 5 module, uitkomst audit implementatie 'Gedragslijn toegangsbeveiliging digitale patiëntdossiers', treasury jaarplan 2022, (investerings)begroting 2022.

De externe accountant is bij de behandeling van de jaarrekening 2020 en het accountantsverslag – zowel bij de auditcommissie financiën en ICT als bij de plenaire raad van toezicht – aanwezig geweest.

Auditcommissie kwaliteit en HR

Deze auditcommissie is 4 maal bijeen geweest in 2021; 2 vergaderingen hebben digitaal plaatsgevonden en 2 vergaderingen hebben in het Flevoziekenhuis plaatsgevonden. Vast onderwerp op de agenda is de actuele status rondom (mogelijke) calamiteiten, de daaruit voortvloeiende verbeterplannen en de afhandeling daarvan met IGJ. Daarnaast vormt de tertaalrapportage structureel onderwerp van gesprek. In de vergaderingen is voorts aandacht besteed aan de situatie omtrent de COVID-19 pandemie en de gevolgen hiervan voor patiënten en medewerkers, de uitkomsten en (de voortgang in) vervolgstappen naar aanleiding onderzoeken naar het werkklimaat bij de EVR IC en bij de afdeling Foodservice, Banqueting en Keuken, prestatie-indicatoren verslagjaar 2020, Qualicor, zorginhoudelijke resultaten bariatrische zorg, voortgangsrapportage Agenda 'Almere Durft! – *juiste zorg op de juiste plek*', analyse heropnamen en de kwaliteitsrapportage 2020.

Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie heeft 1 keer overlegd over de bezoldiging van de leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht (conform WNT-1 en WNT-2). In 2021 is besloten de bezoldiging voor 2022 van de raad van bestuur en raad van toezicht te verhogen met 3,3%, voor zover het maximum van de WNT-vergoeding voor een lid een hoger percentage toestaat. Daarnaast heeft de commissie gesproken over de klasse indeling in het kader van de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp, WNT-2 voor 2022.

In verband met het vertrek van 2 leden raad van bestuur medio 2021 en het aantreden van 2 nieuwe leden raad van bestuur per augustus 2021, zijn de functioneringsgesprekken uitgesteld naar 2022. Wel heeft er mondelinge afstemming plaatsgevonden over het functioneren van de raad van bestuur tussen de leden van de remuneratiecommissie en de (individuele) leden raad van bestuur.

Informatievoorziening, vergoeding en evaluatie

De raad van bestuur voorziet de raad van toezicht van de benodigde informatie conform het vastgestelde informatieprotocol. Het informatieprotocol voorziet in informatievoorziening vanuit de volgende perspectieven: strategisch, operationeel (in de zin van zorgverlening, financiën, personeel, huisvesting en overige faciliteiten, organisatieprocessen, organisatiebrede commissies, overleg met interne stakeholders), kwaliteit en veiligheid van zorg, extern en algemene relevante maatschappelijke en politieke ontwikkelingen. Aanvullend op dit protocol heeft de raad van toezicht de behoefte aan overleg met in- en externe stakeholders vastgelegd.

De raad van bestuur stelt ten behoeve van iedere plenaire vergadering een 'stand van zaken' rapportage op met uitgebreide toelichting op onderwerpen en dossiers die óf niet in de tertaalrapportages staan of de laatste ontwikkelingen uitgebreider toelichten van een belangrijk (strategisch) onderwerp of risico. Dit is naast de uitgebreide ziekenhuisbrede tertaalrapportages. Ook verzorgen EVR-en voor de raad van toezicht presentaties over bijzondere of relevante, inhoudelijke ontwikkelingen binnen het specialisme. In 2021 is het in verband met COVID-19 niet mogelijk geweest voor leden van de raad van toezicht op werkbezoek te gaan bij zorgafdelingen (EVR-en). Zodra de situatie dit toelaat, worden er in 2022 weer werkbezoeken afgelegd door de raad van toezicht.

Vergoeding

De leden van de raad van toezicht ontvangen een vergoeding, die binnen de normen van de WNT valt. De vergoeding wordt jaarlijks openbaar gemaakt in de jaarverantwoording.

Evaluatie

De raad van toezicht heeft in 2021 onderling het eigen functioneren geëvalueerd, en heeft vervolgens ook het functioneren van de raad van toezicht in relatie tot de raad van bestuur geëvalueerd. Naast de jaarlijkse evaluatie, werkt de raad van toezicht continu aan zijn eigen ontwikkeling als team en aan de ontwikkeling van de afzonderlijke leden. Hiertoe wordt jaarlijks de deskundigheidsbevordering besproken en uitgevoerd voor zowel de gehele raad van toezicht als de individuele leden. Gezien de COVID-19 pandemie hebben de leden raad van toezicht hieraan in 2021 beperkt uitvoering kunnen geven. De gevolgde scholing staat vermeld op de website van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn.



Sinds 22 april is het mogelijk om online een afspraak te maken voor bloedprikken in het Flevoziekenhuis. Patiënten kunnen zelf het moment kiezen, zijn sneller aan de beurt en het is minder druk in de wachtruimte.

Strategisch meerjarenbeleid 2015-2019, voortgezet tot 2021

De kern van het meerjarenbeleid is: 'Het Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij' door middel van een uitstekende samenwerking met het Amsterdam UMC en regionale eerstelijnspartners. Dat past in de visie: zorg thuis en in de 1e lijn waar dat kan, in de 2e lijn indien noodzakelijk, en in de 3e lijn zo kort mogelijk.

Het Flevoziekenhuis heeft zijn ambities vertaald in zes strategische doelen:

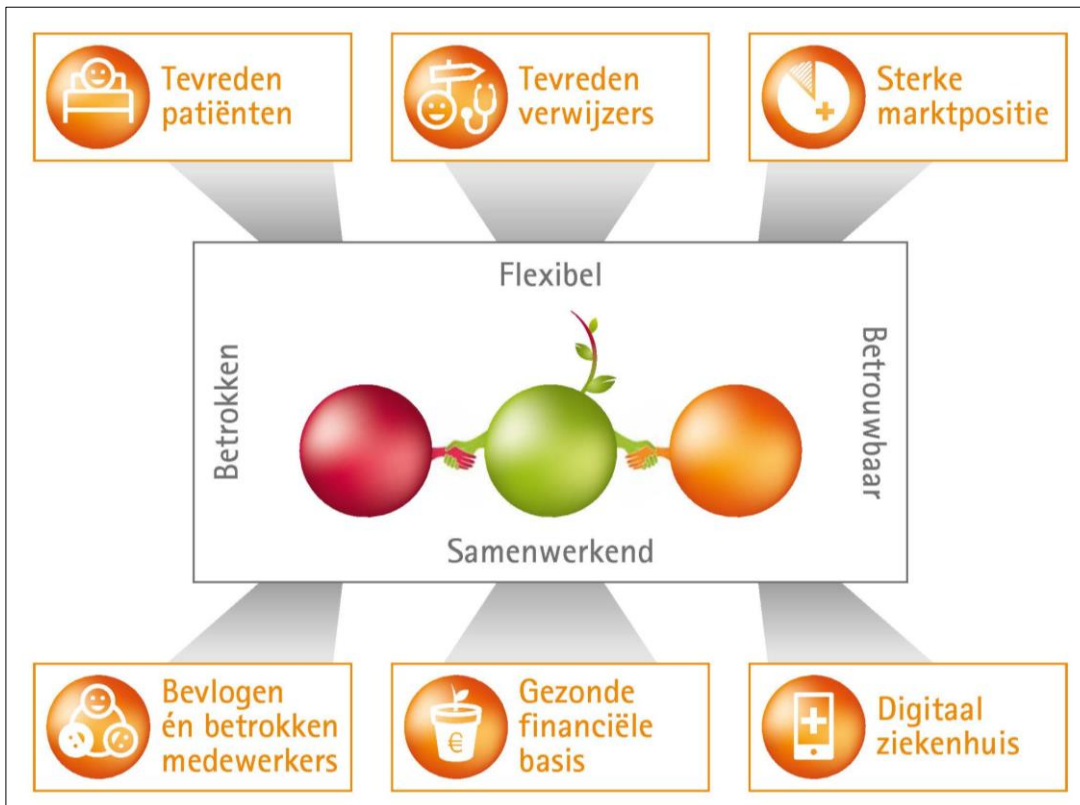
1. Tevreden patiënten
2. Tevreden verwijzers
3. Sterke marktpositie
4. Betrokken én bevlogen medewerkers
5. Gezonde financiële basis
6. Digitaal ziekenhuis

Het meerjarenbeleidsplan is voor de interne organisatie uitgewerkt met concrete doelstellingen voor de zes strategische doelen. Ook voor externe partijen is via de website meer informatie over het beleid beschikbaar. Actuele veranderingen en omstandigheden, waaronder de effecten van de COVID-19 crisis, de toenemende zorgvraag, maatschappelijke veranderingen en aandacht voor zorguitgaven, vragen om een herijking van ons meerjarenbeleid. In 2022 wordt het meerjarenbeleid 2022-2025 vastgesteld, waarbij de kern blijft 'Samen met onze zorgpartners brengt het Flevoziekenhuis topzorg, gericht op kwaliteit van leven, dichtbij patiënten'.

Afbeelding: Samenvatting meerjarenbeleid 2015-2019 (1)

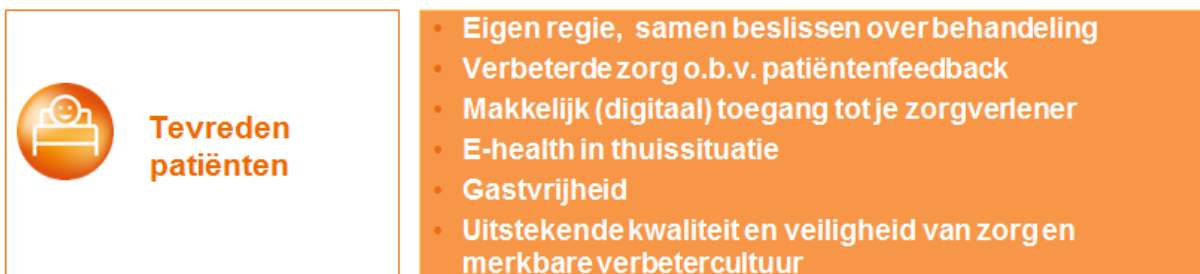


Afbeelding: Samenvatting meerjarenbeleid 2015-2019 (2)



Per doelstelling zijn de belangrijkste ontwikkelingen ten aanzien van de gestelde subdoelen uitgewerkt.

Voortgang realisatie strategische doelstellingen



2021 stond in het teken van de voortdurende COVID-19 pandemie waarbij flexibel moest worden omgegaan met een toe- en afnemende vraag naar COVID-19 zorg. Daarnaast is zoveel mogelijk ingezet op het verkorten van wachtlijsten voor reguliere zorg. Door middel van dagelijkse stand-ups, interne evaluatie van samenvoeging van afdelingen, monitoren van kwaliteitsindicatoren en uitvoeren van audits is getracht de kwaliteit van de reguliere en COVID-19 zorg zoveel mogelijk te borgen en waar nodig te verbeteren.

Verbeterde zorg op basis van patiëntenfeedback

Sinds 2018 wordt patiëntenfeedback uitgevraagd door middel van Patient Reported Experience Measures (PREMs). Alle patiënten worden binnen 2 maanden na een poliklinisch bezoek of ziekenhuisopname gevraagd naar wat ze belangrijk vinden en naar hun ervaringen door middel van een e-mail met een link naar de vragenlijst.

De PREM-metingen laten een positief beeld zien. Patiënten geven ons ziekenhuis in 2021 een 8,3 voor de kliniek (in 2020 een 8,2) en een 8,2 voor de polikliniek (in 2020 een 8,2). Dit zijn mooie en stabiele scores, en op de kliniek hebben we onze doelstelling van een 8,1 behaald. De score op de polikliniek ligt nog wel net onder de doelstelling van 8,4.

De beoogde Net Promotor Score (NPS) van $\geq 45\%$ wordt op dit moment niet behaald. De kliniek heeft dit jaar echter een mooie score gehaald met een NPS van 41%, waar die in 2020 nog 35% was. De NPS van de polikliniek is gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar met een NPS van 34%. In 2022 wordt extra actie ondernomen om de patiënttevredenheid op de poliklinieken verder te verbeteren. Naast een verdiepende analyse van de PREMs zullen ook de uitkomsten van de spiegelgesprekken en patientjourneys worden meegenomen voor verbeteracties.

Verdere ontwikkeling patiëntgerichte zorg

In 2021 is een grote stap gemaakt in het verder betrekken van de patiënt bij zijn of haar zorgproces door uitvoering van actief patiëntparticipatiebeleid. Met zo'n 10 inspiratiesessies is in eerste instantie bewustzijn over patiëntparticipatie vergroot bij medewerkers. De EVR-en zijn gestart met behulp van een stappenplan om praktische uitvoering te kunnen geven aan patiëntparticipatie. Patiëntcommunicatie is een belangrijk element van patiëntparticipatie. De juiste informatie op het juiste moment en de juiste manier aanbieden is een thema waar de EVR-en mee aan de slag zijn. De inzet van informatie op maat via Inforum en eHealth-applicaties zoals BeterDichtbij, helpt hierbij.

Ook is in 2021 gestart met het uitvoeren van spiegelbijeenkomsten. Een spiegelbijeenkomst is een methode om feedback op te halen bij een groep van ongeveer 8 patiënten die voor eenzelfde behandeling in het ziekenhuis zijn geweest. Middels open vragen vertellen patiënten over hun ervaringen, waarbij de zorgprofessionals als toehoorders aanwezig zijn. Verder is de afdeling Chirurgie gestart met het uitvoeren van patientjourneys. Hierbij volgen patiënten en zorgprofessionals samen het zorgpad van de patiënt, met als doel het zorgproces optimaal te laten aansluiten bij de behoefte van de patiënt. De uitkomsten van de spiegelbijeenkomsten en patientjourneys worden ziekenhuisbreed gedeeld. De verbeteringen die eruit voortkomen worden voortvarend opgepakt door de afdelingen.

Tot slot heeft de cliëntenraad in het kader van patiëntenparticipatie in oktober 2021 een cliëntenpanel opgericht. Het doel is om op basis van ervaringen de zorg nog beter af te stemmen op de behoefte van patiënten en hun naasten. Iedereen die zijn of haar ervaring over de zorg in het Flevoziekenhuis wil delen, kan lid worden van het panel van de cliëntenraad. Een aantal keer per jaar zet de cliëntenraad een vragenlijst uit in het panel over actuele onderwerpen, bijvoorbeeld zorg, gastvrijheid en schoonmaak. In januari 2022 is de eerste vragenlijst verstuurd. De uitkomsten worden aan het eind van het eerste tertaal 2022 verwacht.

ZorgkaartNederland en sociale media

Het Flevoziekenhuis stimuleert patiënten om het ziekenhuis en hun medisch specialist te beoordelen via ZorgkaartNederland. De gemiddelde waardering over het Flevoziekenhuis als instelling is in 2021 licht gestegen naar 8,1 (7,9 in 2020). De 8,1 ligt iets boven de doelstelling in het meerjarenbeleid (8,0). De waardering voor medisch specialisten is met een 9,4 in 2021 gelijk gebleven aan 2020. Het percentage onvoldoende waarderingen (lager dan een 5,5) daalde licht naar 4,5% (4,7% in 2020).

Alle ziekenhuizen die tussen 1 januari 2021 en 1 november 2021 meer dan 100 waarderingen behaalden op ZorgkaartNederland zijn beoordeeld op een aantal onderdelen. Bijvoorbeeld over de behandeling, het luisteren naar de patiënt of samenwerking tussen zorgverleners. Aan de hand van de waarderingen is uitgerekend wie er over 2021 het best gewaardeerd werden door hun patiënten en cliënten. Het Flevoziekenhuis hoort volgens de ZorgkaartNederland in 2021 opnieuw tot de 10 best gewaardeerde ziekenhuizen.

Kanttekening is wel dat de plek in de top 10 in 2021 gebaseerd is op een stuk minder waarderingen dan in 2020. In 2021 waren er in totaal 424 waarderingen voor het Flevoziekenhuis, in 2020 waren dat er nog 2140. Daarnaast is het grootste aantal waarderingen, net als voorgaande jaren, bij een relatief kleine groep medisch specialisten geplaatst.

Alle reacties worden gemonitord. Waar mogelijk worden verbeterpunten gehaald uit de feedback. Als een waardering negatief is, wordt er contact opgenomen met de medisch specialist om de waardering te

bespreken. Als daar aanleiding toe is wordt gereageerd en contact opgenomen met de inzender, al dan niet ondersteund door de klachtenfunctionaris.

Sociale media

Net als in 2020 is het gebruik van sociale media in 2021 toegenomen. Voor het Flevoziekenhuis zijn Facebook, Instagram en LinkedIn de sociale media kanalen met het meeste bereik en de meeste activiteit. Daarnaast gebruikt het Flevoziekenhuis ook de sociale media kanalen YouTube en Twitter. Sociale media worden ingezet om nieuws, vacatures, foto's, filmpjes en andere content te delen.

In 2021 is het Flevoziekenhuis actiever geworden in webcare. Dit betekent dat we actief reageren op vragen en opmerkingen, zowel positief als negatief, die we via onze sociale media kanalen binnenkrijgen. Webcare bestaat uit monitoren, analyseren en reageren met als doel signalen en sentimenten over het Flevoziekenhuis in beeld te brengen en daar zo nodig verbeteracties op te ondernemen. Alles wat online gezegd wordt over het Flevoziekenhuis wordt gemonitord via monitoringstool Coosto.

In mei 2021 is de nieuwe 'Werken bij Flevoziekenhuis' Facebookpagina live gegaan. Via de Facebookpagina wordt alles omtrent het werken bij het Flevoziekenhuis gedeeld. Van vacatures tot leuke initiatieven omtrent het werven van nieuwe medewerkers. De Facebookpagina had eind 2021 bijna 500 volgers.

Ook zijn er in 2021 een aantal sub-Instagramaccounts gestart door verschillende afdelingen in het Flevoziekenhuis. Naast de al bestaande Instagramaccounts van de SEH en de afdeling Verloskunde hebben sinds 2021 ook de Kinderafdeling, de OK en de Intensive Care een eigen Instagramaccount. De accounts worden met name gebruikt om een kijkje te geven in hoe het er op de afdeling aan toe gaat met het oog op arbeidsmarktcommunicatie. In 2022 verwachten we dat er nog een aantal Instagramaccounts van andere afdelingen bij komen.

Makkelijk (digitaal) toegang tot je zorgverlener

Het Flevoziekenhuis werkt sinds 1 augustus 2021 mee aan de nieuwe NZa regeling voor het aanleveren van wachttijden Medisch Specialistische Zorg. Deze nieuwe regeling draagt eraan bij dat patiënten die als gevolg van COVID-19 wachten op (electieve) zorg, sneller geholpen kunnen worden. Voor de regeling leveren alle ziekenhuizen, twee keer per maand hun wachttijden aan via 'zorgbeeldportaal'. De wachttijden zijn vervolgens landelijk inzichtelijk op <https://www.zorgkaartnederland.nl/wachttijden>.

Door de invloed van COVID-19 was 2021 wederom een afwijkend jaar wat betreft wacht- en toegangstijden van het Flevoziekenhuis. Gedurende het jaar zijn de (poli)kliniek(en) conform landelijke en regionale afspraken noodgedwongen afgeschaald. Hierdoor konden met name electieve ingrepen niet of later uitgevoerd worden. Ook de wachttijden voor diagnostiek liepen op, met name voor slaaponderzoek en MRI's. De toegangstijden van de poliklinieken Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL), Interne geneeskunde, Neurologie en Oogheelkunde waren langer dan de Treeknorm voorschrijft. Ook aan het begin van 2022 liggen de toegangstijden van de hiervoor genoemde poliklinieken nog boven de Treeknorm, met uitzondering van de Interne Geneeskunde. Bij de overige specialismen blijven de toegangstijden vrijwel binnen de normen, ondanks de COVID-19 situatie.

Via het Patiënt Contact Centrum (PCC) maken patiënten telefonisch afspraken met een zorgverlener. Door gebruik te maken van een centraal contactcentrum kan het Flevoziekenhuis beter sturen op goede telefonische bereikbaarheid, service en kwaliteit van het telefoonverkeer. In februari 2021 is polikliniek Chirurgie aangesloten bij het PCC. Met uitzondering van de polikliniek Interne Geneeskunde en Reumatologie zijn nu (weer) alle poliklinieken aangesloten bij het PCC. De bereikbaarheidsnorm van 90% is in 2021 niet altijd behaald. Het aanbod calls was regelmatig hoger dan verwacht en de invloed van COVID-19 was steeds merkbaar. De projectgroep telefonische bereikbaarheid komt nog regelmatig bij elkaar om de bereikbaarheid te monitoren en interventies toe te passen ter verbetering, voortbouwend op de interventies eind 2020 (informatievoorziening, checklist (voor het doorvoeren van wijzigingen op poliklinieken), bezetting PCC op peil houden).

EHealth in thuissituatie

Telemonitoring hartfalen

In 2021 is gestart met telemonitoring bij hartfalen en zwangerschapsdiabetes met de app van Luscii. Deze patiënten houden thuis bepaalde waardes bij (bijvoorbeeld bloeddruk, saturatie) en deze worden doorgegeven aan de zorgverlener. De zorgverlener krijgt vervolgens een signaal als een waarde afwijkt. Telemonitoring voorkomt ziekenhuisbezoeken en opnames doordat tijdig ingegrepen kan worden bij toename van ziektesymptomen (exacerbaties).

Dialyse thuis en in hub's

Het Flevoziekenhuis biedt voor patiënten in Almere, Lelystad en de regio volop de mogelijkheid om thuis te dialyseren (buikdialyse (Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (CAPD) en thuishemodialyse (THD)). Patiënten krijgen hiermee in hun huiselijke omgeving de zorg op maat die ze nodig hebben, met vooral bij THD de ondersteuning van het medisch en verpleegkundig team daar waar nodig. Dialyseverpleegkundigen gaan bij THD naar de patiënten toe om ze aan de apparatuur aan te sluiten en de behandeling in te zetten, waarna ze de patiënt monitoren. Op dit moment vervangt de THD-monitoring meestal nog niet de aanwezigheid van de verpleegkundige bij de patiënten thuis. De CAPD-behandeling gebeurt grotendeels volledig door de patiënt zelf zonder ondersteuning.

Binnen de dialyse populatie in Almere, Lelystad en de bijbehorende regio worden ongeveer 30 patiënten middels een vorm van thuisdialyse behandeld (voornamelijk CAPD, deels THD). Patiënten zijn er blij mee, het geeft hen meer regie op hun leven. Financieel is deze werkwijze (nog) niet optimaal. Bij THD bepaalt de zelfredzaamheid van de patiënten in grote mate de verpleegkundige inzet en daarmee de efficiency van deze wijze van zorg. In 2021 is besloten om de zorgtransitie met dialyse *hub's* te gaan realiseren. De *hub* is een kleinschalig dialysecentrum van 2-4 stations waar dialysezorg zo dicht mogelijk bij de patiënt wordt aangeboden wanneer thuisdialyse (nog) geen optie is. Eind 2021 zijn 2 *hub's* gerealiseerd en kunnen nierpatiënten in Lelystad e.o. voor dialysezorg terecht op deze 2 kleinschalige locaties in Lelystad, dichterbij huis. De kleinschalige opzet zorgt voor meer persoonlijke aandacht in een aangename en huiselijke omgeving. Een hub is een goede plek om patiënten (sneller) voor te bereiden op de overstap naar werkelijke thuisdialyse en/of ze te begeleiden in zoveel mogelijk zelfstandigheid. Met het realiseren van deze *hub's* is de dialyse en -poliklinieklocatie van het Flevoziekenhuis in St. Jansdal Lelystad opgeheven.

BeterDichtbij

In 2021 is de app BeterDichtbij ziekenhuisbreed in gebruik genomen. Deze app maakt het mogelijk dat de patiënt kan beeldbellen (een videoconsult) met de medisch specialist (of andere zorgverlener), de patiënt vragen kan stellen door te chatten en de patiënt standaard berichten kan ontvangen, bijvoorbeeld ter voorbereiding op een polikliniekbezoek. Hierdoor hoeft de patiënt minder vaak naar het ziekenhuis te komen, en is de patiënt ook beter geïnformeerd. Zowel patiënten als zorgverleners zijn positief over BeterDichtbij. In 2022 zal het gebruik van BeterDichtbij worden geïntensiveerd.

Andere eHealth applicaties

Er is nog een aantal andere eHealth applicaties in gebruik genomen. Medify bij MDL (hiermee wordt het mogelijk gemaakt dat de patiënt de intake thuis invult, waardoor vooraf beoordeeld kan worden of het nodig is dat de patiënt naar het ziekenhuis moet komen), ConsultAssistent bij KNO (door een vooraf gedefinieerd zorgpad wordt de patiënt op vooraf vastgestelde momenten voorzien van informatie of gevraagd om informatie te leveren), Patient Journey App bij orthopedie (ondersteunt de patiënt bij gerichte zorgpaden zodat de patiënt beter voorgelicht en voorbereid naar het spreekuur komt), IkHerstel bij Gynaecologie (voor ondersteuning van de patiënt na een operatie) en Luscii bij Cardiologie en Interne geneeskunde (voor op afstand begeleiding – telemonitoring – van patiënten met hartfalen of zwangerschapsdiabetes). Al deze applicaties zijn in een pilot in gebruik. In 2022 worden evaluaties uitgevoerd. Hierbij wordt gekeken naar tevredenheid van de patiënt en zorgverlener, bijdrage aan de zorg, ziekenhuisbrede toepassing van de applicatie en financiële aspecten. Ook wordt beleid met keuzecriteria hierover vastgesteld.

Gastvrijheid

Vanaf juni 2021 is het nieuwe voedingsconcept 'Zorg met Smaak' gefaseerd op de klinische afdelingen geïmplementeerd. Het voedingsconcept staat voor een optimale voeding voor iedereen, ondersteunend bij de medische behandeling en aansluitend aan de wensen van de patiënt. Verantwoorde en aantrekkelijke voeding draagt in belangrijke mate bij aan het herstel van de patiënt en een maximale gastvrije beleving. Deze verandering heeft zowel op de afdelingen Keuken, Afwas en Foodservice als ook bij Diëtetiek en verpleegkundigen werkproces wijzigingen meegebracht. Door het nieuwe voedingsconcept wordt de patiënt meer centraal gesteld omdat de patiënt meer maaltijdmomenten aangeboden krijgt, het mee-eten van de partner mogelijk gemaakt is, de menukeuze is verbreed en sluit daarmee beter aan bij de wensen van de patiënt. Door het vastleggen van de diëten wordt beter inzicht verkregen van de voedingsinname en krijgt de patiënt een voedingsaanbod op maat. Dit zorgt voor een borging van de patiëntveiligheid.

In lijn met het nieuwe voedingsconcept voor patiënten wordt gezonde en duurzame voeding ook aan medewerkers en bezoekers van het Flevoziekenhuis aangeboden. Het Flevoziekenhuis heeft zich in 2021 aangesloten bij de 'Alliantie voeding in de zorg' en streeft ernaar een voorhoede ziekenhuis te zijn met een gezond voedingsaanbod voor zowel patiënten, medewerkers en bezoekers in 2022. De geplaatste 'Healthy Fridge' uit 2020 waar 24/7 verse en gezonde producten en maaltijden zijn te verkrijgen is een blijvend succes.

Het Flevoziekenhuis kan niet zonder zijn vrijwilligers. Door de COVID-19 maatregelen hebben wij in lockdowns minder vrijwilligers ingezet om hun eigen veiligheid te borgen. De vrijwillige gastvrouwen en -heren zijn gelukkig het hele jaar door ingezet. Juist in deze tijd waren zij extra nodig om de patiënten en bezoekers te begeleiden en te woord te staan. Een aantal vrijwilligers is ingezet bij de COVID-19 afdeling om zorgmedewerkers te ondersteunen door patiëntbezoek te ontvangen en de voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen voor bezoekers op orde te houden. Een groot aantal vrijwilligers heeft zich ingezet als gastvrouw en gastheer bij de (booster)vaccinaties voor de medewerkers in het ziekenhuis.

Uitstekende kwaliteit en veiligheid van zorg

Onze doelstelling is dat ons volledige zorgaanbod aantoonbaar voldoet aan de hoogste kwaliteits- en veiligheidseisen zoals gesteld door de Inspectie (IGJ), NIAZ, de zorgverzekeraars en patiëntenverenigingen.

Qualicor Europe

In juni 2022 wordt het Flevoziekenhuis geaudit door Qualicor Europe volgens de normen van Qmentum Global. Deze audit is een overbruggingsaudit (basisaccreditatie) waarin de basiselementen voor kwalitatief goede en veilige zorg getoetst worden. Deze elementen zijn onderverdeeld in de normensets: Excellente zorgverlening, Medicatiebeheer en Infectiepreventie en bestrijding. Tevens worden ook alle vereiste instellingsrichtlijnen (VIR's) getoetst. Na de overbruggingsaudit vinden er in een tijdsbestek van vijf jaar drie sequentiële accreditaties plaats op de overige onderdelen. De inhoud van de sequentiële accreditaties kan door het ziekenhuis zelf worden samengesteld. Wel is vereist dat alle onderdelen binnen de periode van vijf jaar getoetst zijn.

In 2021 is hard gewerkt aan de voorbereidingen voor de overbruggingsaudit. Er zijn voor alle normensets en VIR's regieteams opgesteld die bestaan uit een afvaardiging van de medisch specialisten, het lijnmanagement en de afdeling kwaliteit en veiligheid van zorg. Ook is op iedere afdeling een zelfevaluatie gedaan en deze is opgenomen in de compliance module van Zenya. Hierin geven alle afdelingen binnen het ziekenhuis aan in hoeverre zij voldoen aan de gestelde normen en voegen waar nodig bewijslast toe. Ook is in januari 2022 een proefaudit uitgevoerd door het auditteam van Qualicor. De auditoren hebben de VIR's en normensets getoetst die ook getoetst worden in de overbruggingsaudit van juni 2022. Naar aanleiding van deze proefaudit en de zelfevaluatie zijn afdelingen aan de slag gegaan met de verbeterpunten en het verder onder de aandacht brengen van de normen en VIR's bij hun medewerkers.

Cultuurmeting

Een belangrijke voorwaarde voor het behalen van de Qualicor accreditatie is het uitvoeren van een cultuurmeting. Deze cultuurmeting wordt uitgevoerd door het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel). Het doel van de cultuurmeting is het verkrijgen van inzicht in de

patiëntveiligheidscultuur van de diverse afdelingen binnen het Flevoziekenhuis en het ziekenhuis als geheel. Het meetinstrument (COMPaZ) bestaat uit een vragenlijst waarmee ziekenhuisbreed de patiëntveiligheidscultuur in kaart kan worden gebracht en verbeteringen kunnen worden doorgevoerd. In de meting staan vier vragen centraal:

1. Hoe ver is de patiëntveiligheidscultuur ontwikkeld op de cultuurladder?
2. Hoe scoren het Flevoziekenhuis en de afzonderlijke afdelingen op de verschillende dimensies van patiëntveiligheidscultuur?
3. In hoeverre verschillen afdelingen onderling in hun veiligheidscultuur?
4. In hoeverre verschilt het Flevoziekenhuis als geheel van andere Nederlandse ziekenhuizen?

Eind 2021 is de cultuurmeting uitgezet bij alle zorgmedewerkers die directe patiëntenzorg leveren. De resultaten van de meting worden in februari 2022 geanalyseerd door het Nivel waarna het ziekenhuis rapportages ontvangt op ziekenhuisbreed en afdelingsniveau. De rapportage biedt ons mogelijkheden om onszelf te benchmarken met andere ziekenhuizen en geeft tevens inzicht in de ontwikkeling in de patiëntveiligheidscultuur bij de verschillende afdelingen.

Ziekenhuisbrede prestatie-indicatoren

Net als in voorgaande jaren heeft het Flevoziekenhuis ook in 2021 op alle IGJ- en ZiN- (Zorginstituut Nederland) indicatoren gerapporteerd. Gedurende het jaar verkrijgt het Flevoziekenhuis de resultaten van zoveel mogelijk kwaliteitsindicatoren 'real time' via rapportages in het Flevodashboard en informatie uit het landelijke 'Codman dashboard'. In dit dashboard staat anonieme kwaliteitsinformatie over patiënten die in een landelijke 'DICA' (Dutch Institute for Clinical Auditing) registratie zijn geregistreerd. Door het gebruik van deze dashboards is het mogelijk om op elk moment informatie te krijgen over indicatoren en waar mogelijk nog bij te sturen of informatie te controleren. Zo kunnen er gericht verbeteracties worden ingezet. Denk hierbij aan de wachttijd voor diagnostiek of het uitvoeren van benodigd onderzoek. Tot slot zijn in 2021 ziekenhuisbrede speerpunten voor kwaliteit en veiligheid van zorg geselecteerd waarbij elke maand is gekeken naar de resultaten en gewerkt is aan verbeteracties. Hier wordt in 2022 een vervolg aan gegeven, waarbij met name wordt gekeken naar indicatoren die de voortgang weergeven op het behalen van de IGJ verbeterdoelen.

In het jaarlijkse onderzoek van Elsevier 'De beste ziekenhuizen 2021' heeft het Flevoziekenhuis een bovengemiddelde eindscore van 3 punten behaald. Dit is een stijging ten opzichte van 2020 waarin het Flevoziekenhuis een ondergemiddeld score van 2 punten behaalde. In het onderzoek is ook gekeken naar de kwaliteit van zorg van zeven veelvoorkomende behandelingen. Het Flevoziekenhuis wordt hierbij niet als beste ziekenhuis genoemd. Wel behaalde het Flevoziekenhuis voor vier veelvoorkomende behandelingen een bovengemiddelde score van 3 punten.

Door de COVID-19 situatie heeft het Algemeen Dagblad ook in 2021 niet haar jaarlijkse AD ziekenhuis Top 100 uitgebracht.

Het sterftcijfer over 2020, de zogenaamde Hospital Standardized Mortality Ratio (HSMR), is voor het Flevoziekenhuis uitgekomen op 95 (88 in 2019). Dat betekent dat het sterftcijfer lager is dan verwacht (100). Het sterftcijfer ligt onder het landelijk gemiddelde van 98 in 2020.

(Mogelijke) calamiteiten & incidenten

In 2021 zijn er in totaal 12 incidenten intern gemeld als (mogelijke) calamiteit. Hiervan zijn 7 incidenten bij de IGJ gemeld en vervolgens onderzocht; dit zijn 4 incidenten meer dan in 2020 en evenveel als in 2019. De gemelde (mogelijke) calamiteiten zijn grondig onderzocht middels een zogenaamd SIRE (Systematische Incident Reconstructie en Evaluatie) onderzoek. De uitkomsten en verbetermaatregelen zijn gerapporteerd aan de IGJ en intern besproken en gecommuniceerd. De IGJ heeft 3 onderzoeken beoordeeld en afgesloten. Begin 2022 liggen nog 2 onderzoeken ter beoordeling bij de IGJ en worden 2 onderzoeken in februari 2022 aan de IGJ aangeboden ter beoordeling.

Afhankelijk van de aard van de verbetermaatregelen worden de verbetermaatregelen ook opgevolgd in tertaalgesprekken tussen EVR-leiding en raad van bestuur en interne audits om de implementatie van de maatregelen te kunnen borgen. Daarnaast is er blijvend aandacht voor de meldingsfrequentie in onder meer het overleg met de EVR-leiding en hun kwaliteitsadviseurs. Tot slot is de coördinator van de calamiteitencommissie tevens de coördinator van de MIP-commissie: hierdoor wordt voorkomen dat mogelijke calamiteiten gemist worden, als deze alleen als incident zijn gemeld.

Trendanalyse kwaliteit

Voor een duidelijk beeld van de kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg in het Flevoziekenhuis is in 2021 een analyse gemaakt van alle bestaande bronnen van kwaliteitsinformatie (patiëntenfeedback, kwaliteitsindicatoren, incidentmeldingen, klachten, audits, risicoanalyses en verbetervoorstellen) over het jaar 2020. De analyse geeft duidelijk richting aan waar verbeteringen mogelijk zijn in de kwaliteit en veiligheid van onze zorgverlening. De analyse is binnen het ziekenhuis breed besproken en ook met de cliëntenraad en de raad van toezicht. Naar aanleiding van de analyse is het jaarplan voor 2022 geformuleerd met focus op het antistollingsbeleid, initiatieven voor patiëntparticipatie, overdracht van informatie tussen zowel interne afdelingen (intramuraal) als tussen zorgorganisaties (transmuraal), de verbetercyclus en informatieveiligheid. Jaarlijks zal de trendanalyse worden uitgevoerd om merkbare verbeteringen vast te kunnen stellen en nieuwe aandachtspunten te identificeren.

Zorg voor kwetsbare ouderen

Het 'zorgpad opname en ontslag kwetsbare ouderen' is geëvalueerd met Zorggroep Almere. Vanwege de meerwaarde van het zorgpad voor de continuïteit van zorg wordt gekeken of ook andere zorgaanbieders kunnen participeren in het zorgpad. Om dit te bereiken is inmiddels een transmurale werkgroep ingericht.

Transmuraal incident melden

We werken intensief samen met de huisartsen om de behandeling van patiënten continue te verbeteren. Sinds eind 2020 melden zorgverleners van het Flevoziekenhuis en huisartsen transmurale incidenten, waardoor zij een actueel overzicht hebben en meldingen benut kunnen worden voor overkoepelende procesverbeteringen. In april 2021 is ook apotheek De Brug aangesloten. Omdat de behoefte vanuit het Flevoziekenhuis voor het aansluiten van de Huisartsen Post (HAP) groot is, worden de meldingen van en over de HAP al informeel gedeeld. De HAP overweegt om op een later moment formeel aan te sluiten. In 2021 zijn ruim 70 meldingen gemaakt waarvan het overgrote deel binnen een reële termijn is afgehandeld. Tijdens de Compagnonsdagen 2021 zijn enkele procesverbeteringen toegelicht en als casuïstiek besproken.

Zorg thuis

Het Flevoziekenhuis heeft de ambitie om zorg waar mogelijk, dichterbij de mensen thuis of thuis te organiseren. Een mooi voorbeeld is chemotherapie thuis. Het Flevoziekenhuis biedt 2 dagdelen per week monotherapie Bortezomib en Trastuzumab thuis aan als dit medisch verantwoord is en de patiënt dit wil. De intentie is het aantal middelen uit te breiden. Samen met het Technisch Thuiszorg Verpleegkundig (TTV-) Team van Zorggroep Almere worden de landelijke ontwikkelingen op dit vlak gevolgd en verkend of en hoe deze zorg op termijn op veilige en verantwoorde wijze kan worden overgedragen naar de 1e lijn.

Oncologisch Centrum

In 2021 is een analyse uitgevoerd over de nut en noodzaak van een (virtueel) Oncologisch Centrum. Het is belangrijk voor het verbeteren van de interne samenwerking tussen en met medische disciplines zodat patiënten beter afgestemde zorg krijgen. Daarnaast kan het Flevoziekenhuis zich met een Oncologisch Centrum beter positioneren en profileren op het gebied van de oncologische zorg. Dit geldt in het bijzonder voor Amsterdam UMC met wie het Flevoziekenhuis de samenwerking op gebied van oncologische zorg wil bestendigen en waar mogelijk intensiveren. Met een Oncologisch Centrum laat het Flevoziekenhuis zien dat zij oncologische topzorg wil blijven verlenen aan haar patiënten. De ambitie is om dit in 2022 verder vorm te geven.

Zorg op de Spoedeisende Hulp (SEH)

In 2021 is er weer een (kleine) groei in het totaal aantal patiënten op de SEH gerealiseerd. Na het eerste COVID-19 jaar hebben we gemerkt dat COVID-19 een blijvende rol in de acute zorg heeft. Dit heeft zijn effecten in de manier van werken op de SEH.

De COVID-19-Care afdeling is een vaste entiteit geworden en COVID-19 is niet meer weg te denken in de dagelijkse praktijk. We merken daardoor wel dat de gemiddelde ligtijden langer zijn dan voorheen. COVID-19 zorg verloopt minder snel door de isolatiemaatregelen en we zien ook dat er bovengemiddeld vaak tijdrovender CT-diagnostiek verricht dient te worden bij deze categorie patiënten. Daarnaast was het met enige regelmaat een uitdaging om de personele bezetting rond te krijgen, door o.a. uitval door ziekte en niet-ervulbare vacatures in verband met de arbeidsmarktkrapte. Daar waar het niet haalbaar is gebleken het personeelstekort op te lossen, is in 2021 een reductie-model toegepast, waarmee het aantal beschikbare bedden op de SEH is afgestemd op de personele bezetting. Dit heeft, met name in de maanden oktober en november, geleid tot meer korte – van meestal maximaal 1 uur – SEH-stops. Voor 2022 blijft dit een uitdaging. Op termijn moet de vernieuwbouw de logistieke en ruimtelijke verbetering geven om de SEH-zorg voor patiënten verder te verbeteren en te optimaliseren. Het proces hieromtrent is in 2021 in een hoog tempo gekomen; de laatste hand is gelegd aan het programma van eisen na meerdaagse samenwerkingssessies met alle stakeholders. Begin 2022 is het akkoord op het programma van eisen ondertekend. Het streven is in het derde of vierde kwartaal van 2022 te kunnen beginnen met de vernieuwbouw waarmee een toekomstbestendige SEH gerealiseerd wordt voor de inwoners van Almere en Flevoland.

Convenant Veilige Toepassing Medische Technologie (VTMT) en eHealth

Het veilig toepassen van medische technologie en eHealth, in een veilige omgeving met veilige producten in handen van getrainde gebruikers is een belangrijke voorwaarde voor kwalitatief goede zorg. Het efficiënter en effectiever inzetten van zorg door o.a. de zelfredzaamheid van patiënten te vergroten zien we in de ontwikkelingen op het gebied van eHealth en ziekenhuisverplaatste zorg terug. De commissie medische technologie ziet erop toe dat de inzet van medische technologie in deze setting volgens wet- en regelgeving veilig en verantwoord gebeurt.

Medische technologie en eHealth toepassingen worden steeds meer buiten het ziekenhuis ingezet. Bijvoorbeeld holtermonitoren en glucosemeters. Er zitten ook risico's aan het gebruik van medische technologie en eHealth buiten het ziekenhuis, zoals ondeskundig gebruik en technisch falen door achterstallig onderhoud. Daarom is eind 2020 een project gestart met het doel de veiligheid, kwaliteit, functionaliteit en doelmatigheid van de toepassing van medisch technologie en eHealth buiten het ziekenhuis verder te borgen. In 2021 is dit project afgerond. Er is een ziekenhuisbrede procedure en werkinstructie opgesteld en geïmplementeerd zodat een veilig gebruik van medische technologie (buiten het ziekenhuis) en eHealth is geborgd. De medische hulpmiddelen die buiten het ziekenhuis worden gebruikt door de patiënt zijn geregistreerd, afspraken tussen patiënt en behandelaar zijn beschreven en afspraken met betrekking tot inname (hygiëne, wissen patiëntdata) en het preventief onderhoud zijn vastgesteld. Naar aanleiding van dit project is geconstateerd dat met betrekking tot medische hulpmiddelen die door de patiënt naar het ziekenhuis mee wordt gebracht, nog geen heldere afspraken zijn vastgelegd. Daar wordt in 2022 verdere actie op ondernomen.

De nieuwe Europese Wet op Medische hulpmiddelen (MDR) is geïmplementeerd in 26 mei 2021. De nieuwe regels hebben vooral impact op de fabrikanten, de Notified Bodies (NoBo's) en distributeurs. Zorginstellingen hebben vooral te maken met verscherpte eisen ten aanzien van zelf ontwikkelde en gemodificeerde medische hulpmiddelen. Het Flevoziekenhuis ontwikkelt en modificeert niet binnen eigen beheer en loopt daarom op dit punt geen risico. De MDR is voor fabrikanten en leveranciers de aanleiding geweest om hun assortiment te saneren, dit gezien de te doorlopen procesgang en de kosten om aan de nieuwe wet te kunnen voldoen. Informatie en transparantie hierover is door menig leverancier vaak erg laat verstrekt, waardoor in die gevallen in samenspraak met de gebruikers acuut naar alternatieven gezocht diende te worden. De vooraf verwachte verminderde beschikbaarheid op de Europese markt van producten is tot op heden een aandachtspunt. Deze verstoring in de gegarandeerde toevoer kan niet toegewezen worden aan

alleen de invoering van de MDR. Verhoogde marktvraag (bijvoorbeeld injectienaalden, spuiten), grondstof tekorten (gebrek aan hars, metaal etc.), logistieke capaciteitstekorten (containers en schepen), verminderde productiecapaciteit (1,5-meter regel in fabrieken) en blokkade in het Suezkanaal zijn hier ook van invloed op.

De ingangsdatum voor de medische hulpmiddelen voor in-vitro diagnostiek (IVDR) is met een jaar uitgesteld naar 26 mei 2022. De impact voor het ziekenhuis is geïnventariseerd, waarbij het in 2020 door betrokken veldpartijen ontwikkelde 'Handvat gebruik Lab-Developed Tests' als input heeft gediend. In 2021 is geconcludeerd dat het Flevoziekenhuis hierin weinig risico's loopt.

Eind 2021 is het project 'Bevoegd en bekwaam medewerker toepassen medisch hulpmiddelen' gestart. Helaas heeft dit project door het vertrek van de projectleider vertraging opgelopen, maar is sinds maart 2022 weer opgepakt door een nieuwe projectleider. Het doel van het project is het verbeteren van het aantoonbaar bevoegd- en bekwaam toepassen van medische technologie binnen de ruimte die de wet- en regelgeving laat. Het huidige systeem moet geanalyseerd worden en het onderliggend doel is een praktisch werkbaar systeem in te richten waarmee gebruikers hun verantwoordelijkheid kunnen nemen voor het aantonen van bevoegd- en bekwaamheid voor alle domeinen medische hulpmiddelen. In 2022 wordt aan dit project een vervolg gegeven.

Vanaf 2019 geldt de verplichte aanlevering van informatie over geplaatste implantaten aan het Landelijk Implantatenregister (LIR). Het Flevoziekenhuis heeft tijdig voldaan aan deze verplichting. 2021 heeft in het teken gestaan van het verder verbeteren van het proces van het vastleggen van het toegepaste implantaat in het medisch dossier alsook het verstrekken van de implantaatkaart aan patiënten met een geïmplanteerd hulpmiddel.

Sinds half december 2021 voorzien de medewerkers van de afdeling Patiëntenvervoer de COVID-19 afdeling van zuurstofflessen, waardoor dagelijks risico's, tijd en materialen bespaard worden. Medewerkers van de COVID-19 afdeling kunnen op de afdeling blijven en hoeven zich niet meer om te kleden.

De afdeling Schoonmaak en Linnen is in 2021 gestart met een training 'SVS Trex', welke met name gericht is op het reinigen en desinfecteren van specifieke isolaties. Tevens wordt er getraind op ergonomisch en veilig werken. De training wordt afgesloten middels een examen en jaarlijks volgt een externe audit ten behoeve van de borging. De externe auditor meet jaarlijks de technische kwaliteit, uitvoer en processen op afdelingsniveau. De OK wordt conform de kwaliteitsstandaard Vereniging Schoonmaak Research (VSR) gemeten en daarmee borgen we de uitgevoerde kwaliteit en hygiëne.

Invoering verbetermodule aangepast

In 2021 is de ziekenhuisbrede verbetermodule geëvalueerd met gebruikers en aangepast. Verbeteracties en verbeterprojecten naar aanleiding van bijvoorbeeld een incident, audit of patiëntenfeedback worden in het kwaliteitsmanagementsysteem Zenya gemeld en behandeld. Hierdoor kan de PDCA-cyclus gemonitord worden en draagt dit bij aan continu leren en verbeteren van onze patiëntveiligheid. In 2022 vinden trainingen plaats om de PDCA-cyclus (met behulp van de module) beter te doorlopen.



- Toegankelijk consult en kennisuitwisseling
- Verbeterde zorg o.b.v. verwijzers feedback
- Transmurale afspraken en zorgpaden
- Gezamenlijke patiëntenbespreking

Toegankelijk consult door teleconsultatie (meekijkconsult) en kennisuitwisseling

Met teleconsultatie (digitaal meekijkconsult) kan een huisarts een vermoeden laten bevestigen of advies inwinnen bij een medisch specialist over de te nemen vervolgstappen in de behandeling van zijn of haar patiënt. Het aanbod van digitale meekijkconsulten is in 2021 uitgebreid naar 18 specialisten. Er vonden bijna 7.000 meekijkconsulten plaats; meer dan het dubbele ten opzichte van 2020. Ongeveer één derde van

de patiënten is na een meekijkconsult alsnog verwezen naar de polikliniek van het Flevoziekenhuis. Een groot deel van de patiënten blijft dus in de 1e lijn. Met meekijkconsulten voorkomen we niet alleen (onnodige) verwijzingen, maar vindt ook overdracht van kennis plaats vanuit de medisch specialist richting de eerstelijns. Omdat de financiering van meekijkconsulten via de huisartsenzorg loopt, heeft een meekijkconsult geen gevolgen voor het eigen risico van de patiënt.

Verbeterde zorg o.b.v. verwijzers feedback

Het aantal verwijzingen is in 2021 bijna 9% lager dan in 2019 (als ijkjaar voor de COVID-19 pandemie). Dit is in lijn met de reductie van het aantal consulten bij de huisartsen als gevolg van de COVID-19 pandemie. De daling in het aantal verwijzingen is dus verklaarbaar en geen gevolg van ontevredenheid bij huisartsen. We hebben op diverse manieren bij huisartsen onder de aandacht gebracht dat zij vanwege COVID-19 niet terughoudend hoeven te zijn in verwijzen.

De afdeling Radiologie is sinds juni aangesloten bij ZorgDomein. Dat betekent dat huisartsen voortaan hun aanvragen voor radiologisch onderzoek digitaal kunnen doen. Door digitaal verwijzen is de kans op fouten kleiner, hoeft de afdeling Radiologie minder vaak naar de huisarts te bellen en hoeft de patiënt zelf geen papieren verwijsbrief meer bij zich te hebben.

Aan de leverancier van het 'end of life' zijnde Zorgverlenersportaal van Meddex (in beheer bij Enovation) is gevraagd wat er nodig is om tot de komst van het nieuwe EPD het huidige Zorgverlenersportaal in de lucht te houden. We verwachten hier in het eerste tartaal 2022 uitsluitel over te krijgen. In de tussentijd kan gewoon doorgewerkt worden met het huidige portaal.

Eerstelijns diagnostiek

Op verzoek van de huisartsen is een plan uitgewerkt om de eerstelijns diagnostiek (inclusief prikposten) weer door het Flevoziekenhuis te gaan aanbieden per januari 2022. Als gevolg van selectieve inkoopprocedure van zorgverzekeraars heeft Zorggroep Almere dit in 2021 on hold gezet. Inmiddels is deze inkoopprocedure door zorgverzekeraars gestopt en heeft Zorggroep Almere aangegeven opnieuw met het Flevoziekenhuis afspraken te maken over de eerstelijns diagnostiek.

Compagnonsdagen

In juni vonden de jaarlijkse Compagnonsdagen plaats. Het thema was 'transmurale samenwerking, Almere Durft'. We hebben teruggeblikt op 2 jaar samenwerking binnen 'Almere Durft' en ook op de lessen die we hebben geleerd in de COVID-19 periode, waarin de samenwerking op een aantal fronten in een stroomversnelling is gekomen. Daarnaast waren er workshops over verschillende samenwerkingsprojecten tussen de eerste- en tweedelijns. Het was goed voor de verbinding en om inspiratie op te doen voor nieuwe of verbeterde samenwerkingen.

Agenda 'Almere Durft!' en Transmurale zorgpaden

In 2021 zijn forse stappen gezet binnen de projecten van de transmurale Agenda 'Almere durft! 2019-2023'. Ook is de Agenda uitgebreid met nieuwe initiatieven, zoals het transmuraal schouderprekeuur. Het Flevoziekenhuis beoogt met de Agenda samen met de partners in de eerstelijns vorm te geven aan de verandering die nodig is om de gezondheidszorg in Almere voor de komende jaren van kwalitatief goed niveau en betaalbaar te houden. De 'juiste zorg op de juiste plek', op het juiste moment voor iedereen, dat is het uitgangspunt. Een aantal concrete resultaten in 2021:

Hoofdbehandelaarschap diabetes

Om de zorg aan diabetespatiënten in het ziekenhuis zoveel mogelijk te verminderen bieden we maandelijks een specialistisch spreekuur aan. De patiënt krijgt dan - na beoordeling door de kaderarts - een eenmalig consult bij de internist en blijft waar mogelijk bij de huisarts en praktijkondersteuner onder behandeling. In 2021 is het percentage hoofdbehandelaarschap in de tweedelijns gedaald naar 7,5% waarmee we onze doelstelling van <8,5% ruimschoots hebben gehaald.

Oogonderzoek optometrist

Sinds 2020 verwijzen huisartsen niet-complexe, planbare oogheelkundige zorg naar optometristen in de eerstelijns. In 2021 is dit – in samenspraak met de kaderhuisarts, oogarts en Ellerman optiek – ook mogelijk geworden voor een aantal tweedelijns klachten. Maandelijks gaat het om circa 150 verwijzingen. Ongeveer 16% van de patiënten is daarna alsnog doorverwezen naar de polikliniek Oogheelkunde.

Transmuraal geheugencentrum

In september is het Geheugencentrum Almere gestart, een samenwerking tussen Flevoziekenhuis, Zorggroep Almere en GGz Centraal. Wanneer de huisarts niet eenvoudig zelf de juiste diagnose kan stellen, kunnen patiënten verwezen worden naar Geheugencentrum Almere. De triage vindt plaats door de specialist ouderengeneeskunde (SO) op basis van gezamenlijk vastgestelde triagecriteria. De SO beoordeelt of de patiënt in de eerstelijns kan blijven of dat verwijzing nodig is, en naar welk specialisme de patiënt het beste kan: de internist ouderengeneeskunde, neuroloog of de psychiater. De patiënten worden in een multidisciplinair overleg besproken. De onderzoeken in het Flevoziekenhuis worden zoveel mogelijk op één dag georganiseerd (neuropsychologisch onderzoek, consult met medisch specialist, laboratoriumonderzoek, beeldvormend onderzoek).

Zorgcoördinatie acute zorg

De Regionale Ambulancevoorziening heeft samen met Flevoziekenhuis, Zorggroep Almere en GGz Centraal in oktober de pilot zorgcoördinatie gestart. Op weekenddagen tussen 9-17uur pakt een wijkverpleegkundige op de HAP de acute verpleegtechnische hulpvragen op die via SEH, meldkamer, ambulanceteam, huisarts, HAP en GGZ binnenkomen. De ambitie is om dit uit te breiden naar de overige avond, nacht- en weekenduren. Het doel is dat patiënten niet onnodig in het ziekenhuis terecht komen. Bovendien wordt het voor zorgverleners makkelijker om vervolgzorg te regelen in de avond-, nacht- en weekenduren, waardoor er meer tijd is voor de primaire zorgverlening.

Monitoring

Vanuit het Flevoziekenhuis wordt gewerkt aan een 'juiste zorg op de juiste plek'-dashboard om de effecten van de projecten te kunnen monitoren (bijv. reductie van verwijzingen of herhaalconsulten). Samen met Zorggroep Almere/ReHA (Regionale Huisartsenorganisatie Almere) maken we de resultaten van steeds meer projecten inzichtelijk, zoals het effect van meekijkconsulten.



- **Patiënt is klant en staat op 1: flexibiliteit**
- **2 à 3 externe poliklinieken op strategische locaties**
- **Marktconforme prijzen, passende zorg**
- **Portfolio-analyse**
- **Transmurale zorgpaden voor sterke verbinding 1^e lijn**
- **Businessplan per speerpunt met betere marketing**
- **Sommige zorg in ZBC-achtig concept neerzetten, pilot Oogheelkunde**
- **Keteninnovaties i.s.m. zorgverzekeraars**

Patiënt is klant en staat op 1: flexibiliteit

Bij het eerste deel van dit hoofdstuk zijn al verschillende initiatieven beschreven waarin de patiënt op 1 staat. Aanvullend zijn de volgende initiatieven gestart om patiënten nog beter of sneller te behandelen. Enkele voorbeelden zijn:

- Sinds begin januari 2021 kunnen longkankerpatiënten voor immuuntherapie terecht in het Flevoziekenhuis. Daarvoor moesten zij voor deze behandeling naar het Amsterdam UMC. Patiënten die hun behandeling daar zijn gestart, kunnen deze voortzetten in het Flevoziekenhuis. Patiënten blijven nu

voor de totale behandeling onder begeleiding van hun eigen longarts en oncologieverpleegkundige in het Flevoziekenhuis, dichtbij huis.

- Als onderdeel van het Geheugencentrum kunnen patiënten sinds mei 2021 in het Flevoziekenhuis terecht voor een neuropsychologisch onderzoek. Wekelijks is een psycholoog van Zorggroep Almere aanwezig in het Flevoziekenhuis. De patiënt die door de neuroloog of internist ouderengeneeskunde verwezen is voor een neuropsychologisch onderzoek hoeft daarvoor nu niet meer naar een andere locatie in Almere.
- Sinds mei 2021 is de EVR Gynaecologie & Verloskunde als één van de eersten in Nederland gestart met het aanbieden van de eHealth applicatie (app) ikHerstel aan haar patiënten. De app is ontwikkeld in het Amsterdam UMC en het Flevoziekenhuis speelt als Development Partner een belangrijke rol in de verdere ontwikkeling van de app. ikHerstel voorziet de patiënt vóór en na de operatie van relevante informatie en van een gepersonaliseerd herstelplan. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat patiënten tot 14 dagen sneller herstellen door het gebruiken van de app. Patiënten kunnen de voortgang van hun herstel volgen in een dashboard in de app; ook zorgprofessionals kunnen op afstand de voortgang van hun patiënten volgen.
- Het vervolgonderzoek voor patiënten met bewezen borstkanker kan sinds juni 2021 op de afdeling Radiologie van het Flevoziekenhuis plaatsvinden. Ook patiënten met een verhoogd risico op borstkanker (BRCA-gen) kunnen voortaan in het Flevoziekenhuis worden gescreend met MRI. Deze patiënten hoeven hiervoor niet meer naar het Amsterdam UMC.
- Patiënten die een autologe stamceltransplantatie hebben ondergaan kunnen sinds juni 2021 thuis herstellen op een veilige manier. Het Flevoziekenhuis is momenteel het enige perifere ziekenhuis in de regio dat deze speciale zorg mag en kan bieden. Patiënten met bijvoorbeeld beenmergkanker (multipel myeloom) of lymfeklierkanker kunnen in aanmerking komen voor een autologe stamceltransplantatie (transplantatie van eigen stamcellen). Dit is een ingewikkelde en intensieve behandeling, die wordt uitgevoerd in het Amsterdam UMC. De eerste periode na de stamceltransplantatie zijn patiënten erg gevoelig voor infecties, omdat hun weerstand zeer laag is. Voorheen moesten ze daarom direct na de transplantatie in het Amsterdam UMC twee tot drie weken in het Flevoziekenhuis blijven. Dat is nu niet meer altijd nodig. Een deel van deze patiënten die aan bepaalde voorwaarden voldoet kan nu ook thuis herstellen. Uit onderzoek blijkt dat het veilig is om mensen thuis te laten herstellen. En voor patiënten maakt het deze periode veel dragelijker.

Uitbreiding alliantie met Amsterdam UMC

Met het Amsterdam UMC hebben we een uitbreiding van de alliantie gerealiseerd op het gebied van Chirurgie, Oncologische Gynaecologie en Hematologie. De omvang van de zorgverplaatsing is licht gestegen ten opzichte van 2020. Voor Urologie en Kaakchirurgie is een samenwerking verkend, maar deze is niet gerealiseerd door onvoldoende draagvlak bij de betrokken specialisten c.q. een tekort aan beschikbare OK-capaciteit. De komende periode wordt voor Orthopedie een plan voor uitbreiding van de samenwerking uitgewerkt. Als gevolg van de lateralisaties die plaatsvinden tussen de locaties van Amsterdam UMC wordt de oncologische zorg geconcentreerd op locatie VUmc. Voor mammachirurgie wordt in 2022 een tripartite samenwerking met ziekenhuis Amstelland uitgewerkt conform het Flevoziekenhuis – Amsterdam UMC samenwerkingsmodel (met brugartsen). Het doel is de samenwerking in de mammazorg te verbeteren in een regionaal mammacentrum waar jaarlijks 400-500 patiënten worden behandeld.

Amsterdam UMC en Flevoziekenhuis willen de samenwerking op gebied van wetenschap intensiveren en de onderzoeksparticipatie van patiënten uit beide huizen vergroten. Door een gezamenlijke werkgroep worden de uitgangspunten en randvoorwaarden uitgewerkt. In 2021 is een arts-onderzoeker bij Chirurgie gestart die gezamenlijk gefinancierd wordt door het Flevoziekenhuis en Amsterdam UMC. Deze onderzoeker draagt zorg voor onder andere screening en datamanagement voor Inflammatoire Darmziekten (IBD) studies en het aanleveren van biomaterialen. Voor Hematologie is een overeenkomst opgesteld en voorgelegd aan de

Centrale Commissie voor Mensgebonden Onderzoek (CCMO), waarmee Amsterdam UMC en Flevoziekenhuis zich naar de initiators van studies toe als één studiecetrum kunnen presenteren. Patiënten die deelnemen aan een studie in het Amsterdam UMC kunnen dan verplaatst worden naar het Flevoziekenhuis, waardoor de zorgverplaatsing kan toenemen.

2 á 3 externe poliklinieken op strategische locaties

Om de juiste zorg zo dicht mogelijk bij huis te leveren is het aanbod op de externe polikliniek in Almere Haven uitgebreid. Naast de transmurale valpreventiepoli, worden ook spreekuren gehouden door Cardiologie, Longgeneeskunde en Dermatologie. De externe polikliniek in Almere Poort is opgeheven. En zoals eerder vermeld is in Lelystad de dialysepoliklinieklocatie van het Flevoziekenhuis verplaatst van de locatie St. Jansdal naar 2 kleinschalige locaties ('hubs') in Lelystad, dichterbij huis voor patiënten.

Transmurale zorgpaden voor sterke verbinding 1^e lijn

Het Flevoziekenhuis en de huisartsen werken samen aan de doorontwikkeling van transmurale zorgpaden. Er wordt gewerkt aan een transmuraal zorgpad palliatieve zorg. Een ander voorbeeld is het transmurale zorgpad atriumfibrilleren, waardoor Almere nu ook een Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie-Connect regio is geworden. Door deze transmurale aanpak van huisartsen en cardiologen krijgen patiënten met atriumfibrilleren de juiste zorg op de juiste plek. Bij KNO is een pilot gestart om de transmurale samenwerking tussen specialisten en huisartsen te ondersteunen met 2 applicaties: Infonotes (waardoor transmurale afspraken sneller en beter beschikbaar zijn) en Netwerkgeneeskunde: een applicatie die de transmurale samenwerking van specialisten en huisartsen ondersteunt, bijvoorbeeld bij het bewerken en delen van documenten en het ontwikkelen van zorgpaden. Na de pilot wordt besloten of één of beide applicaties breder wordt uitgerold binnen het ziekenhuis.

Marktpositie

De COVID-19 crisis heeft de ziekenhuiszorg vanaf maart 2020 sterk geraakt. De reguliere zorg is ook in 2021 een deel van het jaar afgeschaald geweest, maar als gevolg van ingezette maatregelen was het afschalen van reguliere zorg in 2021 in mindere mate nodig. Deze maatregelen zijn geweest het verbouwen van de Intensive Care in 2020 en door de COVID-19 kliniek volgens een harmonicamodel te organiseren. Hierdoor konden we de COVID-19 zorg efficiënter verlenen. De crisis heeft ook gevolgen gehad op de marktwerking in de zorg door de sterk sturende rol van het Landelijk Netwerk Acute Zorg en het Regionaal Overleg Acute Zorg.

Het Flevoziekenhuis blijft ook in 2021 onverminderd hét ziekenhuis voor de inwoners van de gemeente Almere met toegankelijke en goede zorg dichtbij.

Ons marktaandeel voor initiële zorgvragen (zorgtype 11) is in het primaire verzorgingsgebied Almere gestegen naar 86,4% in het 1^e kwartaal van 2021 t.o.v. 83,8% in dezelfde periode vorig jaar. Het marktaandeel in Lelystad is gedaald naar 13% t.o.v. 17% in dezelfde periode vorig jaar. Gezien de COVID-19 pandemie zijn de marktaandeelontwikkelingen moeilijk te duiden en het lijkt erop dat patiënten relatief vaker bij het dichtstbijzijnde ziekenhuis geholpen zijn.

De marktaandelen zijn berekend op basis van data uit de landelijke basisregistratie ziekenhuiszorg tot en met het eerste kwartaal 2021. Meer recente data zijn nog niet beschikbaar.

Marktconforme prijzen, passende zorg

Het Flevoziekenhuis heeft voor 2021 op basis van de landelijke regeling Medisch Specialistische Zorg (MSZ) pas heel laat contracten afgesloten met alle zorgverzekeraars. Dit in verband met het negatieve financiële resultaat van 2020 en de constatering dat de CB-regeling voor het Flevoziekenhuis in 2020 ontoereikend is geweest. De landelijke afspraken tussen branchepartijen voorzien daarnaast in financiële compensatie van de gevolgen van COVID-19 voor ziekenhuizen. Ook zijn voor 2021 als onderdeel van de MSZ-regeling landelijke afspraken gemaakt over indexering.

Met de grootste zorgverzekeraar in onze regio, Zilveren Kruis, hebben we een reeds lopend meerjarencontract voor de periode 2020-2022. Middels een gezamenlijke transformatietafel wordt het werken aan de 'juiste zorg op de juiste plek' gefaciliteerd.

De relatie met de zorgverzekeraars is over het algemeen goed. Zorgverzekeraars geven aan het Flevoziekenhuis transparant te vinden. Als onderdeel van de versnellingsafspraken 'Transitie van zorg' heeft het Flevoziekenhuis in 2021 in overleg met zorgverzekeraars een plan van aanpak ingediend voor Zorgevaluatie en Gepast gebruik (ZE&GG). In dit plan is een selectie gemaakt van lokaal te implementeren onderwerpen, afkomstig van de implementatieagenda van het landelijke ZE&GG-programma.

Risicoanalyse op ondoelmatigheid

In 2021 is er concrete voortgang geboekt met het Direct Doelmatig Declareren (DDD-) traject in samenwerking met het externe bureau i2i. Dit heeft ertoe geleid dat de specialismen Chirurgie, Plastische Chirurgie, KNO, Orthopedie, Neurologie en Urologie zich nu gecertificeerd DDD-partner mogen noemen. Dit is een mooi resultaat. Ook voor de specialismen Dermatologie, Reumatologie en Oogheelkunde zullen naar verwachting begin 2022 DDD-certificaten volgen. Voor het Flevoziekenhuis is het belangrijk om aantoonbaar doelmatige zorg te verlenen, ook omdat hierover afspraken zijn gemaakt met zorgverzekeraars. Uiteindelijk is het doel om met alle specialismen gecertificeerd te zijn.

Keteninnovaties i.s.m. zorgverzekeraars

Om onze 'juiste zorg op de juiste plek' ambities te kunnen realiseren zijn transformatiegelden toegekend voor projecten die gestart zijn in 2020 en 2021. De gelden zijn bedoeld voor 18 projecten die zich richten op (digitale) zorg op afstand, samenwerking in de keten en gepast gebruik van zorg. Voorbeelden zijn telemonitoring bij hartfalen, MijnIBDcoach en transmuraal schoudersprekkuur. Met deze projecten willen we een bijdrage leveren aan het beperken van de volumegroei (door groei van de stad en demografische ontwikkelingen). De effecten van de 'juiste zorg op de juiste plek' projecten monitoren we en delen we met de zorgverzekeraars.

Innovatie partnership Philips

Het met Philips aangegane langjarig Innovatie partnership – voor zowel medische technologie als innovatie – is het tweede jaar ingegaan. Het partnership is een vliegwieltje voor het innoveren van de zorg, waaronder het opzetten en uitvoeren van projecten ten behoeve van de vergroting van de toekomstbestendigheid Flevoziekenhuis (zoals eHealth, slimme pleisters, transmurale en extramurale zorg) en het stimuleren van de innovatie- en optimalisatiekalender. De projecten als onderdeel van het meerjaren apparaatplan van dit partnership, zijn conform de planning 2021 gerealiseerd. Belangrijke projecten zijn de vernieuwing en ingebruikname van ecosystemen voor diverse afdelingen, de ingebruikname van een bucky- en doorlichtkamer, telemetrie bewakingsstelsel en patiënt bewakingsmonitoren.

Eind 2021 heeft een uitgebreide delegatie een - al langer geleden gepland en vanwege COVID-19 uitgesteld – bezoek kunnen brengen aan het Philips innovatiecentrum. Kennis van diverse innovaties en ontwikkelingen, welke ons de komende jaren meer en meer mogelijkheden bieden om de zorg te kunnen innoveren en te optimaliseren, zijn gepresenteerd. Deze ontwikkelingen en de discussie hierover zijn van meerwaarde geweest voor de toekomstige projecten van de werkgroep innovatie en optimalisatie. Echter hebben we vanwege de voorgenomen vervanging van het EPD ervoor gekozen de implementatie van een aantal interessante innovaties uit te stellen, zoals slimme pleisters. Wel is een pilot voorbereid voor de inzet van Ambient Experience bij Radiologie en voor slimme alarmering op de Intensive Care.

Positie in de media

De COVID-19 pandemie heeft ook in 2021 het landelijke en regionale nieuws beheerst. De aandacht in de communicatie van het Flevoziekenhuis lag vooral bij de vaccinaties, COVID-19 maatregelen en de gevolgen voor de patiëntenzorg.

De eerste zorgverleners van het Flevoziekenhuis zijn in januari gevaccineerd, een belangrijke stap ter bescherming van onze collega's en hun patiënten. Een aantal maanden later volgden andere groepen

medewerkers. We zijn, net als andere ziekenhuizen, meerdere keren gevraagd om een bijdrage te leveren aan het landelijke vaccinatieprogramma. We hebben ons hiervoor maximaal willen inzetten. We hebben ten behoeve van het stimuleren van vaccineren een vaccinatielocatie voor de GGD beschikbaar gesteld in het Flevoziekenhuis. Deze 'pop-up' locatie was bedoeld om patiënten en bezoekers de mogelijkheid te geven zich te laten vaccineren. Ook heeft overleg plaatsgevonden met de wethouder/burgemeester van Almere en de directeur van GGD Flevoland over voorlichting aan burgers. Naar aanleiding hiervan is de GGD Flevoland actief de wijk ingegaan om burgers nader te informeren over COVID-19 en de COVID-19 vaccinatie.

Medisch specialisten van het Flevoziekenhuis zijn eenmaal per twee weken aan het woord geweest in de veel bekeken rubriek 'Medische Zaken' van Omroep Flevoland. Zij beantwoorden vragen over hun vakgebied, vaak op basis van de actualiteit. In 2021 zijn onder andere een longarts, neuroloog en verpleegkundige infectieziekten in 'Medische zaken' te zien geweest. Ook zijn een internist- infectioloog en een longarts uitgebreid aan het woord geweest over het effect van vaccinatie op ziekenhuis- en IC-opnamen. Insteek van de medisch specialisten was nadrukkelijk niet om mensen over te halen tot vaccinatie, wel om informatie te geven en 'mis-informatie' te weerleggen, zodat iedereen een weloverwogen keuze kan maken. De uitzendingen van de rubriek 'Medische zaken' zijn te zien via Omroep Flevoland en de website en sociale media van het Flevoziekenhuis.

Gedurende 2021 zijn de COVID-19 maatregelen voortdurend gewijzigd, dat wil zeggen aangescherpt of versoepeld. Het Flevoziekenhuis heeft met name de sociale media maximaal ingezet om patiënten en bezoekers te informeren over wat de maatregelen betekenen voor hun ziekenhuisbezoek. Het was en is immers van groot belang dat de COVID-19 maatregelen in het ziekenhuis door iedereen worden opgevolgd.


Het Flevoziekenhuis is regelmatig in de pers geweest met voorbeelden van onze ambitie 'juiste zorg op de juiste plek'. Zo heeft het bericht over meekijkconsulten voor huisartsen ruim aandacht gekregen in regionale en landelijke media. Met het meekijkconsult kan de huisarts, die hoofdbehandelaar blijft, een vermoeden laten bevestigen of advies inwinnen over te nemen vervolgstappen in de behandeling van zijn of haar patiënt. Het antwoord van de medisch specialist volgt meestal binnen één dag, maar uiterlijk binnen drie dagen. Zo kunnen inwoners van Almere met niet spoedeisende medisch-specialistische vragen vaker onder behandeling blijven bij hun eigen huisarts. Naar het ziekenhuis gaan om een medisch specialist te raadplegen is niet altijd meer nodig.

Woensdag 8 september was de eerste aflevering van het tv-programma 'Operatie Obesitas' op NPO3. Tijdens Operatie Obesitas volgt Olivier Locadia verschillende mensen in het proces voor of na hun maagverkleining. Eén van deze patiënten volgt het bariatric-traject in het Flevoziekenhuis en is geopereerd door bariatrisch chirurg Ruben Schouten. In het programma is er aandacht voor verschillende onderwerpen, zoals: wat er allemaal komt kijken bij een maagverkleining, waarom er zo vaak voor deze operatie wordt gekozen en welke impact een maagverkleining heeft op iemands leven.

Het Flevoziekenhuis is lid van het Netwerk Rookvrije Generatie Almere. We namen daarom deel aan het initiatief om in de maand 'Stoptober' stoeptegels te plaatsen. Bij onze hoofdingang zijn drie tegels geplaatst met de tekst 'Op weg naar een rookvrije generatie'. De tegels zijn bedoeld als uitnodiging om met elkaar in gesprek te gaan en mensen alert te maken dat rookvrij opgroeien het beste is. Met deze actie wil Netwerk Rookvrije Generatie Almere kinderen meer kans geven om rookvrij op te groeien. Naast de stoeptegels verspreidde het Netwerk Rookvrije Generatie Almere vier filmpjes op scholen en via sociale media. Op die manier moet de jeugd bewust worden van de schadelijke gevolgen van het roken op hun gezondheid. Een longarts en een stoppen met roken coach hebben meegewerkt aan de filmpjes.

Ook in 2021 was het Flevoziekenhuis, in het kader van de actie Orange the World, in de periode tussen 25 november en 10 december oranje verlicht. Daarmee spreekt het ziekenhuis zich uit tegen het geweld tegen vrouwen en meisjes. Naast het Flevoziekenhuis doen o.a. Hogeschool Windesheim, het WTC, de nieuwe Bibliotheek en de gemeente Almere mee. De kleur oranje staat symbool voor een zonnige toekomst, vrij van

geweld tegen vrouwen en meisjes. In Nederland nemen meer dan 200 gemeenten deel aan de actie. In Almere is de actie opgepakt door Soroptimist Club Almere.

	<ul style="list-style-type: none">• Aandacht voor de mens achter de professional• Resultaatgerichte en stimulerende stijl van leidinggeven• Waardering, aanspreken, goed werkklimaat, duurzame werktoekomst• Opleidingsziekenhuis voor medische, verpleegkundige en ondersteunende (vervolg) opleidingen• Persoonlijk Ontwikkelings Plan voor iedereen• Actief werven en opleiden HBO verpleegkundigen• 3% loonsom investeren in opleiding en ontwikkeling
---	---

Aandacht voor de mens achter de professional

Met medewerkers die bevlogen voor hun vak én betrokken zijn bij het Flevoziekenhuis, kunnen we het best presteren. We besteden daarom continu aandacht aan het vergroten van het percentage medewerkers dat zich zowel bevlogen als betrokken voelt.

Aandacht voor de mens achter de professional is iedere dag nodig, maar vanaf 2020 nog veel meer dan eerst. In de eerste golf van de COVID-19 pandemie in 2020 was er volop aandacht van de buitenwereld voor de zorgprofessionals. Vaak kwamen er kleine cadeautjes variërend van bloemen tot een aubade van de Brandweer en Ambulancedienst. Ten tijde van de derde COVID-19 golf in 2021 was er nagenoeg geen externe waardering. Intern hebben we de ondersteuning zoals ingezet in 2020 voortgezet. Via ons intranet FLINT is regelmatig actief gecommuniceerd en waardering voor de medewerkers van het Flevoziekenhuis uitgesproken. Er is onder andere aandacht geweest voor de dag van de stralende beroepen en de dag van de verpleging. Helaas kon op 13 juni het 30-jarig bestaan van het Flevoziekenhuis niet gevierd worden vanwege de COVID-19 maatregelen. Wel is van deze dag, dé dag van waardering voor alle medewerkers, een speciale dag gemaakt. Alle medewerkers hebben een digitale cadeaukaart ontvangen en werd er fruit en smoothies uitgedeeld aan medewerkers. Ook kon de jaarlijkse kerstmarkt geen doorgang vinden vanwege de vigerende COVID-19 maatregelen in december. Er is gekozen voor een alternatief, een online giftcard waar eenieder zijn/haar cadeau kon uitzoeken. Ook is een kleine giftbox aan iedere medewerker uitgedeeld door de raad van bestuur en het senior management en stond er gedurende een tweetal dagen een barista in de binnenstraat. Deze initiatieven zijn door de medewerkers erg gewaardeerd. Ook de lokale ondernemers hadden begrip voor de keuze van het ziekenhuis en kijken verwachtingsvol uit naar betere tijden.

In december 2021 is de tweede zorgbonus uitgekeerd aan alle medewerkers die hiervoor in aanmerking kwamen.

Resultaatgerichte en stimulerende stijl van leidinggeven

In 2021 hebben we een aanvang gemaakt met de kennismodules voor teammanagers gericht op integrale toepassing van: financiën, kwaliteit en veiligheid, personeel, verzuimbegeleiding en logistiek.

Het bijbehorend leerlandschap is in kaart gebracht. Een aantal modules is in 2021 gegeven; de overige modules komen in 2022 aan bod. Ook is er een leertraject 'Adviseren met impact' gestart voor stafadviseurs met als doel professionaliseren van de invulling van de rol en het versterken van de onderlinge samenwerking. Vanaf september is de training omgaan en herkennen van ongewenst gedrag voor leidinggevendenden van start gegaan.

Duurzame werktoekomst

Een duurzame werktoekomst voor medewerkers is al geruime tijd één van de thema's in het HR-beleid van het Flevoziekenhuis. We vinden het belangrijk dat medewerkers nu en in de toekomst vitaal, betrokken en bevlogen hun werk kunnen, willen en mogen (blijven) uitvoeren. Dit kan alleen maar bereikt worden als medewerkers op eigen kracht mee bewegen met veranderingen in hun eigen werk(vermogen) en zich daarin

ondersteund voelen door de organisatie. De projectgroep duurzame werktoekomst heeft een visie op het onderwerp duurzame werktoekomst ontwikkeld, verbindt het aanbod van verschillende activiteiten met elkaar en geeft meer kenbaarheid aan duurzame werktoekomst.

Aan de hand van een 'praatplaat' waarin het 'Huis van Werkvermogen' visueel is gemaakt, is in 2021 blijvende aandacht gevraagd bij leidinggevenden voor het belang om de duurzame werktoekomst (laagdrempelig) met medewerkers te bespreken en daarbij aandacht te geven aan het huis van werkvermogen; het gesprek hierover aangaan en samen zoeken naar een passende oplossing.

Binnen verschillende afdelingen zijn er concrete activiteiten voor de medewerkers. In 2021 is de pilot Individueel (leer)Budget Duurzame Werktoekomst (IBDW) van start gegaan. Deze regeling geeft medewerkers de kans om met een zelfgekozen leerinterventie te werken aan een duurzame werktoekomst. Het budget kan voor diverse leerinterventies worden ingezet om het werkvermogen op niveau te houden of te vergroten. Op deze manier kan er onderzocht worden welke interventies er nodig zijn om medewerkers optimaal te kunnen faciliteren als het gaat om een duurzame werktoekomst en het nemen van de eigen regie. In de pilot is er ruimte om samen te leren wat wel of niet werkt en hoe we zo optimaal mogelijk kunnen voldoen aan de wens van onze medewerkers. Na deze pilotperiode van 7 maanden zal de regeling worden geëvalueerd. De pilot wordt volledig gesubsidieerd vanuit de KIPZ gelden.

Het ziekteverzuim (exclusief zwangerschap) was in 2021 met een gemiddelde van 7,3% veel hoger dan ons gestelde doel van 4% en het gemiddelde ziekteverzuim in 2020 (6,03%). De meldingsfrequentie in 2021 was 1,58 en is iets gestegen ten opzichte van 2020 (1,42). Het gemiddelde in de branche lag in 2021 op 7,3%, dus het Flevoziekenhuis scoort precies gemiddeld met het ziekteverzuim. Ten opzichte van het tussentijds beeld valt het eindcijfer relatief mee, hoewel het absoluut gezien (te) hoog is. Het hoge verzuim in 2021 is mede te wijten aan de COVID-19 pandemie. Van alle ziekmeldingen was 9,68% COVID-19 positief (in 2020 7,3%). Er zijn in 2021 1151 medewerkers (47,09%) die zich niet ziek hebben gemeld.

In 2021 is geïnvesteerd in verzuimbegeleiding. Zo is de arbodienstverlening uitgebreid in capaciteit en is post COVID-19 zorg vanuit het ziekenhuis aangeboden aan medewerkers met long COVID-19. Er is uiteraard ook aandacht en zorg besteed aan mentale en psychische belasting van medewerkers. Hiervoor is een bedrijfsmaatschappelijk werker ingezet en we zijn een contract aangegaan met HSK, een hierin gespecialiseerde dienstverlener. HSK heeft veel ervaring in traumaverwerking en biedt 24/7 ondersteuning. We maken naast HSK ook nog altijd gebruik van Vitalmindz. Om de vitaliteit van onze medewerkers te bevorderen bieden wij vanaf augustus 2021 het platform 'Mind.you' aan waarin individuele medewerkers met voor hun relevante thematiek aan de slag kunnen. De geboden thema's, zoals bijvoorbeeld slaapverbetering en concentratieverhoging, bieden ondersteuning in de inzetbaarheid en kunnen zowel preventief als bij verzuim worden ingezet.

In 2021 is er actief campagne gevoerd over het nut van de griepvaccinatie. Gedurende 3 weken is er een mobiel prikteam door het ziekenhuis gelopen om de griepvaccinatie aan te bieden aan medewerkers. Uiteindelijk hebben 1103 medewerkers in 2021 de griepvaccinatie gekregen ten opzichte van 1.000 in 2020.

Ook zijn er in 2021 (booster)vaccinaties COVID-19 verstrekt onder het personeel. Vanaf januari is gestart met de eerste vaccinaties onder het zorgpersoneel in de (acute) COVID-19 zorg conform de landelijke criteria. In de loop van 2021 zijn er vaccins beschikbaar gekomen voor het overige personeel. In november 2021 zijn boostervaccinaties gezet onder het personeel. In totaal zijn 1643 boostervaccinaties gezet.

Opleidingsziekenhuis voor medische, verpleegkundige en ondersteunende (vervolg)opleidingen

Het Flevoziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Er is € 2.300.000 besteed aan leren en ontwikkelen, dat is inclusief de zogenaamde KIPZ⁷ gelden en inclusief het AMS-budget dat wordt besteed aan opleidingen voor medisch specialisten. Leren draagt bij aan de organisatieontwikkeling, motivatie en aan de borging van de kwaliteit en veiligheid van zorg. Medewerkers blijven groeien in hun werk. Tevens zorgt het ervoor dat het ziekenhuis een aantrekkelijke werkgever is voor artsen, verpleegkundigen en andere professionals.

⁷ Uitgaande van de volledige verantwoording van de KIPZ subsidie

Het Flevoziekenhuis heeft 9 erkende opleidingen tot medisch specialist. In 2021 hebben we 64 Artsen In Opleiding (AIOs-en) opgeleid. De Centrale Opleidingscommissie heeft een steeds stevigere rol in en meer verantwoordelijkheid voor het bewaken van de kwaliteit van de medische vervolgoopleidingen. De vereniging van arts-assistenten (FLAV) vervult hier ook een actieve rol in.

Het Flevoziekenhuis is op 15 december 2020 door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) gevisiteerd door middel van een Instellingsvisitatie RGS. Tijdens de visitatie is het interne kwaliteitssysteem van de medisch specialistische vervolgoopleidingen beoordeeld met als uitgangspunt de vereisten uit het erkenningskader (Kaderbesluit RGS) en de criteria van het kwaliteitskader. Op 29 maart 2021 is de besluitbrief van de RGS ontvangen, waarin de RGS aangeeft het Flevoziekenhuis voor onbepaalde tijd te erkennen voor het opleidingsoverstijgende deel (artikel H.2 lid 2 Kaderbesluit College Geneeskundig Specialisten). Dit is een heel mooi resultaat. Conform dit besluit moet het Flevoziekenhuis als gecertificeerde opleidingsinstelling iedere 2 jaar rapporteren aan de RGS over de adviezen uit de instellingsvisitatie en over onze organisatie van continue cyclische interne kwaliteitszorg en de daaruit voortvloeiende resultaten en nieuwe ontwikkelingen

Binnen het Flevoziekenhuis bieden 14 vakgroepen een leeromgeving aan coassistenten, voornamelijk aan coassistenten van de Master Geneeskunde van het Amsterdam UMC. In 2021 hebben in totaal 302 coassistenten één of meerdere coschappen gevolgd binnen het Flevoziekenhuis. In totaal hebben ze 340 coschappen gevolgd.

2021 stond in het teken van de overgang naar een nieuw curriculum, Epicurus, bij de Master Geneeskunde van het Amsterdam UMC. De doelstelling van de herziening van het masterprogramma is om voor alle betrokkenen een duidelijk en efficiënt programma te realiseren, waarin afgestudeerden voldoen aan het masterprofiel, en een artsdiploma krijgen waarvan de waarde sterk en duurzaam is, met een herkenbare Amsterdam UMC-identiteit. Het oude curriculum, Curius+, wordt langzaam uit gefaseerd. In het oude curriculum stroomden coassistenten elke twee weken in het coschap in. In het nieuwe curriculum Epicurus stromen coassistenten elke drie weken in het coschap in. Daarnaast is de volgorde van coschappen en de duur van verschillende coschappen gewijzigd. Dit heeft tot gevolg, dat bij vakgroepen sprake is van 'leegstand' dan wel van 'dubbelloop' voor betreft de coschappen. 'Leegstand' betekent dat een vakgroep voor een bepaalde tijd geen coschap aan kan bieden aan studenten vanuit het Amsterdam UMC als gevolg van de overgang naar het nieuwe curriculum. Hiervan is in 2021 sprake geweest bij de vakgroepen Dermatologie en KNO. Van 'leegstand' zal in 2022 en 2023 bij KNO en bij andere vakgroepen nog sprake zijn. 'Dubbelloop' betekent dat een vakgroep voor bepaalde tijd coschappen aanbiedt binnen zowel het oude als het nieuwe curriculum. Hiervan is in 2021 sprake geweest bij de vakgroep Interne Geneeskunde (kliniek). Van 'dubbelloop' zal in 2022 en 2023 bij Interne Geneeskunde (kliniek) en mogelijk ook andere vakgroepen nog sprake zijn.

Het nieuwe mastercurriculum Epicurus heeft in 2021 een positieve impuls gegeven aan het volgen van de wetenschappelijke stage binnen het Flevoziekenhuis. De student kan kiezen om deze stage aan het begin of aan het einde van het masterprogramma te lopen. Meerdere vakgroepen bieden actief wetenschappelijke stages aan en meerdere studenten hebben gekozen voor het lopen van hun wetenschappelijke stage binnen het Flevoziekenhuis.

Ten behoeve van de medische vervolgoopleidingen stimuleren wij onderzoek door medisch specialisten, arts-assistenten, verpleegkundig specialisten, physician assistants en verpleegkundigen. In maart 2021 is het wetenschapsbeleid Flevoziekenhuis vastgesteld. In 2021 zijn er 55 nieuwe studies ingediend en waren er in totaal 164 lopende onderzoeken; 10 studies zijn COVID-19 gerelateerd.

Op 29 maart 2021 vond het 8e wetenschapssymposium (grotendeels online) plaats, met als thema 'Al het moois komt uit Almere' en een interessant en afwisselend programma. Alle ingezonden abstracts en pitches zijn gebundeld in een abstractboek. Er was veel waardering voor de inhoud en vorm van het Wetenschapssymposium. In april 2021 werd de eerste interne nieuwsbrief over wetenschap verstuurd naar alle medewerkers van het Flevoziekenhuis om zo meer aandacht te geven aan wetenschappelijk onderzoek. Nadien zijn er nog 2 wetenschappelijke nieuwsbrieven verstuurd.

In 2021 hebben we 115 studenten een stageplaats aangeboden op MBO- en HBO-niveau. Ook hebben we maximaal opgeleid voor de verpleegkundige vervolgopleidingen en medisch ondersteunende opleidingen. In totaal zijn in 2021 86 studenten in opleiding geweest (in 2020 72 opleidingsplekken).

Op 15 oktober 2021 heeft het College Zorgopleidingen (CZO) een audit gehouden waarin de opleiding tot Gipsverbandmeester, Radiodiagnostisch laborant, Medische techniek en Deskundige infectiepreventie beoordeeld zijn. Ten aanzien van de laatste twee opleidingen was dit een unieke kans omdat we hiermee als ziekenhuis de eerste zijn die de aanvraag tot erkenning gedaan hebben en geaudit zijn. Tijdens de audit is er door het auditpanel gesproken met de studenten, werkbegeleiders en praktijkopleiders van de betrokken afdelingen, hoofden en teammanagers en manager HR en adviseur LOO. Het beeld wat we hebben kunnen laten zien is dat we opleidingsgericht zijn, en een lerend vermogen hebben. Tijdens de terugkoppeling gaf het auditpanel de betrokkenheid en bevoegenheid van de medewerkers terug. De auditrapportage is op 7 december 2021 met een positief advies voorgelegd voor elke opleiding aan de directeur CZO en geaccordeerd.

Arbeidsmarkt, actief werven en opleiden HBO-verpleegkundigen

De urgentie voor het invullen van schaarse vacatures blijft in 2021 - en naar verwachting de komende jaren gezien de arbeidsmarkt – onverminderd hoog. Met name gespecialiseerd verpleegkundigen voor de Intensive Care, SEH en Long/COVID-19, evenals OK- en anesthesiemedewerkers zijn moeilijk aan te trekken en hebben een sterke positie op de huidige arbeidsmarkt qua beloning en loopbaanmogelijkheden. Voor het Flevoziekenhuis is een recruiter in het wervingsproces een belangrijke speler, deze draagt bij aan betere arbeidsmarktcommunicatie, efficiënter wervingsprocessen en is erop gericht de positieve ervaring van de kandidaat in de procedure te vergroten. Er is een recruiter gestart in mei 2021 met een focus op de moeilijk vervulbare vacatures.

In de zomerperiode 2021 is een aanbrenghactie gestart om eigen medewerkers te stimuleren nieuwe collega's aan te brengen. De opbrengst: 5 nieuwe collega's. De arbeidsmarkt wordt permanent actief benaderd via sociale media. Door middel van nieuw content/foto's, nieuwe vacatureteksten en ook door de actieve benadering van onder meer OK-personeel, specialistisch verpleegkundigen maar ook stafpersoneel. Resultaat: er is een HR-adviseur op deze wijze aangenomen, 5 IC-verpleegkundigen, 3 SEH-verpleegkundigen en 2 anesthesiemedewerkers. De recruiter zoekt de samenwerking met externe partners op zoals het Windesheim voor campusrecruitment. Ook heeft zij contact aangehaald met het UWV en gemeente voor de doelgroep herintreders en zij-instromers.


Het Flevoziekenhuis ontwikkelt een arbeidsmarktstrategie in de benadering van de arbeidsmarkt. In het project Employer Branding hebben we – met ondersteuning van een extern arbeidsmarktcommunicatiebureau - aan positionering en een strategie voor het werkgeversmerk voor de (middel)lange termijn gewerkt. De visie op en aanpak in uitingen voor werving en selectie zullen qua vorm en inhoud meer consistent worden. In 2021 zijn de eerste 2 fasen van dit project afgerond, te weten onderzoek en vaststellen doelgroepen en de vertaling naar een werkgeversverhaal. Er wordt in 2022 een strategisch marketingplan opgeleverd voor fase 3. In 2022 wordt gestart met het creëren van content ten behoeve van het draaien van een arbeidsmarktcampagne.

Het totaal aantal verpleegkundigen in 2021 was 422 fte. Het aantal HBO-gediplomeerden was 178 fte (42,2%). Het Flevoziekenhuis heeft zich ten doel gesteld om het percentage HBO-verpleegkundigen (in 2015: 17%) te verhogen. In 2021 heeft de stijgende lijn zich ten opzichte van 2020 (34,9%) doorgezet. Het actief opleiden van eigen medewerkers is succesvol, maar het aantrekken van nieuwe verpleegkundigen blijft moeizaam in met name de gespecialiseerde functies op de Intensive Care en SEH. Het behouden van verpleegkundigen blijft prioriteit. In 2021 zijn 70 verpleegkundigen ingestroomd: 28 HBO-verpleegkundigen (40%), 6 high care verpleegkundigen (9%) en 36 MBO-verpleegkundigen (51%). In totaal hebben 34 verpleegkundigen het ziekenhuis verlaten: 16 HBO-verpleegkundigen en 18 MBO-verpleegkundigen. Het goede resultaat is dat we meer instroom dan uitstroom van verpleegkundigen hebben gehad in 2021.

Eind 2021 is gestart met het opzetten van een werken-leren traject voor de opleiding van verpleegkunde voor MBO en HBO. Met deze manier van opleiden creëren we voor zij-instromers en doorstromers de mogelijkheid om verpleegkundige te worden binnen het Flevoziekenhuis.

Behoud van medewerkers was ook in 2021 belang. Daartoe investeren we in opleiding ontwikkeling en waardering. In 2021 zijn diverse onderwerpen gerealiseerd die hieraan bijdragen: zoals functiedifferentiatie, het maximaal opleiden in het verpleegkundig domein, de leertrajecten ten behoeve van medewerkers Foodservice, een leertraject ten behoeve van stafadviseurs en er is een aanvang gemaakt met leertrajecten voor alle teammanagers.

Daarnaast bieden we teamcoaching. Op verschillende afdelingen is in 2021 een teamcoachingstraject opgestart. Ook zijn onderwerpen die stil hebben gelegen tijdens de COVID-19 pandemie weer opgestart: zoals het Omgekeerd Medewerkers Onderzoek. Dit onderzoek geeft ons concrete handvatten voor verbetering van de medewerkerstevredenheid.



**Gezonde
financiële basis**

- Lichte omzetvergroting door strategische allianties
- Passende contractering
- Verbeterde stuurinformatie
- Project Optimaal Verblijf
- Project Overbruggen
- Verdergaande besparingen op inkoop
- Investerings
- Financiële ratio's

Situatie op balansdatum

Het jaar 2021 is afgesloten met een positief resultaat van € 1,9 miljoen. Dit komt overeen met 0,8% van de geconsolideerde omzet (2020: -0,8%). Door de toevoeging van het resultaat aan de reserves en een toename van het balanstotaal met € 7,1 miljoen is de solvabiliteit licht verbeterd. De solvabiliteitsratio voldoet eind 2021 aan de eisen die in de bankconvenanten zijn afgesproken. Ook de norm voor de EBITDA wordt gehaald. De Rabobank heeft het Flevoziekenhuis als gevolg van het niet behalen van deze norm voor 2020 een waiver verstrekt. De bruto opbrengsten, rekening houdend met incidentele posten, zijn met € 17,4 miljoen gestegen.

In de zorgopbrengsten is voor € 6,4 miljoen aan compensatie vanuit de overeengekomen MSZ-regeling opgenomen. Dit betreft de landelijke regeling die voor 2021 tussen branchepartijen ZN, NFU en NVZ is overeengekomen om de effecten als gevolg van de COVID-19 crisis te neutraliseren en om de continuïteit van zorg en bedrijfsvoering te garanderen. Het Flevoziekenhuis heeft € 6,2 miljoen aan vergoeding voor meerkosten verantwoord, bestaande uit € 1,9 miljoen generieke meerkosten en € 4,2 miljoen meerkostenvergoeding voor Intensive Care ligdagen en verpleegdagen voor COVID-19 patiënten. Naast de compensatie vanuit de generieke MSZ-regeling heeft het Flevoziekenhuis uit hoofde van de MSZ-accent regeling € 0,2 miljoen compensatie verantwoord voor het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT).

De som van de bedrijfslasten is gestegen met € 14,6 miljoen naar € 226,6 miljoen. Dit komt voornamelijk door de stijging van personele lasten, met name door de forse inhuur die het Flevoziekenhuis heeft moeten doen welke wordt veroorzaakt door de krapte op de arbeidsmarkt, door de intensieve zorg voor COVID-19 patiënten en door een hoger verzuim. Een deel van de gestegen kosten zijn aan te merken als de hierboven beschreven meerkosten, veroorzaakt door de extra maatregelen die het Flevoziekenhuis heeft genomen om naast het bieden van reguliere zorg, ook zorg te kunnen bieden aan COVID-19 patiënten.

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

Eind 2020 was de verwachting dat 2021 weer een regulier jaar zou worden na de COVID-19 pandemie in 2020. Begin 2021 werd echter meteen al duidelijk dat ook 2021 weer een COVID-19 jaar zou worden. Als gevolg van de ingezette maatregelen ten behoeve van de COVID-19 pandemie in 2020, zoals het

verbouwen van de Intensive Care, was het afschalen van reguliere zorg in 2021 in mindere mate nodig. Over het gehele jaar gemeten heeft het Flevoziekenhuis 102,7% zorgproductie kunnen leveren ten opzichte van het ijkjaar 2019. Dit betekent dat het Flevoziekenhuis daarmee niet in het vangnet van de MSZ-regeling terecht komt.

Voor het monitoren van de zorgproductie ten opzichte van de afspraken met zorgverzekeraars wordt gebruik gemaakt van externe tooling. Voor 2021 is door deze externe partij de volledige uitwerking van de MSZ-regeling opgenomen in de monitoring tool, wat de monitoring van de financiële effecten van de COVID-19 pandemie vereenvoudigd.

Het zelfonderzoek 2021 wordt met behulp van externe tooling uitgevoerd en is op een goede manier gedocumenteerd en geeft voldoende zekerheid omtrent de rechtmatigheid van de gecontroleerde zorgproductie. Er is sprake van een minimale foutmarge. Daarnaast is in 2021 een start gemaakt met de implementatie van Horizontaal Toezicht met zorgverzekeraars in het kader van rechtmatig declareren.

Liquiditeit

De facturatie over 2021 is later dan normaal in juni 2021 gestart vanwege het afronden van de landelijke afspraken omtrent de te hanteren index. Waar nodig zijn door zorgverzekeraars voorschotten verstrekt. De liquiditeitsratio (vlottende activa/ kortlopende schulden) bedraagt 1,1 (2020: 1,3) en is daarmee iets verlaagd. Eind 2019 werden grote investeringen voor de komende 5 jaar voorzien van in totaal meer dan 70 miljoen. Om te voorzien in de liquiditeitsbehoefte van het Flevoziekenhuis is in het voorjaar van 2020 een financieringsaanvraag voorbereid. Deze is als gevolg van de COVID-19 crisis later dan gepland in de zomer 2020 ingediend bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector en een aantal commerciële banken. Door het niet voldoen aan de bankconvenanten in 2020 en het later vaststellen van de jaarrekening 2020 als gevolg van de COVID-19 crisis (deadline 1 oktober in plaats van 1 juni), heeft deze financieringsaanvraag vertraging opgelopen. Daarnaast is de investeringshorizon verkleind van 5 jaar naar circa 2 jaar (2020 – 2023) en daarmee ook het te financieren bedrag verlaagd. Eind november 2021 is het commerciële deel van de financiering overeengekomen, waarna het documentatie traject voor het geborgde deel is opgestart. Dit is begin 2022 afgerond, waarmee het Flevoziekenhuis totaal 35 miljoen financiering heeft verkregen.

Financiële risico's en onzekerheden

Voor 2020 heeft het Flevoziekenhuis een beroep gedaan op de hardheidsclausule als onderdeel van de CB-regeling 2020. De uitkomst van deze hardheidsclausule is op dit moment nog niet bekend, maar kan van invloed zijn op de basis van de financiële afspraken zoals deze gelden voor 2021 en 2022, aangezien deze gemaximeerd zijn op de contractwaarde van 2020. Onderdeel van dit beroep is onder andere het feit dat de plafondoverschrijdingen uit 2019, als gevolg van het faillissement van MC Zuiderzee, niet tijdig bekend waren en daardoor niet in de basis contractwaarde van 2020 zijn opgenomen.

De werking van de MSZ-regeling 2021 is complex vanwege de verschillende elementen die een rol spelen, waaronder de vangnetwaarde, het zorgproductieniveau en de contractwaarde. Met name de uitkomst van het productieniveau (gemeten ten opzichte van het 'ijkjaar' 2019) is bepalend voor de hoogte van de vergoeding van andere elementen, waarbij deze elkaar onderling kunnen substitueren, wat grote financiële gevolgen kan hebben.

Voor 2022 is wederom een (beperkte) landelijke regeling afgesproken vanwege de voortdurende COVID-19 crisis. Deze regeling bevat alleen een vangnet voor omzetsderving als gevolg van COVID-19. Daarnaast geldt een generieke meerkostenvergoeding op basis van de druk op de zorg per kwartaal per regio en geldt een vaste opslag voor COVID-19 IC- en ligdagen. De ontwikkeling van de zorgproductie in relatie tot de afspraken met de zorgverzekeraars en de ontwikkelingen in de regio zullen nauwgezet gevolgd worden.

Risicobeheer met betrekking tot financiële instrumenten

Het beleid van het Flevoziekenhuis is erop gericht om het renterisico te minimaliseren. Het Flevoziekenhuis heeft een Treasury commissie ter waarborging van het minimaliseren van de risico's. Deze commissie vergadert twee keer per jaar en bewaakt dat het treasury statuut wordt nageleefd.

In het treasury statuut is opgenomen dat rentederivaten betrekking moeten hebben op onderliggende hoofdsommen, welke alleen gebruikt mogen worden voor het in de tijd spreiden van renterisico's. Speculatief

handelen in rentederivaten, zoals door middel van het aangaan van 'open posities' is niet toegestaan. Het Flevoziekenhuis heeft geen financiële instrumenten.

Gelopen financiële risico's (prijs-, krediet-, liquiditeits- en kasstroomrisico's)

Het Flevoziekenhuis maakt in de reguliere bedrijfsuitoefening geen gebruik van financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's.

Het Flevoziekenhuis minimaliseert kasstroomrisico's door met zorgverzekeraars afspraken te maken over de financiering van onderhanden werk omdat het factureren van zorgproducten van een nieuw schadelastjaar pas gedurende het boekjaar kan aanvangen.

Contractafspraken met zorgverzekeraars

Door het faillissement van MC Zuiderzee zijn in 2019 meer patiënten voor ziekenhuiszorg naar het Flevoziekenhuis verwezen. We hebben hiervoor destijds zo goed mogelijk aanvullende financiële afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars. Desondanks is gebleken dat bij enkele zorgverzekeraars in 2019 sprake is van niet-vergoede zorgproductie. Dit heeft ook gevolgen (gehad) voor de vergoeding in 2020, 2021 en mogelijk 2022 omdat de afspraken gebaseerd worden op het voorgaande jaar. Dit heeft er mede toe geleid dat we voor het jaar 2020 een beroep hebben moeten doen op de hardheidsclausule van de landelijke CB-regeling. De uitkomst hiervan is nog niet bekend. Voor 2021 (en mogelijk 2022) heeft dit ook gevolgen, omdat de contracten met de zorgverzekeraars voor dit jaar rechtstreeks gebaseerd zijn op het jaar 2020.

Verbeterde stuurinformatie

In 2021 is een aantal verbeteringen doorgevoerd in het beschikbaar stellen van stuurinformatie in het Flevodashboard. De EVR-leidingen hebben daardoor beter zicht op het functioneren van hun EVR en kunnen beter sturen. In 2021 is een EVR-dashboard voor de EVR Chirurgie ontwikkeld en is het dashboard van de EVR Interne Geneeskunde geoptimaliseerd. Daarnaast is in 2021 SAS Viya geïmplementeerd. Dit is een doorontwikkeling van het huidige datawarehouse waarbij met name het visualiseren van managementinformatie wordt verbeterd en vergemakkelijkt. Op basis hiervan zal in 2022 het Flevodashboard in een nieuw jasje gestoken worden in het project Flevodashboard 3.0. Hierbij is selfservice Business Intelligence (BI) ook een belangrijk thema waarmee het data gedreven werken in het Flevoziekenhuis een verdere impuls kan krijgen.

Samen met onze datawarehouse leverancier wordt tevens gekeken hoe het gebruik van data binnen het Flevoziekenhuis verbeterd kan worden en bepaalde (handmatige) handelingen meer geautomatiseerd.

De al een aantal jaren geleden ontwikkelde methodiek artsencapaciteit is dit jaar als gevolg van de verstoringen door COVID-19 niet uitgevoerd. Naar de toekomst toe zal gekeken worden hoe naar artsencapaciteit gekeken zal worden, omdat als gevolg van de COVID-19 crisis de huidige methodiek over de jaren 2020 en 2021 naar verwachting geen bruikbare gegevens zal opleveren.

In het najaar van 2021 heeft de verplichte aanlevering van kostprijzen bij de NZa plaatsgevonden.

Investeringsprojecten

Afgelopen jaar is er een belangrijk aantal investeringsprojecten gerealiseerd, dan wel is er een start gemaakt om de deze in 2022 te kunnen afronden. Enkele belangrijke in 2021 afgeronde investeringen zijn: vervanging van de Core Switches, Nieuwe anesthesietorens op de Operatiekamers, Echosystemen op diverse afdelingen, Diathermie apparatuur op de Operatiekamers, Bucky- en Doorlichtkamer op de afdeling Radiologie, CTG-apparatuur op de afdeling Gynaecologie en Fluorescentie Laparoscopie toren op de afdeling Chirurgie en Gynaecologie.

Daarnaast is er een start gemaakt met de vervanging van de noodstroom aggregaten en het investeringsproject vervanging desinfectieapparatuur en sterilisatoren. Deze worden naar verwachting in 2022 afgerond. Daarnaast zijn er in 2021 veel relatief kleine investeringsprojecten afgerond.



Digitaal ziekenhuis

- Integraal patiëntendossier o.b.v. 'SAP tenzij'
- Faciliteren van allianties
- Ondersteuning van ketencommunicatie
- Ondersteuning van eigen regie patiënt
- Infrastructuur o.a. voor mobiele devices

Integraal patiëntendossier o.b.v. 'SAP tenzij'

Selectie nieuw ZIS/EPD

In 2021 heeft een selectietraject plaatsgevonden voor een nieuw ZIS/EPD (Ziekenhuis Informatie Systeem/Elektronisch Patiëntendossier). Na zorgvuldige afweging en advisering door alle adviesraden is er besloten tot de aanschaf van het ZIS/EPD van ChipSoft, HiX. Het HiX systeem heeft voordelen voor patiënten, zorgverleners en zorgpartners van het Flevoziekenhuis. Patiënten krijgen met het nieuwe EPD meer regie over hun eigen zorgproces. En de zorgverleners krijgen meer gebruiksgemak en functionaliteiten die het zorgproces optimaal ondersteunen.

Via een geïntegreerd patiëntportaal kunnen patiënten eenvoudig zelf online hun afspraken maken, beschikken over informatie die aansluit op hun zorgvraag en inzage hebben in de eigen medische gegevens. Dit kan deels al in het huidige patiëntportaal mijnFlevoziekenhuis.nl. Maar de mogelijkheden voor patiënten om meer regie te nemen over hun eigen zorgproces, zijn binnen het nieuwe EPD veel groter.

Voor de zorgverleners van het ziekenhuis betekent de overgang naar het nieuwe EPD een vermindering van hun registratielast. Zij krijgen op hun werkplek of mobiele device gebruiksvriendelijke functionaliteiten aangereikt die aansluiten bij hun rol binnen het zorgproces. Eenmaal vastgelegde informatie wordt handig en veilig hergebruikt en behandelaars die samen een patiënt behandelen, beschikken over elkaars registraties. Patiënten hoeven daardoor minder vaak dezelfde vragen te beantwoorden en zorgverleners hebben meer tijd voor de patiënt.

De samenwerking met zorgpartners krijgt een impuls door innovatieve oplossingen voor veilige gegevensuitwisseling. De intensieve samenwerking met het Amsterdam UMC en de huisartsen van Zorggroep Almere en vrijgevestigde praktijken, wordt hiermee verder verbeterd. Zo wordt de uitwisseling van patiëntgegevens bij bijvoorbeeld een verwijzing naar het Amsterdam UMC mogelijk gemaakt en wordt een zorgverlenersportaal met uitgebreide mogelijkheden voor eerstelijns zorgverleners in gebruik genomen.

Er is gekozen voor de contractvorm All you can HiX met standaard content. Daarmee profiteert het Flevoziekenhuis automatisch mee van alle nieuwste ontwikkelingen binnen HiX. Deze komen onder meer tot stand vanuit ervaringen in HiX gebruikende ziekenhuizen en worden via periodieke updates aan het EPD en het geïntegreerde patiëntportaal toegevoegd. Het nieuwe EPD zal meer dan twintig deelsystemen vervangen en ondersteunt registratie aan de bron met behulp van apps. Het EPD maakt het voor het Flevoziekenhuis mogelijk om beter aan te sluiten op landelijke ontwikkelingen, bijvoorbeeld voor veilige gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders en tussen zorgaanbieder en patiënten. In 2022 wordt gestart met de voorbereiding van de implementatie van het nieuwe EPD. Zoals het er nu naar uitziet zullen we in oktober 2023 live gaan met het EPD.

Faciliteren van allianties en ondersteuning van eigen regie patiënten

Aanpassing patiëntportaal voor MDL en Chirurgie

In 2021 is een pilot gestart bij MDL en Chirurgie, waarbij patiënten vanuit huis voorafgaand aan een klinische opname de verpleegkundige anamnese kunnen invullen. Deze informatie wordt vervolgens automatisch overgenomen in het verpleegkundig dossier. De bevindingen van deze pilot zijn positief. Patiënten vinden het fijn deze informatie al in de thuissituatie aan te kunnen leveren en voor verpleegkundigen levert dit tijdswinst op. Er worden voorbereidingen getroffen om deze functionaliteit in 2022 bij meer specialismen beschikbaar te stellen.

Zorgdomein Radiologie

Het is mogelijk gemaakt dat huisartsen ook voor een verwijzing naar radiologie gebruik kunnen maken van Zorgdomein. Hierdoor kunnen alle doorverwijzingen door de huisarts vanuit één centrale plek (Zorgdomein) worden gedaan. Voordeel voor de patiënt is dat hij geen papieren doorverwijzing meer bij zich hoeft te hebben en deze ook niet meer kan kwijtraken.

Delen van beelden

Het Flevoziekenhuis was eind 2020 reeds aangesloten op de landelijke infrastructuur voor het digitaal uitwisselen van beelden in plaats van DVD's branden en sturen. In 2021 is onze alliantiepartner Amsterdam UMC ook aangesloten op deze digitale infrastructuur, waardoor het digitaal uitwisselen van beelden is toegenomen. Op dit moment is het nog zeldzaam dat DVD's gebrand worden (als dit nog gebeurt is dat voornamelijk voor als de patiënt naar het buitenland gaat).

XDS is de nieuwe uiteindelijke oplossing om leveranciersafhankelijk beelden en mogelijk andere dossieronderdelen uit te wisselen. Ten aanzien van XDS heeft het Flevoziekenhuis een aantal technische tegenslagen gehad in 2021. Het is inmiddels duidelijk dat XDS in het eerste tertaal 2022 helaas ook niet gereed zal zijn. We zijn hierover in gesprek met onze innovatiepartner Philips. Als dit opgelost wordt, is het de bedoeling dat XDS ingezet wordt voor inzage van beelden door andere zorginstellingen als er toestemming is van de patiënt. Ter ondersteuning hiervan is in 2021 de toestemmingsregistratie in het EPD in gebruik genomen. Hiermee wordt geregistreerd of de patiënt toestemming geeft voor het delen van informatie.

We zijn op de uitnodiging van het landelijk Knoop programma ingegaan om bij de voorhoede van zorginstellingen te horen die landelijk beelden kunnen gaan delen. Dit zal in 2022 verder opgepakt worden.

Infrastructuur functionaliteiten o.a. voor mobiele devices

In het najaar van 2021 is het project vervanging van de Myco2 (de huidige verpleegkundige smartphone gestart) onder de titel 'Bij de Hand' gestart. Doel van het project is om de verpleegkundige oproep (VOS) en medische oproep (MOS) op de smartphones te laten binnenkomen en om de routing van alarmen slimmer te doen. Er is rekening gehouden met het (aansluiten op het) nieuw te implementeren EPD van HiX. Inmiddels is een keuze gemaakt voor leverancier Samsung. De diverse modellen van deze leverancier worden binnenkort getest door een testteam. Op basis van de uitkomst van deze tests wordt in 2022 een definitieve keuze gemaakt en wordt de huidige Myco2 ziekenhuisbreed vervangen.

Assettracking

Dit project is onderdeel van de samenwerking met Philips. Het heeft veel vertraging opgelopen, niet alleen maar door COVID-19, maar ook door technische problemen die horen bij een eerste implementatie in Nederland. In de eerste fase worden verpleegbedden en de AD-matrassen voorzien van een tracer waardoor die snel te vinden zijn. Inmiddels is in april 2022 gestart met de eerste functionele testen. Afhankelijk van de testresultaten wordt bepaald wat de volgende (implementatie)stap is. Indien het succesvol is, zal het track en trace systeem worden uitgebreid met onder andere infuuspompen en andere medische hulpmiddelen.

Overige bijdragen aan (ontwikkeling) digitaal ziekenhuis

Onderstaand een greep uit diverse bijdragen aan (de ontwikkeling van) digitaal ziekenhuis in 2021.

Nieuwe voedingsconcept

In 2021 is ten behoeve van het nieuw voedingsconcept de applicatie Delegate in gebruik genomen. Hiermee kunnen voedingsmedewerkers met een iPad aan het bed bij de patiënt direct gegevens invoeren.

COVID-19 vaccinatie registratie

Voor onze kwetsbare patiëntgroepen is functionaliteit voor de vaccinatie registratie in het EPD in gebruik genomen. Voor de registratie van de vaccinatie van onze medewerkers is begin 2021 in zeer korte tijd een aparte SQL-applicatie gebouwd.

Videobellen over de servers

In 2021 hebben we door de implementatie van VMware Horizon het mogelijk gemaakt om te videobellen over onze virtuele werkplek. Dit was voorheen maar beperkt mogelijk. Dit heeft als voordeel dat videobellen voor medewerkers vanaf iedere werkplek mogelijk is. Ook de thuiswerkplek kan nu gebruikt worden om mee te videobellen.

Meer storingsen dan normaal

2021 kenmerkte zich door meer ICT-storingen dan normaal. Hierop is ingegrepen door een taskforce in te richten met de opdracht de oorzaken te analyseren en oplossingen te realiseren, alsook het werkplek beheer te verstevigen.

Vernieuwing vaste netwerk

We zijn in 2021 overgegaan van ons Alcatel netwerk naar Aruba/HPE-netwerkapparatuur in een één op één vervanging die ook voor betere uitwijkmogelijkheden heeft gezorgd. Dit maakt dat we bij uitval van systemen niet alleen data veiligstellen en kunnen blijven toepassen, maar dat we o.a. ook telefonie en firewall kunnen blijven gebruiken. In 2022 gaan we ervoor zorgen dat we de betere beveiligingsmogelijkheden van deze nieuwe technologie gaan gebruiken, bijvoorbeeld door microsegmentatie, waarbij tussen elk segment een firewall geplaatst wordt.

Informatieveiligheid

De Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen (NVZ) heeft in 2020 de gedragslijn 1.0 voor informatieveiligheid en dataprivacy opgesteld. Een vertaling van de NEN7510 voor ziekenhuizen waarin de eisen aangaande de volgende 4 aspecten van informatieveiligheid zijn neergelegd: autorisatie, authenticatie, (controle op) logging en privacy bewustzijn. Na de nulmeting in 2020 heeft in april 2021 de vervolg audit plaats gevonden waarin we goed hebben kunnen aantonen dat wij voldoen aan deze 4 normonderdelen. Omdat de gedragslijn niet alle onderdelen van de verplichte NEN7510 betreft, heeft het Flevoziekenhuis ook een externe NEN7510-audit laten uitvoeren. Deze audit betrof alle normen van de NEN7510 en geeft een goed beeld waar het Flevoziekenhuis kan verbeteren. Voor deze verbeterpunten wordt een verbeterplan gemaakt welke in 2022 wordt uitgevoerd.

Daarnaast is dit jaar de campagne 'Informatieveilig, dat ben jij toch ook?' verder uitgevoerd. Naar aanleiding van de awareness campagne zagen we een verdere stijging van het aantal interne meldingen op het gebied van informatieveiligheid. In 2021 zijn er 966 informatieveiligheidsincidenten gemeld aan de commissie datalekken (in 2020: 443), waarvan 749 gekwalificeerd zijn als datalekken (in 2020: 303), en 27 zijn gemeld aan de Autoriteit Persoonsgegevens (in 2020: 12). De stijging wordt deels veroorzaakt door het aantal onjuist verzonden brieven aan huisartsen. Brieven worden naar de verkeerde huisarts of het verkeerde adres gestuurd wanneer er geen of onvoldoende controle plaats vindt van patiëntgegevens. Zowel bij het aanmelden van de patiënt in het ziekenhuis dient deze controle plaats te vinden als ook bij videobelconsulten. Er is een intern projectteam gestart om het proces rond om het versturen van specialistbrieven naar huisartsen te optimaliseren, met het doel het aantal onjuist verstuurd brieven te verminderen.

Verder is het Flevoziekenhuis bezig om één van de pijlers van de NVZ-routekaart 'Autorisatie' te verbeteren, door middel van het project 'IAM' (Identity Access Management). Dit is een groot en omvangrijk project met het doel een verbetering te maken in processen omtrent autorisatie door het beschrijven, opzetten en implementeren van een gedegen autorisatiebeheerstructuur.

De veilig mailen functionaliteit is vervangen door een gebruiksvriendelijkere variant die beter aansluit bij de NTA 7516. De basis is hiervan afgerond. Er zijn gedurende 2021 functionaliteiten aan toegevoegd. In 2022 zullen we deze functionaliteiten verder uitnutten, zoals het beveiligd versturen van grote bestanden en het aanbieden van veilig mailen voor patiënten naar het Flevoziekenhuis.

In het kader van cybersecurity is in 2021 SIEM (Security Information and Event Management) verder toegepast. Verdere informatie over dit onderwerp maken we hier niet publiek bekend, zoals begrepen kan worden.



HiX wordt in 2023 het nieuwe elektronisch patiëntendossier (EPD) van het Flevoziekenhuis en vervangt het huidige SAP-Cerner EPD. Op 30 december tekenden Anita Arts en Hans Mulder, CEO van softwareleverancier ChipSoft, de overeenkomst.

Gebeurtenissen na balansdatum – Impact COVID-19

(Verwachte) ontwikkelingen in 2022

Als gevolg van het hoge aantal besmettingen en de hoge bezetting van ziekenhuisbedden, in combinatie met onzekerheden ten aanzien van de impact van nieuwe mutaties van het virus, waaronder de snel om zich heen grijpende Omikron variant, is de situatie ook begin 2022 zorgwekkend. De ziekenhuizen en UMC's zijn in 2022 opnieuw met een vooruitzicht van omzetsdaling en hogere kosten begonnen. Voor het eerste kwartaal is hiervoor een regeling afgesproken. Zo is de reguliere zorg ook in de eerste maanden van 2022 wederom waar nodig afgeschaald, in een enkel geval zelfs in opdracht van de Minister van VWS.

Voor 2022 staat de sector voor de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat ziekenhuizen capaciteit hebben om zorg in te halen moet de impact van COVID-19 voldoende zijn afgenomen, de bezetting van zorgpersoneel weer op peil zijn en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%. Vervolgens wordt het de uitdaging de eerder uitgestelde zorg in te halen.

In 2022 is in beginsel geen sprake meer van een generieke CB-regeling voor geheel 2022. Financiële continuïteit moet geborgd worden in individuele contracten met zorgverzekeraars. Wel zijn op 23 december 2021 onder de noemer 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' bredere afspraken vastgelegd tussen ZN, NVZ en NFU. Deze afspraken zijn nodig omdat een aantal COVID-19 gerelateerde risico's niet of zeer moeilijk via bilaterale contracten opgelost kan worden. De bredere afspraken betreffen voor 2022 samengevat:

- wederom een hardheidsclausule, waarbij ziekenhuizen en UMC's die een negatief resultaat realiseren als gevolg van onvoldoende compensatie voor COVID-19 impact, voor die periode dat de 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' van toepassing is, hiervoor een oplossing realiseren samen met de grootste twee zorgverzekeraars;
- voortzetting van een beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit;
- passende compensatie voor zorgproductie-uitval;
- (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten als gevolg van COVID-19; en
- dekkende vergoeding voor COVID-19 zorg ook bij overschrijding van productieplafond of aanneemsom.

Daarnaast is sprake van een 'Omikron-clausule' als een vangnet voor op dit moment niet te voorziene risico's die het gevolg zijn van mutaties van het virus. In die gevallen treden ZN, NVZ en NFU opnieuw in overleg om ongewenste effecten te mitigeren.

Daar bovenop blijft staan, in ieder geval gedurende de effectieve werking van 'Opschalingsplan COVID-19' waar begin 2022 sprake van is, de aanvullende verplichting voor zorgverzekeraars om financiële consequenties van afschaling van zorg op te vangen.

Samengevat kan het Flevoziekenhuis bij alle onzekerheden als gevolg van COVID-19 ook in 2022 een beroep doen op de individuele en collectieve afspraken met zorgverzekeraars (zoals hiervoor genoemd) en toezeggingen van de Minister van VWS.

Daarnaast kan ook komende periode aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder de ministeriële subsidie voor het opschalen van de IC-capaciteit, compensatie voor COVID-19 impact op onderwijs en onderzoeksactiviteiten (NPO-middelen), en uitstel van betaling van fiscale heffingen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van COVID-19 worden opgevangen binnen de gemaakte afspraken, rekening houdend met de kredietlimiet en de overeengekomen ratio's met de banken en is er geen sprake van een materiele onzekerheid over de financiële continuïteit voor het Flevoziekenhuis.

De noodzaak blijft om ook in de komende periode het beleid en het advies van de diverse nationale instanties te volgen en tegelijkertijd de uitdaging aan te gaan om de zorgactiviteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers en patiënten in gevaar te brengen.

Toekomstige financiële ontwikkeling

Zorgproductie

Als gevolg van de voortdurende COVID-19 situatie alsook de personele krapte (schaarste op de arbeidsmarkt en ziekteverzuim) is ook in 2022 nog sprake van een achterstand in reguliere zorgproductie. Er is en wordt volop ingezet op het maximaal verlenen van reguliere noodzakelijk zorg, ook in 2022. Hoe groot het deel van de zorg is dat nog ingehaald moet worden is echter moeilijk in te schatten.

Het Flevoziekenhuis gaat in het kader van de alliantie met Amsterdam UMC, onverminderd verder met de verplaatsing van (delen van de) zorg van enkele specialismen. Het Flevoziekenhuis blijft invulling geven aan 'de juiste zorg op de juiste plek'. Ook hebben we de samenwerking met Zorggroep Almere en de ReHA (Regionale Huisartsenorganisatie Almere) versterkt middels de agenda 'Almere Durft'.

Investerings

De komende 5 jaren zijn investeringen ter grootte van ruim € 70 miljoen noodzakelijk. Dit betreffen investeringen in het EPD, in eHealth en in het faciliteren van digitale informatie-uitwisseling met patiënten en andere zorgaanbieders. Ook zijn investeringen nodig in het gebouw om de zorg verantwoord te kunnen blijven leveren, ook in tijden dat er sprake is van een zware pandemie met een forse impact.

Eind 2021 is een overeenkomst gesloten voor overgang naar het ZIS/EPD HiX van Chipsoft. Ook heeft de raad van bestuur besloten over een verbouwplan om de Spoed Eisende Hulp (SEH) en de inwonende Huisartsen Post (HAP) van Zorggroep Almere - die samen de Spoedpost Almere vormen - adequaat te kunnen huisvesten. Tenslotte is ook vervanging van (medische) apparatuur nodig.

Een financieel meerjarenplan - waar een meerjareninvesteringsplan deel van uitmaakt - is hierin leidend.

Financieringsbehoefte

Gedurende 2021 is de kredietfaciliteit voor werkkapitaalfinanciering niet gewijzigd. De omvang van de werkkapitaalfaciliteit bedraagt per 31 december 2021 € 20 miljoen. Per 31 december 2021 was hiervan voor circa € 10 miljoen gebruik gemaakt. Het volume van de kredietfaciliteit is in lijn met wat in de sector gebruikelijk is. Gezien de snellere afrekening van rekening couranten (oude schadelast) met zorgverzekeraars en de investeringsplannen, heeft het Flevoziekenhuis voor de komende jaren aanvullende financiering nodig. In 2020 is hiervoor een financieringsaanvraag opgesteld en besproken met het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) en een aantal commerciële banken. Het WfZ heeft op basis hiervan een borgstellingsintentie afgegeven voor 17,5 miljoen. Eind 2021 is een financieringsovereenkomst met de huisbankier voor € 17,5 miljoen afgesloten ingaande op 1 februari 2022. Begin 2022 heeft het WfZ een borgstellingsverklaring afgegeven waarna geborgde financiering voor nog eens € 17,5 miljoen is verkregen kan worden in 2022/2023.

IC – uitzending Argos

Op 2 april 2022 heeft het NPO-radioprogramma Argos een uitzending over de IC van het Flevoziekenhuis uitgezonden. IGJ en de grote zorgverzekeraars waren over de problematiek en de daarvoor gekozen aanpak al in een zeer vroeg stadium geïnformeerd door de raad van bestuur. Wij weten niet of deze uitzending effect zal hebben op het aantal patiënten dat voor zorg naar het Flevoziekenhuis komt. We hebben daar tot nu toe geen signalen over. De uitzending bevat onjuiste en onvolledige informatie, de raad van bestuur heeft hierop meteen na de uitzending gereageerd met een videoboodschap die op de website staat en in een interview met Omroep Flevoland. Wel is het zo dat er serieuze problemen waren in de onderlinge verhoudingen en in gedrag van sommigen. Daarom heeft de raad van bestuur stevig ingegrepen en direct maatregelen genomen. De situatie op de IC is inmiddels sterk verbeterd en de IGJ heeft dit zowel aan het Flevoziekenhuis als het programma Argos laten weten en uitgesproken dat er vertrouwen is in de aanpak

van het Flevoziekenhuis. Dat neemt niet weg dat de uitzending een heel naar beeld geeft en wij onze excuses hebben gemaakt aan bewoners, patiënten en zorgverleners over datgeen wat is uitgezonden.

Gevolgen oorlog Rusland - Oekraïne

Helaas is er sprake van een ernstige oorlogssituatie in de Oekraïne. De impact voor de burgers van Oekraïne is onvoorstelbaar groot. Ook zijn er (economische) gevolgen voor Europese landen. Naar verwachting zullen de kosten van onder andere bepaalde grondstoffen en energie (verder) stijgen. Dit heeft (mogelijk) gevolgen voor het exploitatieresultaat van het Flevoziekenhuis in 2022.

Aan de Nederlandse ziekenhuizen is gevraagd waar nodig zorg te verlenen aan Oekraïense vluchtelingen. Dit heeft geen financiële gevolgen voor ziekenhuizen, gezien deze zorg vergoed wordt uit de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden (CAK).



Het Flevoziekenhuis maakt steeds meer gebruik van eHealth applicaties. Voorbeelden hiervan zijn BeterDichtbij, Medify, ConsultAssistent en de Patientjourney app van Luscii. In 2022 worden deze applicaties geëvalueerd.

Jaarrekening 2021

Stichting Flevoziekenhuis

Inhoudsopgave geconsolideerde jaarrekening

6.1 Geconsolideerde jaarrekening

6.1.1	Geconsolideerde balans per 31 december 2021 (na resultaatbestemming)	70
6.1.2	Geconsolideerde resultatenrekening over 2021	71
6.1.3	Geconsolideerde kasstroomoverzicht	72
6.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	73
6.1.5	Toelichting op de geconsolideerde balans	82
6.1.6	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	89
6.1.7	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	90
6.1.8	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	91
6.1.9	Overzicht langlopende schulden ultimo 2021	92
6.1.10	Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening	93
6.1.11	Enkelvoudige Balans per 31 december 2021 (na resultaatbestemming)	100
6.1.12	Enkelvoudige Resultatenrekening over 2021	101
6.1.13	Toelichting op de enkelvoudige balans	102
6.1.14	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	108
6.1.15	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	109
6.1.16	Overzicht langlopende schulden ultimo 2021	110
6.1.17	Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening	111
6.1.18	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	114

6.2 Overige gegevens

6.2.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	115
6.2.2	Nevenvestigingen	115
6.2.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	116

6.1 Geconsolideerde jaarrekening

6.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2021 (bedragen x € 1.000)

(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	0	0
Materiële vaste activa	2	121.392	122.420
Financiële vaste activa	3	397	339
Totaal vaste activa		<u>121.789</u>	<u>122.759</u>
Vlottende activa			
Vorraden	4	3.226	3.360
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	10.711	7.552
Debiteuren en overige vorderingen	6	54.354	39.224
Liquide middelen	7	138	10.268
Totaal vlottende activa		<u>68.429</u>	<u>60.404</u>
Totaal activa		<u><u>190.218</u></u>	<u><u>183.163</u></u>
	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
		€	€
PASSIVA			
Groepsvermogen	8		
Kapitaal		536	536
Bestemmingsreserves		423	423
Algemene en overige reserves		42.247	40.359
Totaal groepsvermogen		<u>43.206</u>	<u>41.318</u>
Aandeel derden in Eigen Vermogen	8	0	1.032
Vorzieningen	9	3.267	3.513
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10	84.136	88.456
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Overige kortlopende schulden	11	59.609	48.844
Totaal passiva		<u><u>190.218</u></u>	<u><u>183.163</u></u>

6.1.2 Geconsolideerde resultatenrekening over 2021 (bedragen x € 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	14	216.474	199.341
Subsidies	15	9.500	9.832
Overige bedrijfsopbrengsten	16	4.895	4.625
		<u>230.869</u>	<u>213.798</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	17	134.556	126.855
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18	9.476	9.796
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	19	14.260	14.518
Overige bedrijfskosten	20	68.288	60.762
		<u>226.580</u>	<u>211.931</u>
BEDRIJFSRESULTAAT			
		4.289	1.867
Financiële baten en lasten	21	-2.355	-2.933
		<u>1.934</u>	<u>-1.066</u>
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING			
Vennootschapsbelasting	22	-46	-389
		<u>1.888</u>	<u>-1.455</u>
RESULTAAT NA BELASTINGEN			
Aandeel derden in resultaat		0	-228
		<u>1.888</u>	<u>-1.683</u>
RESULTAAT BOEKJAAR			
		<u>1.888</u>	<u>-1.683</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
		<u>2021</u>	<u>2020</u>
		€	€
Toevoeging/(onttrekking):			
Algemene / overige reserves		1.888	-1.683
		<u>1.888</u>	<u>-1.683</u>

6.1.3 Geconsolideerde kasstroomoverzicht (bedragen x € 1.000)

	Ref.	2021	2020
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		4.289	1.867
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	6.1.6/6.1.7	9.485	9.135
- waardevermindering in 'Overige vorderingen' Financiële vaste activa	6.1.8	-32	-6
- mutaties voorzieningen	9	-246	-50
		9.207	9.079
Veranderingen in vlottende middelen:			
- voorraden	4	134	-777
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	-3.159	-2.044
- vorderingen	6	-14.952	6.980
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	6.889	9.509
		-11.088	13.668
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		2.408	24.614
Ontvangen interest	21	0	0
Betaalde interest	21	-2.548	-3.001
Resultaat/Ontvangsten uit deelnemingen	21	0	0
Betaalde vennootschapsbelasting	22	-326	-518
Aandeel derden in resultaat		0	-228
Aandeel derden in eigen vermogen	8	-1.032	495
		-3.906	-3.252
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		-1.498	21.362
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings materiële vaste activa	2	-8.466	-5.451
Desinvesterings materiële vaste activa	2	46	0
Verwervingen deelnemingen	3	-26	-26
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-8.446	-5.477
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Nieuw opgenomen leningen	10	12.500	0
Aflossing langlopende schulden	10	-16.944	-7.669
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-4.444	-7.669
Mutatie geldmiddelen		-14.388	8.216
Stand geldmiddelen per 1 januari		10.268	2.052
Stand geldmiddelen per 31 december		-4.120	10.268
Mutatie geldmiddelen		-14.388	8.216

6.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

6.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting Flevoziekenhuis is statutair gevestigd te Almere op Hospitaalweg 1. Sinds het najaar van 2014 houdt Stichting Flevoziekenhuis voor enkele specialismen poliklinisch spreekuur in de Poort Kliniek, Beneluxlaan 573-579 in Almere Poort. Daarnaast neemt het specialisme Nefrologie ook plaats op de Ziekenhuisweg 100 in Lelystad en Gynaecologie en Verloskunde bij De Koploper, Badweg 21 in Lelystad.

Verslaggevingsperiode

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

Activiteiten

Stichting Flevoziekenhuis draagt - met zijn partners in het netwerk - op duurzame en mensgerichte wijze bij aan de gezondheid van de bewoners van Almere en omgeving en uit het verzorgingsgebied van onze belangrijkste samenwerkingspartner het AUMC. Daarbij wordt de patiënt in staat gesteld zelf regie en verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar gezondheid. Stichting Flevoziekenhuis biedt een breed palet van uitstekende algemene ziekenhuiszorg, aangevuld met een selectie van bijzondere medische specialistische zorg. Stichting Flevoziekenhuis biedt de zorg zo dichtbij mogelijk en in goede afstemming met de patiënt, zijn directe omgeving, de huisarts en waar nodig het AUMC, de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg. Dit is in lijn met de visie: "eerstelijnszorg waar het kan, tweedelijnszorg waar het nodig is, derdelijnszorg zo kort mogelijk".

Om deze kerntaak te vervullen leidt Stichting Flevoziekenhuis zorgprofessionals (medisch specialisten, verpleegkundigen, paramedici) op. Op deze manier wordt kennis en ervaring gedeeld en een bijdrage geleverd aan wetenschappelijk onderzoek voor de zorg van morgen. Deze activiteiten levert werkgelegenheid aan circa 1.798 mensen op.

Groepsverhoudingen

Stichting Flevoziekenhuis is voor 100% eigenaar van Flevozorg BV. De jaarrekening van Flevozorg BV is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Flevoziekenhuis Almere. Het belang van Flevozorg BV in De KinderKliniek Almere BV bedraagt vanaf 3 maart 2021 100%. Hierna is De KinderKliniek Almere BV verhangen van Flevozorg BV naar Stichting Flevoziekenhuis. Het minderheidsbelang in Vreede & Van den Berg BV. is hiermee komen te vervallen (2020: 19%).

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi en de Beleidsregels toepassing Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semi-publieke sector (WNT), de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving RJ 655 en Titel 9 Boek 2 BW. Het model jaarrekening cure & care 2020 is gehanteerd. De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, de functionele valuta van de organisatie. Alle financiële informatie in euro's is afgerond op het dichtstbijzijnde duizendtal, tenzij anders aangegeven. De waarderingsgrondslagen geconsolideerd zijn gelijk aan enkelvoudig.

Continuïteitsveronderstelling

COVID-19 heeft ook komende periode impact op onze patiënten, medewerkers en bedrijfsvoering. Ten aanzien van de financiële continuïteit zijn de onzekerheden echter beheerst. Net als voor 2020 en 2021 zijn met zorgverzekeraars passende financiële afspraken gemaakt. Als basis gelden de bilaterale afspraken tussen de zorgverzekeraars en Stichting Flevoziekenhuis. Daarnaast is op 23 december 2021 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' gepubliceerd. Dit betreft de vastlegging van sectorbrede afspraken tussen ZN, NVZ en NFU om ook in 2022 COVID-19 gerelateerde risico's af te dekken. De bredere afspraken betreffen samengevat;

- hardheidsclausule,
- beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit,
- passende compensatie voor productie-uitval,
- (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten,
- dekkende vergoeding voor COVID-19 zorg, en
- 'Omikron-clausule' om overige onvoorziene risico's af te dekken.

Daarnaast gelden ook voor 2022 overige faciliteiten, zoals ministeriële regelingen voor de vergoeding van IC-opschaling en inzet, en de tegemoetkoming voor de impact op onderzoek en onderwijs.

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen, en daarbij rekening houden met de in de vorige paragraaf genoemde afspraken en toezeggingen, is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of Stichting Flevoziekenhuis haar activiteiten voort kan zetten. Derhalve is de jaarrekening 2021 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2020 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2021 mogelijk te maken.

Claims en geschillen

Periodiek wordt door de raad van bestuur een beoordeling uitgevoerd op alle claims en geschillen teneinde te bepalen in welke mate er sprake is van bestaande en/of voorwaardelijke verplichtingen. Een voorziening wordt opgenomen voor bestaande verplichtingen voor zover het waarschijnlijk is, dat een uitstroom van middelen zal plaatsvinden om de verplichting in te lossen en er een betrouwbare schatting kan worden gemaakt van het bedrag van de verplichting. Een voorwaardelijke verplichting dient te worden toegelicht. Aan de hand van de uitkomst van deze beoordeling wordt derhalve bepaald voor welke claims en geschillen een voorziening wordt getroffen en voor welke een toelichting wordt opgenomen. Indien een voorziening dient te worden getroffen vraagt ook de inschatting van de kans en omvang van een uitstroom van middelen een aanzienlijke mate van beoordeling. In deze beoordeling maakt de raad van bestuur mede gebruik van juridisch advies.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat de raad van bestuur van Stichting Flevoziekenhuis oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen en schattingen inclusief bijbehorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

Specifieke schattingen

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken en opgestelde regelingen in het kader van COVID-19, zoals de CB-regeling (continuïteitsbijdrage) en de hardheidsclausule, de Regeling Zorgbonus COVID-19 en de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19. De beoogde doelstellingen en de strekking voor al deze regelingen zijn helder. Echter, de nadere uitwerking en wijze van verantwoorden en beschikken zijn op dit moment nog niet voor alle regelingen helder uitgewerkt. Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening.

Ziekenhuizen en umc's maken jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers. Ook ten aanzien van de CB-regeling geldt dat een vertaling van schadelastjaar naar boekjaar dient plaats te vinden.

In de jaarrekening 2021 heeft de toerekening van deze regelingen van schadelastjaar naar boekjaar, mits materieel en representatief plaatsgevonden conform het in 2021 gerealiseerde toerekening percentage, Dit als zijnde de beste door Stichting Flevoziekenhuis meest passend geachte inschatting van de omzet in de jaarrekening 2021.

Consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Flevoziekenhuis zijn de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen waarop overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend. Dit zijn:

- Stichting Flevoziekenhuis te Almere
- Flevozorg BV te Almere
- De KinderKliniek Almere BV.

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van Stichting Flevoziekenhuis. De waarderingsgrondslagen van groepsmaatschappijen en andere geconsolideerde entiteiten zijn waar nodig gewijzigd om deze in overeenstemming te brengen met de geldende groepsgrondslagen voor financiële verslaggeving.

Stichting Flevoziekenhuis Almere is 100% aandeelhouder van Flevozorg BV. Flevozorg BV bezit vanaf 3 maart 2021 100% van de aandelen van De Kinderkliniek Almere BV. In 2021 is De Kinderkliniek Almere BV verhangen van Flevozorg BV naar Stichting Flevoziekenhuis. Stichting Flevoziekenhuis heeft vanaf dat moment overheersende zeggenschap. Binnen Stichting Flevoziekenhuis is De Kinderkliniek Almere BV om die reden integraal geconsolideerd, namelijk voor 100%. Het minderheidsbelang in Vreede & Van den Berg BV. is hiermee komen te vervallen (2020: 19%) en daarmee eveneens het aandeel van derden in het resultaat. Op grond van artikel 7, lid 5 en 6 van de regeling verslaggeving WTZi is de jaarrekening van Stichting Vrienden van Stichting Flevoziekenhuis buiten de consolidatie gebleven.

Intercompany transacties, intercompany winsten en onderlinge vorderingen en schulden tussen groepsmaatschappijen en andere in de consolidatie opgenomen rechtspersonen zijn geëlimineerd.

Financiële en operationele leasing

Stichting Flevoziekenhuis heeft leasecontracten afgesloten waarbij de voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn niet bij Stichting Flevoziekenhuis ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Verplichtingen uit hoofde van operationele leasing worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst en verliesrekening over de looptijd van het contract. Het aantal financial leasing contracten is zeer beperkt.

Huurcontracten

Stichting Flevoziekenhuis heeft verhuurcontracten gesloten met derden waarbij voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn bij de entiteit ligt. Tevens heeft Stichting Flevoziekenhuis verhuurcontracten waarbij de voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn niet bij de entiteit ligt. Vorderingen uit hoofde van verhuur worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de huur, verwerkt in de resultatenrekening verantwoord over de looptijd van het contract. Verplichtingen uit hoofde van huur worden, rekening houdend met betaalde huren verwerkt in de resultatenrekening.

Verbonden rechtspersonen

Alle groepsmaatschappijen, zoals opgenomen in de paragraaf consolidatie worden aangemerkt als verbonden partijen, omdat hier overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Transacties tussen groepsmaatschappijen zijn marktconform en in de consolidatie geëlimineerd.

Stichting DeKinderkliniek Almere is houdster van de WTZi-erkenning van De Kinderkliniek BV en wordt beschouwd als verbonden rechtspersoon. Er is geen sprake van een groepsrelatie tussen Stichting Flevoziekenhuis en Stichting DeKinderkliniek Almere. Daarom is consolidatie achterwege gebleven. Tevens is het financiële belang zeer beperkt waardoor Stichting DeKinderkliniek Almere niet geconsolideerd wordt in de jaarrekening van Stichting Flevoziekenhuis. Stichting Flevoziekenhuis en Flevozorg BV te Almere hebben een rekening courant verhouding. Over deze rekening courant verhouding is een marktconforme rente berekend.

Grondslagen Wet Normering Topinkomens (WNT)

Voor de uitvoering van de Wet Normering Topinkomens (WNT) heeft Stichting Flevoziekenhuis zich gehouden aan de Beleidsregel toepassing WNT en deze als normenkader bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

6.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

De algemene grondslag voor de waardering van de activa en passiva is de verkrijgingsprijs- of de vervaardigingsprijs of de actuele waarde plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur. 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.

Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Stichting Flevoziekenhuis zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Immateriële en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

Economische levensduur en restwaarde van materiële vaste activa

De materiële vaste activa maken een belangrijk deel uit van de totale activa van het Flevoziekenhuis en de kosten van periodieke afschrijvingen vormen een belangrijk deel van de jaarlijkse bedrijfslasten. De, op basis van inschattingen van en veronderstellingen, vastgestelde economische levensduur en restwaarden hebben een belangrijke invloed op de waardering en resultaatbepaling van materiële vaste activa. De economische levensduur van materiële vaste activa wordt mede geschat aan de hand van de technische levensduur, de ervaringen ten aanzien van soortgelijke activa, de onderhoudshistorie en de periode gedurende welke economische voordelen uit hoofde van de exploitatie van het actief ten goede zullen komen aan het Flevoziekenhuis. Periodiek wordt getoetst of zich wijzigingen hebben voorgedaan in inschattingen en veronderstellingen die een aanpassing van de economische levensduur en/of restwaarde noodzakelijk maken. Een dergelijke aanpassing wordt prospectief doorgevoerd.

Bijzondere waardevermindering vaste activa

Dit doet zich voor bij wijzigingen in omstandigheden die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de toekomstige netto-kasstroom die het actief naar verwachting zal genereren. Indien de waarde hoger is dan de boekwaarde, behoort er geen afwaardering plaats te vinden.

Indien de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. Het Flevoziekenhuis beschikt over vastgoed waar zorg wordt verleend. Er zijn geen indicaties die duiden op een mogelijke duurzame waardevermindering.

Groot onderhoud

Onderhoudsuitgaven worden slechts geactiveerd als zij de gebruiksduur van het object verlengen en/of leiden tot toekomstige prestatie-eenheden met betrekking tot het object. Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

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, omdat Stichting Flevoziekenhuis niet aansprakelijk is voor de schulden. 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.

De leningen aan niet-geconsolideerde deelnemingen worden opgenomen tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen.

Dividenden worden verantwoord in de periode waarin zij betaalbaar worden gesteld. De onder financiële vaste activa opgenomen vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde onder aftrek van noodzakelijk geachte voorzieningen. Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende post. Eventuele winsten of verliezen worden verantwoord onder de financiële baten en lasten.

Vervreemding van vaste activa

Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Voorraden

Voorraden zijn gewaardeerd tegen aanschafwaarde of kostprijs eventueel onder aftrek van een voorziening voor incourantheid. De FIFO-methode (First in, First out) wordt toegepast. De voorraden in het centraal magazijn (hulpmiddelen en medische middelen) zijn gewaardeerd tegen de voortschrijdende gemiddelde prijs die gebaseerd is op de aanschafwaarde of kostprijs.

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

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten (OHW) wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het OHW is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het OHW worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht. Het restant van de verzekeraars ontvangen voorschotten zijn in mindering gebracht op de positie 'Nog te factureren'.

Op basis van de contracten met zorgverzekeraars is het verplicht de verwachte schadelast in te schatten voor het OHW. De waardering is 100% van de huidige opbrengstwaarde van het OHW, rekening houdend met opgenomen verliezen.

Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. (Door toepassing van de effectieve rentemethode worden transactiekosten als onderdeel van de amortisatie in de winst- en verliesrekening verwerkt). De vervolgwaaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan is de geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. Deze voorziening is bepaald op basis van de inbaarheid van de individuele vorderingen of categorieën van vorderingen.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Eigen vermogen

De indeling van het eigen vermogen is in overeenstemming met RJ 655 en het model jaarrekening cure & care 2021.

Voorzieningen

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. 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 (medische) aansprakelijkheid

Het saldo betreft het risico van de lopende schadeclaims, die ten laste van het eigen risico gebracht zullen worden en moet worden uitgekeerd. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorziening reorganisatie en langdurig zieken

Gezien het kortlopende karakter is deze voorziening gewaardeerd tegen nominale waarde. De voorziening omvat de geschatte kosten voor outplacement, afvloeiing en ontbinding ten gevolge van langdurige ziekte. De verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voorzover deze na 31 december 2021 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar.

Voorziening jubileumverplichtingen

De voorziening jubileumverplichtingen zijn conform voorschriften opgenomen tegen de contante waarde en er is rekening gehouden met blijfkansen. Op de nauwkeurige berekening heeft geen actuariële controle plaatsgevonden. Gegeven de relatief beperkte omvang wordt dit niet noodzakelijk geacht. De dotatie betreft een saldering van toegekende rechten en opname. Bij de vaststelling van de verplichting is rekening gehouden met de verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd naar 67 jaar. De gehanteerde disconteringsvoet is 1% (2020: 1%). Indien er geen disconteringsvoet zou worden toegepast zou de voorziening € 0,2 miljoen hoger zijn.

Voorziening persoonlijk budget levensfase (PLB)

De voorziening persoonlijk budget levensfase (PLB) betreft de voorziening voor de overgangsregeling zoals die is bepaald in 2010 bij de introductie van de PLB systematiek. Dit betreft voornamelijk de kosten van medewerkers die op dat moment ouder waren dan 55 jaar en op basis daarvan recht hebben op een extra opbouw. Voor medewerkers die vallen onder AMS is geen voorziening PLB getroffen. De dotatie betreft een saldering van toegekende rechten en opname. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorziening latente belastingen

De voorziening latente belastingen betreft een voorziening voor het verschil van de fiscale waardering van de materiële vaste activa in de deelneming Flevozorg in vergelijking met de waardering in de jaarrekening en de daarover verschuldigde vennootschapsbelasting. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorziening Macrobeheersinstrument

Ten tijde van het opmaken van de jaarrekening zijn er geen concrete kortingsmaatregelen in het kader van het macrobeheersinstrument bekend. In de jaarrekening is derhalve geen voorziening opgenomen.

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. Schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt op basis van de effectieve rente gedurende de geschatte looptijd van de schulden in de winst- en verliesrekening als interestlast verwerkt.

6.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

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 en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Verlenen van diensten

Verantwoording van opbrengsten uit de levering van diensten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Opbrengsten

De opbrengsten uit dienstverlening worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichten diensten, dit indien aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- a. het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald;
- b. waarschijnlijke economische voordelen oplevert;
- c. de mate waarin de dienstverlening op de balansdatum is verricht kan op betrouwbare wijze worden bepaald;
- d. gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt kunnen betrouwbaar worden bepaald;

Als dat niet kan dan worden opbrengsten slechts verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening.

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

Subsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten totdat er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de resultatenrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de resultatenrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

Overige bedrijfsopbrengsten

Het Flevoziekenhuis heeft met name opbrengsten uit verhuur van gebouwonderdelen, opleidingen voor derden en detacheringen van personeel bij derden. Deze opbrengsten worden genomen op moment van realisatie.

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. Stichting Flevoziekenhuis volgt voor haar werknemers de CAO ziekenhuis en Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (AMS).

Pensioenen

Stichting Flevoziekenhuis heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Flevoziekenhuis. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Flevoziekenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De te betalen premies worden als last in de resultatenrekening verantwoord. Er zijn naast de betaalde premies geen andere verplichtingen.

Honoraria medisch specialisten

Ingevolge de invoering van integrale bekostiging per 1 januari 2015 behoren de honorariumvergoedingen voor medisch specialisten tot het opbrengstbegrip van de instelling. Baten uit hoofde van integrale bekostiging worden verantwoord wanneer gerealiseerd. De verdeling van de integrale bekostiging in opbrengsten voor het ziekenhuis en opbrengsten voor vrijgevestigde medisch specialisten vindt plaats op basis van intern gemaakte afspraken tussen het ziekenhuis en het medisch specialistisch bedrijf. Onder de kosten zijn samenhangend met deze post vergoedingen aan het medisch specialistisch bedrijf verantwoord.

Overige mogelijke (lokale) onzekerheden

- Onzekerheden uit afspraken met het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB);
- Overige lokale onzekerheden rond registratie, facturatie of omzetverantwoording en daarmee samenhangende posten zijn zo ver als mogelijk verwerkt als nuancering op de omzet en verwerkt in deze jaarrekening.

Conclusie raad van bestuur

De raad van bestuur heeft ten behoeve van de bepaling van het resultaat en de financiële positie de best mogelijke schattingen gemaakt op basis van de beschikbare informatie, onder andere met betrekking tot bovenstaande aspecten van de omzetverantwoording. De raad van bestuur is van mening dat, met voornoemde toelichting, de jaarrekening het vereiste inzicht geeft in het resultaat en de financiële positie van Stichting Flevoziekenhuis op basis van de ons nu bekende feiten en omstandigheden.

Financiële baten en lasten

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

Grondslagen derivaten en hedge-accounting (tbv. vergelijkend cijfer)

Stichting Flevoziekenhuis maakt gebruik van afgeleide financiële instrumenten zoals renteswaps ter afdekking van de gelopen risico's betreffende de renteschommelingen. Met betrekking tot de financiële instrumenten voldoet Stichting Flevoziekenhuis aan de voorwaarden van kostprijs hedge-accounting in overeenstemming met RJ 290.

Bij het toepassen van kostprijs hedge-accounting is de eerste waardering en de grondslag van verwerking in de balans en de resultaatbepaling van het hedge-instrument afhankelijk van de afgedekte post. Dit betekent het volgende:

- Indien de afgedekte post tegen kostprijs in de balans wordt verwerkt, wordt ook het derivaat tegen kostprijs gewaardeerd;
- Zolang de afgedekte post in de kostprijs hedge nog niet in de balans verwerkt wordt, wordt het hedge-instrument niet geherwaardeerd.

Het ineffektieve deel van de hedge-relatie wordt, indien van toepassing direct in de winst-en-verliesrekening verwerkt. Stichting Flevoziekenhuis past kostprijs hedge-accounting toe voor de renteswaps die ervoor zorgen dat bepaalde variabel renderende schulden worden omgezet in vast renderende leningen.

Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening

De belasting over het resultaat wordt berekend over het resultaat voor belastingen in de resultatenrekening. Tevens wordt rekening gehouden met wijzigingen die optreden in de latente belastingvorderingen en latente belastingsschulden uit hoofde van wijzigingen in het te hanteren belastingtarief.

6.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen, met uitzondering van deposito's met een looptijd langer dan drie maanden. Kasstromen in vreemde valuta zijn omgerekend tegen een geschatte gemiddelde koers. Koersverschillen op geldmiddelen worden afzonderlijk in het kasstroomoverzicht getoond. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Betaalde dividenden zijn opgenomen onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten. De verkrijgingsprijs van de verworven groepsmaatschappij is opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover betaling in geld heeft plaatsgevonden. De geldmiddelen die in de verworven groepsmaatschappij aanwezig zijn, zijn op de aankoopprijs in mindering gebracht. Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt, waaronder financiële leasing, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen.

6.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

6.1.4.6 Waarderingsgrondslagen Wet Normering Topinkomens (WNT)

Voor de uitvoering van de Wet Normering Topinkomens (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellings specifieke (sectorale) regels.

6.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	0	0
Totaal immateriële vaste activa	<u>0</u>	<u>0</u>

<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	0	124
Bij: investeringen	0	0
Af: afschrijvingen	0	124
Boekwaarde per 31 december	<u>0</u>	<u>0</u>

Toelichting tbv. vergelijkend cijfer:

De goodwill binnen de entiteit FlevoZorg BV betreft een investering in 2015 in samenhang met de uitbreiding aandelenkapitaal De Kinderkliniek Almere BV. Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.6.

2. Materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	75.845	77.364
Machines en installaties	18.662	19.754
Anderen vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	22.153	20.155
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	4.652	5.010
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	80	137
Totaal materiële vaste activa	<u>121.392</u>	<u>122.420</u>

<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	122.420	125.980
Bij: investeringen	8.467	5.451
Af: afschrijvingen	9.467	9.011
Af: waardeverminderingen	0	0
Af: desinvesteringen	28	0
Boekwaarde per 31 december	<u>121.392</u>	<u>122.420</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.7. De actuele waarde van de bedrijfsgebouwen en -terreinen is door onafhankelijke taxateurs getaxeerd op € 145,8 miljoen respectievelijk de inventarissen op € 66,5 miljoen (taxatierapport 9 februari 2022; opnamedatum 12 januari 2022 resp. taxatierapport 23 april 2015; opnamedatum 5 februari 2015).

Op de materiële vaste activa is pandrecht gevestigd als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 6.1.9.

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Andere deelnemingen	273	215
Overige vorderingen	3	3
Overige financiële vaste activa	<u>121</u>	<u>121</u>
Totaal financiële vaste activa	<u><u>397</u></u>	<u><u>339</u></u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	339	307
Kapitaalstortingen	26	26
Resultaat deelnemingen	32	13
(Terugname) waardeverminderingen	<u>0</u>	<u>-7</u>
Boekwaarde per 31 december	<u><u>397</u></u>	<u><u>339</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.8.

Andere deelnemingen

Per 1 januari 2016 heeft het Flevoziekenhuis het risico van medische aansprakelijkheid bij Centramed ondergebracht. Tot en met 2021 zijn kapitaalstortingen gedaan, totaal € 178.

Overige vorderingen

Dit betreft de afschrijving inzake de borging van de leningen door het waarborgfonds. De afsluitpremie die in één keer in rekening wordt gebracht over het gewogen gemiddeld uitstaande lening bedrag gedurende de garantieperiode door het WFZ. Hierdoor werd een rentekorting verkregen door eenmalig een vast bedrag te betalen, waarbij de afschrijving plaatsvindt conform de looptijd van de rentevaste periode van de lening.

Overige financiële vaste activa

De deelneming op Medirisk bestaat nog uit € 121 nominaal aandelenkapitaal. Dit bedrag is voorzien.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Medische middelen	2.603	2.529
Voedingsmiddelen	15	15
Hulpmiddelen	<u>608</u>	<u>816</u>
Totaal voorraden	<u><u>3.226</u></u>	<u><u>3.360</u></u>

Toelichting:

Op de voorraden is pandrecht gevestigd als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 6.1.9.

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

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	24.124	20.509
Onderhanden werk GGZ	0	38
Af: ontvangen voorschotten	13.413	12.995
Af: nuancering onderhanden projecten	0	0
Totaal onderhanden werk	<u>10.711</u>	<u>7.552</u>

De specificatie per categorie DBC's / DBC-zorgproducten is als volgt weer te geven:

<u>Stroom DBC's / DBC-zorgproducten</u>	<u>Gerealiseerde kosten en toegerekende winst</u>	<u>Af: ontvangen voorschotten</u>	<u>Af: nuancering onderhanden projecten</u>	<u>Saldo per 31-dec-21</u>
	€	€	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	24.124	13.413	0	10.711
Onderhanden werk GGZ	0	0	0	0
Totaal (onderhanden werk)	<u>24.124</u>	<u>13.413</u>	<u>0</u>	<u>10.711</u>

6. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	29.488	13.648
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	15.531	14.698
Overige vorderingen:		
Te vorderen van zorgverzekeraars	0	1.596
Te vorderen omzetbelasting	665	172
Te vorderen vennootschapsbelasting	0	178
Overige vorderingen	4.132	2.991
Vooruitbetaalde bedragen:		
Vooruitbetaalde bedragen	1.987	1.219
Nog te ontvangen bedragen:		
Nog te ontvangen bedragen	2.551	4.722
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>54.354</u>	<u>39.224</u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 807 (2020: € 778). Ten behoeve van de kortlopende schulden aan kredietinstellingen zijn de vorderingen op debiteuren verpand, zie paragraaf 6.1.9.

7. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Bankrekeningen	0	10.135
Bankgaranties	117	117
Kassen	21	16
Totaal liquide middelen	<u>138</u>	<u>10.268</u>

Toelichting:

De liquide middelen staan ter vrije beschikking, met uitzondering van bankgaranties, van de geconsolideerde partijen.

PASSIVA

8. Groepsvermogen en aandeel derden in Eigen Vermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Kapitaal	536	536
Bestemmingsreserves	423	423
Algemene en overige reserves	42.247	40.359
Totaal groepsvermogen	<u>43.206</u>	<u>41.318</u>
Aandeel derden in Eigen Vermogen	0	1.032
Totaal aandeel derden in Eigen Vermogen	<u>0</u>	<u>1.032</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2021</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2021</u>
	€	€	€	€
Kapitaal	536	0	0	536
Totaal kapitaal	<u>536</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>536</u>

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2021</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2021</u>
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Bestemmingsreserve groot onderhoud	423	0	0	423
Totaal bestemmingsreserves	<u>423</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>423</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2021</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2021</u>
	€	€	€	€
Algemene reserves:				
Algemene reserve	40.359	1.888	0	42.247
Totaal algemene en overige reserves	<u>40.359</u>	<u>1.888</u>	<u>0</u>	<u>42.247</u>

Toelichting:

Het aansprakelijk vermogen bestaat uit het groepsvermogen en de achtergestelde lening(en) die onder de langlopende schulden verwerkt zijn. Het aansprakelijk vermogen per 31 december 2021 bedraagt € 42.614 (2020: € 41.318).

Kapitaal

Bij de liquidatie van de rechtsvoorganger "Vereniging Het Burgerziekenhuis" werd het kapitaal ad € 536 overgedragen. Overeengekomen werd dat dit kapitaal ter beschikking van Stichting Flevoziekenhuis moet blijven.

Bestemmingsreserve groot onderhoud

Deze bestemmingsreserve is gevormd ten behoeve van het groot onderhoud van de verhuurde gebouwdelen.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.2.

Aandeel derden in Eigen vermogen

Flevozorg BV heeft vanaf 3 maart 2021 een belang van 100% in De Kinderkliniek Almere BV. De Kinderkliniek Almere BV verhangen van Flevozorg BV naar Stichting Flevoziekenhuis. Het aandeel in het eigen vermogen van het minderheidsbelang is daarmee komen te vervallen.

9. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2021</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2021</u>
	€	€	€	€	€
Medische aansprakelijkheid	772	511	130	56	1.097
Reorganisatie en langdurig zieken	466	29	109	357	29
Jubileumverplichtingen	2.102	2	0	97	2.007
Persoonlijk budget levensfase (PLB)	173	0	0	39	134
Onregelmatigheidstoeslag (ORT)	0	0	0	0	0
Totaal voorzieningen	<u>3.513</u>	<u>542</u>	<u>239</u>	<u>549</u>	<u>3.267</u>

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

	<u>31-dec-2021</u>
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.126
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	2.141

Van de 'Voorziening reorganisatie en langdurig zieken' heeft € (2020: € 465) betrekking op 'langdurig zieken'.

10. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Schulden aan banken	84.136	88.456
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>84.136</u>	<u>88.456</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Stand per 1 januari	93.000	100.669
Bij: nieuwe leningen	12.500	0
Af: aflossingen	16.944	7.669
Stand per 31 december	88.556	93.000
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	4.420	4.544
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>84.136</u>	<u>88.456</u>

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

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	4.420	4.544
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	84.136	88.456
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	66.455	70.797

Toelichting:

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden en de vermelding van de verstrekte zekerheden wordt verwezen naar het overzicht 6.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021.

De aflossingsverplichtingen korter dan één jaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

11. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	4.258	0
Crediteuren	9.845	6.324
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	4.420	4.544
Belastingen en premies sociale verzekeringen	5.234	5.819
Schulden terzake pensioenen	319	303
Nog te betalen salarissen	840	799
Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren	4.947	2.092
Overige schulden:		
Schulden aan participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	0	295
Nog te betalen kosten:		
Te betalen rente	1.041	1.132
Te betalen omzetbelasting	230	230
Te betalen vennootschapsbelasting	-258	0
Vooruitontvangen opbrengsten:		
Vooruitontvangen bedragen	0	99
Vakantiegeld	3.792	3.736
Vakantiedagen	2.292	2.447
Verplichtingen persoonlijk budget levensfase (PLB)	7.775	7.373
Leaseverplichtingen	200	155
Overige schulden	14.674	13.496
Totaal overige kortlopende schulden	<u>59.609</u>	<u>48.844</u>

Toelichting:

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de Rabobank bedraagt per 31 december 2021 € 20 miljoen (2020: € 20 miljoen) en de rente EURIBOR plus opslag. De verstrekte zekerheden voor de opgenomen lening bij Rabobank luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op vorderingen en onderhanden werk;
- pandrecht op roerende zaken (roerende materiële vaste activa en voorraden).

12. Financiële instrumenten

Rente- en kasstroomrisico (tbv. vergelijkend cijfer)

Om een deel van haar renterisico's te beheersen, maakt Stichting Flevoziekenhuis gebruik van renteswaps. Dit instrument wordt gebruikt om het renterisico op langlopende leningen met een variabele rente af te dekken. Stichting Flevoziekenhuis heeft een tweetal rentederivaten in de vorm van een Interest Rate Swap (IRS). Deze derivaten zijn back to back gekoppeld aan onderliggende financieringen, waardoor er geen 'open positie' kan ontstaan. De administratieve verwerking van de combinatie van lening en derivaat is gelijk aan de verwerking van langlopende leningen.

Er zijn geen marginverplichtingen aangegaan met de bank. De benodigde contracten ten behoeve van het kunnen afsluiten van derivaten zijn aangegaan en passen binnen het vigerende treasurywetboek met instemming van Raad van Toezicht. De marktwaarde van dit financiële instrument is bepaald aan de hand van de waarde in het economisch verkeer. Het betreft het bedrag dat Stichting Flevoziekenhuis zou ontvangen (positieve waarde) of zou moeten betalen indien het contract ultimo boekjaar zou beëindigen. De marktwaarde van de swap ultimo 2020 bedraagt nihil (ultimo 2020 € 0,04 miljoen negatief).

Op deze financiële instrumenten wordt kostprijs hedge-accounting toegepast. Deze instrumenten worden gewaardeerd tegen kostprijs en zijn niet in de balans opgenomen. De waardeveranderingen van de renteswap worden niet in de resultatenrekening verwerkt.

Kredietrisico

Stichting Flevoziekenhuis heeft geen significante concentraties van kredietrisico. Afnemers bestaan met name uit zorgverzekeraars.

Liquiditeitsrisico

Stichting Flevoziekenhuis maakt voor de kredietfaciliteiten gebruik van de Rabobank.

Hypotheek / rekening-courant faciliteiten

Voor de leningen verstrekt door de Rabobank uit 2011 en de rekening-courant faciliteiten zijn de volgende voorwaarden overeengekomen:

1. Solvabiliteit van minimaal 22% voor 2021 (2022-2023: 22,5%, 2024: 23%, 2025: 24%). Stichting Flevoziekenhuis voldoet met een balansratio van 22,7% aan deze vereiste. De balansratio wordt als volgt berekend: Eigen vermogen/Balans totaal (gecorrigeerd voor het immaterieel vast actief);
2. EBITDA (Earnings Before Interest Taxation and Depreciation and Amortization) € 13 miljoen voor 2021 (2022: € 15 miljoen, 2023: 16,3 miljoen voor 2023). Stichting Flevoziekenhuis voldoet met een EBITDA van € 13,9 miljoen aan deze vereiste. De EBITDA wordt als volgt berekend: Nettowinst + Interest + Vennootschapsbelasting + Afschrijvingen + Afwaarderingen vaste activa);
3. Eerste hypotheekrecht op het ziekenhuis met ondergrond en erf aan de Hospitaalweg 1 te Almere, samen met het Waarborgfonds, voor een bedrag van € 177,0 miljoen;
4. Verpanding voorraden, inventarissen, debiteuren en OHW;
5. De werkkapitaalfinanciering bedraagt € 20 miljoen per 31 december 2021.

13. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

CB-regelingen

De CB-regelingen 2020 en 2021 bevatten onder meer clausules voor het mitigeren van (grote) financiële voor- of nadelen als gevolg van COVID-19. Inzake de hardheidsclausule ingeval van mogelijk (sterk) positieve financiële resultaten is een voorstel geformuleerd tussen branchepartijen. Concrete gesprekken over toepassing hiervan zijn nog niet gestart tussen partijen.

Contractuele verplichtingen

Ultimo boekjaar zijn de verplichtingen uit hoofde van contractuele verplichtingen als volgt te specificeren:

	€
< 1 jaar	4.442
> 1 en < 5 jaar	4.894
> 5 jaar	1.490
Totale verplichtingen	10.826

Voor wat betreft de entiteit De Kinderkliniek Almere BV is het huurcontract voor de locatie aan de Hospitaaldreef 29 te Almere ingegaan op 1 juli 2013 voor 10 jaar. De jaarlijkse huurlast bedraagt € 355. Een bankgarantie is afgegeven voor 1 kwartaal a € 117.

Obligo Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (Stichting WfZ)

Stichting Flevoziekenhuis is gehouden tot betalen van een obligo, ingeval het risicovermogen van de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (Stichting WfZ) minder dan het garantieniveau bedraagt. Het obligo is een percentage van 3% van de resterende schuld van de leningen, waarvoor de Stichting WfZ zich borg heeft gesteld. Dit obligo is inroepbaar tot het maximum van het aldus te berekenen bedrag 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 schuldrestanten per 31 december van het laatst verstreken kalenderjaar van de geldlening overschrijft, 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.

Centramed

Stichting Flevoziekenhuis is met ingang van 1 januari 2016 voor haar medische aansprakelijkheid verzekerd bij Centramed. Centramed is een onderlinge verzekeringsmaatschappij waarvan het Flevoziekenhuis één van de leden is. Centramed moet voldoen aan de voorwaarden van Solvency 2 die per 1 januari 2016 van kracht zijn geworden.

6.1.6 Mutatieoverzicht immateriële vaste activa

	Kosten op- richting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Vooruitbe- talingen op immateriële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde	0	0	0	1.236	0	1.236
- cumulatieve herwaarderingsen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	1.236	0	1.236
	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Boekwaarde per 1 januari 2021	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde	0	0	0	1.236	0	1.236
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	1.236	0	1.236
	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>				20%		

6.1.7 Mutatieoverzicht materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en voortuitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde	111.975	44.852	83.198	5.018	701	245.744
- cumulatieve herwaarderingsen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	34.611	25.098	63.043	8	564	123.324
Boekwaarde per 1 januari 2021	<u>77.364</u>	<u>19.754</u>	<u>20.155</u>	<u>5.010</u>	<u>137</u>	<u>122.420</u>
Mutaties in het boekjaar						
- gereedmeldingen activa in aanbouw	196	848	6.717	-7.760	0	1
- investeringen	853	155	39	7.402	17	8.466
- herwaarderingsen						
- afschrijvingen	2.568	2.095	4.749	0	55	9.467
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderingsen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>						
.aanschafwaarde	0	0	13	0	33	46
.cumulatieve herwaarderingsen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	4	0	14	18
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-9</u>	<u>0</u>	<u>-19</u>	<u>-28</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-1.519</u>	<u>-1.092</u>	<u>2.016</u>	<u>-358</u>	<u>-19</u>	<u>-1.029</u>
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde	113.024	45.855	89.941	4.660	685	254.165
- cumulatieve herwaarderingsen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	37.179	27.193	67.788	8	605	132.773
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>75.845</u>	<u>18.662</u>	<u>22.153</u>	<u>4.652</u>	<u>80</u>	<u>121.392</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0%, 2%, 5%	5%, 10%	10%, 20%, 25%, 33,33%	0%		

6.1.8 Mutatieoverzicht financiële vaste activa

	<u>Andere deelnemingen</u>	<u>Overige vorderingen</u>	<u>Overige financiële vaste activa</u>	<u>Totaal</u>
	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2021	215	3	121	339
Herrubriceringen	0	0	0	0
Kapitaalstortingen	26	0	0	26
Resultaat deelnemingen	32	0	0	32
Ontvangen dividend	0	0	0	0
Acquisities van deelnemingen	0	0	0	0
Nieuwe/vervallen consolidaties	0	0	0	0
Verstrekte leningen / verkregen effecten	0	0	0	0
Ontvangen dividend / aflossing leningen (Terugname) waardeverminderingen	0	0	0	0
Amortisatie (dis)agio	0	0	0	0
	<u>273</u>	<u>3</u>	<u>121</u>	<u>397</u>
Boekwaarde per 31 december 2021				
Som waardeverminderingen		0		0

6.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021

Lening-gever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Effectieve rente	Restschuld 31 dec 2020	Nieuwe Leningen in 2021	Aflossingen in 2021	Restschuld 31 dec. 2021	RestSchuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2021	Aflossingswijze	Aflossing 2022	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
NWB	1-10-1996	7.441.995	40 jaar	Lineair	0,910%	2.976.797	0	186.050	2.790.748	1.860.499	14 jr/10 mnd	Lineair	186.050	rijksgarantie
NWB	1-2-2001	4.537.802	35 jaar	Lineair	1,090%	2.074.424	0	129.651	1.944.773	1.296.515	14 jr/2 mnd	Lineair	129.651	borging WfZ
BNG	1-2-2001	3.857.132	35 jaar	Lineair	3,780%	1.763.260	0	110.204	1.653.056	1.102.038	14 jr/2 mnd	Lineair	110.204	borging WfZ
NWB	15-11-2001	2.568.396	20 jaar	Lineair	2,600%	128.420	0	128.420	0	0		Looptijd	0	borging WfZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	40 jaar	Lineair	2,730%	5.200.000	0	200.000	5.000.000	4.000.000	24 jr/10 mnd	Lineair	200.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	40 jaar	Lineair	2,560%	5.200.000	0	200.000	5.000.000	4.000.000	24 jr/10 mnd	Lineair	200.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	4.000.000	40 jaar	Lineair	1,140%	2.600.000	0	100.000	2.500.000	2.000.000	24 jr/10 mnd	Lineair	100.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	5.000.000	40 jaar	Lineair	1,250%	3.250.000	0	125.000	3.125.000	2.500.000	24 jr/10 mnd	Lineair	125.000	borging WfZ
BNG	5-6-2007	5.400.000	40 jaar	Lineair	4,539%	3.645.000	0	135.000	3.510.000	2.835.000	25 jr/6 mnd	Lineair	135.000	borging WfZ
NWB	1-6-2010	15.000.000	40 jaar	Lineair	1,270%	11.250.000	0	375.000	10.875.000	9.000.000	28 jr/6 mnd	Lineair	375.000	borging WfZ
BNG	1-6-2010	15.000.000	40 jaar	Lineair	4,190%	11.250.000	0	375.000	10.875.000	9.000.000	28 jr/6 mnd	Lineair	375.000	borging WfZ
NWB	1-6-2010	20.000.000	40 jaar	Lineair	3,845%	15.000.000	0	500.000	14.500.000	12.000.000	28 jr/6 mnd	Lineair	500.000	borging WfZ
BNG	1-6-2010	10.000.000	20 jaar	Lineair	3,655%	5.000.000	0	500.000	4.500.000	2.000.000	8 jr/6 mnd	Lineair	500.000	borging WfZ
Rabobank	1-2-2011	18.750.000	10 jaar	Lineair	2,360%	12.500.000	0	12.500.000	0	0		Looptijd	0	zie toelichting
Rabobank	15-4-2019	6.500.000	10 jaar	Lineair	2,050%	5.416.647	0	650.012	4.766.635	1.516.574	7 jr/4 mnd	Lineair	650.012	zie toelichting
Rabobank	15-4-2019	3.500.000	10 jaar	Lineair	2,100%	3.500.000	0	0	3.500.000	3.500.000	7 jr/4 mnd	Lineair	0	zie toelichting
BNG	1-11-2011	4.084.022	20 jaar	Lineair	3,550%	2.246.212	0	204.201	2.042.011	1.021.006	9 jr/11 mnd	Lineair	204.201	rijksgarantie
Rabobank	1-2-2021	6.250.000	10 jaar	Lineair	1,500%	0	6.250.000	525.220	5.724.780	2.573.460	9 jr/2 mnd	Lineair	630.264	zie toelichting
Rabobank	1-2-2021	6.250.000	10 jaar	Lineair	1,650%	0	6.250.000	0	6.250.000	6.250.000	9 jr/2 mnd	Lineair	0	zie toelichting
Totaal		154.139.347				93.000.760	12.500.000	16.943.758	88.557.003	66.455.092			4.420.382	

Toelichting:

De verstrekte zekerheden voor de opgenomen lening bij Rabobank luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op vorderingen en onderhanden werk;
- pandrecht op roerende zaken (roerende materiële vaste activa en voorraden).

6.1.10 Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening

BATEN

14. Opbrengsten zorgprestaties

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	215.090	198.880
Overige zorgprestaties	<u>1.384</u>	<u>461</u>
Totaal	<u><u>216.474</u></u>	<u><u>199.341</u></u>

Toelichting:

Onder de opbrengsten zorgverzekeringswet zijn voor € 6 miljoen opgenomen uit hoofde van vergoeding meerkosten.

Ziekenhuizen worden volledig afgerekend op de gerealiseerde productie (rekeninghoudend met de gemaakte afspraken met zorgverzekeraars over de aanneemsom of omzetplafonds). Als gevolg van de invoering van de integrale bekostiging medisch specialistische zorg zijn de honoraria betreffende het Medisch Specialistisch Bedrijf Almere en Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf Almere (vrijgevestigde medisch specialisten) met ingang van 2015 een integraal onderdeel van de bedrijfsopbrengsten, respectievelijk de bedrijfslasten. Binnen Flevozorg BV is De KinderKliniek Almere BV integraal (voor 100%) geconsolideerd.

15. Subsidies

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	1.630	1.400
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	6.769	6.458
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	<u>1.101</u>	<u>1.974</u>
Totaal	<u><u>9.500</u></u>	<u><u>9.832</u></u>

16. Overige bedrijfsopbrengsten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Overige dienstverlening/opbrengsten	<u>4.895</u>	<u>4.625</u>
Totaal	<u><u>4.895</u></u>	<u><u>4.625</u></u>

Toelichting:

Stichting Flevoziekenhuis heeft met name opbrengsten uit verhuur van gebouwonderdelen, opleidingen voor derden en detacheringen van personeel bij derden. Deze opbrengsten worden genomen op moment van realisatie.

LASTEN

17. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Lonen en salarissen	90.288	87.019
Sociale lasten	18.413	16.771
Pensioenpremies	8.280	7.397
Andere personeelskosten	5.186	6.431
Subtotaal	<u>122.167</u>	<u>117.618</u>
Personeel niet in loondienst	<u>12.389</u>	<u>9.237</u>
Totaal personeelskosten	<u><u>134.556</u></u>	<u><u>126.855</u></u>

Toelichting:

Als gevolg van de invoering van de integrale bekostiging medisch specialistische zorg zijn de honoraria betreffende het Medisch Specialistisch Bedrijf Almere en Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf Almere (vrijgevestigde medisch specialisten) met ingang van 2015 een integraal onderdeel van de bedrijfsopbrengsten, respectievelijk de bedrijfslasten.

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

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
Algemene en administratieve functies	227	227
Hotelfuncties	116	122
Patiëntgebonden functies	1.198	1.150
Leerling-verpleegkundigen *)	1	1
Terrein en gebouwgebonden functies	12	12
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.554</u>	<u>1.512</u>

*) In 2021 volgden X MBO verpleegkundigen de opleiding HBO V.

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is

<u>0</u>	<u>0</u>
----------	----------

18. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	0	124
- materiële vaste activa	9.476	9.672
Totaal afschrijvingen	<u>9.476</u>	<u>9.796</u>
	€	€

19. Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Maatschap MSB Almere e.o.	13.130	13.419
Maatschap Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf Flevo	1.130	1.099
Totaal	<u>14.260</u>	<u>14.518</u>

20. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	5.775	4.968
Algemene kosten	11.988	12.214
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	46.386	40.343
Onderhoud en energiekosten:		
- onderhoud	992	884
- energiekosten gas	231	222
- energiekosten stroom	1.180	1.167
- energie transport en overig	229	194
Subtotaal	<u>2.632</u>	<u>2.467</u>
Huur en leasing	763	604
Dotaties en vrijval voorzieningen	744	166
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>68.288</u></u>	<u><u>60.762</u></u>

21. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Rentebaten	0	1
Ontvangen dividenden	0	0
Resultaat deelnemingen	32	13
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	0	0
Resultaat overige financiële vaste activa	126	0
Subtotaal financiële baten	<u>158</u>	<u>13</u>
Rentelasten	-2.513	-2.946
Resultaat deelnemingen	0	0
Geactiveerde rente	0	0
Overige financiële lasten	0	0
Subtotaal financiële lasten	<u>-2.513</u>	<u>-2.946</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-2.355</u></u>	<u><u>-2.933</u></u>

Toelichting:

In de rentelast is € 139 begrepen voor disagio van door het waarborgfonds gegarandeerde leningen (zie ook 6.1.9).

22. Vennootschapsbelasting

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Vpb op basis van het resultaat voor belastingen	-68	-389
Bij: vrijval voorziening belasting	22	0
	<u>-46</u>	<u>-389</u>

Toelichting:

Het gewogen gemiddelde toepasselijke belastingbedrag (van de Kinderkliniek BV Almere) bedraagt 26,50% (2020: 24,40%), waarbij het gewogen gemiddelde is berekend op basis van het resultaat vóór belasting in de verschillende belastingjurisdicties. Vanaf maart 2021 kan De KinderKliniek Almere BV zorgvrijstelling voor de VPB toepassen.

23. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)
(bedragen x € 1)

De WNT is van toepassing op Stichting Flevoziekenhuis. Het voor Stichting Flevoziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2021 € 209.000. Het bezoldigingsmaximum voor zorg- en jeugdhulp, klasse V, totaalscore 13 punten WNT.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. De bezoldiging van de leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling die over 2021 in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

raad van bestu raad van bestuur

	J.C.H.G. Arts	J.E. Fijn van Draat	E.W.J. Schubert
Functiegegevens	voorzitter RvB	lid RvB	lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01-01 / 31-12	01-01 / 31-05	01-01 / 30-04
Omvang dienstverband (als deelfactor in fte)	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	196.169	77.450	72.329
Beloningen betaalbaar op termijn	12.821	5.314	4.274
<i>Subtotaal</i>	<u>208.990</u>	<u>82.764</u>	<u>76.603</u>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	209.000	86.463	68.712
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	7.891
Totale bezoldiging	<u>208.990</u>	<u>82.764</u>	<u>68.712</u>
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	Betreft een optische overschrijding Het 2020 deel van de
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	vakantietoeslag is toegerekend aan 2020

Gegevens 2020

	J.C.H.G. Arts	J.E. Fijn van Draat	E.W.J. Schubert
Functiegegevens	voorzitter RvB	lid RvB	lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12
Omvang dienstverband (als deelfactor in fte)	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	191.865	169.728	189.142
Beloningen betaalbaar op termijn	11.863	11.809	11.858
<i>Subtotaal</i>	<u>203.728</u>	<u>181.537</u>	<u>201.000</u>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	201.000	201.000	201.000
Totale bezoldiging	<u>203.728</u>	<u>181.537</u>	<u>201.000</u>

	J.V.C.T. van Duren	M.A.J. van Seelen
Functiegegevens	lid RvB	lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01-08 / 31-12	15-08 / 31-12
Omvang dienstverband (als deelfactor in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	80.444	74.355
Beloningen betaalbaar op termijn	<u>5.329</u>	<u>4.859</u>
<i>Subtotaal</i>	<u>85.773</u>	<u>79.214</u>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	87.608	79.592
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0
Totale bezoldiging	<u><u>85.773</u></u>	<u><u>79.214</u></u>
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2020

Functiegegevens	lid RvB	lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2020	N.v.t.	N.v.t.
Omvang dienstverband (als deelfactor in fte)	N.v.t.	N.v.t.
Dienstbetrekking?	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	0	0
Beloningen betaalbaar op termijn	<u>0</u>	<u>0</u>
<i>Subtotaal</i>	<u>0</u>	<u>0</u>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	0	0
Totale bezoldiging	<u><u>0</u></u>	<u><u>0</u></u>

1b. De bezoldiging van de leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12 is niet van toepassing.

1c. De bezoldiging van de toezichthoudende topfunctionarissen die over 2021 in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

raad van toezicht

	L. Wigersma	D. Kappelle	J.J. Noordhoek - van der Staaij	M.J.P. Schmidt
Functiegegevens	voorzitter RvT	lid RvT	lid RvT	lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12
Bezoldiging				
Bezoldiging	26.648	17.765	17.765	17.685
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	31.350	20.900	20.900	20.900
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	0	0
Totale bezoldiging	26.648	17.765	17.765	17.685
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2020

Functiegegevens	voorzitter RvT	lid RvT	lid RvT	lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12
Bezoldiging				
Bezoldiging	25.627	17.085	17.085	17.085
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	30.150	20.100	20.100	20.100

	A. Maas	M. Hofman
Functiegegevens	lid RvT	lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01-01 / 31-12	01-01 / 31-12
Bezoldiging		
Bezoldiging	17.765	17.765
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	20.900	20.900
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0
Totale bezoldiging	17.765	17.765
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2020

Functiegegevens	lid RvT	lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01-09 / 31-12	01-09 / 31-12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging	5.695	5.695
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	6.700	6.700

Toelichting:

De bezoldiging van de voorzitter en leden van de raad van toezicht bedraagt 85% van het geldig maximum per 1 januari 2021.

1d. De bezoldiging van topfunctionarissen alsmede die op grond van hun voormalig functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt met een bezoldiging van € 1.700 of minder is niet van toepassing.

1e. De bezoldiging van een topfunctionaris alsmede degene die op grond van zijn/haar voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris wordt aangemerkt, voor al zijn/haar functies bij één WNT-instelling en eventuele aan deze WNT-instelling gelieerde rechtspersonen (uitsluitend te verantwoorden indien en voor zover er sprake is bij een topfunctionaris van bezoldiging voor andere werkzaamheden die als topfunctionaris bij de WNT-instelling en/of bezoldiging uit hoofde van werkzaamheden bij gelieerde rechtspersonen), is niet van toepassing.

2. Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen met of zonder dienstbetrekking alsmede degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt

Niet van toepassing.

3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2021 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

24. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De bezoldiging van de bestuurders en toezichhouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen onder punt 23.

25. Gebeurtenissen na balansdatum

In het kader van nieuwe financiering zijn nieuwe volgende leningen in 2022 aangegaan, te weten € 17,5 miljoen bij de Rabobank en € 17,5 miljoen geborgd door het WFZ.

6.1.11 Enkelvoudige balans per 31 december 2021 (bedragen x € 1.000)

(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	119.974	121.755
Financiële vaste activa	2	<u>5.717</u>	<u>6.576</u>
Totaal vaste activa		125.691	128.331
Vlottende activa			
Voorraden	3	3.226	3.358
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's /	4	10.711	5.873
DBC-zorgproducten			
Debiteuren en overige vorderingen	5	52.626	36.087
Liquide middelen	6	<u>21</u>	<u>6.470</u>
Totaal vlottende activa		66.584	51.788
Totaal activa		<u><u>192.275</u></u>	<u><u>180.119</u></u>
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Kapitaal	7	536	536
Bestemmingsreserves		423	423
Algemene en overige reserves		<u>42.247</u>	<u>40.359</u>
Totaal eigen vermogen		43.206	41.318
Vorzieningen	8	3.241	3.487
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	9	84.136	88.456
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Overige kortlopende schulden	10	61.692	46.858
Totaal passiva		<u><u>192.275</u></u>	<u><u>180.119</u></u>

6.1.12 Enkelvoudige resultatenrekening over 2021 (bedragen x € 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	11	204.948	189.883
Subsidies	12	9.500	9.833
Overige bedrijfsopbrengsten	13	5.593	5.189
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>220.041</u>	<u>204.905</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	14	129.117	121.834
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	15	9.183	9.370
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	16	14.260	14.518
Overige bedrijfskosten	17	64.804	58.791
Som der bedrijfslasten		<u>217.364</u>	<u>204.513</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		2.677	392
Financiële baten en lasten	18	-789	-2.075
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>1.888</u>	<u>-1.683</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2021</u>	<u>2020</u>
		€	€
Toevoeging/(onttrekking):			
Algemene / overige reserves		<u>1.888</u>	<u>-1.683</u>
		<u>1.888</u>	<u>-1.683</u>

6.1.13 Toelichting op de enkelvoudige balans

Voor zover posten uit de enkelvoudige balans niet afwijken van de geconsolideerde balans zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	74.820	77.020
Machines en installaties	18.465	19.667
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	22.037	20.058
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	<u>4.652</u>	<u>5.010</u>
Totaal materiële vaste activa	<u><u>119.974</u></u>	<u><u>121.755</u></u>
<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	121.755	125.047
Bij: investeringen	15.163	5.418
Af: afschrijvingen	16.935	8.710
Af: waardeverminderingen	0	0
Af: desinvesteringen	9	0
Boekwaarde per 31 december	<u><u>119.974</u></u>	<u><u>121.755</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.14.

2. Financiële vaste activa

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	5.321	6.238
Andere deelnemingen	272	214
Overige vorderingen	3	3
Overige financiële vaste activa	<u>121</u>	<u>121</u>
Totaal financiële vaste activa	<u><u>5.717</u></u>	<u><u>6.576</u></u>
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>		
	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	6.576	5.695
Kapitaalstortingen	26	26
Resultaat deelnemingen	1.715	862
Ontvangen dividend	-2.600	0
(Terugname) waardeverminderingen	0	-7
Boekwaarde per 31 december	<u><u>5.717</u></u>	<u><u>6.576</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.15.

Deelneming Flevozorg

Het belang van Flevozorg BV in De KinderKliniek Almere BV bedraagt vanaf 3 maart 2021 100%. De KinderKliniek Almere BV is per 31 december 2021 verhangen van Flevozorg BV naar Stichting Flevoziekenhuis. Het minderheidsbelang in Vreede & Van den Berg BV. is hiermee komen te vervallen (2020: 19%).

Andere deelnemingen

Per 1 januari 2016 heeft Stichting Flevoziekenhuis het risico van medische aansprakelijkheid bij Centramed ondergebracht. Tot en met 2021 zijn kapitaalstortingen gedaan, totaal € 178. Daarnaast heeft Stichting Flevoziekenhuis een langlopende vordering op Medirisk, die is voorzien voor € 121.

Overige vorderingen

Dit betreft de afschrijving inzake de borging van de leningen door het waarborgfonds. De afsluitpremie die in één keer in rekening wordt gebracht over het gewogen gemiddeld uitstaande lening bedrag gedurende de garantieperiode door het WFZ. Hierdoor werd een rentekorting verkregen door eenmalig een vast bedrag te betalen, waarbij de afschrijving plaatsvindt conform de looptijd van de rentevaste periode van de lening.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Stichting Flevoziekenhuis te Almere	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang	Eigen vermogen	Resultaat
		€	%	€	€
				31-dec-21	2021
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20% en zeggenschapsbelangen:					
Flevozorg BV te Almere	holding	18	100%	-1.044	1.683
De Kinderkliniek Almere BV	poliklinische- en dagbehandelingskindergeneeskundige zorg	18	100%	4.681	1.558
Centramed te Zoetermeer	eigen vermogen is per 31/12/2020		1%	21.724	3.187

3. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
Medische middelen	2.603	2.527
Voedingsmiddelen	15	15
Hulpmiddelen	608	816
Overige voorraden:		
Totaal voorraden	<u>3.226</u>	<u>3.358</u>

Toelichting:

Voor de medische middelen is geen voorziening in verband met incurantheid noodzakelijk, derhalve per 31 december 2021 € 0 (2020: € 0). Op de voorraden is pandrecht gevestigd als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 6.1.16.

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

De specificatie is als volgt:

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	24.124	18.868
Af: ontvangen voorschotten	13.413	12.995
Af: voorziening onderhanden werk	0	0
Af: nuancering onderhanden projecten	0	0
Totaal onderhanden werk	<u>10.711</u>	<u>5.873</u>

De specificatie per categorie DBC's / DBC-zorgproducten is als volgt weer te geven:

Stroom DBC's / DBC-zorgproducten	Gerealiseerde kosten en toegerekende winst	Af: ontvangen voorschotten	Af: nuancering onderhanden projecten	Saldo per 31-dec-21
	€	€	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	24.124	13.413	0	10.711
Totaal (onderhanden werk)	<u>24.124</u>	<u>13.413</u>	<u>0</u>	<u>10.711</u>

5. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	29.447	13.607
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	15.531	14.702
Vorderingen op groepsmaatschappijen	2.702	80
Te vorderen van zorgverzekeraars	0	1.596
Te vorderen omzetbelasting	665	172
Overige vorderingen	72	107
Vooruitbetaalde bedragen:		
Vooruitbetaalde bedragen	1.832	1.215
Nog te ontvangen bedragen:		
Nog te ontvangen bedragen	2.377	4.607
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>52.626</u>	<u>36.086</u>

Toelichting:

Ten behoeve van kortlopende schulden aan kredietinstellingen zijn de vorderingen op debiteuren verpand, zie paragraaf 6.1.16.

6. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Bankrekeningen	0	6.454
Kassen	21	16
Totaal liquide middelen	<u>21</u>	<u>6.470</u>

Toelichting:

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van Stichting Flevoziekenhuis.

PASSIVA

7. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Kapitaal	536	536
Bestemmingsreserves	423	423
Algemene en overige reserves	42.247	40.359
Totaal eigen vermogen	<u>43.206</u>	<u>41.318</u>

Kapitaal

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2021</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2021</u>
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Kapitaal	536	0	0	536
Totaal kapitaal	<u>536</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>536</u>

Bestemmingsreserves

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2021</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2021</u>
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Bestemmingsreserves:				
Bestemmingsreserve groot onderhoud	423	0	0	423
Totaal bestemmingsreserves	<u>423</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>423</u>

Algemene en overige reserves

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2021</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2021</u>
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Algemene reserves:				
Algemene reserve	40.359	1.888	0	42.247
Totaal algemene en overige reserves	<u>40.359</u>	<u>1.888</u>	<u>0</u>	<u>42.247</u>

Toelichting:

Het aansprakelijk vermogen bestaat uit het groepsvermogen en de achtergestelde lening(en) die onder de langlopende schulden verwerkt zijn. Het aansprakelijk vermogen per 31 december 2021 bedraagt € 43.127 (2020: € 41.318).

Kapitaal

Bij de liquidatie van de rechtsvoorganger "Vereniging Het Burgerziekenhuis" werd het kapitaal ad € 536 overgedragen. Overeengekomen werd dat dit kapitaal ter beschikking van Stichting Flevoziekenhuis moet blijven.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.12.

Specificatie aansluiting geconsolideerd - enkelvoudig vermogen 31 december 2021 en resultaat over 2021

	<u>Eigen</u> <u>vermogen</u>	<u>Resultaat</u>
	€	€
De specificatie is als volgt :		
Enkelvoudig eigen vermogen en resultaat	43.206	1.888
Aandeel derden in geconsolideerd eigen vermogen	0	0
Totaal geconsolideerd eigen vermogen en resultaat	<u>43.206</u>	<u>1.888</u>

8. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2021	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2021
	€	€	€	€	€
Medische aansprakelijkheid	772	511	130	56	1.097
Reorganisatie en langdurig zieken	466	29	109	357	29
Jubileumverplichtingen	2.076	0	0	95	1.981
Persoonlijk budget levensfase (PLB)	173	0	0	39	134
Onregelmatigheidstoelage (ORT)	0	0	0	0	0
Totaal voorzieningen	<u>3.487</u>	<u>540</u>	<u>239</u>	<u>547</u>	<u>3.241</u>

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

	31-dec-2021
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.126
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	2.115

Van de 'Voorziening reorganisatie en langdurig zieken' heeft € (2020: € 465) betrekking op 'langdurig zieken'.

9. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
Schulden aan banken	84.136	88.456
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>84.136</u>	<u>88.456</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2021	2020
	€	€
Stand per 1 januari	93.000	100.669
Bij: nieuwe leningen	12.500	0
Af: aflossingen	16.944	7.669
Stand per 31 december	<u>88.556</u>	<u>93.000</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	4.420	4.544
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>84.136</u>	<u>88.456</u>

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

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	4.420	4.544
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	84.136	88.456
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	66.455	70.797

Toelichting:

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden en de vermelding van de verstrekte zekerheden wordt verwezen naar het overzicht '6.1.16 Overzicht langlopende schulden' ultimo 2021. De aflossingsverplichtingen korter dan één jaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

10. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	8.072	0
Crediteuren	8.878	6.091
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	4.420	4.544
Belastingen en premies sociale verzekeringen	5.234	5.584
Schulden terzake pensioenen	299	281
Nog te betalen salarissen	840	799
Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren	4.947	2.092
Overige schulden:		
Schulden aan groepsmaatschappijen	0	0
Schulden aan participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	0	0
Nog te betalen kosten:		
Te betalen rente	1.041	1.132
Te betalen omzetbelasting	230	225
Vooruitontvangen opbrengsten:		
Vooruitontvangen bedragen	0	0
Vakantiegeld	3.646	3.606
Vakantiedagen	1.965	2.121
Verplichtingen persoonlijk budget levensfase (PLB)	7.775	7.372
Overige schulden:		
Leaseverplichtingen	200	155
Overige schulden	14.145	12.855
Totaal overige kortlopende schulden	<u>61.692</u>	<u>46.857</u>

6.1.14 Mutatieoverzicht materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen €	Machines en installaties €	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting €	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en voortuitbetalingen op materiële vaste activa €	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa €	Totaal €
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde	110.673	44.143	82.974	5.010	0	242.800
- cumulatieve afschrijvingen	33.654	24.475	62.916	0	0	121.045
Boekwaarde per 1 januari 2020	<u>77.019</u>	<u>19.668</u>	<u>20.058</u>	<u>5.010</u>	<u>0</u>	<u>121.755</u>
Mutaties in het boekjaar						
- gereedmeldingen activa in aanbouw	196	848	6.717	7.402	0	15.163
- investeringen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	2.395	2.051	4.729	7.760	0	16.935
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	0	0	13	0	0	13
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	4	0	0	4
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>9</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>9</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-2.199</u>	<u>-1.203</u>	<u>1.997</u>	<u>-358</u>	<u>0</u>	<u>-1.763</u>
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde	110.869	44.991	89.678	12.412	0	257.950
- cumulatieve afschrijvingen	36.049	26.526	67.641	7.760	0	137.976
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>74.820</u>	<u>18.465</u>	<u>22.037</u>	<u>4.652</u>	<u>0</u>	<u>119.974</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	5%, 10%	5%, 10%	33,3%	0,0%		

6.1.15 Mutatieoverzicht financiële vaste activa

	Deelnemingen in groepsmaat- schappijen	Andere deelnemingen	Overige vorderingen	Overige financieel vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2021	6.238	214	3	121	6.576
Herrubriceringen	0	0	0	0	0
Kapitaalstortingen	0	26	0	0	26
Resultaat deelnemingen	1.683	32	0	0	1.715
Ontvangen dividend	-2.600	0	0	0	-2.600
(Terugname) waardeverminderingen	0	0	0	0	0
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>5.321</u>	<u>272</u>	<u>3</u>	<u>121</u>	<u>5.717</u>
Som waardevermeerdering/-verminderingen			0	0	0

6.1.16 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021

Lening-gever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Effectieve rente	Restschuld 31 dec 2020	Nieuwe Leningen in 2021	Aflossingen in 2021	Restschuld 31 dec. 2021	RestSchuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2021	Aflossingswijze	Aflossing 2022	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
NWB	1-10-1996	7.441.995	40 jaar	Lineair	0,910%	2.976.797	0	186.050	2.790.748	1.860.499	14 jr/10 mnd	Lineair	186.050	rijksgarantie
NWB	1-2-2001	4.537.802	35 jaar	Lineair	1,090%	2.074.424	0	129.651	1.944.773	1.296.515	14 jr/2 mnd	Lineair	129.651	borging WIZ
BNG	1-2-2001	3.857.132	35 jaar	Lineair	3,780%	1.763.260	0	110.204	1.653.056	1.102.038	14 jr/2 mnd	Lineair	110.204	borging WIZ
NWB	15-11-2001	2.568.396	20 jaar	Lineair	2,600%	128.420	0	128.420	0	0		Einde Looptijd	0	borging WIZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	40 jaar	Lineair	2,730%	5.200.000	0	200.000	5.000.000	4.000.000	24 jr/10 mnd	Lineair	200.000	borging WIZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	40 jaar	Lineair	2,560%	5.200.000	0	200.000	5.000.000	4.000.000	24 jr/10 mnd	Lineair	200.000	borging WIZ
BNG	9-10-2006	4.000.000	40 jaar	Lineair	1,140%	2.600.000	0	100.000	2.500.000	2.000.000	24 jr/10 mnd	Lineair	100.000	borging WIZ
BNG	9-10-2006	5.000.000	40 jaar	Lineair	1,250%	3.250.000	0	125.000	3.125.000	2.500.000	24 jr/10 mnd	Lineair	125.000	borging WIZ
BNG	5-6-2007	5.400.000	40 jaar	Lineair	4,539%	3.645.000	0	135.000	3.510.000	2.835.000	25 jr/6 mnd	Lineair	135.000	borging WIZ
NWB	1-6-2010	15.000.000	40 jaar	Lineair	1,270%	11.250.000	0	375.000	10.875.000	9.000.000	28 jr/6 mnd	Lineair	375.000	borging WIZ
BNG	1-6-2010	15.000.000	40 jaar	Lineair	4,190%	11.250.000	0	375.000	10.875.000	9.000.000	28 jr/6 mnd	Lineair	375.000	borging WIZ
NWB	1-6-2010	20.000.000	40 jaar	Lineair	3,845%	15.000.000	0	500.000	14.500.000	12.000.000	28 jr/6 mnd	Lineair	500.000	borging WIZ
BNG	1-6-2010	10.000.000	20 jaar	Lineair	3,655%	5.000.000	0	500.000	4.500.000	2.000.000	8 jr/6 mnd	Lineair	500.000	borging WIZ
Rabobank	1-2-2011	18.750.000	10 jaar	Lineair	2,360%	12.500.000	0	12.500.000	0	0		Einde Looptijd	0	zie toelichting
Rabobank	15-4-2019	6.500.000	10 jaar	Lineair	2,050%	5.416.647	0	650.012	4.766.635	1.516.574	7 jr/4 mnd	Lineair	650.012	zie toelichting
Rabobank	15-4-2019	3.500.000	10 jaar	Lineair	2,100%	3.500.000	0	0	3.500.000	3.500.000	7 jr/4 mnd	Lineair	0	zie toelichting
BNG	1-11-2011	4.084.022	20 jaar	Lineair	3,550%	2.246.212	0	204.201	2.042.011	1.021.006	9 jr/11 mnd	Lineair	204.201	rijksgarantie
Rabobank	1-2-2021	6.250.000	10 jaar	Lineair	1,500%	0	6.250.000	525.220	5.724.780	2.573.460	9 jr/2 mnd	Lineair	630.264	zie toelichting
Rabobank	1-2-2021	6.250.000	10 jaar	Lineair	1,650%	0	6.250.000	0	6.250.000	6.250.000	9 jr/2 mnd	Lineair	0	zie toelichting
Totaal		154.139.347				93.000.760	12.500.000	16.943.758	88.557.003	66.455.092			4.420.382	

Toelichting:

De verstrekte zekerheden voor de opgenomen lening bij Rabobank luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op vorderingen en onderhanden werk;
- pandrecht op roerende zaken (roerende materiële vaste activa en voorraden).

6.1.17 Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening

Voor zover posten uit de enkelvoudige resultatenrekening niet afwijken van de geconsolideerde resultatenrekening zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening.

BATEN

11. Opbrengsten zorgprestaties

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	203.838	189.096
Overige zorgprestaties	<u>1.110</u>	<u>787</u>
Totaal	<u><u>204.948</u></u>	<u><u>189.883</u></u>

Toelichting:

Ziekenhuizen worden volledig afgerekend op de gerealiseerde productie (rekeninghoudend met de gemaakte afspraken met zorgverzekeraars over de aanneemsom of omzetplafonds).

12. Subsidies

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	1.630	1.400
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	6.769	6.458
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	<u>1.101</u>	<u>1.975</u>
Totaal	<u><u>9.500</u></u>	<u><u>9.833</u></u>

13. Overige bedrijfsopbrengsten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Overige dienstverlening/opbrengsten	<u>5.593</u>	<u>5.189</u>
Totaal	<u><u>5.593</u></u>	<u><u>5.189</u></u>

Toelichting:

Stichting Flevoziekenhuis heeft met name opbrengsten uit verhuur van gebouwonderdelen, opleidingen voor derden en detacheringen van personeel bij derden. Deze opbrengsten worden genomen op moment van realisatie.

LASTEN

14. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Lonen en salarissen	86.439	83.606
Sociale lasten	17.871	16.252
Pensioenpremies	7.931	7.103
Andere personeelskosten	4.700	6.046
Subtotaal	<u>116.941</u>	<u>113.007</u>
Personeel niet in loondienst	<u>12.176</u>	<u>8.827</u>
Totaal personeelskosten	<u><u>129.117</u></u>	<u><u>121.834</u></u>

Toelichting:

Als gevolg van de invoering van de integrale bekostiging medisch specialistische zorg zijn de honoraria betreffende het Medisch Specialistisch Bedrijf Almere en Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf Almere (vrijgevestigde medisch specialisten) met ingang van 2015 een integraal onderdeel van de bedrijfsopbrengsten, respectievelijk de bedrijfslasten.

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

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
Algemene en administratieve functies	217	215
Hotelfuncties	116	122
Patiëntgebonden functies	1.153	1.111
Leerling-verpleegkundigen *)	1	1
Terrein en gebouwgebonden functies	12	12
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.499</u>	<u>1.461</u>

*) In 2021 volgden X MBO verpleegkundigen de opleiding HBO V.

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is

<u>0</u>	<u>0</u>
----------	----------

15. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	9.183	9.370
Totaal afschrijvingen	<u>9.183</u>	<u>9.370</u>

16. Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Maatschap MSB Almere e.o.	13.130	13.419
Maatschap Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf Flevo	1.130	1.099
Totaal	<u>14.260</u>	<u>14.518</u>

17. Overige bedrijfskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	5.581	4.798
Algemene kosten	10.986	11.386
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	44.733	39.851
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	992	884
- Energiekosten gas	231	222
- Energiekosten stroom	1.040	1.063
- Energie transport en overig	229	194
Subtotaal	<u>2.492</u>	<u>2.363</u>
Huur en leasing	268	227
Dotaties en vrijval voorzieningen	744	166
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>64.804</u></u>	<u><u>58.791</u></u>

18. Financiële baten en lasten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Resultaat deelnemingen	<u>1.715</u>	<u>862</u>
Subtotaal financiële baten	1.715	862
Rentelasten	<u>-2.504</u>	<u>-2.937</u>
Subtotaal financiële lasten	-2.504	-2.937
Overige financiële baten		
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-789</u></u>	<u><u>-2.075</u></u>

19. Honoraria onafhankelijke accountant (in hele euro's)

<i>De honoraria van de onafhankelijke accountant zijn als volgt:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
1 Controle van de jaarrekening	148	137
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	83	105
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	<u><u>231</u></u>	<u><u>243</u></u>

Toelichting:

Het betreft de honoraria die ten laste van het boekjaar zijn gekomen. Het honorarium van de controle van de jaarrekening is toegenomen met € 10.643 inclusief BTW.

20. Gebeurtenissen na balansdatum

Voor een nadere toelichting op de gebeurtenissen na balansdatum wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening onderdeel 25. Gebeurtenissen na balansdatum.

6.1.18 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Flevoziekenhuis heeft de jaarrekening 2021 vastgesteld in de vergadering van 12 april 2022.

De raad van toezicht van de Stichting Flevoziekenhuis heeft de jaarrekening 2021 goedgekeurd in de vergadering van 17 mei 2022.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.2.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Mevrouw J.C.H.G. Arts
Voorzitter raad van bestuur

De heer J.V.C.T. van Duren
Lid raad van bestuur

De heer M.A.J.S. Seelen
Lid raad van bestuur

De heer M.J.P. Schmidt
Voorzitter raad van toezicht

De heer D. Kappelle
Lid raad van toezicht

Mevrouw A. Maas
Lid raad van toezicht

De heer M. Hofman
Lid raad van toezicht

De heer P. van den Toorn
Lid raad van toezicht

Mevrouw I. Bandoe
Lid raad van toezicht

6.2 Overige gegevens

6.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is geen bepaling opgenomen ten aanzien van de resultaatbestemming.

6.2.2 Nevenvestigingen

Stichting Flevoziekenhuis houdt voor een enkele specialismen poliklinisch spreekuur in de Poort Kliniek, Beneluxlaan 573-579 in Almere Poort. Daarnaast neemt het specialisme Nefrologie ook plaats op de Ziekenhuisweg 100 in Lelystad en Gynaecologie en Verloskunde bij De Koploper, Badweg 21 in Lelystad.

6.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Controleverklaring
van de onafhankelijke accountant

**Verantwoording besteding
Subsidieregeling bonus
zorgprofessionals COVID-19 m.b.t.
2020 en 2021**

Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020 (bonus 2020)						
	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Totaal ontvangen Zorgbonus 2020 volgens verleningsbeschikking (a)	1767	€ 3.180.600,00	159	€ 278.250,00	1926	€ 3.458.850,00
Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (b)	1665	€ 1.665.000,00			1665	€ 1.665.000,00
Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (c)			86	€ 86.000,00	86	€ 86.000,00
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 800 per zorgprofessional)		€ 1.194.442,00				€ 1.194.442,00
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 750 per zorgprofessional)				€ 64.500,00		€ 64.500,00
Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)		€ 1.194.442,00		€ 64.500,00		€ 1.258.942,00
Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)		€ 321.158,00		€ 127.750,00		€ 448.908,00
Verklaringen:						
- Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)				Ja		
- Verklaring: voor de bonus aan derden is de 'eindheffing aan anderen dan eigen werknemers' toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)				Ja		

Verantwoording besteding Subsidierегeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 oktober 2020 en 15 juni 2021 (bonus 2021)

	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Totaal ontvangen Zorgbonus 2021 volgens verleningsbeschikking (a)	1595	€ 1.104.505,60	88	€ 59.245,12	1683	€ 1.163.750,72
Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2021 (b)	1610	€ 619.383,10			1610	€ 619.383,10
Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2021 (c)			84	€ 32.315,64	84	€ 32.315,64
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 307,77 per zorgprofessional)		€ 428.442,00				€ 428.442,00
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 288,53 per zorgprofessional)				€ 24.236,00		€ 24.236,00
Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)		€ 428.442,00		€ 24.236,00		€ 452.678,00
Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)		€ 56.680,50		€ 2.693,48		€ 59.373,98
Verklaringen:						
- Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)		Ja				
- Verklaring: voor de bonus aan derden is de eindheffing aan anderen dan eigen werknemers toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)				Ja		