



Directieverslag en jaarrekening Flevoziekenhuis 2015

Deze jaarverantwoording volgt de 'Jaarverantwoording zorginstellingen 2015' zoals die op grond van de Regeling Verslaggeving WTZi door het ministerie van VWS is vastgesteld. De jaarrekening en kwantitatieve gegevens zijn via DigiMV bij het CIBG gedeponereerd. Alle gegevens uit DigiMV, met uitzondering van de tabel Personeelsformatie, zijn openbaar en in te zien via www.jaarverslagenzorg.nl.

De prestatie indicatoren van IGZ en Zichtbare Zorg zijn separaat gedeponereerd 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

2015 was een bewogen jaar. Het Flevoziekenhuis had de nodige gebeurtenissen te verstouwen. Ik noem een paar voorbeelden.

De budgetpolissen van zorgverzekeraars zorgden in het begin van het jaar voor onduidelijkheid en daarmee wachtrijen bij sommige poliklinieken. Veel burgers uit ons verzorgingsgebied bleken van zorgverzekeraar veranderd te zijn, wat problemen voor het Flevoziekenhuis met de overeenkomsten met zorgverzekeraars gaf. Het eerste halfjaar zagen we minder patiënten dan we gepland hadden. De oprichting van een gezamenlijk laboratorium met een aantal collega-ziekenhuizen werd door één van de partners uitgesteld. Saltro nam per 1 januari de eerstelijnsdiagnostiek voor Zorggroep Almere van ons over. En intern had een omvangrijk project om de efficiency in de kliniek te vergroten onverwachte en ongewenste uitkomsten. Ook ging op 1 januari het Medisch Specialistisch Bedrijf Almere e.o. (MSB Almere e.o.) van start, met daarin opgenomen acht specialismen. Hetzelfde gold voor het TSB Flevo van de kaakchirurgen. De oogartsen, onderdeel van MSB Almere e.o., zegden halverwege het jaar hun overeenkomst per eind 2015 op. En helaas viel mijn collega-bestuurder Co'tje Admiraal tegen het eind van het jaar uit wegens ziekte.

Al deze gebeurtenissen hebben extra tijd en energie van onze mensen gevraagd. En ondanks al deze gebeurtenissen, zijn er veel en soms ook bijzondere resultaten geboekt.

NIAZ toetsing verbeterpunten behaald, positie in ranglijsten wat gedaald

Op basis van de eind 2015 ingeleverde 'voortgangsrapportage verbeterpunten' hebben we begin 2016 positief bericht van het NIAZ ontvangen en daarmee was ons accreditatietraject naar tevredenheid afgerond. Inmiddels zijn we gestart met de voorbereidingen voor onze heraccreditatie in 2018 volgens de nieuwe Q-Mentum systematiek van het NIAZ.

We zijn in 2015 helaas wat gedaald in de ranglijsten van AD en Elsevier, gebaseerd op de cijfers van 2014. In het AD eindigden we op de 43^e plaats. De zorg voor de oudere patiënt was een belangrijk thema in het onderzoek. In 2014 beschikte het Flevoziekenhuis nog niet over een specialist ouderengeneeskunde, omdat er relatief te weinig ouderen in het verzorgingsgebied wonen om een geriater in dienst te nemen. Sinds het najaar van 2015 werkt er een nieuwe enthousiaste internist ouderengeneeskunde bij ons, en hebben we ook extra geïnvesteerd in gespecialiseerde verpleegkundige zorg voor de kwetsbare ouderen. Dus dit issue is aangepakt. Tevens verloren we punten op het screenen en registreren van sommige indicatoren. In het Elsevier onderzoek behoren we niet langer meer tot de kopgroep van ziekenhuizen, maar scoren nog wel boven het gemiddelde. Ook hier zijn vrijwel dezelfde aspecten een verklaring voor de daling. Alle redenen om het registreren van indicatoren in het Flevoziekenhuis extra aandacht te geven.

Met keurmerken, lintjes en groene vinkjes mooi op koers

Het roze lintje voor borstkankerzorg hebben we voor de vijfde achtereenvolgende keer samen met het AMC behaald. Ook is het gelukt om het Vaatkeurmerk voor goede vaatzorg en een 'groen vinkje' voor stomazorg te ontvangen. En extra trots waren we op de score voor darmkankerzorg. Niet alleen haalden we hiervoor het 'groene vinkje', maar ook behoren we tot de drie ziekenhuizen die door Zilveren Kruis geselecteerd zijn vanwege hun kwalitatief bovengemiddelde zorg aan patiënten met darmkanker. Dit is 'beloond' door in 2016 geen limiet te stellen aan het aantal te behandelen patiënten met darmkanker in het Flevoziekenhuis. Borstkanker en darmkanker behoren tot onze speerpunten in de alliantie met het AMC.

Patiëntveiligheid en meldingen

IGZ heeft ons in 2015 diverse keren onaangekondigde bezoeken gebracht, in lijn met haar landelijke doelstelling. Hoewel we zo'n plotseling bezoek van de Inspectie zeker spannend vinden – het voelt even als een overval – zien we de toegevoegde waarde ervan, naast het reguliere jaargesprek en de aangekondigde bezoeken. Hierin komt namelijk naar voren wat we onvoorbereid en onder druk kunnen laten zien, en dan komen we toch enkele verbeterpunten tegen.

Het altijd zorgen voor een aantoonbaar compleet ingevuld patiëntendossier is er één van, die ook een relatie heeft met de eerdergenoemde screening van indicatoren voor patiëntveiligheid. Het verbeteren van het 'early warning' systeem en het gemakkelijk en voortdurend vullen en raadplegen van ons documentbeheersysteem zijn twee andere. Deze verbeterpunten pakken we met voortvarendheid aan.

Daarnaast heeft het Flevoziekenhuis in 2015 negen mogelijke calamiteiten in de zorg gemeld bij IGZ. Mogelijke calamiteiten nemen we zeer serieus. Er vindt een zogenaamd SIRE-onderzoek plaats en op grond daarvan maken betrokkenen een verbeterplan.

We zien een duidelijke stijging in het aantal gemelde mogelijke calamiteiten in de zorg. Het is belangrijk te weten hoe we deze stijging moeten duiden. Is een stijging van calamiteiten ten opzichte van 2014 en eerdere jaren een teken dat de zorg minder goed of veilig is geworden? En moeten we hier wakker van liggen? Of is het een weerslag van het feit dat heden ten dage onze zorgprofessionals meer melden omdat er sprake is van een voortschrijdend inzicht in of we een incident moeten duiden als een complicatie of als een calamiteit? Is het een teken dat het veiligheidsbewustzijn onder zorgprofessionals juist is toegenomen? Wij spreken hier intern veel over, onder meer met het medisch stafbestuur, de verpleegkundige staf en de leidinggevenden van de verschillende specialismen, georganiseerd in EVR-en. De inschatting van de professionals is dat de zorg niet onveiliger is geworden, integendeel, maar dat er meer gemeld wordt – ook bij twijfel – en dat we dat moeten koesteren.

We weten uiteraard niet met 100% zekerheid of alle mogelijke calamiteiten in het verleden en het heden ook daadwerkelijk gemeld zijn of worden.

We sturen intern op een open 'meldcultuur'. De meldingsbereidheid wordt mede vergroot doordat er aan alle kanten druk van de samenleving is ontstaan om het gesloten medisch bastion te 'openen'. Er gaat een bewustmakende werking uit van meer zelfbewuste en goed geïnformeerde klanten, een grotere beschikbaarheid van (dossier)informatie door invoering van elektronische patiëntendossiers, een actievere Inspectie die meer instellingen tijdelijk 'onder verscherpt toezicht' plaatst en journalisten die met behulp van ontevreden patiënten gaan graven. Het zou helpen als de definitie van een calamiteit in de zorg wordt verduidelijkt, zodat we de gegevens die we extern delen, ook op waarde kunnen schatten.

Achter deze ontwikkelingen van 'open breken' schuilt m.i. ook een gevaar: dat zorgprofessionals en bestuurders bang worden om te gemakkelijk aan de schandpaal genageld te worden. Angst is een slechte raadgever en zal de kwaliteit en veiligheid van de zorg niet verbeteren, maar eerder een afschuifcultuur creëren en tot risicomijdend, defensief handelen van zorgprofessionals en bestuurders leiden. De toegenomen regeldruk en de groeiende claimcultuur versterken dit proces.

Medische en verpleegkundige zorg is naar zijn aard werk waarbij een fout of nalatigheid grote, en soms dramatische gevolgen voor een patiënt en zijn of haar familie kan hebben. Daar zijn wij ons zeer van bewust. We hebben en voelen de dure plicht om alles te doen wat mogelijk is om vermijdbare fouten met grote gevolgen te voorkomen. Een goed functionerend kwaliteitssysteem, met interne audits en extern toezicht, een sluitende verbetercyclus, en de wil bij alle medewerkers van het Flevoziekenhuis om ervoor te zorgen dat onze patiënten de juiste zorg krijgen, is daarin essentieel.

Strategisch meerjarenbeleid 2015-2019 vastgesteld, geeft intern en extern richting.

In 2015 hebben we het nieuwe strategisch meerjarenbeleid vastgesteld, met veel inbreng van onze zorgprofessionals. 'Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij', met behulp van onze alliantie met het AMC en de alliantie met de eerste lijn. Voor beide allianties zijn met onze partners speerpunten geformuleerd. De afgelopen periode hebben we gemerkt dat onze strategie de benodigde richting geeft, intern maar ook extern. Mede door veel discussiebijeenkomsten te organiseren, zijn we erin geslaagd de gemaakte keuzes goed over te brengen en ze zodanig helder te communiceren dat het 'bij je binnenkomt' en beklijft. We kregen waardevolle feedback, die hielp in de concrete uitwerking. We hebben herkenbare doelstellingen geformuleerd, die iedere EVR, stafafdeling en medewerker kan vertalen naar zijn of haar eigen werk. Ook gebruiken we voortaan consistent onze doelstellingen bij het invullen en beoordelen van jaarplannen, bij investeringsaanvragen, bij plannen voor innovatie en in onze communicatie. Ook dit directieverslag is zo opgebouwd.

Mooie innovaties en speerpunten in alliantie met eerste lijn

Het project 'Dialyseren doe je thuis' is in 2015 van start gegaan, na een zorgvuldige voorbereiding door de EVR leiding met zijn team. Een deel van de patiënten die voorheen nog drie á vier keer per week in het ziekenhuis dialyseerden, kan dat nu thuis doen. Eerst nog onder begeleiding van een dialyseverpleegkundige in de thuissituatie, later kan een deel van de patiënten dat mogelijk met hulp op afstand. Thuisdialyse heeft verscheidene medische voordelen. Maar het is vooral minder belastend voor de patiënt, hij of zij krijgt de regie over zijn of haar leven terug. Het vraagt een andere werkverdeling tussen medisch specialisten en huisartsen en verandering van werkinhoud voor de verpleegkundigen. We zijn blij met de externe erkenning van deze belangrijke innovatie: het project heeft de Spirit of Planetree Award gewonnen!

Op 1 juni 2015 ging het Verloskundig Samenwerkingsverband Almere 2.0 van start, later omgedoopt tot Preall. Met zorgprofessionals van Zorggroep Almere en met vrijgevestigde verloskundigen, kraamzorgorganisaties en jeugdgezondheidszorg bouwen de gynaecologen en kinderartsen van het Flevoziekenhuis vanuit een gezamenlijke visie aan sterke integrale geboortezorg. Vlak voor kerst kwam de 2.000^e baby van 2015 in het Flevoziekenhuis ter wereld. Geboortezorg, een speerpunt in de alliantie met de eerste lijn, blijft van groeiend belang in Almere.

Onze alliantiemanager hebben we gevraagd om – naast haar rol als eerste aanspreekpunt voor de alliantie met het AMC – ook de relaties met de eerste lijn te behartigen en coördineren. Zij bezoekt gezondheidscentra en gaat na waar huisartsen tevreden over zijn, en waarop verbetering noodzakelijk is. Zij verbindt medisch specialisten en huisartsen en ondersteunt het maken van concrete plannen die passen bij de gekozen speerpunten in de alliantie met de eerste lijn.

In alliantie met AMC stabiele voortgang, doorbraak met orthopedie

De leden van de vakgroepen Orthopedie van AMC en van het Flevoziekenhuis hebben in 2015 unaniem ervoor gekozen om intensief te gaan samenwerken in het kader van de alliantie. Doel is om een vergelijkbare samenwerking op te zetten zoals die ook voor chirurgie bestaat. Uitgangspunt is dat de laag-complexe en medium-complexe orthopedische zorg in het Flevoziekenhuis plaatsvindt, en de hoog-complexe en weinig voorkomende zorg in het AMC. Patiënten behouden uiteraard hun keuzevrijheid. We hebben gezamenlijk een nieuwe orthopeed aangenomen, die de 'brugfunctie' kan invullen. In de loop van 2016 zal het gezamenlijke plan van aanpak gereed zijn. Wij hopen de komende jaren ook de orthopedie opleiding te mogen gaan verzorgen.

Ook op het gebied van de oncologische zorg groeit de samenwerking en ontvangen we meer borst- en darmkankerpatiënten in Almere voor hun behandeling. Dit heeft bijvoorbeeld geleid tot een toename van de verstrekking cytostatica met 20% in 2015, hetgeen overigens fors doortelt in onze kosten voor de zogenaamde 'dure geneesmiddelen'.

Voor de medische opleidingen is sprake van een vrij stabiele situatie. De ambitie om op te blijven leiden, en het plezier en de professionaliteit waarmee de opleiders (en eigenlijk de hele vakgroepen) zich van hun taak kwijten, is onverminderd hoog. De aantrekkingskracht van het Flevoziekenhuis is volgens artsen in opleiding de goede sfeer in het hele ziekenhuis, prima opleiders en een overzichtelijk ziekenhuis met een menselijke maat.

Met aantal zorgverzekeraars heronderhandeling nodig geweest

Financieel is 2015 tot het laatste moment een spannend jaar geweest. In de eerste helft van het jaar zagen we beduidend minder patiënten dan gepland. In de tweede helft is dat vrijwel goed gemaakt, hoewel we niet helemaal zoveel zorg hebben verleend als we gepland hadden. Problematisch was het feit dat de plafonds in onze overeenkomsten met zorgverzekeraars niet klopten met de werkelijkheid, omdat veel verzekerden van zorgverzekeraar waren veranderd. Zo was het marktaandeel van de grootste zorgverzekeraar in ons gebied met ruim 10% ten opzichte van 2014 gekrompen, terwijl we juist met deze verzekeraar eind 2014 langdurig en intensief hadden onderhandeld en uiteindelijk goede afspraken gemaakt hadden. De onderlinge vereveningssystematiek van zorgverzekeraars voor verschuivingen van verzekerden, gebaseerd op Vektis, bleek ruimschoots ontoereikend om onze kosten voor andere zorgverzekeraars goed te maken. Dit heeft heronderhandelingen over 2015 lopende het jaar noodzakelijk gemaakt.

Dat betekende voor alle partijen extra werk en in het Flevoziekenhuis ook een behoorlijke spanning, omdat het moest lukken. Uiteindelijk hebben we bij drie zorgverzekeraars voor zeer substantiële bedragen kunnen heronderhandelen, en is dat voor 1.5 miljoen euro niet gelukt. Het betreft bedragen voor zorg die we ook daadwerkelijk geleverd hebben. Gegeven hoe hard we de afgelopen paar jaar al gewerkt hebben om onze kosten fors te verlagen met gelijktijdige instandhouding van goede kwaliteit van zorg, en de prijzen van onze zorgproducten ook substantieel verlaagd zijn, was dit voor ons een enigszins bittere pil. Het heeft er toe geleid dat we voor het huidige contractjaar 2016 nog scherper in onze onderhandelingen met zorgverzekeraars zijn geweest, uiteraard met respect voor hun argumenten en positie en met behoud van de goede relaties.

Bescheiden positief financieel resultaat

Het goede nieuws is dat we ook in 2015 'zwarte cijfers schrijven'. Maar het financieel resultaat van 2.5 miljoen euro is wat bescheidener dan de bedoeling was. Bovendien zijn in het resultaat eenmalige positieve opbrengsten verwerkt, al hebben we ook – na definitieve afrekening met de zorgverzekeraars over eerdere jaren – opbrengsten in mindering moeten brengen. Als we daarvoor corrigeren, dan zou ons resultaat echt veel te laag zijn geweest. Elk jaar lossen we rond de 10 miljoen euro af aan onze schulden, maar nog steeds is onze schuldenlast heel aanzienlijk. Gezien het feit dat we de komende jaren nog fors moeten investeren, onder meer in vernieuwing van een deel van het OK-complex, in het completeren van het elektronisch patiënten dossier en in zorginnovaties, is een beter financieel resultaat voor de komende jaren noodzakelijk. We onderzoeken de eerste helft van 2016 hoe we dat kunnen bereiken, want we hebben de afgelopen jaren al 7 miljoen euro structureel bezuinigd. Het is duidelijk dat alle zinvolle geleverde zorg aan ons vergoed moet worden. We willen niet inboeten op het leveren van een uitstekend en breed zorgaanbod aan de zevende stad van Nederland, die nog altijd groeiend is.

2015 bood oplossingen en nieuwe kansen

Terugkijkend naar 2015 zie ik dat veel gebeurtenissen die voor hoofdbreken zorgden, er inmiddels alweer beter voor staan, dan wel er duidelijkheid is geschapen.

De vermindering van onze inkomsten uit eerstelijnsdiagnostiek hebben we geabsorbeerd, ook in emotionele zin hebben we ons verlies genomen en de samenwerking met Saltro loopt. Wat blijft is dat ten opzichte van de eerdere situatie een extra schakel in de diagnostiek keten is gekomen, en er minder informatie beschikbaar is dan voorheen, maar dit wordt door Saltro in 2016 opgelost.

De drie beoogde aandeelhouders van het gezamenlijk op te richten laboratorium zijn het niet eens geworden over eigendomsverhoudingen en -structuur. Dit betekent dat wij onze betrokken medewerkers hebben geïnformeerd dat het hele traject niet doorgaat. Het Flevoziekenhuis heeft al jaren OLVG gecontracteerd voor pathologie, medische microbiologie en klinisch chemisch laboratorium diensten en zal over voortzetting daarvan en de daarbij horende voorwaarden, opnieuw onderhandelen.

Voor de vertrokken oogartsen hebben we – mede dankzij de grote inzet van de voorzitter van het MSB Almere e.o. – adequate tijdelijke vervanging gevonden. Hoewel onze capaciteit aan oogartsen nog steeds te krap is, lukt het ons om hiermee bestaande patiënten goed te kunnen bedienen. Maar helaas is de wachttijd voor nieuwe patiënten te lang. Een definitieve goede oplossing leek tot tweemaal toe binnen handbereik te liggen, maar is nog niet tot stand gekomen. In 2016 is daar al onze inspanning op gericht. Want passende oogheelkundige zorg hoort bij ons zorgaanbod.

De langdurige afwezigheid van mijn collega-bestuurder hebben we naar volle tevredenheid zeer snel intern kunnen opvangen door inzet van Edo Schubert (intensivist en tot voor kort voorzitter bestuur medische staf), Ingrid Hissink (financieel directeur) en Margret Huisman (HR manager), aanvankelijk als portefeuillehouders namens de raad van bestuur. Nadat de raad van toezicht en Co'tje Admiraal in 2016 in goed overleg hebben afgesproken dat zij haar taken als lid van de raad van bestuur zou neerleggen, heeft de raad van toezicht daarna besloten dat dezelfde mensen samen met de voorzitter raad van bestuur tijdelijk doorgaan als interim bestuursteam.

In 2015 kwamen er veel mooie zaken volgens planning tot stand. Er achter schuilt veel gedegen en enthousiast werk, soms niet heel zichtbaar in de voorbereiding, maar des te duidelijker als het afgerond was en het resultaat daar. Ik noem een paar voorbeelden die tot de verbeelding spreken.

Naast het gebruik in de polikliniek, maken onze artsen sinds het najaar ook in de kliniek gebruik van het elektronisch patiënten dossier. Het verpleegkundig dossier wordt in 2016 voorbereid en in 2017 ingevoerd. Er is in 2015 een sociaal plan tussen vakbonden en het Flevoziekenhuis afgesproken waar beide partijen heel tevreden over zijn. We hebben een opleiding 'LeF' voor management en staf laten ontwikkelen, waar betrokkenen merkbaar profijt en plezier van hebben.

De calamiteiten coördinatoren hebben een integraal crisisbeleidsplan gemaakt, waardoor al onze onderliggende plannen – zoals het ziekenhuisrampenopvangplan, bedrijfsnoodplan en pandemieplan – in een zelfde stramen gemaakt zijn en het dus gemakkelijker is om effectief te handelen als het erop aan komt. Het vernieuwde Flevodashboard maakt het gemakkelijker om goed inzicht te hebben in de indicatoren op het vlak van financiën en zorgproductie, wat tijdig bijsturen bevordert. Ook de kwaliteitsindicatoren worden hier geleidelijk aan ingevoerd.

Dank voor vertrouwen en loyaliteit

Eind 2015 hebben we helaas afscheid moeten nemen van Sylvia Butzke in de raad van toezicht, omdat haar tweede zittingstermijn ten einde kwam. Zij heeft jarenlang haar ervaring en grondige expertise op ICT, sturing op processen en op financiën ter beschikking gesteld in haar positie als toezichthouder. Op haar karakteristieke en open wijze heeft zij vaak heel precies de vinger op de zere plek gelegd, waarbij ze altijd vertrouwen in het bestuur heeft uitgestraald. Ik dank haar hier namens het Flevoziekenhuis voor.

Al onze patiënten en hun familie, alle huisartsen en collega-zorgverleners wil ik zeer danken voor het vertrouwen dat u het afgelopen jaar weer in het Flevoziekenhuis hebt gesteld. Ik ben ervan overtuigd dat uw vertrouwen bijna altijd in goede handen was.

Onze deskundige, flexibele en betrokken én bevlogen medewerkers lopen zich vaak de voeten uit het lijf om u zo goed mogelijk te helpen. Ik ben hen en de vrijwilligers oprecht dankbaar dat zij zich steeds weer zo loyaal en opbouwend opstellen in een zeer dynamische werkomgeving. Ik zie – samen met hen – uit naar de feestelijke gebeurtenissen die ons in 2016 nog te wachten staan vanwege ons 25 jarig bestaan!

Samen brengen we topzorg dichtbij!

Mede namens de collega's,

Anita Arts
voorzitter raad van bestuur



Voorwoord	3
1. Algemeen	11
Missie en waarden	11
Profiel	11
Werkgebied en samenwerking	11
Organisatiestructuur	12
2. Bedrijfsvoering	14
Organogram, besturing en managementinformatie	14
Personeel	15
Bestuursmodel en medezeggenschap	15
Governance, integriteit en risicomanagement	16
3. Verslag raad van toezicht	20
Samenstelling en commissies	20
Vergaderingen en besluiten	21
Informatievoorziening, vergoeding en evaluatie	22
4. Strategie, beleid en realisatie doelstellingen	25
Strategisch meerjarenbeleid 2015-2019	25
Voortgang realisatie strategische doelstellingen	26
- Tevreden patiënten	26
- Tevreden verwijzers	29
- Sterke marktpositie	30
- Bevlogen én betrokken medewerkers	32
- Gezonde financiële situatie	35
- Digitaal ziekenhuis	37
5. Toekomstparagraaf	39
Toekomstige financiële ontwikkeling	39
6. Jaarrekening Stichting Flevoziekenhuis	41
Jaarrekening 2015 (inhoudsopgave)	42
Overige gegevens	91



De Stichting Flevoziekenhuis is een algemeen ziekenhuis, gelegen in het centrum van Almere. Het Flevoziekenhuis biedt zorg op het gebied van 24 medisch specialismen. Het ziekenhuis heeft een Intensive Care en een SEH (spoedeisende hulp). In de regio Almere verzorgen we met de Huisartsenpost 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 verzorgt een breed zorgaanbod van medisch specialistische zorg voor het Almere en de regio, inclusief alle voorzieningen die horen bij het enige ziekenhuis in de zevende stad van Nederland. De zorg van het Flevoziekenhuis sluit goed aan op de behoeften van de inwoners van Almere en omgeving. 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 goed communicatie tussen en met zorgverleners. Patiënten worden, wanneer zij dat willen en daartoe in staat zijn, op basis van duidelijke informatie door de zorgverleners betrokken bij de keuzes in de behandeling. Patiënten en familie worden vriendelijk en gastvrij in een helende omgeving ontvangen. 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 omstreken vormt het primaire adherentiegebied voor de algemene ziekenhuiszorg. Ten aanzien van zorg voor borstkanker, darmkanker en nierziekten geldt dat het adherentiegebied breder is en zich uitstrekt tot de provincie Flevoland en het verzorgingsgebied van alliantiepartner AMC.

De kern van het meerjarenbeleid 2016-2019 is: 'Het Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij' door middel van een uitstekende samenwerking met academische ziekenhuizen en regionale eerstelijns partners. Dat past in de visie: zorg in de eerste lijn waar dat kan, in de tweede lijn indien noodzakelijk, en in de derde lijn zo kort mogelijk.

Het Flevoziekenhuis heeft in dit kader een strategische alliantie met het AMC, die ook in 2015 weer verder is uitgebouwd. De vakgroepen Chirurgie werken intensief en succesvol samen op het gebied van borstkanker en darmkanker. Intensievere samenwerking op het terrein van interne geneeskunde en oncologie, orthopedische zorg en maag-, darm- en leverzorg is in ontwikkeling.

In de alliantie met de eerste lijn ligt de nadruk vooral bij geboortezorg, thuisdialyse, diabetes, chronische longziekten (COPD) en het behandelen en voorkomen van hart- en vaatziekten (CVRM).

Het Flevoziekenhuis heeft een externe polikliniek voor enkele specialismen in Almere Poort. Voor de eerstelijnsdiagnostiek ten behoeve van Zorggroep Almere werkt het Flevoziekenhuis samen met Saltro.

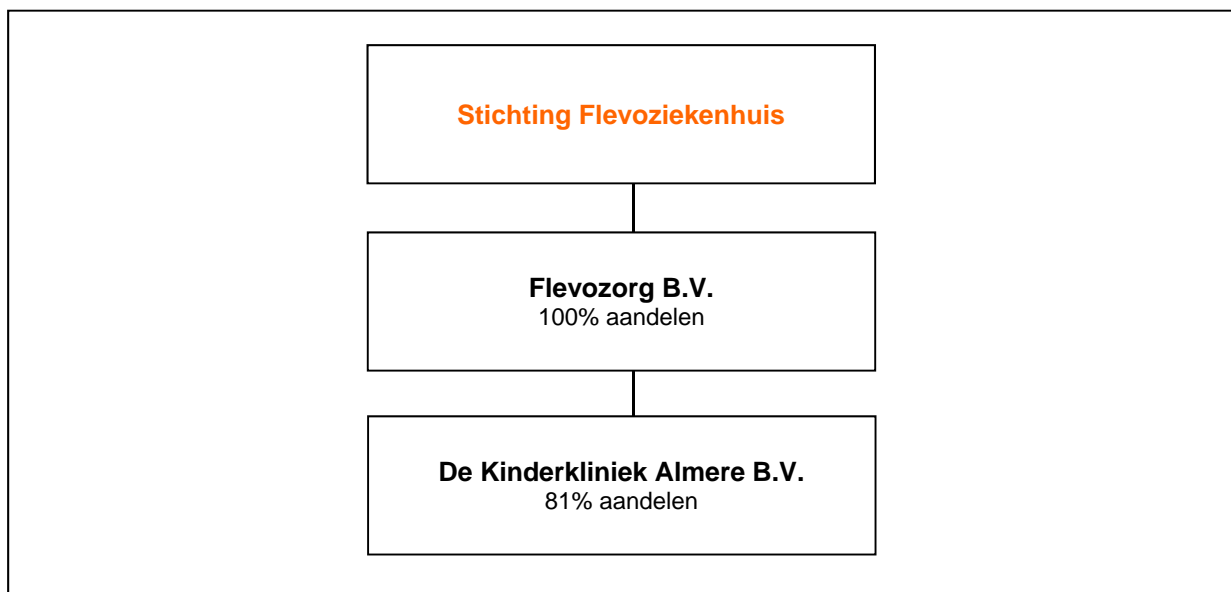
Op het gebied van intensive care fungeert het Flevoziekenhuis sinds 2015 als achterwacht voor het MC Zuiderzee (Lelystad) en wordt verdere samenwerking onderzocht. Ook voor maag-, darm- en leverzorg fungeert het Flevoziekenhuis als achterwacht voor het MC Zuiderzee.

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

Organisatiestructuur

Het structuurorganogram laat de opbouw van de organisatie zien, met de eraan gelieerde entiteiten die (deels) worden geconsolideerd in de jaarrekening. In 2015 is Flevoclinic B.V. ontbonden.

Afbeelding: Structuur van het concern





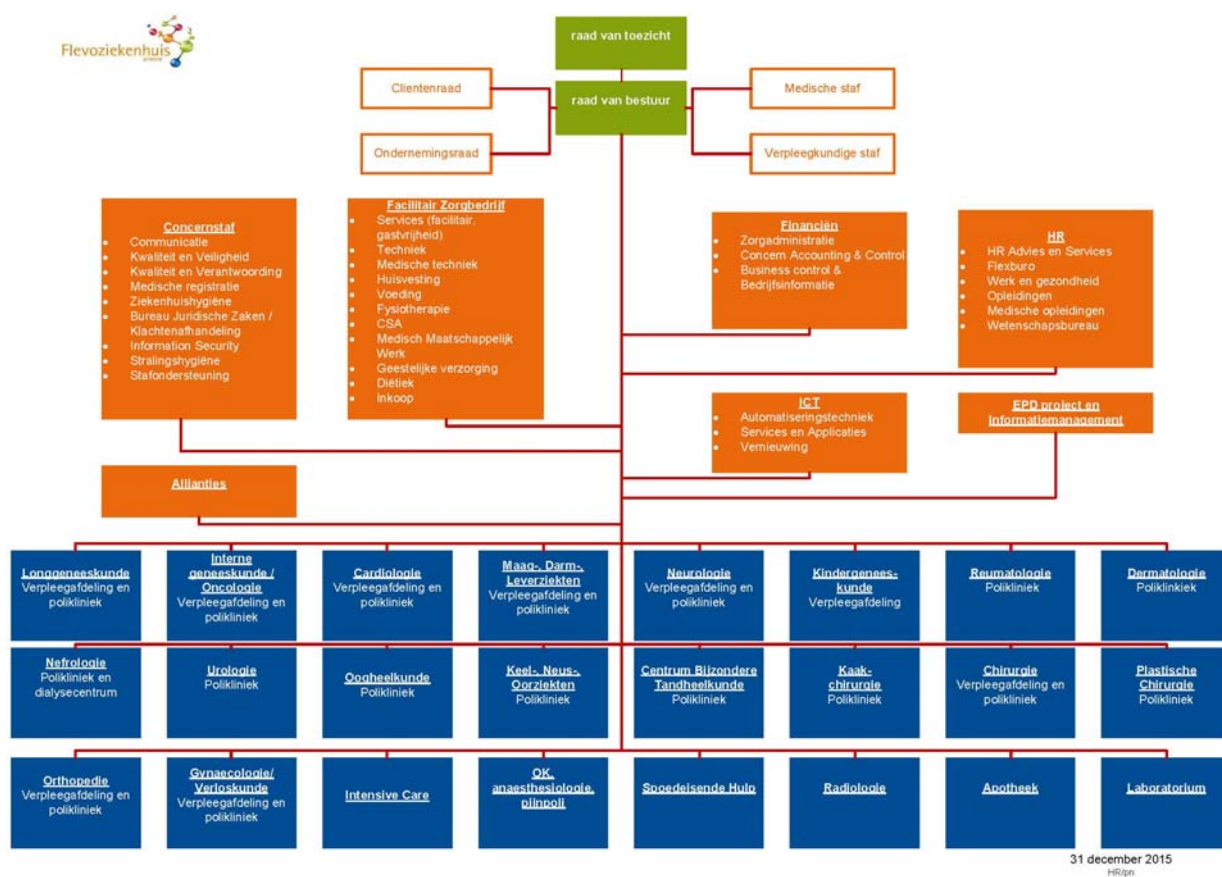
2

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's.

Het Flevodashboard is in 2015 vernieuwd en faciliteert in actuele en gedetailleerde managementinformatie. Ieder kwartaal bespreekt de raad van bestuur aan de hand van de door de EVR opgestelde managementrapportage de relevante ontwikkelingen binnen de EVR op het gebied van kwaliteit en veiligheid, zorgproductie, personeel en financiën. Ook het jaarplan en in het bijzonder de verwezenlijking van de strategische doelstellingen komen aan de orde.

Afbeelding: Organogram interne organisatie (31.12.2015)



Personeel

De personele kerngegevens per 31 december 2015 van stichting Flevoziekenhuis zijn als volgt:

Tabel: Personele kerngegevens (peildatum 31.12.15)

	2014 ^[1]	2015
aantal medewerkers in loondienst*	1.598	1.591
• waarvan patiëntgebonden functies^	1.151	1.121
- waarvan (medisch) specialisten	84	82
fte medewerkers in loondienst**	1.229	1.195
• waarvan patiëntgebonden functies^	905	857
- waarvan (medisch) specialisten^^	71	69
aantal vrijgevestigd medisch specialisten, toegelaten tot het ziekenhuis (exclusief waarnemers)	40	43*
aantal medewerkers niet in loondienst: (ingehuurd personeel, uitzendkrachten en stagiaires)***	392	306
• waarvan patiëntgebonden functies	251	223
aantal vrijwilligers	176	163

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 op 31 december 2015 uit de volgende leden:

- mevrouw drs. J.C.H.G. Arts, voorzitter;
- mevrouw drs. J.F. Admiraal, lid.

Ten tijde van publicatie van deze verantwoording bestaat de raad van bestuur uit mevrouw Arts (statutair bestuurder, eindverantwoordelijk), wegens langdurige afwezigheid van mevrouw Admiraal wordt het bestuursteam ad interim aangevuld met de heer drs. E.W.J. Schubert, mevrouw drs. I.J. Hissink RC en mevrouw mr. M.C.M. Huisman.

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 belangenverstrengeling wordt bij deze beoordeling meegewogen.

[1] De aantallen 2014 wijken af van de in de jaarverantwoording 2014 gepubliceerde aantallen. In 2015 heeft een herijking van de definitie van de 'patiëntgebonden functie' plaatsgevonden. Daarom zijn de weergegeven aantallen voor 2014 aangepast omwille van de vergelijkbaarheid met de aantallen van 2015.

* Dit is inclusief twee medisch specialisten in loondienst bij het Medisch Specialistisch Bedrijf Almere e.o.

** Aantal medewerkers in loondienst: betreft medewerkers in loondienst m.u.v. betaalde stagiairs, oproepkrachten en uurloners.

*** Deze medewerkers worden slechts een deel van een jaar ingezet.

^ Patiëntgebonden functies: 'medewerkers die werkzaam zijn bij een EVR dan wel polikliniek met uitzondering van administratieve krachten.'

^^ Medisch specialisten in loondienst: artsen, apothekers en tandartsen in loondienst.

Vergoeding

Vanaf 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semi publieke sector (WNT) van kracht. De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders zijn in lijn met (het overgangsrecht van de) WNT 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 Verpleegkunde 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.

Verhouding tussen ziekenhuis en medisch specialisten

Naar aanleiding van de invoering van integrale tarieven per 1 januari 2015 hebben de vrijgevestigd 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 samenwerkingsovereenkomst 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 (TSB) Flevo hebben verenigd.

De medisch specialisten in loondienst zijn vertegenwoordigd in de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD).

Het Flevoziekenhuis onderhoudt met alle partijen 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, waaronder kwaliteit en veiligheid, worden met de Vereniging Medische Staf besproken.

Governance, integriteit en risicomanagement

Zorgbrede governancecode

Het Flevoziekenhuis hanteert de Zorgbrede governancecode om adequaat invulling te geven aan toezicht, bestuur en de noodzakelijke checks & balances binnen de organisatie. Bij de jaarlijkse evaluatie van de raad van toezicht, het onderhoud van statuten, reglementen en het informatieprotocol wordt gebruik gemaakt van de governance code en de daaruit voortvloeiende aanbevelingen en aandachtspunten.

De Zorgbrede governance code werkt volgens het 'pas toe of leg uit' principe. Een aantal voorbeelden van de toepassing van de code zijn:

- Er wordt invulling gegeven aan het protocol tussen de raad van bestuur en de raad van toezicht inzake de inrichting van de onderlinge informatievoorziening.
- Er is een klokkenluidersregeling van kracht. De regeling maakt veilig melden van (vermoedens van) misstanden mogelijk. Een onderdeel van de regeling is het benoemen van een externe vertrouwenspersoon die geraadpleegd kan worden.
- Er is transparantie over het uitoefenen van nevenfuncties en er is geen sprake van belangenverstrengeling.
- Er zijn door de raad van toezicht gesprekken gevoerd met de leden van de raad van bestuur over hun functioneren.

Gedragcode, integriteitsbeleid en klachtenregelingen

De gedragscode informatieveiligheid voor medewerkers van het Flevoziekenhuis betreft het gebruik van informatievoorzieningen en -systemen met betrekking tot patiëntgegevens en bedrijfsinformatie van de organisatie, inclusief e-mail- en internetgebruik. De omgangsregels van het ziekenhuis geven richting voor gewenst gedrag.

Daarnaast zijn in het kader van integriteitsbeleid de 'Klachtenregeling vertrouwenscommissie ongewenste omgangsvormen voor medewerkers van het Flevoziekenhuis' en een klokkenluidersregeling van kracht. Ook kunnen medewerkers zich wenden tot een (externe) vertrouwenspersoon.

Klachten van patiënten worden in het Flevoziekenhuis zeer serieus genomen en op verschillende, toegesneden wijzen behandeld. Indien mogelijk decentraal: dat wil zeggen dat zorgverleners direct op de zorgafdeling in overleg met klachtmelders een klacht behandelen. Daarnaast is sprake van een centrale afhandeling van klachten. De klachtenfunctionarissen van het Bureau Juridische Zaken en Klachtafhandeling bemiddelen in de meer ernstige, gecompliceerde of multidisciplinaire klachten van patiënten. In 2015 zijn in totaal 412 klachten bemiddeld.

Daarnaast kent het Flevoziekenhuis een onafhankelijke Klachtencommissie. De Klachtencommissie is door het Flevoziekenhuis ingesteld op grond van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector. De Klachtencommissie behandelt de zaken die door patiënten met klachten worden voorgelegd omdat de klachtbemiddeling naar hun mening niet tot het gewenste resultaat heeft geleid. De Klachtencommissie heeft in het jaar 2015 veertig klachten van in totaal zeven personen in behandeling genomen en daarin uitspraak gedaan. In 2013 waren dat er elf (van zes personen) en in 2014 twee (van één persoon).

Duidelijk is dat 2014 een bijzonder 'rustig' jaar was voor de Klachtencommissie. De jaren 2013 en 2015 zijn naar het aantal patiënten met klachten (zes resp. zeven) vergelijkbare jaren, terwijl het aantal klachten (elf resp. veertig) sterk uiteenloopt. Opvallend is dat in 2015 door één persoon maar liefst negentien klachten en door een andere klager elf klachten zijn voorgelegd, ofwel samen goed voor dertig van de veertig klachten. Mede door de 'knik' in 2014 is er geen tendens aan te geven met betrekking tot de ontwikkeling van de aantallen aan de Klachtencommissie voorgelegde klachten. Evenmin is een tendens aan te geven met betrekking tot de aard van de behandelde klachten door de Klachtencommissie. De raad van bestuur heeft in reactie op deze uitspraken waar nodig verbetermaatregelen laten treffen.

Risicomanagement

In het Flevoziekenhuis is risicomanagement zoveel mogelijk geïntegreerd in de besluitvorming en de kwaliteitscyclus. Bij te nemen besluiten worden risico's geïnventariseerd en maatregelen om risico's te voorkomen of op te heffen geëxpliciteerd, zodat risicomanagement meeweegt in de besluitvorming en op adequate wijze wordt geadresseerd. De risico's op het gebied van kwaliteit & veiligheid van zorg, financiën, mensen, middelen (installatie, apparatuur, ICT, gebouw) en organisatie vormen op deze manier structureel een onderwerp van aandacht. Tijdens de kwartaalgesprekken tussen EVR en raad van bestuur worden de genoemde gebieden, EVR-specifieke risico's en de beheersing daarvan besproken. Op deze manier heeft risicomanagement continue aandacht in de planning & control cyclus van het ziekenhuis.

Tabel: Belangrijkste risico's en bijbehorende beheersmaatregelen

Categorie	Belangrijkste risico's en onzekerheden	Beheersmaatregelen
Kwaliteit en veiligheid van zorg	Risico dat fouten optreden tijdens het zorgproces, die leiden tot schade aan de patiënt.	<ul style="list-style-type: none">• Stimuleren continue verbetercultuur met inzet van bestuur medische staf en verpleegkundige staf.• Sturing op verbetering van proces-, en uitkomstindicatoren.• Voorbereiden NIAZ her-accreditatie (Q-mentum) en borgen van de verbeterpunten.• Transparant melden van incidenten en calamiteiten, daarvan leren, elkaar aanspreken op fouten.

		<ul style="list-style-type: none"> • Structureel toepassen van prospectieve risico inventarisaties (PRI's) bij een in te voeren verandering. • Completeren elektronisch patiënten dossier. • Aanvullende ziekenhuisbrede projecten voor o.a. altijd complete dossiervoering.
Financiën	Achterblijven van de zorgproductie.	<ul style="list-style-type: none"> • Maandelijks analyseren en bewaken van de ontwikkeling van de zorgproductie in relatie tot de plafondafspraken met verzekeraars.
	Geleverde zorg die deels niet vergoed wordt door plafondoverschrijding.	<ul style="list-style-type: none"> • Passende afspraken met zorgverzekeraars contracteren.
	Krediet-, liquiditeits- en kasstroomrisico's.	<ul style="list-style-type: none"> • Financieel meerjarenbeleid. • Het minimaliseren van het renterisico. Afdeling Financiën bewaakt dit en informeert de raad van bestuur en raad van toezicht. • Renteswaps zijn alleen afgesloten om risico's van variabele rente af te dekken. • Kasstroomrisico's worden geminimaliseerd door met zorgverzekeraars afspraken te maken over onderhandenwerk financiering en met banken over financiering.
Mensen	Tekort aan gekwalificeerde medewerkers door problemen op de arbeidsmarkt.	<ul style="list-style-type: none"> • Strategische Personeels Ontwikkeling, zowel gericht op de huidige bemensing van de afdelingen als op wat nodig is om goed voorbereid te zijn op de toekomst. • Arbeidsmarktbeleid gericht op een attractieve werkgever voor Almere en de regio zijn.
	Ervaren hoge werkdruk.	<ul style="list-style-type: none"> • Voldoende regelruimte bij EVR-leiding. • Adequate flexpool.
	Verminderde motivatie bij zorgprofessionals door o.a. regelgeving en registratiedruk	<ul style="list-style-type: none"> • Het belang van goede registratie voor goede zorg en voor financiering laten zien. • M.b.v. ICT hulpmiddelen/EPD registraties gemakkelijker maken. • Onzinnige regelgeving aankaarten bij regelgevers, samen met zorgprofessionals.
Middelen (installatie, apparatuur, ICT en gebouw)	Uitval van basis infrastructuur door storing, menselijk falen of cybercrime waardoor belangrijke applicaties of apparatuur niet meer functioneren en zorgprocessen beperkt of niet functioneren.	<ul style="list-style-type: none"> • Het dubbel (redundant) uitvoeren van belangrijke componenten (storage, servers, core switches en mail omgeving). • Afspraken met leveranciers over korte termijn leveranties. • Aansluiting bij Z-Cert.
	Cybercrime waardoor data ontvreemd of gemuteerd kan worden.	<ul style="list-style-type: none"> • Cybercrime wordt gemitigeerd door antivirus software op pc's, firewall, intrusion detection & prevention system en autorisatie van personen met een password en de flevopas.
	Gebrek aan tijdige en/of betrouwbare stuurinformatie waardoor sturing bemoeilijkt wordt.	<ul style="list-style-type: none"> • Doorontwikkelen van het Flevodashboard ten behoeve van het management en stuurinformatie. • Completering elektronisch patiëntendossier.
	Risico's die de functionaliteit van het vastgoed ondermijnen en de continuïteit van de bedrijfsvoering in gevaar brengen.	<ul style="list-style-type: none"> • Preventief onderhoud aan gebouwen en installaties (meerjarig onderhoudsplan) en daarmee voldoen aan alle wet- en regelgeving (IGZ enz.), brandveiligheid, etc.



3

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 staat de raad van bestuur met advies terzijde, adviseert over beleid en strategie en fungeert als sparring partner van de raad van bestuur.

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 2015 uit zes leden, waaronder een voorzitter, een vicevoorzitter en een lid dat op bindende voordracht van de cliëntenraad is benoemd. Drie leden beschikken over relevante kennis van en ervaring in de zorg. Hiermee voldoet de raad van toezicht ruim aan de Zorgbrede governancecode.

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 2015 uit de volgende leden:

- de heer dr. L. Wigersma, voorzitter; voorzitter remuneratiecommissie en tot 24 september 2015 lid kwaliteitscommissie;
- mevrouw prof. dr. J.M. Bensing, vicevoorzitter, lid remuneratiecommissie, voorzitter kwaliteitscommissie;
- mevrouw ir. S. Butzke, lid auditcommissie (uitgetreden per 1 januari 2016);
- de heer drs. E.R. Capitain, voorzitter auditcommissie;
- mevrouw drs. J.J. Noordhoek-van der Staay (op voordracht van de cliëntenraad), lid kwaliteitscommissie;
- de heer drs. D. Kappelle RA, lid auditcommissie.

Mutaties in de raad van toezicht

De heer M.H.P.J. Emondts, vicevoorzitter en voorzitter remuneratiecommissie, heeft zijn rol als toezichthouder na een periode van ruim zeven jaar per 1 juli 2015 neergelegd. Mevrouw ir. S. Butzke, lid auditcommissie, maakt per 1 januari 2016 niet langer deel uit van de raad van toezicht, na een periode van bijna acht jaar. Beide leden zijn afgetreden in verband met de maximale zittingsduur. Bij de keuze voor het tijdstip is de continuïteit van vertegenwoordigde expertise in de raad en zijn commissies leidend geweest. Het Flevoziekenhuis is de heer Emondts en mevrouw Butzke zeer erkentelijk voor hun jarenlange inzet, waardevolle raad en betrokkenheid.

Na een wervingstraject onder externe begeleiding is op basis van het vastgestelde profiel de heer drs. D. Kappelle RA met ingang van 24 september 2015 toegetreden tot de raad van toezicht. Hij heeft tevens zitting in de auditcommissie genomen.

Benoemingen in de raad van toezicht zijn in principe voor een periode van vier jaar, waarna herbenoeming voor nog een periode van vier jaar mogelijk is.

Commissies

Binnen de raad van toezicht zijn drie commissies werkzaam: de remuneratiecommissie, de auditcommissie en de kwaliteitscommissie. 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 2015 heeft de plenaire raad van toezicht zeven maal vergaderd in aanwezigheid van de raad van bestuur. Deze vergaderingen worden steeds voorafgegaan door een intern overleg van de raad van toezicht zonder de raad van bestuur. Bij twee vergaderingen was de voltallige raad aanwezig, bij vier vergaderingen was één lid afwezig en bij één vergadering waren twee 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 de vergaderingen zijn vaak op uitnodiging medewerkers van het ziekenhuis aanwezig voor een toelichting op agendapunten.

Jaarlijks overlegt de raad van toezicht twee maal met de ondernemingsraad, één maal met de cliëntenraad, twee maal met de Verpleegkundige staf en twee maal met het bestuur van de Vereniging medische staf. Daarnaast wonen leden van de raad van toezicht incidenteel het maandelijkse Algemeen Overleg tussen raad van bestuur en alle EVR-leidingen (Eenheid Verantwoordelijk voor Resultaat) en stafmanagers bij. De raad van toezicht heeft zich voor het jaar 2016 voorgenomen ook met enkele externe stakeholders kennis te maken.

Er is in de plenaire vergaderingen van de raad van toezicht in 2015, naast de uitgebreide bespreking van periodieke reguliere financiële en kwaliteitsrapportages, aandacht besteed aan o.a.:

Kwaliteit en veiligheid: de bij IGZ gemelde calamiteiten, de NIAZ verbeterplannen en de voortgang daarin, de ontwikkeling van het meerjarenkwaliteitsbeleid, het verloop en de uitkomsten van (on)aangekondigde IGZ bezoeken, de pandemie-oefening en de kwaliteitsvisite ten aanzien van crisisbeheersing, het behalen van kwaliteitskeurmerken, de stand van zaken en analyse van frequente klagers, de projecten 'Optimaal verblijf' en 'Overbruggen', de calamiteitenprocedure en de outbreak van een besmettelijke bacterie en een virus, de uitkomsten van Elsevier en AD onderzoeken naar beste ziekenhuizen.

Strategie en governance: het strategisch meerjarenbeleid 2015-2019, stakeholdermanagement, de ontwikkelingen in de samenwerking met het Medisch Specialistisch Bedrijf Almere e.o., het AMC, MC Zuiderzee en diverse partijen in de geboortezorg in Almere, de ontwikkelingen ten aanzien van het functioneren van kindergeneeskunde en oogheelkunde in het Flevoziekenhuis, de governance in stichting De Kinderkliniek (waar twee leden van de raad van toezicht ook zitting nemen in de raad van toezicht van de stichting De Kinderkliniek), de heroriëntatie ten aanzien van een verzekeraar voor medische aansprakelijkheid en de voortgang in de voorgenomen samenvoeging van laboratoria van diverse ziekenhuizen.

Financiën: de jaarrekening, controleplan, begroting, de zorgcontractering door de zorgverzekeraars, de afronding van het programma Taskforce.

HR: het sociaal plan, verzuimanalyse, leertrajecten in het Flevoziekenhuis.

ICT: de organisatie en werkzaamheden van de afdeling ICT, het digitaal klinisch medisch patiëntendossier, de heroriëntatie op het gebruik van SAP in het Flevoziekenhuis, ICT infrastructuur en beleid, de vervanging van het huisartsen- en patiëntenportaal.

Facilitaire zaken: de organisatie en werkzaamheden van het Facilitair Zorgbedrijf, de voorbereiding in de besluitvorming over de renovatie van het OK complex, het telefooncentrum.

EVR-zaken: de organisatie en werkzaamheden van EVR's gynaecologie en cardiologie, beleid kwetsbare ouderen, beleid palliatieve zorg, thuisdialyse door de EVR nefrologie.

Werkgeversrol: de raad van toezicht is werkgever van de leden van de raad van bestuur. In dat kader zijn de jaargesprekken met de leden van de raad van bestuur, de ontwikkelingen in de WNT, het declaratiereglement, de langdurige afwezigheid van één van de leden van de raad van bestuur en het voorzien in een adequate vervangingsregeling.

De raad van toezicht heeft in 2015 (voorgenomen) besluiten genomen ten aanzien van:

- vacatures en benoemingen in de raad van toezicht en zijn commissies;
- de statutenwijziging van Stichting Flevoziekenhuis;
- de klasse-indeling in het kader van de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector;
- de bezoldiging van de raad van toezicht;
- een declaratiereglement voor de leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht.

Besluiten die de goedkeuring van de raad van toezicht behoeften en gekregen hebben in 2015:

- het strategisch meerjarenbeleid 2015-2019;
- jaarrekening en jaarverantwoording 2014;
- controleplan accountant 2015;
- begroting 2015 en begroting 2016;
- aangepast convenant samenwerking met alliantiepartner AMC.

Auditcommissie

De auditcommissie is in 2015 zeven maal bijeen geweest. Naast de begroting en het financiële resultaat zijn onder meer de ontwikkelingen in de kontraktering met de zorgverzekeraars, de ICT infrastructuur en beleid, de heroriëntatie op het gebruik van SAP in het Flevoziekenhuis, de heroriëntatie op de verzekeraar van medische aansprakelijkheid, de mogelijke impact van een juridische procedure, het controleplan van de accountant en de interim bevindingen van het self assessment 2015 onderwerp van gesprek geweest. De externe accountant is bij de behandeling van de twee laatstgenoemde onderwerpen en het accountantsverslag (zowel door de auditcommissie als door de plenaire raad van toezicht) aanwezig geweest.

Kwaliteitscommissie

De kwaliteitscommissie heeft vier keer vergaderd in 2015. Vast onderwerp op de agenda is de driemaandelijke kwaliteitsrapportage, alsmede het overzicht van calamiteiten. Daarnaast is aandacht besteed aan het meerjarige kwaliteitsbeleid, de voortgang in de NIAZ verbeterpunten, de bezoeken van de IGZ en zijn de uitkomsten van het patiënttevredenheidsonderzoek CQ Index besproken. De commissie heeft ook het eigen functioneren geëvalueerd.

Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie heeft één keer overlegd over de bezoldiging van de leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht. Daarnaast hebben de leden van de remuneratiecommissie een functioneringsgesprek met de beide leden van de raad van bestuur gevoerd.

Informatievoorziening, vergoeding en evaluatie

De raad van bestuur voorziet de raad van toezicht van de benodigde informatie conform het op 12 september 2013 vastgestelde informatieprotocol. Het informatieprotocol beslaat 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, extern en algemene relevante maatschappelijke en politieke ontwikkelingen.

Daarnaast ontvangt de raad van toezicht voor iedere plenaire vergadering een voortgangsrapportage, waarin de raad van bestuur rapporteert over relevante ontwikkelingen op het gebied van strategie, beleid, kwaliteit en veiligheid, financiën, HR, organisatieontwikkelingen en overige relevante onderwerpen.

Ook verzorgen EVR's voor de raad van toezicht presentaties over bijzondere of relevante, inhoudelijke ontwikkelingen binnen de EVR. In het jaar 2015 hebben de EVR-voorzitters en bedrijfsleiders van Gynaecologie en Cardiologie de ins en outs van deze EVR bij de plenaire vergadering van de raad van toezicht toegelicht. Tevens gaan leden van de raad van toezicht op werkbezoek op lopen zij mee met een of meerdere medewerkers van het ziekenhuis.

Vergoeding

De leden van de raad van toezicht ontvangen een vergoeding, die ruim binnen de normen van de WNT valt. In 2015 heeft de raad besloten de vergoeding over het jaar 2015 op het huidige niveau te handhaven. De vergoeding wordt jaarlijks openbaar gemaakt in de jaarverantwoording.

Evaluatie

De raad van toezicht heeft het eigen functioneren, inclusief de werkwijze van de commissies, buiten aanwezigheid van de raad van bestuur in 2015 geëvalueerd. Daarnaast hebben de raad van toezicht en de raad van bestuur twee maal onder leiding van een externe partij over de rol van de raad van toezicht en het functioneren gesproken. Het functioneren van de leden van de raad van bestuur is in 2015 door de raad van toezicht geëvalueerd.



4

Strategisch meerjarenbeleid 2015-2019

De kern van het meerjarenbeleid is: 'Het Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij' door middel van een uitstekende samenwerking met het AMC en regionale eerstelijnspartners. Dat past in de visie: zorg in de eerste lijn waar dat kan, in de tweede lijn indien noodzakelijk, en in de derde lijn zo kort mogelijk.

Het Flevoziekenhuis heeft zijn ambities vertaald in zes strategische doelen:

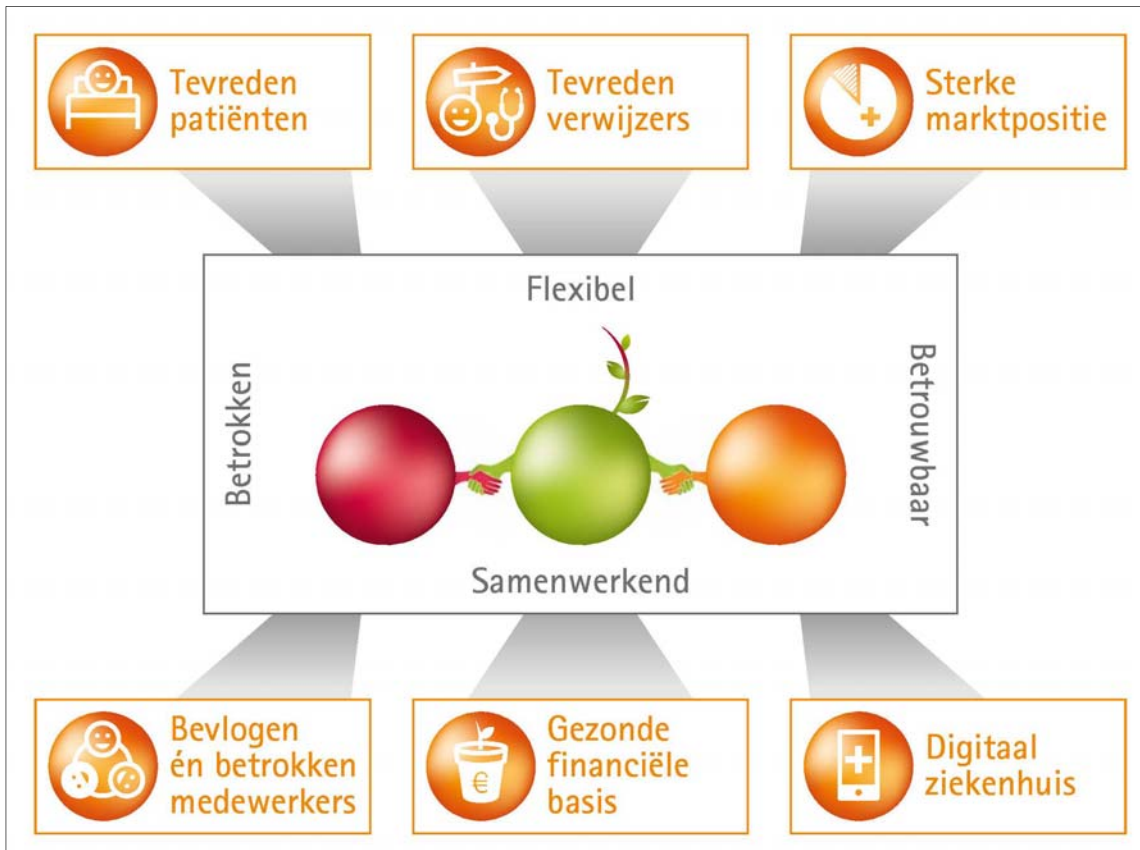
- tevreden patiënten;
- tevreden verwijzers;
- sterke marktpositie;
- betrokken én bevlogen medewerkers;
- gezonde financiële basis;
- digitaal ziekenhuis.

Het meerjarenbeleidsplan is voor de interne organisatie uitgewerkt met concrete doelstellingen in de zes doelen. Ook voor externe partijen is via de website meer informatie over het beleid beschikbaar.

Afbeelding: Samenvatting meerjarenbeleid 2015-2019 (1)



Afbeelding: Samenvatting meerjarenbeleid 2015-2019 (2)



Voortgang realisatie strategische doelstellingen



Sinds 2014 meet het Flevoziekenhuis aan de hand van de landelijke CQ (consumer quality) Index de patiënttevredenheid. Deze methode levert door diverse vragen in verschillende categorieën (onder meer ten aanzien van bejegening) meer bruikbare (benchmark)informatie op dan de in 2013 en eerder gehanteerde wijze van meten. Patiënten geven het Flevoziekenhuis in 2015 gemiddeld een 8,3 (polikliniek) en een 7,9 (kliniek). Onze doelstelling voor eind 2019 is het behalen van een 8,5 resp. 8,3.

Om onze patiënttevredenheid verder te verbeteren is in 2015 besloten om vier activiteiten te clusteren onder de noemer 'Optimaal verblijf'. Het gaat om: standaardisatie van verpleegkundige processen, ontslagmanagement, doorstroom op de spoedeisende hulp en het inwerken van de zaalartsen op specifieke onderdelen. Doel is om de patiënt nog beter te laten ervaren dat hij goed voorbereid en begeleid wordt, van intake tot ontslag en eventueel vervolgtraject, in samenwerking met onze zorgpartners in de keten.

Betrokken patiënt

Een deel van onze patiënten wil meer regie voeren op de zorg die zij ontvangen. Uitstekende informatievoorziening over gezondheidsklachten, ziektebeelden en behandelmethoden is daarvoor cruciaal. In 2015 is de besluitvorming voorbereid om toegankelijke informatie via Inforum tot stand te brengen. Ook door de overheid worden patiënten gestimuleerd om mee te denken en op de eigen verantwoordelijkheid gewezen. Daarom is in 2015 extra aandacht uitgegaan naar het informeren van patiënten over de gevolgen voor de zorgkosten bij de keuze voor een zorgverzekering (bijvoorbeeld bij een

budgetpolis). De zorgadministratie heeft hiervoor een telefonisch en digitaal loket geopend. Daarnaast is een 'Checklist' voor patiënten geïntroduceerd om hen op diverse aandachtspunten te wijzen die van belang zijn bij een bezoek aan het ziekenhuis. Denk aan: inzage in medicatie, identificatieplicht in de zorg, controle op ziekenhuisbacteriën en de noodzaak van een verwijfsbrief.

Bereikbaarheid: Patiënt Contact Centrum en Zorgdomein

Steeds meer poliklinieken zijn voor het maken van afspraken aangesloten op het Patiënt Contact Centrum (PCC, voorheen: Telefooncentrum). In 2015 zijn vijf poliklinieken toetreden tot het PCC en voor 2016 staan de laatste zes in de planning.

In 2015 is de implementatie van Zorgdomein succesvol en in goede samenwerking met de huisartsen afgerond. Hiermee is het mogelijk voor huisartsen om digitaal naar het Flevoziekenhuis te verwijzen. Daarnaast kunnen patiënten en verwijzers het zorgaanbod van het ziekenhuis, inclusief de toegangstijden, via Zorgdomein bekijken. Inmiddels wordt 50% van de verwijzingen van patiënten door huisartsen via Zorgdomein gedaan; deze digitale verwijzingen worden door het Patiënt Contact Centrum verwerkt tot polikliniekafspraken.

Kwaliteitsindicatoren

Voor de interne sturing verschijnen ieder kwartaal kwaliteitsrapportages voor de raad van bestuur en voor alle EVR's. In 2015 is gestart met het zichtbaar maken van enkele kwaliteitsindicatoren in het Flevodashboard. De stand van de kwaliteitsindicatoren in het Flevodashboard wordt wekelijks ververs; de EVR's beschikken dus steeds over actuele gegevens die zij kunnen gebruiken om de zorgverlening bij te sturen. Doel is om over alle kwaliteitsindicatoren, die nu in de kwaliteitsrapportages staan, uiterlijk op eind 2016 in het Flevodashboard te rapporteren.

Kwaliteit en veiligheid van zorg

Het Flevoziekenhuis heeft het kwaliteitsmanagementsysteem in 2015 verder verbeterd. In oktober 2014 heeft het Flevoziekenhuis de ziekenhuisbrede NIAZ accreditatie 2.3 behaald. In 2015 heeft het Flevoziekenhuis gewerkt aan de 10 verbeterpunten die het NIAZ bij de accreditatie had meegegeven. Specifiek zijn de volgende verbeteractiviteiten gerealiseerd:

- Het interne auditsysteem is beter geborgd. Hiermee is een belangrijke stap gezet in het rondmaken van de verbetercyclus (Plan-Do-Check-Act).
- 86% van de medewerkers (inclusief de medisch specialisten in loondienst) heeft in 2015 een jaargesprek gehad. Dit is gerealiseerd door een vernieuwde opzet te introduceren, waarbij ook een beoordelingscomponent is toegevoegd aan het gespreksformat voor het jaargesprek. Bij de introductie van dit nieuwe format zijn trainingen en informatiebijeenkomsten georganiseerd, vergezeld van een communicatiecampagne.
- Het Leer Management Systeem (LMS) is zodanig aangepast, dat alle voorbehouden en risicovolle handelingen, maar ook de bevoegd- en bekwaamheden van medewerkers ten aanzien van 'veilig toepassen van medische technologie' eenduidig geregistreerd worden. Ook is inzage en rapportage vanuit LMS mogelijk geworden.
- De uitkomstindicatoren en benchmark van PREZIES en POWI (voorkomen van wondinfecties na een operatie) zijn per kwartaal beschikbaar voor de desbetreffende EVR's. Bij afwijkingen ten opzichte van de benchmark wordt een verbeterplan geformuleerd en uitgevoerd.
- In september 2015 is een deskundige steriele hulpmiddelen, materialen, instrumentarium en specifieke (medische) apparatuur (DSMH) benoemd.
- De voorbereidingen voor het realiseren van een overkoepelend kader voor medisch ethische afspraken door het instellen van een Commissie medische ethiek zijn in november 2015 getroffen.
- Er zijn diverse formats ontwikkeld en als pilot ingezet om tot meetbare en/of SMART-doelstellingen te komen wanneer een verander- of verbetertraject (nieuw werkwijze of innovatie) wordt opgestart.
- Op basis van een inventariserende bijeenkomst zijn de leemtes tussen de huidige en gewenste zorggegevens (conform een checklist) vastgesteld. SAP is met de ontbrekende gewenste zorggegevens aangevuld, zodat deze zorggegevens (zoals medicatieallergieën en behandelbeperkingen) altijd tijdig en juist beschikbaar zijn en de veiligheid in de zorg geborgd is.

- Voor 2015 en verder is een cyclische planning gemaakt voor ontruimingsoefeningen: jaarlijks voor zorgafdelingen en driejaarlijks voor ondersteunende afdelingen. Bijna alle zorgafdelingen hebben in 2015 een ontruimingsoefening gehad. Ondersteunende afdelingen hebben in 2015 ofwel een oefening doorlopen of een tabletop oefening uitgevoerd. Dit alles in het kader van het borgen van ontruimingsoefeningen.
- Het Ziekenhuis Rampen Opvang Plan (ZiROP) is geoefend op verschillende niveaus. Alle onderliggende afspraken en actiekaarten zijn ziekenhuisbreed beschikbaar via iDOC.

Kwaliteit- en risicomanagement is inmiddels structureel ingevoerd. Bij belangrijke veranderingen en investeringen wegen onder andere de uitkomsten van prospectieve risico inventarisaties (PRI) mee. Daarnaast worden zorgpaden begeleid en ontwikkeld en invoering van nieuwe processen begeleid. In verschillende werkgroepen en commissies (Kwetsbare ouderen, Medische technologie, MIP, EPD, iDOC) is gewerkt aan het verbeteren van integrale kwaliteit en veiligheid.

Bij enkele VMS (veiligheidsmanagement) thema's werd geconstateerd dat de cijfers van de registraties achterbleven bij de landelijke benchmark. Ter verbetering zijn hiertoe procesanalyses gestart en verbetermaatregelen in de registratie uitgevoerd.

Incidenten en calamiteiten

De leden van de incident-meldingscommissies zijn opnieuw getraind in het uitvoeren van PRISMA analyses. De calamiteiten analyses zijn structureel uitgevoerd door middel van PRISMA en SIRE (Systematische Incident Reconstructie en Evaluatie).

In 2015 heeft het Flevoziekenhuis negen mogelijke calamiteiten bij IGZ gemeld. De incidenten zijn onderzocht door middel van de SIRE methodiek en gerapporteerd aan IGZ. De IGZ beoordeelt de rapportages en verbeteracties van het ziekenhuis op zeven onderdelen (scores: onvoldoende, matig, voldoende of goed). Bij de tot dusverre beoordeelde calamiteiten uit 2015 heeft het ziekenhuis op één onderdeel een score 'matig' ontvangen, alle andere beoordelingen waren 'goed' of 'voldoende'. Onderzoek en afhandeling van mogelijke calamiteiten verloopt overwegend goed, met een duidelijke verbetering ten opzichte van 2014.

Als er sprake is van een mogelijke calamiteit, wordt een SIRE onderzoek door een per geval samen te stellen commissie uitgevoerd. Uit de SIRE onderzoeken komen diverse directe en indirecte bevindingen naar voren. Hoewel ieder incident in principe op zich staat, zien we een aantal inhoudelijke aandachtspunten in verschillende verschijningsvormen terug:

- Effectieve communicatie, tussen collega's onderling (bijvoorbeeld bij de overdracht van patiënten) en tussen zorgverlener en patiënt of tussen zorgverlener en ketenpartner.
- Bekendheid bij iedereen met en naleving door iedereen van de juiste procedures.
- Volledige en tijdige dossiervoering, zowel verpleegkundig als medisch.
- Bevoegd en bekwaam zijn van niet-reguliere medewerkers; aandachtspunt is de bekendheid met de geldende procedures en werkwijzen van medewerkers die niet vast op een afdeling werken.
- Het tijdig inroepen van het spoed interventie team (SIT) en het gebruik van early warning signs.

Het Flevoziekenhuis werkt continu aan verbetering van deze aandachtspunten door middel van SMART geformuleerde verbeterplannen, waarbij de raad van bestuur stuurt op voortgang in het behalen van resultaten door de betrokken EVR-leidingen en stafafdelingen.

Voedingsbeleid vernieuwd

Op initiatief van de Voedingscommissie is gekozen voor een nieuwe beleidslijn. Met ingang van 1 februari 2015 draagt de afdeling Diëtetiek de eindverantwoordelijkheid voor het voedingsbeleid van klinische patiënten. De diëtisten hebben daarmee een leidende – in plaats van een consultatieve – rol gekregen in het voedingsbeleid van de klinische patiënt. Indien de hoofdbehandelaar toch een ander beleid voorstelt, zal uitsluitend op basis van goede argumenten het voorstel van de diëtetiek aangepast worden. Als gevolg van dit beleid heeft de afdeling, geheel volgens advies van de NIAZ, ook weekenddiensten en diensten op

feestdagen ingesteld. Door de beleidswijziging en het starten met de weekenddiensten is een duidelijke kwaliteitsslag gemaakt, die heeft geleid tot een meer efficiënte samenwerking tussen de arts(assistenten), diëtisten en andere hulpverleners en nog verdere verbetering van de voedingszorg van de patiënt.

Zorg voor kwetsbare ouderen

In het najaar van 2015 is het ouderenteam gecompleteerd met een internist ouderengeneeskunde. Samen met de verpleegkundig specialist ouderengeneeskunde en een verpleegkundige zet deze internist zich in om de zorg voor kwetsbare ouderen in het Flevoziekenhuis te verbeteren. Het team richt zich op ouderen vanaf 70 jaar met multi-problematiek op lichamelijk, geestelijk, functioneel en sociaal gebied. Wanneer een zorgverlener een patiënt op basis van een aantal criteria als kwetsbare oudere herkent, schakelt hij het ouderenteam in zodat bij de zorgverlening rekening wordt gehouden met de specifieke omstandigheden van de patiënt. Doel van deze aanpak is om zelfstandigheid en kwaliteit van leven te behouden of te herstellen en complicaties te voorkomen.

Team voor Palliatieve zorg

Per 1 januari 2015 is het Palliatief Advies en Consultteam (PACT) formeel van start gegaan. Dit team bestaat uit drie medisch specialisten en twee gespecialiseerd verpleegkundigen palliatieve zorg, en wordt gecompleteerd met een huisarts-kaderarts palliatieve zorg. Andere disciplines worden laagdrempelig ingeschakeld wanneer dat nodig blijkt. Het team is voor consultatie beschikbaar voor medisch specialisten met een patiënt met een progressieve, ongeneeslijk ziekte, met als doel dat de kwaliteit van leven van de patiënt optimaal blijft, ook wanneer genezing niet mogelijk is. Het gaat vaak om patiënten met kanker, maar geregeld ook om andere aandoeningen. Het team is ook te consulteren bij complexe beslissingen rondom het levenseinde, de start van palliatieve sedatie en vragen over euthanasie. Het PACT verzorgt scholingen voor zorgverleners in het Flevoziekenhuis en verwijzers in Almere en omstreken.

Dat de bovengenoemde aandachtspunten zowel in de zorg, maar ook maatschappelijk actueel zijn, blijkt onder meer uit de schenking van Roparun om drie familiekamers te vernieuwen, zodat palliatieve patiënten en hun familie in een prettiger, passende omgeving tijd met elkaar kunnen doorbrengen en afscheid van elkaar kunnen nemen. Daarnaast heeft Rabobank Almere een donatie gedaan om het project 'Huiskamer' mogelijk te maken. Wij zijn beide organisaties erkentelijk daarvoor. Extra vrijwilligers worden opgeleid om ouderen tijdens een ziekenhuisopname te ondersteunen, zodat zij zo actief mogelijk blijven functioneren en de kans op verlies van zelfredzaamheid te verkleinen.

Vrijwilligers

Er zijn in 2015 163 vrijwilligers actief geweest in het Flevoziekenhuis. Zij verzorgen: gastheer- en gastvrouwchap bij de ingang en in de centrale hal, (piano)muziek in de centrale hal, handmassages, mijnInfopunt, patiëntenvervoer, Flevo Ziekenomroep, Rode Kruis stand, ondersteuning van afdelingssecretaresse en Dependance Parkhuys en bloemen of fruit bij patiënten op de verpleegafdelingen.



Het Flevoziekenhuis bouwt continu aan de bestaande samenwerking met Zorggroep Almere, MediMere en de andere vrijgevestigde huisartsenpraktijken, evenals de vrijgevestigde verloskundigenpraktijken en fysiotherapeuten. De gekozen speerpunten voor de inhoudelijke samenwerking zijn: geboortezorg, thuisdialyse en de chronische aandoeningen: suikerziekte (Diabetes Mellitus type 2), chronische longziekte (COPD) en Vasculair Risicomanagement (VRM).

In de Spoedpost wordt intensiever afgestemd en is in 2015 effectief samengewerkt. Zorg op de juiste plaats is aantoonbaar verbeterd door de afspraken. Ook zijn we in 2015 gestart met een gezamenlijk diabetesspreekuur in de eerstelijns op de locatie Spoedpost. Dit gezamenlijk spreekuur past precies in wat we nastreven; de juiste zorg op de juiste plek. Door een eenmalig consult met de internist kunnen patiënten vervolgens langer in de eerstelijns onder controle blijven.

Na een pilot in 2015 is op basis van een evaluatie begin 2016 besloten de buitenpolikliniek in de Poortkliniek in Almere Poort beperkt voort te zetten voor de specialismen dermatologie, neurologie, gynaecologie en kaakchirurgie. Uitgangspunt bij deze keuze is geweest de aantallen patiënten die de afgelopen periode in de Poortkliniek zijn gezien.

De manager Allianties onderhoudt goede contacten met verwijzers. Ook bezoekt zij, soms samen met de raad van bestuur, gezondheidscentra en huisartspraktijken. De tevredenheid van de verwijzers over het ziekenhuis is door middel van een enquête met open vragen die eind 2015 is uitgezet, onderzocht. Hoewel daaruit een over het algemeen positief beeld naar voren kwam, heeft het Flevoziekenhuis er ook verbeterpunten uit gehaald en ter hand genomen, bijvoorbeeld ten aanzien van terugverwijzing. Zo start nu een project ter verbetering van de procedure bij ontslag en gaan we het aantal afkortingen in brieven terugbrengen.

Het verloskundig samenwerkingsverband tussen Zorggroep Almere, De Eerste Stap verloskundigen, Het Geboorte Atelier, het Flevoziekenhuis en een aantal kraamzorgorganisaties (De Kraamvogel, Zinkraamzorg, Het Kraamcentrum, Allercare kraamzorg, BabyCare kraamzorg en De Waarden kraamzorg) heeft in 2015 een nieuwe naam gekregen: 'Preall, thuis in geboortezorg'. Deze samenwerking heeft geresulteerd in een geïntegreerde intake van zwangere vrouwen, een gezamenlijke website met patiëntinformatie en gezamenlijke cliëntbesprekingen. Ten grondslag hieraan liggen een gemeenschappelijk visiedocument, gezamenlijke protocollen en een veilige inzage in patiëntendossiers.



Een sterke marktpositie wordt uiteraard beïnvloed door de kwaliteit en veiligheid van zorg en de beleving daarvan door patiënten en verwijzers. Daarnaast spelen de reputatie bij publiek en stakeholders, het innovatieve vermogen en de financiële positie een wezenlijke rol.

Externe stakeholders

Het Flevoziekenhuis heeft te maken met een breed scala aan externe stakeholders, met eigen belangen en posities. De mate van invloed op het Flevoziekenhuis en de mate van belang/interesse in het Flevoziekenhuis van stakeholders zijn leidend in de benadering: werkt het ziekenhuis met deze relatie samen, of kan bijvoorbeeld het regelmatig op de hoogte houden van een partij voldoende zijn. De stakeholders zijn in 2015 langs de genoemde criteria in kaart gebracht. Op deze wijze besteden we op een gestructureerde manier passende aandacht aan onze partners en werken we aan kansen die samenwerking biedt.

De strategische alliantie met AMC als derdelijns partner werkt concreet door op een groeiend aantal terreinen. In 2015 is de mammapoli voor vrouwen met borstkanker vernieuwd, waardoor patiënten kortere afstanden binnen het ziekenhuis hoeven te lopen, nog sneller gezien kunnen worden en daardoor ook sneller weten waar zij aan toe zijn. Ook is de mammapoli uitgebreid met een nazorgtraject. In 2015 hebben de orthopedie vakgroepen van AMC en Flevoziekenhuis besloten intensief met elkaar samen te werken en dit is door de raden van bestuur bekrachtigd. Concreet heeft dit al geresulteerd in de gezamenlijke aanstelling van een nieuwe medisch specialist. Verdere samenwerking op het gebied van interne geneeskunde en oncologie, maag-, darm- en leverzorg wordt uitgewerkt.

De alliantie met de eerstelijns krijgt vorm door samenwerking met Zorggroep Almere, vrijgevestigde huisartspraktijken (o.a. Medi-Mere, de Waterlelie en Nobelhorst), fysiotherapiepraktijken en verloskundigenpraktijken. De verdere invulling daarvan is bij 'tevreden verwijzers' beschreven.

Andere externe stakeholders zijn onder meer IGZ, de zorgverzekeraars, de huisbankier, het Waarborgfonds voor de zorgsector en de gemeente / B&W van Almere.

Relatiemanagement en webcare

Het ziekenhuis heeft een adherentiecijfer van 85,1%¹. Dit wijst erop dat het grootste deel van de mensen in deze regio naar het Flevoziekenhuis gaat, al dan niet op verwijzing van hun huisarts. Om deze adherentie minimaal te behouden en, beter nog, te vergroten, wordt het steeds belangrijker om onze verwijzers, patiënten én hun omgeving tevreden te houden.

Naast de formele informatiebronnen van patiëntenfeedback (o.a. CQ Index en klachten) komen er steeds meer informele kanalen bij waar mensen laten weten hoe zij over het Flevoziekenhuis denken, zoals Facebook, Twitter, het gastenboek op onze website, ZorgkaartNederland en andere vergelijkingswebsites en fora. Dagelijks monitort afdeling Communicatie deze berichtgeving en we zijn in 2015 gestart met webcare om de positionering en reputatie van het ziekenhuis te kunnen bewaken. Voor 2016 staat op de agenda om de monitoringresultaten in het Flevodashboard op te nemen en ziekenhuisbrede afspraken te maken om de nodige reactietijd voor webcare te verkorten.

Voor de gekozen speerpunten zijn marketingplannen in ontwikkeling en wordt de positionering versterkt door de inzet van advertenties, uitgebreide websites en andere marketingcommunicatie activiteiten. De komende jaren zal dit zich verder uitbreiden.

Informatieveiligheidsbeleid

Begin 2015 is het beleid Informatieveiligheid Patiënten & Personeel voor de komende 3 jaar (2015-2017) herzien en vastgesteld. De Stuurgroep Informatieveiligheid stuurt op het realiseren van het meerjaren actieplan (2015-2017). Onderwerpen hieruit zijn: incident melden en privacy, inclusief de meldplicht datalekken, maar ook gegevensuitwisseling, behandelrelatie, logging en toestemming van de patiënt. De Information Security Officer (ISO) houdt toezicht op de belangrijkste risicogebieden: beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van informatieveiligheid. Het Flevoziekenhuis is actief betrokken bij intercollegiale toetsingen informatieveiligheid en participeert in verschillende netwerken op dit gebied.

Daarnaast heeft het Flevoziekenhuis zich voorbereid op de nieuwe wetgeving met betrekking tot het melden van datalekken: er is een procedure ten aanzien van (mogelijke) datalekken vastgesteld en via intranet en op andere manieren is awareness op dit onderwerp gecreëerd.

Milieubeleid

De veranderende wetgeving rondom het thema milieu vereist continue aandacht. Medio 2015 verscheen de publicatie van de Europese energie richtlijn van waaruit een Energie Efficiency Richtlijn (EED) opgesteld dient te worden. De wetgeving vereist een steeds verder gaande scheiding van afvalstoffen. Vanaf dit jaar zijn daarom de testreagentia kits op het laboratorium ingevoerd. Deze voldoen aan deze wetgeving.

Vooruitlopend op het van kracht worden van het Activiteitenbesluit en het vervallen van de milieuvergunning per 1 januari 2016, zijn afspraken gemaakt met de controlerende instanties, de Omgevingsdienst Flevoland, Gooi en Vechtstreek en het Waterschap Zuiderzeeland. Het Flevoziekenhuis voldoet aan geldende wet- en regelgeving, zoals ook blijkt bij toetsing door controlerende instanties. Het Flevoziekenhuis beschikt over een milieubeleidsverklaring (afvalverwerking, afvalwater en afvalregistratie).

In 2015 is de procedure voor spill (morsing) van gevaarlijke stoffen, ingevoerd in 2014, toegepast bij een calamiteit op de OK. De brandwerende opslagvoorzieningen van gevaarlijke stoffen zijn op een gestructureerde wijze in een onderhoudscontract vastgelegd. Door middel van veiligheidsbladen wordt informatie over gevaarlijke stoffen ziekenhuisbreed gedeeld. Het Flevoziekenhuis voldoet aan de vergunningsvoorschriften, aantoonbaar door de controle van de Omgevingsdienst. Afvalwater is conform de vergunningsvoorschriften bemonsterd. Voorgescreven documenten rondom ernstige ziekten zoals ebola zijn aangevuld. In het milieuplan zijn alle milieuacties beschreven en uitgevoerd.

¹ Bron: KIWA, cijfer is exclusief zbc's.

Duurzaamheid

In 2015 is het duurzaamheidsprogramma van het Flevoziekenhuis gericht op vermindering van energiekosten zoals het optimaliseren van warmte/koude opslagsysteem. Bij verbouwingen wordt gekozen voor energiezuinige oplossingen zoals verlichting en buitenglas en daar waar kan materialen, zoals kozijnen, hergebruiken. Het Flevoziekenhuis stimuleert medewerkers om zuinig met papier om te gaan en zoveel mogelijk digitaal te werken.

Als ziekenhuis voldoen we aan de milieuvergunning voor afvalscheiding. Medewerkers worden actief gewezen op het belang van afvalscheiding aan de hand van Afvalwijzers. Periodiek vinden controles op de naleving plaats. In samenwerking met de TU Delft wordt een benchmark voor afvalscheiding binnen ziekenhuizen opgezet.

Convenant medische technologie

Veilig toepassen van medische technologie (apparatuur, hulpmiddelen, software en implantaten), in een veilige omgeving met veilige producten, in handen van getrainde gebruikers is noodzakelijk om veilige en kwalitatief hoogwaardige patiëntenzorg te bieden. In 2015 zijn beleid en onderliggende procedures geactualiseerd en vastgesteld. Een interne audit op dit onderwerp heeft de aanzet tot verdere verbeteringen in de implementatie en borging gegeven. In 2016 heeft dit nog wel onze aandacht nodig.

Crisisbeheersing

In het afgelopen jaar zijn veel stappen gezet in het optimaliseren van de crisisbeheersing. De calamiteitencoördinatoren hebben onder leiding van de stuurgroep bedrijf en calamiteit een integraal crisisbeleidsplan voor het ziekenhuis opgesteld, dat een generieke aanpak, werkwijze en organisatie bij (dreigende) crisissituaties hanteert. Het integrale beleidsplan fungeert als kapstok voor de deelplannen: het ziekenhuisrampopvangplan (ZiROP), het bedrijfsnoodplan en het pandemieplan, zodat deze onderling verbonden zijn.

De gemeente Almere heeft in 2015 het geactualiseerde bedrijfsnoodplan goedgekeurd. Alle afdelingen van het Flevoziekenhuis hebben jaarplannen voor ontruimingsoefeningen en ontruimingsplannen opgesteld. Ongeveer 55 ontruimingsoefeningen hebben het afgelopen jaar plaatsgevonden, waardoor het brandveiligheidsbewustzijn bij medewerkers weer is opgefrist.



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

In januari 2015 is het medewerkersonderzoek uitgevoerd. Er was een respons van 68%; uitkomst is dat 38% van de medewerkers betrokken én bevlogen is, in 2013 was dit 32%. Deze stijging vinden we een opsteker, zeker gezien de lastige periode met forse bezuinigingen waarbinnen deze score is behaald.

Uit het medewerkersonderzoek van 2015 bleek dat er verbeteringen nodig zijn op de onderwerpen: communicatie, werkdruk en ongewenst gedrag. Daarnaast is er aandacht nodig voor het punt: 'wordt voldoende actie ondernomen op onveilige situaties'.

Iedere EVR heeft het medewerkersonderzoek op zijn afdeling besproken en een top 3 van verbeterpunten en maatregelen opgesteld. De aanpak van de verbeterpunten is divers. In 2017 zal een nieuwe meting plaatsvinden om te beoordelen of genomen maatregelen ook tot het gewenste effect hebben geleid.

Communicatie over de koers van het ziekenhuis was een van de verbeterpunten. De raad van bestuur heeft daarom in de eerste helft van 2015 in een groot aantal medewerkersbijeenkomsten het Strategisch Meerjarenbeleid gedeeld en is daarover in gesprek gegaan met medewerkers.

De communicatie tussen collega's, in een team of met een patiënt bleek ook een verbeterpunt te zijn. Daarvoor is het leertraject Verbindende communicatie in 2015 gestart voor alle medewerkers. Deze training is gericht op het centraal stellen van de behoeften van de patiënt; door je te verdiepen in je eigen behoefte en de behoefte van de ander kun je een brug slaan tussen jou en die ander, of die ander nu een patiënt is of een collega. Het gaat in essentie om de verbinding die je probeert te maken in de communicatie in plaats van te focussen op het zenden van je eigen boodschap. De uitvoering daarvan is in 2016 in volle gang.

Sociaal beleid

In januari 2015 is de Wet Werk en Zekerheid in werking getreden. Dat heeft invloed op de contractuele verplichtingen die wij als werkgever met een medewerker mogen aangaan. De arbeidsovereenkomsten en het HR beleid zijn aangepast aan de nieuwe wet.

In maart 2015 heeft de NVZ een onderhandelingsresultaat bereikt over de nieuwe CAO die een looptijd heeft tot 1 januari 2017. De voornaamste wijzigingen zijn zowel in 2015 als in 2016 1.5% loonsverhoging plus twee maal een eenmalige uitkering ter compensatie van het niet ontvangen van een loonsverhoging in 2014. Verder is de wachtgeldregeling afgeschaft en vervangen door een activeringsregeling. Daarnaast vraagt de CAO ook na het verlopen van een tijdelijke aanstelling omzetting naar een vast contract. Flex-contracten worden alleen nog ingezet bij ongeplande en onvoorziene uitval of omstandigheden.

Het Flevoziekenhuis heeft in februari 2015 een akkoord bereikt over een nieuw sociaal plan "Houvast voor de werktoekomst" met een looptijd van 1 januari 2015 tot 31 december 2016. Het uitgangspunt van het sociaal plan is begeleiding van werk naar werk dat een gezamenlijk belang is van medewerker, ziekenhuis en vakbonden. Ieder heeft hierin een eigen verantwoordelijkheid. Toch kan zich de situatie voordoen dat een aanvraag voor een ontslagvergunning wordt gedaan bij het UWV, maar alleen na een zorgvuldig proces waarin al het redelijkerwijs mogelijke is gedaan om te zorgen dat de medewerker ander werk heeft gevonden.

Aandacht voor de mens achter de professional komt aan de orde bij het jaargesprek. We hebben vanaf 2015 een nieuw formulier waarin een beoordelingscomponent is opgenomen: boven, naar of onder verwachting. Het percentage gevoerde jaargesprekken staat op 85%, de scores boven verwachting 7,42%, naar verwachting 58,22% en onder verwachting is 1,69%. Van de overige 32,67% is nog geen beoordeling bekend.

Onder de medisch specialisten in loondienst is sprake van enige onrust naar aanleiding van de discussie over compensatie van de gevolgen dat het door een overheidsmaatregel: vanaf 1 januari 2015 is het niet toegestaan om in een collectieve regeling fiscaal gefaciliteerd pensioen op te bouwen en premie te betalen over het inkomensdeel boven de € 100.000,--. Het Flevoziekenhuis volgt hierin de lijn van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen.

In 2015 is HR gestart met een nieuw HR-instrument te weten Strategische Personeels Ontwikkeling. De focus ligt hierbij op de huidige bemensing van de afdeling en wat heb je nodig om goed voorbereid te zijn op de toekomst. Dit kan gaan om ontwikkeling of opleiding binnen de huidige groep medewerkers, maar ook het bespreekbaar maken van de duurzame werktoekomst. De individuele behoefte van de medewerker met betrekking tot zijn ontwikkeling en/of duurzame werktoekomst is vanaf 2015 geconcretiseerd in het PLB werknemersplan of het Persoonlijke Ontwikkelings Plan.

In 2015 zijn de HR-processen verder gedigitaliseerd. Dit heeft geresulteerd in een uitbreiding van het personeelsinformatiesysteem (Youforce van Raet) met een Employee Self Service en Managers Self Service component. Medewerkers kunnen zelf mutaties invoeren, zoals een adreswijziging of een ander bankrekeningnummer. Medewerkers kunnen ook digitaal verlof aanvragen en declaraties indienen. Leidinggevenden kunnen mutaties voor medewerkers direct in het systeem zetten. Verdere digitalisering doorvoeren staat voor 2016 in de planning.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

In 2015 is, in samenwerking met de gemeente Almere gestart met proefplaatsingen van medewerkers uit de zogenaamde participatie-doelgroep met als doel het aantal medewerkers dat onder deze doelgroep valt te vergroten. Drie proefplaatsingen zijn dusdanig succesvol gebleken dat deze medewerkers een contract krijgen in 2016.

In het kader van KRACHT on Tour bracht minister Jet Bussemaker (Emancipatie) een werkbezoek aan het Flevoziekenhuis. Zij sprak met raad van bestuur, HR-manager en verpleegkundigen over thema's als financiële zelfstandigheid en de rol van de werkgever bij een goede combinatie van arbeid en zorg. Het Flevoziekenhuis heeft, in samenwerking met De Schoor, diverse vrouwen een werkervaringsplek aangeboden. Door ervaring op te doen in het werken in de zorg verkleinen we de afstand tot de arbeidsmarkt.

Ziekteverzuim fors gedaald

Op 1 januari 2015 is het Flevoziekenhuis gestart met een nieuw verzuimbeleid conform het 'eigen regiemodel' in samenwerking met arbodienst GOED. Er is een periode van 2 jaar uitgetrokken om het eigen regiemodel te implementeren en te borgen binnen de organisatie. Uit de tussenevaluatie, gehouden in het najaar 2015, blijkt dat organisatie en medewerkers tevreden zijn over de arbodienst en het nieuwe verzuimbeleid. Het gemiddelde verzuim in 2015 was 3,79% (exclusief zwangerschap). In 2014 was het gemiddelde verzuimpercentage nog 4,64%. We zijn trots op deze daling van het ziekteverzuim tot onder het gemiddelde in de sector.

Arbeidsomstandigheden

Het Flevoziekenhuis is in september 2015, samen met 10 andere Nederlandse ziekenhuizen, gestart met het leernetwerk Peersupport. Doel is te onderzoeken hoe peersupport na ingrijpende gebeurtenissen, die de patiëntveiligheid raken, binnen het Flevoziekenhuis vorm gegeven kan worden. Hierin is expliciet aandacht voor de medisch specialisten en arts-assistenten. In 2016 zal dit verder vorm gaan krijgen.

In 2015 is aandacht gegeven aan het onderwerp arbeidstijden en gezond roosteren. Een aantal afdelingen is in 2015 gebruik gaan maken van het roosterteam/flexburo. We kunnen daardoor efficiënter roosteren, de wet- en regelgeving beter naleven en adviezen geven rondom gezond roosteren. De roostermedewerker heeft tevens een signalerende functie naar overige afdelingen indien onrechtmatigheden in roosters geconstateerd worden. Daarnaast zijn er voor medewerkers workshops gegeven over gezond blijven bij onregelmatige diensten. In 2016 zal de pilot zelfroosteren van start gaan.

Opleidingen

Het Flevoziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Dit draagt bij aan de borging van de kwaliteit van de zorg en maakt dat het ziekenhuis een aantrekkelijke werkgever is voor artsen en verpleegkundigen.

Het strategisch opleidingsplan 2015-2019 is geactualiseerd en aangescherpt op basis van het meerjarenbeleid 2015-2019 en geeft richting aan de opleiding van medewerkers. Naast het jaarlijkse opleidingsbudget ook gebruik wordt gemaakt van een aanvullende subsidie 'Kwaliteitsimpuls voor ziekenhuispersoneel' van het ministerie van VWS.

Eén van de activiteiten uit dit strategisch opleidingsplan is het verhogen van het aantal HBO verpleegkundigen van 17 naar 35%.

Het Flevoziekenhuis heeft negen erkende opleidingen tot medisch specialist. Daarnaast zijn er 14 vakgroepen die een leeromgeving bieden aan co-assistenten van het AMC. In 2015 is de aandacht voor de kwaliteit van de medische opleidingen geïntensiveerd. Dit is o.a. gedaan door de basisprocessen van de opleidingsvakgroepen te inventariseren en te starten met het uniformeren en volledig maken van deze processen. De opleidingserkenning voor de vakgroepen Interne geneeskunde, MDL, Reumatologie en Neurologie is hernieuwd in 2015. Er zijn twee onderwijsmiddagen geweest in het kader van de professionalisering van de opleiders.

Ten behoeve van de medische vervolgoopleidingen stimuleren wij onderzoek door arts-assistenten. Eenmaal per jaar (12 oktober 2015) vindt daarom een wetenschapssymposium plaats en krijgen genomineerde arts-assistenten de ruimte hun onderzoek voor de medische staf en andere geïnteresseerden te presenteren. Sascha van Doorn, aios bij Interne geneeskunde/Oncologie, ontving dit jaar de Dr. A.W.C. Berns Wetenschapsprijs voor haar onderzoek naar de rol van een coloscopie om de kans op het missen van adenomen te verkleinen.

Onderzoek

Medisch wetenschappelijk onderzoek, al dan niet met proefpersonen, is van belang voor het verkrijgen en behouden van medische vervolgoopleidingen, voor de ontwikkeling van het competentieprofiel van de medische professional en als basis voor praktijk gedreven zorginnovatie. Daarbij moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan op het gebied van kwaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Daarbij staan vier belangen centraal waarbij het wetenschapsbureau een belangrijke rol heeft:

- De beheersing van het risico dat de raad van bestuur loopt bij onderzoek waarbij patiënten worden ingezet.
- Het realiseren van voldoende (dekkende) vergoedingen voor de kosten die het ziekenhuis maakt in relatie tot onderzoek in opdracht van de farmaceutische industrie of vanuit UMC's en door eigen medewerkers.
- Het stimuleren van (medisch) professionals bij het doen van onderzoek als deel van hun competentie, als basis voor kwaliteitsverbetering in de zorg, voor zorginnovatie en als kenmerk van de zorginstelling.
- Het borgen van de veiligheid, kwaliteit en validiteit van het medisch wetenschappelijk onderzoek dat in het ziekenhuis wordt uitgevoerd waarbij het borgen van data-integriteit centraal staat.

Het wetenschapsbureau voert de lokale haalbaarheidstoets uit. In 2015 heeft de raad van bestuur, na volledige toetsing door het bureau, met 36 wetenschappelijke onderzoeken ingestemd. De professionalisering van de onderzoekers is gestimuleerd door het in eigen huis aanbieden van de cursus Good Clinical Practice.



In dit onderdeel worden de belangrijkste onderdelen van het financieel beleid van het Flevoziekenhuis toegelicht. Een gedetailleerde toelichting op de ontwikkelingen van het resultaat, de balans en de vermogenspositie is in de jaarrekening opgenomen.

Situatie op balansdatum

Het jaar 2015 is afgesloten met een positief resultaat van EUR 2,5 miljoen. Dit komt overeen met 1,5% van de geconsolideerde omzet (2014: 2,5%). Door de toevoeging van het resultaat aan de reserves en een daling van het balanstotaal met EUR 13 miljoen is de solvabiliteit verbeterd. De solvabiliteitsratio en de Debt Service Coverage Ratio voldoen eind 2015 aan de eisen die in de bankconvenanten zijn afgesproken.

De opbrengsten zijn met EUR 15 miljoen gestegen (9,8%) tot EUR 170 miljoen. Dit komt hoofdzakelijk door dat vanaf 2015 sprake is van integrale tarieven en de doorlooptijdverkorting van DBC zorgproducten in 2015 waardoor in 2015 meer zorgproducten administratief zijn afgerond. De som der bedrijfslasten is gestegen met EUR 17 miljoen naar 162 miljoen. Dit komt voornamelijk door de invoering van integrale tarieven, waardoor het honorarium voor vrijgevestigde medisch specialisten, verenigd in MSB Almere e.o. en TSB Flevo, is opgenomen in de tarieven.

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

De beschreven ontwikkelingen in het vorige directieverslag zijn grotendeels uitgekomen. Een deel van de aandelen van de Kinderkliniek is overgenomen. Er zijn geen nieuwe leningen afgesloten en de kredietfaciliteit is verlaagd. Alleen de zorgproductie is in 2015 in lichte mate lager gebleken dan in 2014,

waar verwacht werd dat de zorgproductie vergelijkbaar zou zijn met 2014, overigens nog steeds leidend tot overschrijdingen van omzetplafonds. Daarnaast hebben zich, als verwacht, landelijke ontwikkelingen voltrokken rondom het uitvoeren van zelfonderzoeken en vaststelling van transitiebedragen. Het voornemen tot staken van de activiteiten van Flevoclinic B.V. is tevens gerealiseerd.

In de loop van 2015 is gebleken dat de overeenkomsten met zorgverzekeraars niet pasten bij de feitelijke situatie als gevolg van het overstappen van een forse hoeveelheid patiënten naar andere zorgverzekeraars. Hierdoor is sprake van zowel overschrijdingen als onderschrijdingen van omzetplafonds. Gedurende 2015 zijn daarover intensieve heronderhandelingen geweest met de betreffende zorgverzekeraars. Verder is er in 2015 sprake van een wijziging in de productstructuur met betrekking tot de doorlooptijdverkorting van de zorgproducten en zijn integrale tarieven ingevoerd. Dit maakt het vergelijken en analyseren complex. Tevens zijn er deelplafond afspraken, wordt duurdere medicatie niet volledig vergoed, is er substitutie van zorg naar de 1^e lijn en is er sprake van toetreders voor laboratoriumdiagnostiek in Almere.

In 2016 zal de zorgproductie ontwikkeling nauwgezet gevolgd worden in relatie tot de plafondafspraken met de zorgverzekeraars.

Het Flevoziekenhuis heeft voor de afwikkeling FB de NZa circulaire CI-15-15c en CI-14-26C gevolgd en behoort tot de instellingen waarbij zich geen knelpunten hebben voorgedaan. Het Flevoziekenhuis heeft derhalve het systeem van Functioneel Budget definitief afgewikkeld.

De NZa heeft op 27 januari 2015 beleidsregel BR/CU-2139 'Garantieregeling kapitaallasten 2013-2016' vastgesteld. Het Flevoziekenhuis doet een beroep op deze regeling en heeft voor de jaren 2013 en 2014 de verantwoording ingediend. Voor het jaar 2015 is nog geen formulier beschikbaar en is een inschatting gemaakt. Voor de jaren 2013 tot en met 2015 is een vordering opgenomen.

Liquiditeit

De facturatie in 2015 is relatief laat op gang gekomen. Vanaf medio 2015 is er gestart met factureren van zorgproducten uit het jaar 2015. Wel zijn afspraken gemaakt over het ontvangen van voorschotfinanciering van zorgproducten. Dit heeft impact gehad op de liquiditeitspositie. De achterstanden zijn aan het eind van het boekjaar slechts deels ingelopen omdat niet alle afspraken over de tarieven definitief waren. Hierdoor is de debiteurenpositie lager dan voorgaand jaar. De liquiditeitsratio (vlottende activa / kortlopende schulden) bedraagt 1,9 (2014: 1,8) en is daarmee stabiel gebleven.

Financiële risico's en onzekerheden

De Minister van VWS heeft aan de NZa brieven verzonden met betrekking tot de afwikkeling van de overschrijding van het makrokader 2012 en 2013. Daarin deelt VWS de NZa mee dat het Macrobeheersinstrument voor 2012 en 2013 in mindering wordt gebracht op de budgetten van respectievelijk 2016 en 2017. Het lijkt erop dat ziekenhuizen voor de jaren 2014 en 2015 binnen het vastgestelde budget blijven. In 2016 zal de zorgproductie ontwikkeling nauwgezet gevolgd worden in relatie tot de plafondafspraken met de zorgverzekeraars.

Risicobeheer met betrekking tot financiële instrumenten

Het beleid van het Flevoziekenhuis is erop gericht om het renterisico te minimaliseren. Uitgangspunt bij renterisicomanagement is het in de tijd spreiden van eindaflossingen en renteaanpassingen en het voorkomen van grote schommelingen in het risicoprofiel. Voor in 2011 afgesloten leningen is een variabele rente afgesproken. Om het renterisico te beperken zijn interest rate swaps afgesloten die het risico op de variabele rente afdekken. Dit past binnen het beleid opgenomen in het treasury statuut van het Flevoziekenhuis, waarin is opgenomen dat rentederivaten alleen betrekking mogen hebben op onderliggende hoofdsommen, rentederivaten mogen alleen gebruikt 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.

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

Het Flevoziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening geen gebruik van financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Het Flevoziekenhuis past kostprijs-hedge accounting toe.

Uit 2015 hebben de genoemde interest rate swaps een negatieve marktwaarde van EUR 1,3 miljoen. Echter, vanwege het feit dat de interest rate swap een perfect hedge vormt met de onderliggende lening loopt het Flevoziekenhuis hierop geen risico. Tevens heeft het Flevoziekenhuis geen borgstelling voor de negatieve marktwaarde hoeven afgeven.

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



In 2015 hebben we een update gemaakt van de eind 2013 uitgevoerde herijking op het 'SAP-tenzij'-beleid voor ons ziekenhuis informatiesysteem (ZIS) en elektronisch patiënten dossier (EPD). Deze update heeft geleid tot formele continuering van dit SAP-tenzij-beleid en een hierop gebaseerd vijfjarenplan waarin invulling wordt gegeven aan de doelstelling 'digitaal ziekenhuis'.

Elektronisch Patiënten Dossier

Een belangrijk resultaat van dit vijfjarenplan is dat we in het Flevoziekenhuis sinds oktober 2015 ook in de kliniek het digitaal medisch basisdossier gebruiken. Op de poliklinieken én verpleegafdelingen werken arts(-assistent)en voortaan met één EPD. Om dit mogelijk te maken is het digitale dossier, dat op de poliklinieken wordt gebruikt, aangevuld met enkele nieuwe functionaliteiten, zoals een digitale registratie van de behandelcode, allergieën, klinische decursus en ook een foto van de patiënt. Naast technische toevoegingen zijn er ook aanvullende werkafspraken vastgelegd in iDOC over het werken met het EPD. Het project is uitgevoerd door onder verantwoordelijkheid van de projectmanager EPD in nauwe afstemming met de medische staf.

Daarnaast zijn in 2015 projecten uit 2014 afgehecht (digitaal OK-planningssysteem en ZorgDomein) en zijn voorbereidingen getroffen voor projecten die eind 2015 of in 2016 starten: vervanging huisartsen- en patiëntenportaal, nieuwe user interface voor het EPD, digitale transmurale verpleegkundige overdracht naar de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), digitale ordercommunicatie en het digitale verpleegkundig dossier. Om de hiervoor benodigde extra implementatiekracht te creëren is in 2015 de capaciteit informatiemanagement/projectmanagement EPD vergroot.

ICT Infrastructuur

In november 2015 is beleid plus een meerjarenbeheersplan 2015-2019 ten aanzien van ICT infrastructuur (datacenter, storage, servers, mailomgeving, digitale werkomgeving, telefooncentrale, printers en het beheer van de infrastructuur) vastgesteld.

Op technisch gebied zijn in 2015 voorbereidingen getroffen om in 2016 een ziekenhuisbreed WiFi netwerk aan te leggen zodat nieuwe ontwikkelingen op gebied van gebruik van tablets in de zorg mogelijk gemaakt worden. In 2015 is het data opslag platform volledig vervangen in een opgefriste Pay-per-Use constructie zodat de groeiende behoefte aan opslagcapaciteit flexibel kan worden ingevuld.



5

Toekomstige financiële ontwikkeling

Productie

Naar verwachting zal de hoeveelheid verleende zorgproductie in 2016 licht stijgen ten opzichte van de zorgproductie in 2015.

Investerings

Over de komende periode van vijf tot zeven jaar staan de nodige vervangingsinvesteringen van naar schatting EUR 50 miljoen gepland. Daarnaast zullen de komende jaren investeringen in renovatie van een deel van het OK complex en een deel van het gebouw en vervanging van medische apparatuur, prioriteit hebben. Ook vindt er verdere implementatie van het elektronisch patiëntendossier (EPD) plaats. Een Financieel meerjarenplan waar een meerjaren investeringsplan deel van uitmaakt is daarbij leidend.

Financieringsbehoefte

Gedurende 2015 zijn geen nieuwe langlopende leningen afgesloten en is de kredietfaciliteit voor werkkapitaalfinanciering teruggebracht van EUR 30 miljoen naar EUR 20 miljoen per 31 december 2015. Per 31 december 2015 was hiervan geen gebruik gemaakt. Daarmee is voldaan aan de eis van de bank om het volume van de kredieten in lijn te brengen met wat in de sector gebruikelijk is. Gezien de liquiditeitspositie heeft dat niet tot problemen geleid.

De Kinderkliniek

In 2014 is het definitieve besluit genomen tot aanschaf van de aandelen van De Kinderkliniek B.V. In juni 2015 is de overdracht van 21% van de aandelen gedaan waardoor het belang van Flevozorg B.V. in De Kinderkliniek 81% bedraagt.



6

Inhoudsopgave jaarrekening

6.1	Jaarrekening 2015	
6.1.1	Geconsolideerde balans per 31 december 2015 (na resultaatbepaling)	43
6.1.2	Geconsolideerde resultatenrekening over 2015	44
6.1.3	Geconsolideerd kasstroomoverzicht	45
6.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	46
6.1.5	Toelichting op de geconsolideerde balans	57
6.1.6	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	65
6.1.7	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	66
6.1.8	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	67
6.1.9	Overzicht langlopende schulden ultimo 2015	68
6.1.10	Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening	69
6.1.11	Enkelvoudige Balans per 31 december 2015 (na resultaatbepaling)	76
6.1.12	Enkelvoudige Resultatenrekening over 2015	77
6.1.13	Toelichting op de enkelvoudige balans	78
6.1.14	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	84
6.1.15	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	85
6.1.16	Overzicht langlopende schulden ultimo 2015	86
6.1.17	Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening	87
6.2	Overige gegevens	91
6.2.1	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	91
6.2.2	Statutaire regeling resultaatbestemming	91
6.2.3	Resultaatbestemming	91
6.2.4	Gebeurtenissen na balansdatum	91
6.2.5	Nevenvestigingen	91
	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	92

6.1 Geconsolideerde jaarrekening

6.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2015 (aantallen in 1.000)

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-15	31-dec-14
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	1.112	2
Materiële vaste activa	2	116.517	121.727
Financiële vaste activa	3	1.227	946
Totaal vaste activa		118.856	122.675
Vlottende activa			
Voorraden	4	2.176	2.073
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	1.914	1.631
Debiteuren en overige vorderingen	6	47.326	72.050
Liquide middelen	7	17.033	1.625
Totaal vlottende activa		68.449	77.379
Totaal activa		187.304	200.054
PASSIVA			
Groepsvermogen			
Kapitaal	8	536	536
Bestemmingsreserves		423	423
Bestemmingsfondsen		0	0
Algemene en overige reserves		30.159	27.617
Totaal groepsvermogen		31.118	28.576
Aandeel derden in Eigen Vermogen	8	719	0
Voorzieningen	9	2.624	2.785
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10	115.964	124.681
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Overige kortlopende schulden	11	36.880	44.012
Totaal passiva		187.304	200.054

6.1.2 Geconsolideerde resultatenrekening over 2015 (aantallen in 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	14	157.066	143.391
Subsidies	15	7.347	6.473
Overige bedrijfsopbrengsten	16	5.779	5.115
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>170.192</u>	<u>154.979</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	17	103.533	90.990
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18	10.055	9.948
Overige bedrijfskosten	19	48.198	44.257
Som der bedrijfslasten		<u>161.786</u>	<u>145.195</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		8.406	9.784
Financiële baten en lasten	20	-5.339	-5.594
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		<u>3.067</u>	<u>4.190</u>
Buitengewoon resultaat		0	0
RESULTAAT VOOR BELASTINGEN		<u>3.067</u>	<u>4.190</u>
Vennootschapsbelasting	21	-325	-284
RESULTAAT NA BELASTINGEN		<u>2.742</u>	<u>3.906</u>
Aandeel derden in resultaat		-200	0
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>2.542</u></u>	<u><u>3.906</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
		<u>2015</u>	<u>2014</u>
		€	€
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsreserve groot onderhoud		0	212
Algemene / overige reserves		2.542	3.694
		<u><u>2.542</u></u>	<u><u>3.906</u></u>

6.1.3 Geconsolideerde kasstroomoverzicht (aantallen in 1.000)

	Ref.	2015		2014	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			8.406		9.784
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	18	10.055		9.949	
- mutaties voorzieningen	9	-161		-720	
			9.894		9.229
Veranderingen in vlottende middelen:					
- voorraden	4	-103		-347	
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	-283		124	
- vorderingen	6	24.724		-5.990	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	-759		-9.521	
			23.580		-15.734
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			41.879		3.279
Ontvangen interest	20	4		3	
Betaalde interest	20	-5.135		-5.676	
Resultaat/Ontvangsten uit deelnemingen	20	-176		80	
Overige lasten	20	-32		0	
Vennootschapsbelasting	21	-325		-284	
Aandeel derden in resultaat		-200		0	
Aandeel derden in eigen vermogen	8	719		0	
			-5.145		-5.877
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			36.734		-2.598
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	2	-4.306		-5.280	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	326		0	
Waardevermeerdering in materiële vaste activa*	2	-741		0	
Investeringen immateriële vaste activa	1	-1.236		0	
Desinvesteringen immateriële vaste activa	1	2		0	
Waardevermeerdering in financiële vaste activa	3	-281		-247	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-6.236		-5.527
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Aflossing langlopende schulden	10	-8.718		-10.140	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-8.718		-10.140
Mutatie geldmiddelen			21.781		-18.265
Stand geldmiddelen per 1 januari			-4.748		13.517
Stand geldmiddelen per 31 december			17.033		-4.748
Mutatie geldmiddelen			21.781		-18.265

Toelichting:

* Waardevermeerdering ten gevolge van integrale consolidatie De Kinderkliniek Almere BV

6.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

6.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

De stichting Flevoziekenhuis is statutair gevestigd te Almere op Hospitaalweg 1. Sinds het najaar van 2014 houdt het Flevoziekenhuis voor een enkele specialismen poliklinisch spreekuur in de Poort Kliniek, Beneluxlaan 573-579 in Almere Poort.

Activiteiten

Het 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 AMC. Daarbij wordt de patiënt in staat gesteld zelf regie en verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar gezondheid. Het Flevoziekenhuis biedt een breed palet van uitstekende algemene ziekenhuiszorg, aangevuld met een selectie van bijzondere medische specialistische zorg. Het Flevoziekenhuis biedt de zorg zo dichtbij mogelijk en in goede afstemming met de patiënt, zijn directe omgeving, de huisarts en waar nodig het AMC, 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 het 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 1.600 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. In Flevozorg BV is De KinderKliniek Almere BV integraal (voor 100%) geconsolideerd (voor 2014: 60%). Het belang van Flevozorg BV in De KinderKliniek Almere BV is in 2015 met 21% uitgebreid naar 81%. Het minderheidsbelang van 19% is in handen van Vreede & Van den Berg BV. Flevoclinic BV (voorheen 100% in eigendom van Flevozorg BV) is in 2015 geliquideerd en stichting Flevoclinic is opgeheven. Flevoclinic BV en stichting Flevoclinic waren in 2014 onderdeel van de consolidatiekring.

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 2015 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

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Op basis van de liquiditeitsprognose, solvabiliteit en de afspraken met de banken en zorgverzekeraars is de inschatting dat de continuïteit geborgd is.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

- Stelselwijziging

De presentatie van de opbrengsten in de resultatenrekening met inbegrip van de vergelijkende cijfers (waar mogelijk) is aangepast aan de gewijzigde bekostiging van onze instelling, zoals toegelicht in 6.1.10 (geconsolideerd) onderdeel 14 en 6.1.17 (enkelvoudig) onderdeel 11 in deze jaarrekening. Dit wijkt af van het voorgeschreven model van de Richtlijn 655 Gezondheidszorg (versie 2015), maar is in overeenstemming met Ontwerp Richtlijn 655 Gezondheidszorg (versie 2016). Naar onze mening geeft de nieuwe presentatie beter inzicht in de herkomst en aard van de opbrengsten.

- Herrubricering

De cijfers voor 2014 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2015 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.

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 geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van Stichting Flevoziekenhuis.

Stichting Flevoziekenhuis Almere is 100% aandeelhouder van Flevozorg BV. Flevozorg BV bezit 81% van de aandelen van De Kinderkliniek Almere BV en heeft overheersende zeggenschap. Binnen Flevozorg BV is De Kinderkliniek Almere BV om die reden integraal geconsolideerd, namelijk voor 100%. Het minderheidsbelang van 19% is in handen van Vreede & Van den Berg BV. Het hiermee samenhangende aandeel van derden in het resultaat over 2015 respectievelijk in het eigen vermogen zijn in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen. Op grond van artikel 7, lid 5 en 6 van de regeling verslaggeving WTZI is de jaarrekening van Stichting Vrienden van het 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

Het Flevoziekenhuis heeft leasecontracten afgesloten waarbij de voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn niet bij 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

Het Flevoziekenhuis heeft verhuurcontracten gesloten met derden waarbij voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn bij de entiteit ligt. Tevens heeft het 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 verlies en winstrekening.

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 DKK is houdster van de WTZi-erkenning van De Kinderkliniek B.V. en wordt beschouwd als verbonden rechtspersoon. Het Flevoziekenhuis heeft middels rekening courant de financiering verzorgd van Flevozorg BV te Almere. Over deze rekening courant is een marktconforme rente berekend.

Grondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de (semi)publieke sector (WNT) heeft de stichting 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 waarderinggrondslag 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 de stichting 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 afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief.

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.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen en terreinen: 0%, 2% en 5%;
- Machines en installaties: 5%;
- Andere vaste bedrijfsmiddelen: 10%, 20% en 33,33%;
- Kosten van goodwill die van derden is verkregen: 20%.

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 nettokasstromen 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 lager 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. Voor dit vastgoed zijn de bekostigingsregels aangepast. Volledige nacalculatie van kapitaallasten van goedgekeurde investeringen is vervangen door prestatiebekostiging. Hierbij geldt een overgangstermijn waarin deze overgang gefaseerd wordt doorgevoerd. Als gevolg van deze wijziging in de bekostiging, in samenhang met de beleidsvoornemens van het kabinet inzake de hervorming van de zorg, is geconcludeerd dat sprake is van indicaties die kunnen duiden op een mogelijke duurzame waardevermindering. Als gevolg hiervan dient het Flevoziekenhuis overeenkomstig RJ 121 te toetsen of de boekwaarde nog kan worden gerealiseerd uit de toekomstige opbrengsten.

Het Flevoziekenhuis heeft de contante waarde van de toekomstige kasstromen van dit zorgvastgoed benaderd op het niveau van het ziekenhuis en vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per 31 december 2015. Het Flevoziekenhuis heeft de contante waarde van de toekomstige kasstromen benaderd op basis van het ziekenhuis als één kasstroom genererende eenheid. Uit de confrontatie van de contant gemaakte kasstromen en de boekwaarde blijkt geen noodzaak tot afwaardering van de waarde van de materiële vaste activa.

Groot onderhoud

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 incurantheid. De FIFO-methode (First in, First out) wordt toegepast.

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

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 vervolwaardering 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 2015 . Dit heeft geleid tot een indeling in nieuwe categorieën, eveneens voor de vergelijkende cijfers 2014.

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 reële waarde.

Voorziening reorganisatie

Door het Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord dat is afgesloten tussen ZN, NVZ, NFU en VWS, moeten de komende jaren forse veranderingen worden doorgevoerd. Deze veranderingen worden nu ook binnen het Flevoziekenhuis doorgevoerd. In 2014 is een taskforce geïntroduceerd, die gedurende de komende jaren moet leiden tot structurele personele kostenbesparingen. Gezien het kortlopende karakter is deze voorziening gewaardeerd tegen reële waarde. Er is een geformaliseerd reorganisatieplan tot stand gekomen, waarin is voorzien in een reductie van het aantal medewerkers. Betreffende medewerkers zullen worden ondersteund bij het vinden van een nieuwe baan buiten het Flevoziekenhuis en hebben recht op een afvloeiingsregeling die afhankelijk is van het salaris en dienstjaren bij het Flevoziekenhuis. De voorziening omvat de geschatte kosten voor outplacement, afvloeiing en ontbinding ten gevolge van langdurige ziekte.

Voorziening gratificaties, dienstjubilea en pensioneringsuitkeringen

De verplichtingen 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 4% (2014: 4%). Indien er geen disconteringsvoet zou worden toegepast zou de voorziening €0,5 miljoen hoger zijn.

Voorziening PLB uren

De voorziening PLB (persoonlijke levensfase budget) uren 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 reële 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 reële 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 over 2015 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 (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) 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 (onder de voorwaarde dat het resultaat betrouwbaar kan worden geschat, dit indien aan de volgende voorwaarden is voldaan: a. het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald; b. waarschijnlijke economische voordelen; c. de mate waarin de dienstverlening op de balansdatum is verricht kan op betrouwbare wijze worden bepaald; en d. gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt kunnen betrouwbaar worden bepaald; als dat niet kan dan opbrengsten slechts verwerken tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening). Bij de berekening van het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten is wel/geen rekening gehouden met de na-indexering.

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

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.

Sectorontwikkelingen omzetverantwoording medisch specialistische zorg 2012-2015

Inleiding

De landelijke onzekerheden voor instellingen voor medisch specialistische zorg (ziekenhuizen, UMC's en ZBC's) zijn de afgelopen jaren verder verminderd. De resterende in de omzetverantwoording 2015 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor Stichting Flevoziekenhuis hebben betrekking op:

- Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2014;
- Rechtmatigheidscontroles MSZ 2015;
- Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar;
- overgangsregeling kapitaallasten;
- Overige (lokale) onzekerheden.

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft Stichting Flevoziekenhuis de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in deze paragraaf van deze jaarrekening. Hierbij zijn de uitkomsten van het aanvullend omzetonderzoek 2014 meegenomen en is de "Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek 2015 Medisch Specialistische Zorg" gevolgd.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2015

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten in de jaarrekening 2015 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor Stichting Flevoziekenhuis:

1. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2014;
2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2015;
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar;
4. Afwikkeling FB tot en met 2011;
5. Overgangsregeling kapitaallasten;
6. Overige (lokale) onzekerheden.

Deze aandachtspunten zijn (inclusief de afwikkeling hiervan) hierna toegelicht:

1. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2014

Stichting Flevoziekenhuis heeft over de uitkomsten zelfonderzoek 2014 finale overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De uitkomsten van de onderhandelingen hierover met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening en dit heeft niet geleid tot materiële wijzigingen van de in de jaarrekening 2014 opgenomen nuanceringen.

2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2015

De NFU, NVZ en ZN hebben in december 2015 een Handreiking Rechtmatigheidscontroles MSZ 2015 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met publiekrechtelijke regelgeving, waarmee je inherent risico blijft bestaan.

Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2015 concluderen.

Stichting Flevoziekenhuis heeft op basis van een risicoanalyse onderzoek verricht naar de risico's die materieel zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken. Ook is een inschatting gemaakt van de DCM-controles over 2015 op basis van schattingen.

Daarnaast is Stichting Flevoziekenhuis bezig op basis van deze handreiking een onderzoek inzake 2015 uit te voeren. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekeningen en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting zal Stichting Flevoziekenhuis de definitieve rapportage vóór 30 juni 2016 aan de representerende zorgverzekeraars aanleveren en volgt voor eind november 2016 uitsluitel over dit onderzoek. Dit kan naar verwachting van de raad van bestuur van Stichting Flevoziekenhuis leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft Stichting Flevoziekenhuis nuanceringen geboekt.

Doelmatigheidscontroles over 2015 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Stichting Flevoziekenhuis gaat ervanuit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog ontstaan.

Privaatrechtelijk heeft Stichting Flevoziekenhuis geen afspraken terzake gemaakt, anders dan verwerking van de aandachtspunten zoals opgenomen in het landelijke omzetonderzoek en het bepalen van de toekomstige handelswijze op nieuwe doelmatigheidsaspecten. De uit de genoemde werkzaamheden en controles voortvloeiende beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten is verwerkt in deze jaarrekening.

3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar
Stichting Flevoziekenhuis heeft met de zorgverzekeraars voor 2015 schadelastafspraken op basis van plafondatafspraken gemaakt. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2015 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2015 in lijn met de Handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2015 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2015. De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt.

De NZa heeft met circulaire d.d. 4 juli 2014 de uitgangspunten voor finale afwikkeling FB kenbaar gemaakt zoals deze in overleg met de veldpartijen tot stand zijn gekomen. De koepels ZN, NVZ en NFU hebben een convenant gesloten over de procedure van afwikkeling. Stichting Flevoziekenhuis heeft de jaren tot en met 2011 definitief afgewikkeld, inclusief de effecten van materiële controles en de aanpassing van het onderhanden werk ultimo 2011. Over de ultimo 2015 opgenomen post nog in tarieven te verrekenen bedragen in de balans is overeenstemming over de omvang en wijze van afwikkeling bereikt. Het verschil met de ultimo 2014 opgenomen vordering/schuld ten bedrage van € 2,6 miljoen is ten gunste van het resultaat 2015 gebracht.

5. Overgangsregeling kapitaallasten

Stichting Flevoziekenhuis heeft op basis van de beleidsregel Garantieregeling kapitaallasten 2013-2016 (BR/CU-2139) en de door de NZa beschikbaar gestelde formulieren berekend op welke suppletie Stichting Flevoziekenhuis recht heeft. In de balans per ultimo 2015 is een bedrag van netto € 4,4 miljoen als beste schatting voor de vordering opgenomen. Tevens is in de omzet het verschil verwerkt tussen het vorig jaar ingeschatte bedrag en de geactualiseerde inschatting. Stichting Flevoziekenhuis heeft de aanvraag 2013 en 2014 tot suppletie in februari 2016 met daarbij een bestuursverklaring ingediend bij de NZa. Stichting Flevoziekenhuis is voornemens om de aanvraag tot suppletie in 2016 met daarbij een bestuursverklaring in te dienen bij de NZa. De volgende onzekerheid is:

- Definitieve vaststelling van de suppletie door de NZa, eventueel voorafgegaan door aanvullend onderzoek door de NZa.

6. Overige (lokale) onzekerheden

- Onzekerheden uit afspraken met het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) (o.a. fiscale status, doorleggen schadelast correctie zorgverzekeraars aan het MSB);
- Overige lokale onzekerheden rond registratie, facturatie of omzetverantwoording en daarmee samenhangende posten.

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.

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 Specialististen (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 het Flevoziekenhuis. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Het Flevoziekenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. Het bestuur van het pensioenfonds besluit of de pensioenrechten jaarlijks geïndexeerd kunnen worden. Dit is met name afhankelijk van de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door de financiële verplichtingen). Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfonds. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In januari 2016 bedroeg de dekkingsgraad 97%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 127%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Het Flevoziekenhuis heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Het Flevoziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de stichting 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

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.

6.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	0	2
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	1.112	0
Totaal immateriële vaste activa	<u>1.112</u>	<u>2</u>

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

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	2	4
Bij: investeringen	1.236	0
Af: afschrijvingen	124	2
Af: waardevermindering i.v.m. liquidatie Flevoclinic BV	2	0
Boekwaarde per 31 december	<u>1.112</u>	<u>2</u>

Toelichting:

De investeringen betreft goodwill binnen de entiteit Flevozorg BV 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

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	70.906	72.689
Machines en installaties	25.471	27.624
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	20.082	21.414
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	58	0
Totaal materiële vaste activa	<u>116.517</u>	<u>121.727</u>

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

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	121.727	126.394
Bij: investeringen	4.306	5.280
Bij: integrale consolidatie DKK Almere BV, aanschafwaarde	1.036	0
Af: afschrijvingen	9.931	9.947
Af: terugname geheel afgeschreven activa	326	0
Af: integrale consolidatie DKK Almere BV, cum afschrijvingen	295	0
Boekwaarde per 31 december	<u>116.517</u>	<u>121.727</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 € 161,5 miljoen respectievelijk de inventarissen op € 66,5 miljoen (taxatierapport 23 april 2015; opnamedatum 5 februari 2015).

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Deelnemingen	730	302
Overige financiële vaste activa	497	644
Totaal financiële vaste activa	<u>1.227</u>	<u>946</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	946	1.103
Kapitaalstortingen	604	0
Resultaat deelnemingen	-176	-5
(Terugname) waardeverminderingen	-147	-152
Boekwaarde per 31 december	<u>1.227</u>	<u>946</u>

Toelichting:

Herrubricering 2014: In de jaarrekening 2014 was een vordering uit hoofde van dividend ad €404 opgenomen. Deze vordering is in de vergelijkende cijfers van deze jaarrekening geëlimineerd met 'te betalen dividend aan aandeelhouders' onder de overige kortlopende schulden. Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.8.

Deelnemingen

Het Flevoziekenhuis heeft een zeer gering belang in Medirisk gevestigd te Utrecht. De waarderingsgrondslag is actuele waarde. In 2015 heeft een kapitaalstorting van €604 plaatsgehad. Daarnaast is er sprake van een aandeel van €176 in het (geraamde) nadelige resultaat 2015 van Medirisk. Per 1 januari 2016 heeft het Flevoziekenhuis het risico van medische aansprakelijkheid bij Centramed ondergebracht. Op basis van de bepalingen in de statuten is het verstrekte kapitaal aan Medirisk terug te vorderen.

Overige financiële vaste activa

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.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Medische middelen	1.838	1.635
Voedingsmiddelen	18	18
Hulpmiddelen	320	420
Totaal voorraden	<u>2.176</u>	<u>2.073</u>

Toelichting:

Een deel van de voorraad op de Centraal Steriele Afdeling is incurant. Voor deze incurantheid is een voorziening getroffen van €112 (2014: €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 6.1.9.

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

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	18.491	28.842
Onderhanden werk GGZ	505	0
Af: ontvangen voorschotten	17.081	17.342
Af: Nuancering onderhanden projecten	0	9.869
Totaal onderhanden werk	<u>1.914</u>	<u>1.631</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: verwerkte verliezen	Af: ontvangen voorschotten	Saldo per 31-dec-15
	€	€	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	18.491	0	17.081	1.409
Onderhanden werk GGZ	505	0	0	505
Totaal (onderhanden werk)	<u>18.995</u>	<u>0</u>	<u>17.081</u>	<u>1.914</u>

6. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	7.407	22.192
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	28.514	27.666
Definitieve afwikkeling FB t/m 2011 en overgangsregeling kapitaallasten	7.125	0
Vorderingen uit hoofde van transitierегeling	0	17.774
Overige vorderingen	1.541	2.306
Vooruitbetaalde bedragen	550	882
Nog te ontvangen bedragen	2.188	1.230
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>47.326</u>	<u>72.050</u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 432 (2014: € 613).

In de overige vorderingen is begrepen een bedrag van € 8 (2014: € 68) met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

Ten behoeve van kortlopende schulden aan kredietinstellingen zijn de vorderingen op debiteuren verpand, zie ref 6.1.9.

Definitieve afwikkeling FB t/m 2011 en overgangsregeling kapitaallasten

Het Flevoziekenhuis heeft voor de afwikkeling FB de NZa circulaire CI-15-15c en CI-14-26c gevolgd. De NZa heeft Stichting Flevoziekenhuis op 9 maart 2016 geïnformeerd dat het ingediende formulier 'Definitieve afwikkeling FB t/m 2011' beoordeeld en akkoord bevonden is.

De NZa heeft op 27 januari 2015 beleidsregel BR/CU-2139 'Garantieregeling kapitaallasten 2013-2016' vastgesteld. Het Flevoziekenhuis doet een beroep op deze regeling en heeft voor de jaren 2013 en 2014 de verantwoording ingediend. Voor het jaar 2015 is nog geen formulier beschikbaar en is een inschatting gemaakt. Voor de jaren 2013 tot en met 2015 is een vordering opgenomen. In totaal is € 1,5 miljoen voorzien.

7. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Bankrekeningen	16.907	1.623
Bankgaranties	117	0
Kassen	9	2
Totaal liquide middelen	<u>17.033</u>	<u>1.625</u>

Toelichting:

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de geconsolideerde partijen.

PASSIVA

8. Groepsvermogen en aandeel derden in Eigen Vermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Kapitaal	536	536
Bestemmingsreserves	423	423
Algemene en overige reserves	30.159	27.617
Totaal groepsvermogen	<u>31.118</u>	<u>28.576</u>
Aandeel derden in Eigen Vermogen	<u>719</u>	<u>0</u>
Totaal aandeel derden in Eigen Vermogen	<u>719</u>	<u>0</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u>	<u>Resultaat-</u>	<u>Overige</u>	<u>Saldo per</u>
	<u>1-jan-2015</u>	<u>bestemming</u>	<u>mutaties</u>	<u>31-dec-2015</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>Resultaat-</u>	<u>Overige</u>	<u>Saldo per</u>
	<u>1-jan-2015</u>	<u>bestemming</u>	<u>mutaties</u>	<u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
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>Resultaat-</u>	<u>Overige</u>	<u>Saldo per</u>
	<u>1-jan-2015</u>	<u>bestemming</u>	<u>mutaties</u>	<u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
Algemene reserve	27.617	2.542	0	30.159
Totaal algemene en overige reserves	<u>27.617</u>	<u>2.542</u>	<u>0</u>	<u>30.159</u>

Toelichting:

Kapitaal

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

Algemene reserve

Ten gevolge van het opheffen van het onderscheid tussen collectief gefinancierd gebonden vermogen en niet-collectief gefinancierd vrij vermogen is de reserve aanvaardbare kosten samengevoegd met de algemene reserve. Deze herrubricering is tevens toegepast op het saldo per 31 december 2014.

Bestemmingsreserve groot onderhoud

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

Aandeel derden in Eigen vermogen

Flevozorg BV heeft een belang van 81% in De Kinderkliniek Almere BV. In deze jaarrekening is De Kinderkliniek Almere BV voor het eerst integraal geconsolideerd. Het aandeel in het eigen vermogen van het minderheidsbelang bedraagt € 719.

9. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Aanpassing					Saldo per 31-dec-2015
	Saldo per 1-jan-2015	integrale con- solidatie DKK	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	
	€	€	€	€	€	€
Medische aansprakelijkheid	75	0	497	53	40	480
Reorganisatie	880	0	602	320	643	519
Gratificaties	1.328	3	0	0	87	1.244
PLB	474	0	0	128	0	346
Latente belastingen	28	19	0	12	0	35
Totaal voorzieningen	2.785	22	1.099	513	770	2.624

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

	31-dec-2015
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.034
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	1.590

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

De specificatie is als volgt:	31-dec-15	31-dec-14
	€	€
Schulden aan banken	115.964	124.681
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	115.964	124.681

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2015	2014
	€	€
Stand per 1 januari	134.549	144.775
Af: aflossingen	9.867	10.227
Stand per 31 december	124.681	134.548
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	8.718	9.867
Stand langlopende schulden per 31 december	115.964	124.681

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

	31-dec-15	31-dec-14
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	8.718	9.867
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	115.964	124.681
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	84.084	91.103

Toelichting:

In de jaarrekening 2014 was een lening ad €3,9 miljoen gerubriceerd als 'overige langlopende schulden'. Dit betreft een schuld aan een bank en is in de vergelijkende cijfers van deze jaarrekening gealloceerd onder 'schulden aan banken'.

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 2015.

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

11. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Schulden aan banken	0	6.373
Crediteuren	4.701	5.157
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	8.718	9.867
Belastingen en sociale premies	4.549	4.088
Schulden terzake pensioenen	853	1.339
Nog te betalen salarissen	705	490
Reservering vakantiegeld	2.776	2.679
Reservering vakantiedagen	1.159	1.449
Overige schulden:		
Schulden uit hoofde van honorariumplafond	0	251
Schulden aan aandeelhouders	228	0
Overige schulden	6.943	5.882
Nog te betalen kosten:		
Te betalen rente	1.854	1.940
Te betalen Persoonlijk Levensfase budget (PLB)	4.465	3.771
Te betalen omzetbelasting	72	170
Te betalen Vpb	-152	556
Vooruitontvangen bedragen	9	0
Totaal overige kortlopende schulden	<u>36.880</u>	<u>44.012</u>

Toelichting:

Herrubricering 2014: In de jaarrekening 2014 was een schuld van de Kinderkliniek Almere BV aan Stichting Flevoziekenhuis inzake 'te betalen dividend aan aandeelhouders' ad €404 opgenomen. Deze schuld is in de vergelijkende cijfers van deze jaarrekening geëlimineerd met de vordering op aandeelhouders onder de financiële vaste activa.

Schuld uit hoofde van honorariumplafond ultimo 2014 ad €251 is in de vergelijkende cijfers van deze jaarrekening verantwoord onder de 'Overige kortlopende schulden'.

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de Rabobank bedraagt per 31 december 2015 €20 miljoen (2014: €30 miljoen) en de rente EURIBOR plus opslag.

Onder de kortlopende schulden zijn schulden opgenomen tot een bedrag van €11 (2014: €96) met een resterende looptijd langer dan een jaar.

12. Financiële instrumenten

Rente- en kasstroomrisico

Om een deel van haar renterisico's te beheersen, maakt het Flevoziekenhuis gebruik van renteswaps. Dit instrument wordt gebruikt om het renterisico op langlopende leningen met een variabele rente af te dekken. Het Flevoziekenhuis heeft een vijftal 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 treasury statuut 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 het Flevoziekenhuis zou ontvangen (positieve waarde) of zou moeten betalen indien het contract ultimo boekjaar zou beëindigen. De marktwaarde van de swap ultimo 2015 bedraagt € 1,3 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

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

Liquideitsrisico

Het 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 9%. Het Flevoziekenhuis voldoet met een ratio van 17% aan deze vereiste. De ratio wordt als volgt berekend: Eigen vermogen/Balanstotaal;
2. Debt Service Coverage Ratio van minimaal 1,25. Het Flevoziekenhuis voldoet met een ratio van 1,27 aan deze vereiste. De ratio wordt als volgt berekend: (netto winst + betaalde rente +/- ontvangen rente + afschrijvingen + buitengewone lasten +/- buitengewone baten + resultaat deelnemingen + toevoeging voorziening +/- vrijval voorziening)/(betaalde rente +/- ontvangen rente + aflossingsverplichtingen);
3. Eerste hypotheekrecht op het ziekenhuis met ondergrond en erf aan de Hospitaalweg 1 te Almere, samen met het Waarborgfonds, voor een bedrag van € 247,8 miljoen;
4. Verpanding voorraden, inventarissen, debiteuren en OHW;
5. De werkkapitaal financiering bedraagt € 20 miljoen per 31 december 2015.

13. Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Onregelmatigheidstoeslag (ORT) / beschikbaarheidsdiensten tijdens vakanties

Naar aanleiding van de landelijke discussie ten aanzien van ORT / beschikbaarheidsdiensten tijdens vakanties bestaat het risico van een naverrekening over oude jaren. Ultimo 2015 is er nog geen verplichting hiertoe en derhalve is hiervoor nog geen verplichting opgenomen conform de geldende richtlijnen.

Lease- en huurcontracten

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

< 1 jaar	7.234
> 1 en < 5 jaar	13.806
> 5 jaar	9.648
Totale verplichtingen	<u>30.688</u>

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.

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument (MBI) kan door de minister van VWS worden ingezet bij overschrijdingen van het macrokader zorg. Het MBI is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. Inzet van het MBI betekent een terugvordering bij instellingen voor medisch specialistische zorg.

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

Voor de verschillende boekjaren geldt het volgende:

- De verplichting uit hoofde van het MBI 2012 die er ultimo 2013 nog wel was, is vervallen en wordt meegenomen in de groeirimte in 2016, te weten € 70 miljoen verlagings van het macrobudget, zo heeft de Minister van VWS op 31 maart 2015 besloten;
- Het macrokader over 2013 is op basis van cijfers van het Ministerie van VWS overschreden met een te verrekenen bedrag van maximaal € 29 miljoen. De minister heeft besloten dat de verplichting uit hoofde van het MBI 2013 is vervallen en in mindering wordt gebracht op het budget 2017;
- Voor 2014 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 18.269 miljoen (prijsniveau 2013). Voor 2014 lijken de uitgaven in de pas te lopen met de begroting;
- Voor 2015 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 20.298 miljoen (prijsniveau 2014). Bij het opstellen van de jaarrekening 2015 is niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2015.

Stichting Flevoziekenhuis is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken of er uiteindelijk sprake zal zijn van een daadwerkelijke verplichting voor de instelling voortkomende uit het MBI.

Hierdoor is deze mogelijke verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2015.

Obligo Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector

De Stichting is gehouden tot betalen van een obligo, ingeval het risicovermogen van de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector minder dan het garantieniveau bedraagt. Het obligo is een percentage van 3% van de resterende schuld van de leningen, waarvoor 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 overschrijdt, worden de door de Stichting WfZ ingeroepen obligo's aan de deelnemende instellingen terugbetaald, in welk geval dit obligo daarna wederom tot het maximum inroepbaar is.

Centramed

Stichting Flevoziekenhuis is met ingaande van 1 januari 2016 voor haar medische aansprakelijkheid verzekerd bij Centramed. Centramed is een onderlinge verzekeringsmaatschappij waarvan het Flevoziekenhuis één van de in totaal 82 leden is. Centramed moet voldoen aan de voorwaarden van Solvency 2 die per 1 januari 2016 van kracht is geworden. Dit leidt mogelijk tot een bijstorting door de leden. Er bestaat een risico op mogelijk tussen de wal en het schip vallende claims samenhangend met overgang van Medirisk naar Centramed. Ten tijde van de totstandkoming van deze jaarrekening is één casus bekend waarbij onduidelijk is welke verzekeraar verantwoordelijk is voor de dekking van deze claim.

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 2015						
- aanschafwaarde	0	0	79	0	0	79
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	77	0	0	77
Boekwaarde per 1 januari 2015	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	0	0	1.236	0	1.236
- afschrijvingen	0	0	0	124	0	124
- waardevermindering i.v.m. liquidatie Flevoclinic BV	0	0	2	0	0	2
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	79	0	0	79
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	79	0	0	79
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-2</u>	<u>1.112</u>	<u>0</u>	<u>1.112</u>
Stand per 31 december 2015						
- aanschafwaarde	0	0	0	1.236	0	1.236
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	124	0	124
Boekwaarde per 31 december 2015	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.112</u>	<u>0</u>	<u>1.112</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>			20%	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 2015						
- aanschafwaarde	92.472	40.210	52.483	0	0	185.165
- cumulatieve afschrijvingen	19.783	12.586	31.069	0	0	63.438
Boekwaarde per 1 januari 2015	<u>72.689</u>	<u>27.624</u>	<u>21.414</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>121.727</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	9	18	4.221	58	0	4.306
- herwaarderingen						0
- afschrijvingen	2.237	2.171	5.523	0	0	9.931
- integrale consolidatie DKK Almere BV,	588	0	448	0	0	1.036
- integrale consolidatie DKK Almere BV, cum	143	0	152	0	0	295
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	333	0	0	333
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	7	0	0	7
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-1.783</u>	<u>-2.153</u>	<u>-1.332</u>	<u>58</u>	<u>0</u>	<u>-5.210</u>
Stand per 31 december 2015						
- aanschafwaarde	93.069	40.228	56.819	58	0	190.174
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	22.163	14.757	36.737	0	0	73.657
Boekwaarde per 31 december 2015	<u>70.906</u>	<u>25.471</u>	<u>20.082</u>	<u>58</u>	<u>0</u>	<u>116.517</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0%,2%,5%	5%	10%,20%,33,3%	0%		

6.1.8 Mutatieoverzicht financiële vaste activa

	Deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappij- en waarin wordt deelgenomen (deelnemingen)	Overige effecten	Vordering op grond van compensa- tieregeling	Overige vorderingen	Overige financiële vaste activa
	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2015	302	0	0	0	0	644
Kapitaalstortingen	604	0	0	0	0	0
Resultaat deelnemingen (Terugname) waardeverminderingen	-176	0	0	0	0	0
						-147
Boekwaarde per 31 december 2015	<u>730</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>497</u>

6.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2015

Lening-gever	Datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Rest-schuld 31 dec 2014	Nieuwe lening-en in 2015	Aflos-sing in 2015	Rest-schuld 31 dec 2015	Restschuld over 5 jaar	Rest-erende looptijd in jaren eind 2015	Aflossings-wijze	Aflos-sing 2016	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
NWB	1-10-1996	7.441.995	40 jaar	lineair	4,031%	4.093.098	0	186.050	3.907.048	2.976.798	20 jr/10 mnd	lineair	186.050	rijks-garantie
NWB	1-2-2001	4.537.802	35 jaar	lineair	3,290%	2.852.333	0	129.651	2.722.681	2.074.424	20 jr/2 mnd	lineair	129.651	borging WfZ
BNG	1-2-2001	3.857.132	35 jaar	lineair	3,780%	2.424.483	0	110.204	2.314.279	1.763.260	20 jr/2 mnd	lineair	110.204	borging WfZ
NWB	15-11-2001	2.568.396	20 jaar	lineair	2,600%	898.939	0	128.420	770.519	128.420	5 jr/11 mnd	lineair	128.420	borging WfZ
BNG	30-12-2005	2.609.813	10 jaar	lineair	3,295%	260.981	0	260.981	0	0	0 jr	lineair	0	borging WfZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	40 jaar	lineair	2,730%	6.400.000	0	200.000	6.200.000	5.200.000	30 jr/10 mnd	lineair	200.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	40 jaar	lineair	2,560%	6.400.000	0	200.000	6.200.000	5.200.000	30 jr/10 mnd	lineair	200.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	4.000.000	40 jaar	lineair	3,981%	3.200.000	0	100.000	3.100.000	2.600.000	30 jr/10 mnd	lineair	100.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	5.000.000	40 jaar	lineair	4,004%	4.000.000	0	125.000	3.875.000	3.250.000	30 jr/10 mnd	lineair	125.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	9 jaar	lineair	3,902%	888.889	0	888.889	0	0	0	lineair	0	borging WfZ
BNG	5-6-2007	5.400.000	40 jaar	lineair	4,539%	4.455.000	0	135.000	4.320.000	3.645.000	31 jr/6 mnd	lineair	135.000	borging WfZ
NWB	1-6-2010	15.000.000	40 jaar	lineair	3,440%	13.500.000	0	375.000	13.125.000	11.250.000	34 jr/6 mnd	lineair	375.000	borging WfZ
BNG	1-6-2010	15.000.000	40 jaar	lineair	4,190%	13.500.000	0	375.000	13.125.000	11.250.000	34 jr/6 mnd	lineair	375.000	borging WfZ
NWB	1-6-2010	20.000.000	40 jaar	lineair	3,845%	18.000.000	0	500.000	17.500.000	15.000.000	34 jr/6 mnd	lineair	500.000	borging WfZ
BNG	1-6-2010	10.000.000	20 jaar	lineair	3,655%	8.000.000	0	500.000	7.500.000	5.000.000	14 jr/6 mnd	lineair	500.000	borging WfZ
BNG	1-6-2010	22.500.000	10 jaar	lineair	2,760%	12.375.000	0	2.250.000	10.125.000	0	4 jr/6 mnd	lineair	2.250.000	borging WfZ
Rabobank	1-2-2011	18.750.000	10 jaar	lineair	4,205%	16.250.000	0	625.000	15.625.000	12.500.000	5 jr/2 mnd	lineair	625.000	
Rabobank	1-2-2011	3.875.000	6,75 jaar	lineair	4,205%	1.578.696	0	574.076	1.004.620	0	1 jr/9 mnd	lineair	574.076	
Rabobank	1-2-2011	20.000.000	10 jaar	lineair	4,430%	12.000.000	0	2.000.000	10.000.000	0	5 jr	lineair	2.000.000	
BNG	6-9-2011	4.084.022	20 jaar	lineair	3,550%	3.471.419	0	204.201	3.267.218	2.246.212	15 jr/9 mnd	lineair	204.201	rijks-garantie
Totaal						134.548.836	0	9.867.472	124.681.364	84.084.114			8.717.602	

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 en maatschappelijke ondersteuning

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	145.575	138.340
Opbrengsten uit hoofde van transitiebedrag	0	-8
Opbrengsten definitieve afwikkeling FB t/m 2011 / overgangsregeling kapitaallasten	7.042	0
Overige zorgprestaties	4.448	5.059
Totaal	<u>157.066</u>	<u>143.391</u>

Toelichting:

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) in 2015 een integraal onderdeel van de bedrijfsopbrengsten, respectievelijk de bedrijfslasten. In 2014 was dit niet het geval.

Binnen Flevozorg BV is De KinderKliniek Almere BV integraal (voor 100%) geconsolideerd (2014: voor 60%).

Definitieve afwikkeling FB t/m 2011 en overgangsregeling kapitaallasten

Het Flevoziekenhuis heeft voor de afwikkeling FB de NZa circulaire CI-15-15c en CI-14-26c gevolgd. De NZa heeft Stichting Flevoziekenhuis op 9 maart 2016 geïnformeerd dat het ingediende formulier 'Definitieve afwikkeling FB t/m 2011' beoordeeld en akkoord bevonden is.

De NZa heeft op 27 januari 2015 beleidsregel BR/CU-2139 'Garantieregeling kapitaallasten 2013-2016' vastgesteld. Het Flevoziekenhuis doet een beroep op deze regeling en heeft voor de jaren 2013 en 2014 de verantwoording ingediend. Voor het jaar 2015 is nog geen formulier beschikbaar en is een inschatting gemaakt. Voor de jaren 2013 tot en met 2015 is een vordering opgenomen. In totaal is € 1,5 miljoen voorzien.

15. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	1.306	461
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	5.705	5.527
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	336	485
Totaal	<u>7.347</u>	<u>6.473</u>

16. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Overige dienstverlening/opbrengsten	5.779	5.115
Totaal	<u>5.779</u>	<u>5.115</u>

Toelichting:

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.

LASTEN

17. Personeelskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Lonen en salarissen	67.572	65.516
Sociale lasten	11.699	11.581
Pensioenpremies	5.580	6.368
Andere personeelskosten:		
Overige personeelskosten	3.180	3.313
Subtotaal	<u>88.031</u>	<u>86.778</u>
Personeel niet in loondienst	15.502	4.212
Totaal personeelskosten	<u><u>103.533</u></u>	<u><u>90.990</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) in 2015 een integraal onderdeel van de bedrijfsopbrengsten, respectievelijk de bedrijfslasten. In 2014 was dit niet het geval.

Binnen FlevoZorg BV is De KinderKliniek Almere BV integraal (voor 100%) geconsolideerd (2014: voor 60%).

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:	<u>2015</u>	<u>2014</u>
Algemene en administratieve functies	205	207
Hotelfuncties	126	129
Patiëntgebonden functies	934	957
Leerling-verpleegkundigen	19	15
Terrein en gebouwgebonden functies	13	12
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.297</u>	<u>1.320</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

18. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	124	2
- materiële vaste activa	9.931	9.946
Totaal afschrijvingen	<u><u>10.055</u></u>	<u><u>9.948</u></u>

19. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.407	4.102
Algemene kosten	9.306	6.632
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	30.932	30.260
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	1.108	926
- Energiekosten gas	186	120
- Energiekosten stroom	825	814
- Energie transport en overig	235	446
Subtotaal	<u>2.355</u>	<u>2.306</u>
Huur en leasing	590	556
Dotaties en vrijval voorzieningen	608	401
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>48.198</u></u>	<u><u>44.257</u></u>

20. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Rentebaten	4	3
Overige baten	0	84
Subtotaal financiële baten	<u>4</u>	<u>87</u>
Rentelasten	-5.135	-5.677
Resultaat deelnemingen	-176	-4
Overige lasten	-32	0
Subtotaal financiële lasten	<u>-5.343</u>	<u>-5.681</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-5.339</u></u>	<u><u>-5.594</u></u>

Toelichting:

Resultaat deelnemingen betreft deelneming Medirisk.

21. Vennootschapsbelasting

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Vpb op basis van het resultaat voor belastingen	-337	-329
Correctie voorgaande jaren	0	37
Bij: vrijval voorziening belasting	12	8
	<u><u>-325</u></u>	<u><u>-284</u></u>

Toelichting:

Het gewogen gemiddelde toepasselijke belastingbedrag (van de Kinderkliniek BV Almere) bedraagt 23,83% (2014: 24,49%), waarbij het gewogen gemiddelde is berekend op basis van het resultaat vóór belasting in de verschillende belastingjurisdicties.

**22. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)
(in hele euro's)**

De bezoldiging van de top functionarissen die over 2015 in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1 Naam	J.C.H.G. Arts	J.F. Admiraal
2 Functionaris (functienaam)	voorz RvB	lid RvB
3 Duur dienstverband in 2015	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
4 Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
5 Gewezen topfunctionaris?	Nee	Nee
6 Echte (ja) of fictieve dienstbetrekking (nee)?	Ja	Ja
	€	€
7 Individueel WNT-maximum	230.474	230.474
Bezoldiging		
8 Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	210.348	210.348
9 Belastbare onkostenvergoedingen	0	0
10 Beloningen betaalbaar op termijn	10.780	10.780
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (8 t/m 10)	<u>221.128</u>	<u>221.128</u>
3 Duur dienstverband in 2014	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
4 Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
	€	€
Bezoldiging		
8 Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	203.857	203.857
9 Belastbare onkostenvergoedingen	0	0
10 Beloningen betaalbaar op termijn	23.897	23.897
Totaal bezoldiging	<u>227.754</u>	<u>227.754</u>

Bezoldigingsklasse zorginstelling H

De Raad van Toezicht heeft de klassenindeling bepaald op in ieder geval klasse H. De Raad van Toezicht heeft overwogen dat aan de orde kan zijn om op grond van de 'Regeling bezoldigingsmaxima zorg- en welzijnssector' een extra punt toe te voegen aan de score waardoor het Flevoziekenhuis in klasse I zou komen. De omstandigheden en risicofactoren die in de Regeling worden genoemd zijn (deels) aanwezig. Er is voor gekozen om hierover nog geen besluit te nemen, omdat er vanwege de toepassing van het overgangsrecht voor de bezoldiging van de bestuurders geen consequenties aan verbonden zijn (maximum bedraagt €230.474). Als duidelijk is wat de sectorregeling Zorg voor de WNT 2 inhoudt, zal dit punt weer in overweging genomen worden.

	J.M.			
1 Naam	L. Wigersma	Bensing	S. Butzke	E.R. Capitain
2 Functionaris (functienaam)	voorz RvT	lid RvT	lid RvT	lid RvT
3 Duur dienstverband in 2015	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
4 Omvang dienstverband (in fte)	0,08	0,05	0,05	0,05
5 Gewezen topfunctionaris?	Nee	Nee	nvt	nvt
6 Echte (nee) of fictieve dienstbetrekking (ja)?	Ja	Ja	Ja	Ja
	€	€	€	€
7 Individueel WNT-maximum*	30.559	20.373	20.373	20.373
* Voor WNT 2 worden de maxima €26.850 en €17.900.				
Bezoldiging				
8 Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	11.000	8.500	8.500	8.500
9 Belastbare onkostenvergoedingen	0	0	0	0
10 Beloningen betaalbaar op termijn	0	0	0	0
11 -/- onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	0
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (8 t/m 10)	<u>11.000</u>	<u>8.500</u>	<u>8.500</u>	<u>8.500</u>

2014

3 Duur dienstverband in 2014	20/3 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
4 Omvang dienstverband (in fte)	0,08	0,05	0,05	0,05
Bezoldiging	€	€	€	€
Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	8.117	8.500	8.500	8.500
9 Belastbare onkostenvergoedingen	29	404	12	0
10 Beloningen betaalbaar op termijn	0	0	0	0
Totaal bezoldiging	<u>8.146</u>	<u>8.904</u>	<u>8.512</u>	<u>8.500</u>

Individueel WNT-maximum (naar rato van dienstverband)	10.996	10.186	10.186	10.186
---	--------	--------	--------	--------

	M.H.P.J.	D.	J.J.	
	Emondts	Kappelle	Noordhoek	
	lid RvT	lid RvT	- van der	
		24/9 -	Staaij	R. Stokman
		31/12	lid RvT	voorz RvT
3 Duur dienstverband in 2015	1/1 - 31/08	1/1 - 31/12		
4 Omvang dienstverband (in fte)	0,05	0,05	0,05	0,00
5 Gewezen topfunctionaris?	Nee	Nee	nvt	nvt
6 Echte (nee) of fictieve dienstbetrekking (ja)?	Ja	Ja	Ja	Ja
	€	€	€	€
7 Individueel WNT-maximum*	20.373	20.373	20.373	30.559

* Voor WNT 2 worden de maxima €26.850 en €17.900.

Bezoldiging	€	€	€	€
8 Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	5.667	2.621	8.500	0
9 Belastbare onkostenvergoedingen	0	0	0	0
10 Beloningen betaalbaar op termijn	0	0	0	0
Totaal bezoldiging	<u>5.667</u>	<u>2.621</u>	<u>8.500</u>	<u>0</u>
11 -/- onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	0

3 Duur dienstverband in 2014	1/1 - 31/12		16/1 -	1/1 - 31/05
4 Omvang dienstverband (in fte)	0,05	0,00	31/12	0,05

Bezoldiging	€	€	€	€
Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	8.500	0	8.146	4.583
9 Belastbare onkostenvergoedingen	82	0	34	149
10 Beloningen betaalbaar op termijn	0	0	0	0
Totaal bezoldiging	<u>8.582</u>	<u>0</u>	<u>8.180</u>	<u>4.732</u>

Individueel WNT-maximum (naar rato van dienstverband)	10.186	0	9.767	6.321
---	--------	---	-------	-------

De WNT 2 norm 2015 voor niet-top functionarissen bedraagt €178.000. De bezoldiging van de niet-top functionarissen die over 2015 in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

Niet-top functionarissen betreffen uitsluitend medisch specialisten.

			Bruto	Beloningen	Eenmalige	Totaal	Totaal
	deeltijd-	vanaf - tot	inkomen	betaalbaar	vergoedin-	bezoldiging	bezoldiging in
	factor (%)		(in €)	op termijn (in	gen (in €)	in kader	kader van de
				€)		van de	WNT 2014
						WNT 2015	(in €)
						(in €)	(in €)
1	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	221.831	10.788	0	232.619	233.734
2	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	221.040	10.784	0	231.824	223.486
3	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	218.329	10.779	0	229.108	220.619
4	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	217.993	10.779	0	228.772	220.298
5	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	217.993	10.779	0	228.772	220.298
6	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	217.984	10.779	0	228.763	220.293
7	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	217.848	10.779	0	228.627	220.069
8	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	201.231	10.761	0	211.992	214.467
9	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	199.967	10.759	0	210.726	212.973
10	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	199.645	10.745	0	210.390	208.798
11	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	199.477	10.745	0	210.222	210.638
12	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	197.198	10.754	0	207.952	210.385
13	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	195.342	10.751	0	206.093	208.423
14	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	193.005	10.759	0	203.764	211.890
15	80,00	01-01-2015 - 31-12-2015	193.001	10.768	0	203.769	215.609
16	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	191.719	10.744	0	202.463	186.178
17	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	185.747	9.690	0	195.437	197.000
18	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	185.408	10.748	0	196.156	198.588
19	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	184.380	10.717	0	195.097	194.651
20	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	184.044	10.717	0	194.761	onbet verlof
21	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	184.044	10.717	0	194.761	191.331
22	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	182.256	10.725	0	192.981	194.357
23	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	180.213	10.722	0	190.935	189.276
24	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	180.213	10.722	0	190.935	189.276
25	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	180.045	10.722	0	190.767	189.116
26	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	180.045	10.722	0	190.767	189.116
27	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	178.552	9.677	0	188.229	173.703
28	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	177.631	10.717	0	188.348	189.651
29	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	177.295	10.717	0	188.012	189.331
30	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	177.295	10.717	0	188.012	189.331
31	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	177.295	10.717	0	188.012	189.331
32	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	177.295	10.717	0	188.012	189.331
33	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	177.295	10.717	0	188.012	189.331
34	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	177.295	10.717	0	188.012	189.331
35	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	177.052	10.717	0	187.769	189.331
36	100,00	01-01-2015 - 31-12-2015	176.846	10.717	0	187.563	176.234
37	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	174.115	9.514	0	183.629	189.984
38	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	170.284	10.717	0	181.001	182.479
39	80,00	01-01-2015 - 31-10-2015	165.989	8.936	0	174.925	212.603
40	80,00	01-01-2015 - 31-12-2015	164.661	10.717	0	175.378	177.472
41	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	162.739	9.647	0	172.386	173.697
42	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	162.739	9.647	0	172.386	175.729
43	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	162.703	9.647	0	172.350	172.901
44	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	161.369	9.644	0	171.013	172.607
45	50,00	01-01-2015 - 31-12-2015	106.830	5.373	0	112.203	114.919

Onderstaand betreft medisch specialisten (vervolg):

	deeltijd- factor (%)	vanaf - tot	Bruto inkomen (in €)	Beloningen betaalbaar op termijn (in €)	Eenmalige vergoedin- gen (in €)	Totaal bezoldiging in kader van de WNT 2015 (in €)	Totaal bezoldiging in kader van de WNT 2014 (in €)
46	60,00	01-01-2015 - 31-12-2015	121.854	6.444	0	128.297	129.675
47	60,00	01-01-2015 - 31-12-2015	116.050	6.433	0	122.483	123.830
48	80,00	01-01-2015 - 31-12-2015	152.809	8.586	0	161.395	162.262
49	75,00	01-01-2015 - 31-12-2015	142.387	8.045	0	150.432	149.473
50	61,11	01-01-2015 - 31-12-2015	115.231	7.236	0	122.467	147.387
51	70,00	01-01-2015 - 31-12-2015	130.773	7.502	0	138.275	149.003
52	70,00	01-01-2015 - 31-12-2015	130.276	7.502	0	137.778	129.667
53	60,00	01-01-2015 - 31-12-2015	111.516	6.424	0	117.940	118.596
54	80,00	01-01-2015 - 31-12-2015	148.184	8.577	0	156.761	158.076
55	80,00	01-01-2015 - 31-12-2015	148.184	8.577	0	156.761	158.076
56	75,00	01-01-2015 - 30-11-2015	136.197	7.375	15.000	158.572	149.313
57	88,89	01-01-2015 - 31-12-2015	160.209	9.538	0	169.747	159.377
58	75,56	01-01-2015 - 31-12-2015	134.888	8.137	0	143.025	144.282
59	90,00	01-01-2015 - 31-12-2015	159.716	9.641	0	169.357	170.551
60	80,00	01-01-2015 - 31-12-2015	140.205	8.570	0	148.775	119.912
61	85,00	01-01-2015 - 31-12-2015	148.328	8.057	0	156.385	153.701
62	80,00	01-01-2015 - 31-12-2015	134.749	8.552	0	143.301	144.051

Motivatie overschrijding van de maximale bezoldiging:

Bezoldiging medisch specialisten is volgens AMS.

23. 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.

6.1.11 Enkelvoudige balans per 31 december 2015 (aantallen in 1.000)
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-15	31-dec-14
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	114.506	120.291
Financiële vaste activa	2	7.878	7.199
Totaal vaste activa		122.384	127.490
Vlottende activa			
Voorraden	3	2.176	2.073
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	4	0	0
Debiteuren en overige vorderingen	5	46.248	70.723
Liquide middelen	6	15.099	2
Totaal vlottende activa		63.524	72.798
Totaal activa		185.908	200.288
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Kapitaal	7	536	536
Bestemmingsreserves		423	423
Bestemmingsfondsen		0	0
Algemene en overige reserves		30.159	27.617
Totaal eigen vermogen		31.118	28.576
Voorzieningen	8	2.576	2.748
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	9	115.964	124.682
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Overige kortlopende schulden	10	36.250	44.282
Totaal passiva		185.908	200.288

6.1.12 Enkelvoudige resultatenrekening over 2015 (getallen in 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	11	150.330	138.677
Subsidies	12	7.347	6.473
Overige bedrijfsopbrengsten	13	5.951	5.152
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>163.629</u>	<u>150.302</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	14	100.072	88.726
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	15	9.637	9.782
Overige bedrijfskosten	16	46.516	43.422
Som der bedrijfslasten		<u>156.225</u>	<u>141.930</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		7.404	8.372
Financiële baten en lasten	17	-4.863	-4.465
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		<u>2.542</u>	<u>3.907</u>
Buitengewoon resultaat		0	0
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>2.542</u></u>	<u><u>3.907</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2015</u>	<u>2014</u>
		€	€
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsreserve groot onderhoud		0	212
Algemene / overige reserves		2.542	3.695
		<u>2.542</u>	<u>3.907</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-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	69.915	72.021
Machines en installaties	25.472	27.625
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	19.061	20.645
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	58	0
Totaal materiële vaste activa	<u><u>114.506</u></u>	<u><u>120.291</u></u>
<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	120.292	125.275
Bij: investeringen	3.851	4.798
Af: afschrijvingen	9.637	9.782
Boekwaarde per 31 december	<u><u>114.506</u></u>	<u><u>120.291</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-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	6.651	6.253
Overige deelnemingen	730	302
Overige financiële vaste activa	497	644
Totaal financiële vaste activa	<u><u>7.878</u></u>	<u><u>7.199</u></u>
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>		
	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	7.199	6.123
Kapitaalstortingen	604	0
Resultaat deelnemingen	223	1.228
(Terugname) waardeverminderingen	-147	-152
Boekwaarde per 31 december	<u><u>7.878</u></u>	<u><u>7.199</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 is in 2015 met 21% uitgebreid naar 81%. Het minderheidsbelang van 19% is in handen van Vreede & Van den Berg BV. Flevoclinic BV (voorheen 100% in eigendom van Flevozorg BV) is in 2015 geliquideerd, respectievelijk stichting Flevoclinic opgeheven.

Overige deelnemingen

Het Flevoziekenhuis heeft een zeer gering belang in Medirisk gevestigd te Utrecht. De waarderingsgrondslag is actuele waarde. In 2015 heeft een kapitaalstorting van € 604 plaatsgehad. Daarnaast is er sprake van een aandeel van € 176 in het (geraamde) nadelige resultaat 2015 van Medirisk. Per 1 januari 2016 heeft het Flevoziekenhuis het risico van medische aansprakelijkheid bij Centramed ondergebracht. Op basis van de bepalingen in de statuten is het verstrekte kapitaal aan Medirisk terug te vorderen.

Overige financiële vaste activa

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 €	Kapitaalbe- lang %	Eigen vermogen €	Resultaat €
			2015	31-12-2015	2015
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20% en zeggenschapsbelangen:					
Flevozorg BV	holding	18	100%	6.651	399
De Kinderkliniek	poliklinische- en dagbehandelings-	18	81%	3.785	1.053
Almere BV	kindergeneeskundige zorg				
Medirisk			1%	14.410	-2.711

3. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-15 €	31-dec-14 €
Medische middelen	1.838	1.635
Voedingsmiddelen	18	18
Hulpmiddelen	321	420
Totaal voorraden	<u>2.176</u>	<u>2.073</u>

Toelichting:

Voor deze incourantheid is een voorziening getroffen van € 112 (2014: € 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-15 €	31-dec-14 €
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	17.081	27.211
Af: ontvangen voorschotten	17.081	17.342
Af: nuancering onderhanden projecten	0	9.869
Totaal onderhanden werk	<u>0</u>	<u>0</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: verwerkte verliezen	Af: ontvangen voorschotten	Saldo per 31-dec-15
	€	€	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	17.081	0	17.081	0
Totaal (onderhanden werk)	<u>17.081</u>	<u>0</u>	<u>17.081</u>	<u>0</u>

5. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:	31-dec-15	31-dec-14
	€	€
Vorderingen op debiteuren	7.404	21.840
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	28.692	27.666
Vorderingen op groepsmaatschappijen	189	816
Definitieve afwikkeling FB t/m 2011 en overgangsregeling kapitaallasten	7.125	0
Vorderingen uit hoofde van transitierегeling	0	17.774
Overige vorderingen	276	650
Vooruitbetaalde bedragen	550	859
Nog te ontvangen bedragen	2.012	1.118
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>46.248</u>	<u>70.723</u>

Toelichting:

In de overige vorderingen is begrepen een bedrag van € 8 (2014: € 68) met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

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

6. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:	31-dec-15	31-dec-14
	€	€
Bankrekeningen	15.091	0
Kassen	9	2
Totaal liquide middelen	<u>15.099</u>	<u>2</u>

Toelichting:

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de stichting.

PASSIVA

7. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:	31-dec-15	31-dec-14
	€	€
Kapitaal	536	536
Bestemmingsreserves	423	423
Algemene en overige reserves	30.159	27.617
Totaal eigen vermogen	<u>31.118</u>	<u>28.576</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2015	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2015
	€	€	€	€
Kapitaal	536	0	0	536
Totaal kapitaal	536	0	0	536

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2015	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2015
	€	€	€	€
Bestemmingsreserve groot onderhoud	423	0	0	423
Totaal bestemmingsreserves	423	0	0	423

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2015	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2015
	€	€	€	€
Algemene reserve	27.617	2.542	0	30.159
Totaal algemene en overige reserves	27.617	2.542	0	30.159

Toelichting:

Kapitaal

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

Algemene reserve

Ten gevolge van het opheffen van het onderscheid tussen collectief gefinancierd gebonden vermogen en niet-collectief gefinancierd vrij vermogen is de reserve aanvaardbare kosten samengevoegd met de algemene reserve. Deze herrubricering is tevens toegepast op het saldo per 31 december 2014.

Specificatie aansluiting geconsolideerd - enkelvoudig vermogen 31 december 2015 en resultaat over 2015

	Eigen vermogen	Resultaat
	€	€
Enkelvoudig eigen vermogen en resultaat	31.118	2.542
Aandeel derden in geconsolideerd eigen vermogen	719	0
Totaal geconsolideerd eigen vermogen en resultaat	31.837	2.542

8. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2015	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2015
	€	€	€	€	€
Voorziening medische aansprakelijkheid	75	497	53	40	479
Voorziening reorganisatie	880	602	320	643	519
Voorziening gratificaties	1.319	0	0	87	1.232
Voorziening PLB	474	0	128	0	346
Totaal voorzieningen	2.748	1.099	501	770	2.576

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

	31-dec-2015
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	998
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	1.578

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

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Schulden aan banken	115.964	124.682
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>115.964</u>	<u>124.682</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Stand per 1 januari	134.549	144.416
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	9.867	9.867
Stand per 31 december	<u>124.681</u>	<u>134.549</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	8.718	9.867
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>115.964</u>	<u>124.682</u>

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

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	8.718	9.867
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	115.964	124.682
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	84.084	91.103

In de jaarrekening 2014 was een lening ad €3,9 miljoen gerubriceerd als 'overige langlopende schulden'. Dit betreft een schuld aan een bank en is in de vergelijkende cijfers van deze jaarrekening gealloceerd onder 'schulden aan banken'.

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 2015.

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

10. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Schulden aan banken	0	6.373
Crediteuren	4.553	5.086
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	8.718	9.867
Belastingen en sociale premies	4.383	4.045
Schulden terzake pensioenen	847	1.339
Nog te betalen salarissen	705	490
Reservering vakantiegeld	2.692	2.679
Reservering vakantiedagen	968	1.286
Overige schulden:		
Schulden uit hoofde van honorariumplafond	0	251
Schulden aan groepsmaatschappijen	437	1.460
Overige schulden	6.539	5.526
Nog te betalen kosten:		
Te betalen rente	1.854	1.940
Te betalen Persoonlijk Levensfase budget (PLB)	4.465	3.771
te betalen omzetbelasting	75	169
Vooruitontvangen opbrengsten:		
Vooruitontvangen bedragen	14	0
Totaal overige kortlopende schulden	<u>36.250</u>	<u>44.282</u>

Toelichting:

Schuld uit hoofde van honorariumplafond ultimo 2014 ad € 251 is in de vergelijkende cijfers verantwoord onder de 'Overige kortlopende schulden'.

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de Rabobank bedraagt per 31 december 2015 € 20 miljoen (2014: € 30 miljoen) en de rente EURIBOR plus opslag.

Onder de kortlopende schulden zijn schulden opgenomen tot een bedrag van € 11 (2014: € 96) met een resterende looptijd langer dan een jaar.

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 2015						
- aanschafwaarde	91.590	40.211	51.480	0	0	183.281
- cumulatieve afschrijvingen	19.568	12.586	30.835	0	0	62.989
Boekwaarde per 1 januari 2015	<u>72.022</u>	<u>27.625</u>	<u>20.645</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>120.292</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	18	3.775	58	0	3.851
- afschrijvingen	2.107	2.171	5.359	0	0	9.637
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-2.107</u>	<u>-2.153</u>	<u>-1.584</u>	<u>58</u>	<u>0</u>	<u>-5.786</u>
Stand per 31 december 2015						
- aanschafwaarde	91.590	40.229	55.255	58	0	187.132
- cumulatieve afschrijvingen	21.675	14.757	36.194	0	0	72.626
Boekwaarde per 31 december 2015	<u>69.915</u>	<u>25.472</u>	<u>19.061</u>	<u>58</u>	<u>0</u>	<u>114.506</u>

Afschrijvingspercentage

6.1.15 Mutatieoverzicht financiële vaste activa

	Deelnemingen in groepsmaat- schappijen	Overige deelnemingen	Vorderingen op groepsmaat- schappijen	Vorderingen op participanten en op maatschappij- en waarin wordt deelgenomen (overige deelnemingen)	Overige effecten	Vordering op grond van compensa- tieregeling	Overige financieel vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2015	6.253	302	0	0	0	0	644	7.199
Kapitaalstortingen		604	0	0	0	0	0	604
Resultaat deelnemingen	399	-176	0	0	0	0	0	223
(Terugname) waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0	-147	-147
Boekwaarde per 31 december 2015	<u>6.651</u>	<u>730</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>497</u>	<u>7.878</u>
Som waardeverminderingen								0

6.1.16 Overzicht langlopende schulden ultimo 2015

Lening-gever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Restschuld 31 december 2014	Nieuwe leningen in 2015	Aflossing in 2015	Restschuld 31 december 2015	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2015	Aflossings-wijze	Aflossing 2016	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
NWB	1-10-1996	7.441.995	40 jaar	lineair	4,031%	4.093.098	0	186.050	3.907.048	2.976.798	20 jr/10 mnd	lineair	186.050	rijksgarantie
NWB	1-2-2001	4.537.802	35 jaar	lineair	3,290%	2.852.333	0	129.651	2.722.681	2.074.424	20 jr/2 mnd	lineair	129.651	borging WfZ
BNG	1-2-2001	3.857.132	35 jaar	lineair	3,780%	2.424.483	0	110.204	2.314.279	1.763.260	20 jr/2 mnd	lineair	110.204	borging WfZ
NWB	15-11-2001	2.568.396	20 jaar	lineair	2,600%	898.939	0	128.420	770.519	128.420	5 jr/11 mnd	lineair	128.420	borging WfZ
BNG	30-12-2005	2.609.813	10 jaar	lineair	3,295%	260.981	0	260.981	0	0	0 jr	lineair	0	borging WfZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	40 jaar	lineair	2,730%	6.400.000	0	200.000	6.200.000	5.200.000	30 jr/10 mnd	lineair	200.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	40 jaar	lineair	2,560%	6.400.000	0	200.000	6.200.000	5.200.000	30 jr/10 mnd	lineair	200.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	4.000.000	40 jaar	lineair	3,981%	3.200.000	0	100.000	3.100.000	2.600.000	30 jr/10 mnd	lineair	100.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	5.000.000	40 jaar	lineair	4,004%	4.000.000	0	125.000	3.875.000	3.250.000	30 jr/10 mnd	lineair	125.000	borging WfZ
BNG	9-10-2006	8.000.000	9 jaar	lineair	3,902%	888.889	0	888.889	0	0	0	lineair	0	borging WfZ
BNG	5-6-2007	5.400.000	40 jaar	lineair	4,539%	4.455.000	0	135.000	4.320.000	3.645.000	31 jr/6 mnd	lineair	135.000	borging WfZ
NWB	1-6-2010	15.000.000	40 jaar	lineair	3,440%	13.500.000	0	375.000	13.125.000	11.250.000	34 jr/6 mnd	lineair	375.000	borging WfZ
BNG	1-6-2010	15.000.000	40 jaar	lineair	4,190%	13.500.000	0	375.000	13.125.000	11.250.000	34 jr/6 mnd	lineair	375.000	borging WfZ
NWB	1-6-2010	20.000.000	40 jaar	lineair	3,845%	18.000.000	0	500.000	17.500.000	15.000.000	34 jr/6 mnd	lineair	500.000	borging WfZ
BNG	1-6-2010	10.000.000	20 jaar	lineair	3,655%	8.000.000	0	500.000	7.500.000	5.000.000	14 jr/6 mnd	lineair	500.000	borging WfZ
BNG	1-6-2010	22.500.000	10 jaar	lineair	2,760%	12.375.000	0	2.250.000	10.125.000	0	4 jr/6 mnd	lineair	2.250.000	borging WfZ
Rabobank	1-2-2011	18.750.000	10 jaar	lineair	4,205%	16.250.000	0	625.000	15.625.000	12.500.000	5 jr/2 mnd	lineair	625.000	
Rabobank	1-2-2011	3.875.000	6,75 jaar	lineair	4,205%	1.578.696	0	574.076	1.004.620	0	1 jr/9 mnd	lineair	574.076	
Rabobank	1-2-2011	20.000.000	10 jaar	lineair	4,430%	12.000.000	0	2.000.000	10.000.000	0	5 jr	lineair	2.000.000	
BNG	6-9-2011	4.084.022	20 jaar	lineair	3,550%	3.471.419	0	204.201	3.267.218	2.246.212	15 jr/9 mnd	lineair	204.201	rijksgarantie
Totaal						134.548.836	0	9.867.472	124.681.364	84.084.114			8.717.602	

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 en maatschappelijke ondersteuning

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	138.324	133.698
Opbrengsten uit hoofde van transitiebedrag	0	-8
Opbrengsten definitieve afwikkeling FB t/m 2011 / overgangsregeling kapitaallasten	7.042	0
Overige zorgprestaties	4.964	4.987
Totaal	<u>150.330</u>	<u>138.677</u>

Toelichting:

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) in 2015 een integraal onderdeel van de bedrijfsopbrengsten, respectievelijk de bedrijfslasten.

12. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	1.306	461
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	5.705	5.527
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	336	485
Totaal	<u>7.347</u>	<u>6.473</u>

13. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Overige dienstverlening/opbrengsten	5.951	5.152
Totaal	<u>5.951</u>	<u>5.152</u>

Toelichting:

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.

LASTEN

14. Personeelskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Lonen en salarissen	65.258	64.161
Sociale lasten	11.386	11.360
Pensioenpremies	5.387	6.248
Andere personeelskosten:		
Overige personeelskosten	2.914	3.062
Subtotaal	84.945	84.831
Personeel niet in loondienst	15.127	3.894
Totaal personeelskosten	<u>100.072</u>	<u>88.726</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) in 2015 een integraal onderdeel van de bedrijfsopbrengsten, respectievelijk de bedrijfslasten.

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:	<u>2015</u>	<u>2014</u>
Algemene en administratieve functies	196	199
Hotelfuncties	126	129
Patiëntgebonden functies	901	926
Leerling-verpleegkundigen	19	15
Terrein en gebouwgebonden functies	13	12
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.255</u>	<u>1.281</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

15. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	9.637	9.782
Totaal afschrijvingen	<u>9.637</u>	<u>9.782</u>

16. Overige bedrijfskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.262	4.102
Algemene kosten	8.270	6.400
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	30.894	29.995
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	1.108	847
- Energiekosten gas	186	120
- Energiekosten stroom	719	770
- Energie transport en overig	235	445
Subtotaal	<u>2.249</u>	<u>2.182</u>
Huur en leasing	232	342
Dotaties en vrijval voorzieningen	608	401
Totaal overige bedrijfskosten	<u>46.516</u>	<u>43.422</u>

17. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Rentebaten groepsmaatschappijen	3	0
Resultaat deelnemingen	223	1.228
Subtotaal financiële baten	226	1.228
Rentelasten	<u>-5.088</u>	<u>-5.693</u>
Subtotaal financiële lasten	-5.088	-5.693
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-4.863</u></u>	<u><u>-4.465</u></u>

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

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2015 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	107.370	196.856
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	26.148	79.633
3 Fiscale advisering	3.249	12.899
4 Niet-controlediensten	19.662	4.068
Totaal honoraria accountant	<u><u>156.429</u></u>	<u><u>293.456</u></u>

Toelichting:

Het betreft de honoraria die ten laste van het boekjaar zijn gekomen.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Mevrouw J.C.H.G. Arts
Voorzitter Raad van Bestuur

De heer L. Wigersma
Voorzitter Raad van Toezicht

Mevrouw J.J. Noordhoek - van der Staaij
Raad van Toezicht

De heer E.R. Capitain
Raad van Toezicht

Mevrouw J.M. Bensing
Raad van Toezicht

De heer D. Kappelle
Raad van Toezicht

6.2 Overige gegevens

6.2.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Flevoziekenhuis heeft de jaarrekening 2015 vastgesteld in de vergadering van 10 mei 2016.

De raad van toezicht van de Stichting Flevoziekenhuis heeft de jaarrekening 2015 goedgekeurd in de vergadering van 26 mei 2016.

6.2.2 Statutaire regeling resultaatbestemming

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

6.2.3 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 6.1.2.

6.2.4 Gebeurtenissen na balansdatum

Na balansdatum hebben zich geen gebeurtenissen voorgedaan met significante invloed op het resultaat en vermogen.

6.2.5 Nevenvestigingen

Het Flevoziekenhuis houdt voor een enkele specialismen poliklinisch spreekuur in de Poort Kliniek, Beneluxlaan 573-579 in Almere Poort.

6.2.6 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Flevoziekenhuis

Verklaring over de jaarrekening 2015

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Flevoziekenhuis op 31 december 2015 en van het resultaat over 2015 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening 2015 van Stichting Flevoziekenhuis te Almere ('de stichting') gecontroleerd. De jaarrekening omvat de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Flevoziekenhuis en dochtermaatschappijen (samen: 'de groep') en de enkelvoudige jaarrekening. De jaarrekening bestaat uit:

- de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2015;
- de geconsolideerde en enkelvoudige resultatenrekening over 2015; en
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

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

De basis voor ons oordeel

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

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

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

Ref.: e0380186

*PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Thomas R. Malthusstraat 5, 1066 JR Amsterdam, Postbus 90357, 1006 BJ Amsterdam
T: 088 792 00 20, F: 088 792 96 40, www.pwc.nl*

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

Geen controlewerkzaamheden verricht ten aanzien van klassenindeling

In overeenstemming met het controleprotocol WNT hebben wij het bezoldigingsmaximum WNT zoals bepaald en verantwoord door Stichting Flevoziekenhuis als uitgangspunt gehanteerd voor onze controle en hebben wij geen werkzaamheden verricht op de totstandkoming van dit bezoldigingsmaximum.

Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, alsmede voor het opstellen van het directieverslag in overeenstemming met de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving 655 'Zorginstellingen'; en voor
- een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

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

Onze verantwoordelijkheid voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel. Ons controleoordeel beoogt een redelijke mate van zekerheid te geven dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen ontdekken. Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen.

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

Verklaring betreffende overige door wet- en regelgeving gestelde vereisten

Verklaring betreffende het directieverslag en de overige gegevens

Wij vermelden op basis van de wettelijke verplichtingen onder Titel 9 Boek 2 BW (betreffende onze verantwoordelijkheid om te rapporteren over de overige gegevens) en op basis van onze toets van de verenigbaarheid van het directieverslag met de jaarrekening:

- dat wij geen tekortkomingen hebben geconstateerd naar aanleiding van het onderzoek of de ingevolge artikel 2 Regeling verslaggeving WTZi vereiste overige gegevens zijn toegevoegd;
- dat het directieverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Amsterdam, 30 mei 2016
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door A.J.M. Loogman RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2015 van Stichting Flevoziekenhuis

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

De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het controleprotocol WNT, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze doelstelling is om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening vrij van materiële afwijkingen als gevolg van fouten of fraude is. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen en het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen bepaald om te waarborgen dat we voldoende controlewerkzaamheden verrichten om in staat te zijn een oordeel te geven over de jaarrekening als geheel.



Bepalend hierbij zijn de geografische structuur van de groep, de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten, de bedrijfsprocessen en interne beheersingsmaatregelen en de bedrijfstak waarin de vennootschap opereert. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

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

