



Jaardocument 2010



Mei 2011

INHOUDSOPGAVE

1.	Voorwoord	3
2.	Profiel van de organisatie	4
2.1	Algemene identificatiegegevens	4
2.2	Structuur van het concern	4
2.3	Kerngegevens	4
2.3.1	Kernactiviteiten en nadere typering	4
2.3.2	Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten	5
2.3.3	Werkgebieden	6
2.4	Samenwerkingsrelaties	6
3.	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	8
3.1	Normen voor goed bestuur	8
3.2	College van Bestuur / Directie	8
3.3	Toeziethouders (Raad van Toezicht)	9
3.4	Fusie: geen fusie	10
3.5	Bedrijfsvoering	10
3.6	Cliëntenraad	11
3.7	Ondernemingsraad	12
3.8	Medische Staf	12
4.	Beleid, inspanningen en prestaties	13
4.1	Meerjarenbeleid	13
4.2	Algemeen beleid	13
4.2.1	Bouwactiviteiten	13
4.2.2	ICT-ontwikkelingen	13
4.2.3	Innovaties	14
4.2.4	Organisatieontwikkeling	16
4.2.5	Projectmanagement	16
4.2.6	Externe communicatie	16
4.2.7	Interne communicatie	16
4.3	Algemeen kwaliteitsbeleid	17
4.3.1	Gehanteerde Kwaliteitsmanagementsysteem	17
4.3.2	Kwaliteit van informatie en registratie, gegevens beveiliging	17
4.3.3	Kwaliteit van gebouwen en ruimtes	18
4.3.4	Brandveiligheid	18
4.4	Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten	19
4.4.1	Kwaliteit van zorg	19
4.4.2	Klachten	29
4.5.	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	29
4.5.1	Personeelsbeleid	29
4.5.2	Kwaliteit van het werk	30
4.6	Samenleving	30
4.7	Financieel beleid	31
	Bijlage organogram	35

5.	Jaarrekening	36
5.1.	Jaarrekening	36
5.1.1	Balans	36
5.1.2	Resultatenrekening	37
5.1.3	Kasstroomoverzicht	38
5.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	39
5.1.5	Toelichting op de balans	41
5.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa/financiële vaste activa	49
5.1.7	Specificatie ultimo boekjaar onderhanden projecten	53
5.1.8	Toelichting op de resultatenrekening	54
5.2	Overige gegevens	59
5.2.1	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	59
5.2.2	Resultaatbestemming	59
5.2.3	Ondertekening door bestuurder en toezichthouder	59
5.2.4	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	59
5.2.5	Kwantitatieve gegevens	61
5.3	Bijlagen bij de jaarrekening	62
5.3.1	Bijlage bij langlopende schulden	62
5.3.2	Bijlage opbouw budget aanvaardbare kosten	64
5.3.3	Bijlage specificatie geleverde zorg in aantallen	66

1. Voorwoord

Zodra die 'verleden' is geworden ziet de toekomst er anders uit dan toen die nog een perspectief was. Dat weten we wel van de 'toekomst' maar in 2010 werd dat voor de Vogellanden nog eens ingrijpend geïllustreerd.

Dat gold niet voor de groei van de kwaliteit en het volume van de revalidatiezorg in 2010 geboden. De werkgemeenschap heeft de ambities voor 2010 waargemaakt. Dat is een groot compliment waard: voor alle medewerkers en zij die zich anderszins verbonden weten met de Vogellanden.

Dat gold in sterke mate voor de fusieplannen met ViaReva. De inspanningen van velen binnen onze organisatie, in het bijzonder ook van de medewerkers van ondersteunende afdelingen, de OR, de Cliëntenraad, de medische staf, het management, de Raad van Toezicht hebben uiteindelijk geresulteerd in het afblazen van de fusie waarvoor de voorbereidingen in december min of meer afgerond waren. Het was de resultante van gewetensvol werken aan een ingewikkeld fusieproject door twee revalidatiecentra: twee werkgemeenschappen die nu opnieuw moeten nadenken over hun toekomst. Een toekomst die ongetwijfeld weer verrassend zal zijn. Een toekomst waar, ongeacht de uitkomst, de medewerkers van de Vogellanden en alle betrokkenen waaronder in het bijzonder de revalidanten zich met vertrouwen voor zullen inzetten.

Bert Kool
Bestuurder a.i.

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

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

2.2 Structuur van het concern

De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie, is een stichting met twee organen: de Raad van Toezicht en de directie. De directierol wordt vervuld door de directeur/bestuurder, tevens voorzitter van het College van Bestuur. Volgens het directiereglement vervult de directeur / voorzitter van het College van Bestuur zijn functie in overleg met de medisch hoofden en de manager(s) zorg van de sectoren kinderen- en volwassenenrevalidatie: zij vormen tezamen het College van Bestuur.

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

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

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

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

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

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

Revalidatieartsen van De Vogellanden zijn gedetacheerd in de Isala klinieken.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

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

Voor het ondersteunen bij de revalidatiezorg maakt De Vogellanden gebruik van expertise vanuit de specialismen traumatologie, urologie, neurologie, orthopedie en plastische chirurgie in de vorm van consulentenschappen uit de Isala klinieken te Zwolle. Het consulentenschap psychiatrie wordt verzorgd vanuit de GGZ-instelling Dimence te Zwolle.

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

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Kerngegevens capaciteit, productie, personeel en opbrengsten:

Kerngegevens	2010	2009
Productie / capaciteit	Aantal	Aantal
Aantal feitelijk beschikbare klinische bedden op 31 december	50	50
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	0	0
- waarvan voor volwassenen	50	50
Aantal feitelijk beschikbare poliklinische behandelplaatsen op 31 december	54,7	51,4
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	30,9	28,8
- waarvan voor volwassenen	23,8	22,6
Aantal klinische verpleegdagen in verslagjaar	15.182	16.441
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	0	0
- waarvan voor volwassenen	15.182	16.441
Aantal eerste consulten in verslagjaar	682	646
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	171	141
- waarvan voor volwassenen	511	505
Aantal klinische revalidatiebehandeluren in verslagjaar	26.983	28.152
- waarvan voor kinderen tot 17 jaar	0	0
- waarvan voor volwassenen	26.983	28.152
Aantal poliklinische revalidatiebehandeluren in verslagjaar	71.480	65.672
- waarvan poliklinische uren kinderen	40.094	37.133
- waarvan poliklinische uren volwassenen rev. centrum	25.568	22.542
- waarvan poliklinische uren volwassenen handenteam Isala	5.818	5.997
Aantal klinische opnames in verslagjaar	232	233
Personeel	Aantal	Aantal
Aantal personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten op 31 december	319	315
Aantal FTE personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten op 31 december	206,5	204,4
Aantal medische specialisten (loondienst + inhuur + vrij beroep) op 31 december	11	12
Aantal FTE medische specialisten (loondienst + inhuur + vrij beroep) op 31 december	9,3	9,6
Bedrijfsopbrengsten	Bedrag	Bedrag
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 17.306.039	€ 16.400.312
<i>Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</i>	€ 15.687.216	€ 15.408.097
<i>Waarvan overige bedrijfsopbrengsten</i>	€ 1.618.823	€ 1.394.067

Ook dit verslagjaar is de doelstelling om met kwalitatief goede zorg, het zorgvolume gestaag te laten groeien op geleide van de groeiende vraag naar revalidatiebehandeling, gerealiseerd. Deze groei uitte zich met name in de poliklinieken waarin de productie met 8,8 % is gestegen ten opzichte van het voorgaande jaar.

De klinische bezetting lag in 2010 onder het begrote niveau. Dit werd veroorzaakt door een sterk dalende behandelduur door intensievere behandeling. Er werden evenveel revalidanten opgenomen als in het voorgaande jaar. Echter de gemiddelde opnameduur daalde van 70,6 dagen in 2009 naar 65,4 dagen in 2010. Uiteindelijk zijn de verpleegdagen en de klinische revalidatiebehandelingen 7,7 respectievelijk 4,2 % onder de gerealiseerde aantallen van vorig jaar uitgekomen.

De budgetwaarde van de in het verslagjaar gerealiseerde productie overstijgt de waarde van de productieafspraken met 3,4 %, oftewel een bedrag van circa € 295.000,--.

2.3.3 Werkgebieden

Het verzorgingsgebied van De Vogellanden omvat circa 700.000 inwoners. Het gaat – geredeneerd vanuit zorgkantoorregio's - om de volgende gebieden:

- Zwolle (heel west en noord-west Overijssel)
- Drenthe (deel zuid-west Drenthe)
- Noord-Veluwe (deel noord Gelderland)
- Midden IJssel (deel Salland tot aan de Sallandse Heuvelrug)
- Flevoland (deelgebieden Noordoostpolder en noordelijk Flevoland)

2.4 Samenwerkingsrelaties

Samenwerkings- en ketenzorgpartners

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

- Regionale huisartsenvereniging Zwolle
 - InteraktContour: aanbieder van woon- en dagbestedingszorg en ambulante begeleiding aan lichamelijk gehandicapten
 - Dimence: intra- en extramuraal psychiatrie, voorheen Riagg Zwolle en Zwolse Poort
 - MEE: vereniging voor ondersteuning bij leven met een beperking of handicap
 - Hersenletselteams Overijssel en Flevoland
 - Rozijwerk: arbeidsreïntegratie t.b.v. mensen met niet-aangeboren hersenletsel
- Ketens en netwerken
 - Transmurale strokeservices Zwolle, Meppel en Harderwijk
 - Stichting Ketenzorg NaH Overijssel
- Patiënten- cliëntenverenigingen
 - Patiëntenvereniging Cerebraal
 - Patiëntenvereniging Samen Verder
 - Dwarslaesie Organisatie Nederland
 - Vereniging van Geamputeerden
 - BOSK: Vereniging van en voor ouders van gehandicapte kinderen en (jong)volwassenen met een handicap
 - Patiëntenvereniging Korter maar Krachtig
 - Vereniging Spierziekten Nederland
 - Mantelzorgorganisatie Flevoland
 - Vrijwilligerscentrale Zwolle (Steunpunt Informele Zorg)
- Overheid
 - Gemeente Zwolle
- Brancheverenigingen
 - Revalidatie Nederland (RN)
 - Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA)
 - Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)

3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie te Zwolle, is een Stichting met twee statutaire organen, de Raad van Toezicht en de directie “zijnde het bestuur in de zin van de wet”. De directierol wordt vervuld door de directeur/bestuurder, tevens voorzitter van het College van Bestuur. Volgens het directiereglement vervult de directeur / voorzitter van het College van Bestuur zijn functie in overleg met de medisch hoofden en de manager zorg van de sectoren kinderen- en volwassenenrevalidatie: zij vormen tezamen het College van Bestuur.

De Raad van Toezicht werkt conform de zorgbrede Governancecode.

Bij de toepassing van deze code zijn de volgende kanttekeningen relevant:

- In het verslagjaar heeft de raad een honoreringsregeling vastgesteld voor de leden van de raad van toezicht conform de vigerende richtlijn van de NVTZ.
- Vanwege de dominantie van de voorbereiding op een fusie (zie paragraaf fusie 3.4) zijn een aantal activiteiten opgeschort zoals het realiseren van een klokkenluidersregeling.
- De zelfevaluatie van de Raad van Toezicht heeft in het teken gestaan van de veronderstelde fusie en het vormen van een nieuwe Raad van Toezicht voor de fusieorganisatie.
- De werkgeversfunctie van de Raad van Toezicht heeft zich gefocust op de begeleiding van de bestuurder die vanaf de zomer van 2009 tot de zomer van 2010 ziek was. Aan het eind van het verslagjaar kwamen de bestuurder en de Raad van Toezicht op verzoek van de bestuurder overeen dat hij per 31 december 2010 zijn functie zou neerleggen.
- De functie van de bestuurder werd waargenomen door een in het najaar van 2009 aangestelde interim-bestuurder. Deze heeft zich – maximaal 50% functie - vooral moeten richten op het fusieproces: in het tweede deel van het verslagjaar als adviseur van de, toen weer in functie zijnde, zittende bestuurder.

De Raad van Toezicht heeft zes maal vergaderd (gemiddelde aanwezigheid van 80%). Specifiek voor het fusieproces, was de Raad vertegenwoordigd (voorzitter en lid) in de fusieklankbordgroep. Daarnaast heeft de Raad twee maal vergaderd met de Raad van Toezicht van de fusiepartner.

Regelmatig was er overleg tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en (delegaties van) de OR, de Cliëntenraad, het bestuur van de Medische Staf en het College van Bestuur.

De agenda van de reguliere vergaderingen werden in hoofdzaak bepaald door de behandeling van de jaarstukken in aanwezigheid van de accountant, de begroting en de kwartaalmanagementsrapportages.

De overige onderwerpen, zoals governance, strategisch beleid, kwaliteitsbeleid, organisatieontwikkelingsbeleid enz. kwamen uitgebreid aan de orde in het kader van de fusievoorbereiding: het overheersende thema tijdens alle vergaderingen.

3.2 College van Bestuur / Directie

1 januari 2010 – 31 december 2010

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

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

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

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

3.3 Toezichthouders (Raad van Toezicht)

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

3.4 Fusie: geen fusie

In 2010 werd de agenda van de Raad van Toezicht en de bestuurder (in overleg met het College van Bestuur) gedomineerd door de voorbereiding van de in 2009 voorgenomen fusie met ViaReva in Apeldoorn.

De fusie zou voor beide fusiepartners moeten leiden tot het meer toekomstbestendig maken van de revalidatiegeneeskunde in de regio: in het bijzonder als het gaat om de financiële weerbaarheid en de innovatieve capaciteit.

Vlak voor de jaarwisseling 2010 / 2011, op de valreep van het voorbereidingsproces, besloten de Raden van Toezicht de fusie toch niet door te laten gaan.

De directe reden voor het afblazen van de fusie vormde de door de interne adviesorganen van De Vogellanden aangedragen diepgevoelde twijfels – versterkt onder invloed van het besluit van de bestuurder om te vertrekken - over de effectiviteit van het bestuur / de bestuursstijl na de fusie en de mogelijke invloed daarvan op de kwaliteit van de zorg.

Het eerste half jaar ging het om de voorbereiding van het Voorgenomen Besluit tot fusie; het tweede halfjaar betrof vooral het adviestraject met de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de Medische Staf.

Na het afblazen van de fusie is het gehele traject door de Raad van Toezicht en de interim-bestuurder geëvalueerd. Eén van de conclusies was dat alle betrokkenen, waaronder de ondersteunende diensten (die gemotiveerd al ver waren met het integratieproces) en de adviesorganen op integere wijze hun specifieke verantwoordelijkheid hebben genomen. Het uiteindelijke resultaat, hoe teleurstellend ook, kan daarom vooral worden gezien als een eerlijke uitkomst van een complex proces.

De leermomenten zijn geïnventariseerd – ook door de medische staf en de ondernemingsraad - om te gebruiken bij het formuleren van nieuw strategisch beleid waarin horizontale samenwerking en schaalvergroting belangrijke doelstellingen blijven.

Het belangrijkste leermoment is misschien het besef, dat aan het begin van een fusie- en integratieproces meer geïnvesteerd had moeten worden in een gemeenschappelijke focus bij degenen die verantwoordelijk zijn voor het primaire proces, zoals de medische staven. Zo zouden verschillen in (bestuurs)cultuur eerder hebben geleid tot oplossingsgerichte interventies in plaats van een – voor velen toch verrassend - struikelblok te worden aan het eind van een proces waarin door beide partners veel was geïnvesteerd.

3.5 Bedrijfsvoering

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

De directie en het management van De Vogellanden hebben over het verslagjaar 2010 de volgende instrumenten ten behoeve van de besturing en beheersing gehanteerd:

1. *Beleidsplan*

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

2. *Kaderbrief*

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

Wegens langdurige ziekte van de bestuurder is de oplevering van de kaderbrief enigszins vertraagd. Eind september 2009 is de door het hoofd Financiën en Informatie, in overleg met de interim-directie, opgestelde kaderbrief 2010 uitgebracht. Voor een verdere inhoudelijke toelichting wordt verwezen naar paragraaf 4.7.

3. Jaarplan/begroting

De uitgangspunten van de kaderbrief vormen de basis voor de jaarplannen en begrotingen voor 2010 die door de sectormanagers/ afdelingshoofden zijn opgesteld. Het begrotingsproces geschiedt gegeven de kaderbrief bottom up. De sector- c.q. afdelingsbegrotingen zijn medio november gereed. Het organisatiebrede jaarplan is met de onderliggende exploitatiebegroting begin februari 2010 door de directie vastgesteld en in de februarivergadering van de Raad van Toezicht goedgekeurd.

4. Periodieke managementrapportages

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

5. Jaarrekening en jaarverslag

De concept jaarrekening 2010 is ultimo januari 2011 opgeleverd, waarna de extern accountant in de eerste week van februari de jaarrekening heeft gecontroleerd. De accountant heeft omtrent zijn onderzoek verslag uitgebracht aan de directie en de Raad van Toezicht en de uitslag van zijn onderzoek vastgelegd in een verklaring. Het accountantsverslag is besproken met de directie en het hoofd Financiën en Informatie.

De accountant heeft in zijn accountantsverslag tevens een oordeel over de administratieve organisatie en procedures van de instelling en een kwalitatief oordeel over het administratieve proces gegeven. De kwaliteit van de administratieve organisatie, de interne controle en de procedures van de instelling zijn door de accountant als goed gekwalificeerd. Het jaardocument, inclusief de jaarrekening en het accountantsverslag, is, in aanwezigheid van de extern accountant, besproken in de reguliere vergadering van de Raad van Toezicht op 5 april 2011.

Het jaardocument is vervolgens ondertekend door de directeur en de voorzitter van de Raad van Toezicht en in genoemde vergadering vastgesteld door de directie en goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

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

3.6 Cliëntenraad

De Cliëntenraad bestaat op 1 januari 2010 uit 4 personen en een ambtelijk secretaris. De samenstelling is onveranderd ten opzichte van 2009. De raad heeft 6 maal samen vergaderd. De voorzitter College van Bestuur was 5 maal bij deze overleggen aanwezig. Eénmaal had de Cliëntenraad overleg met de Raad van Toezicht. In alle overleggen was de focus gericht op de voorgenomen fusie. De raad stelde zich neutraal op ten aanzien van deze fusie.

De Cliëntenraad heeft advies uitgebracht over:

- Stiltecentrum: Positief geadviseerd ten aanzien van realisering en meegedacht over de inrichting van de ruimte

- Verlenging aanstelling interim voorzitter College van Bestuur: Positief geadviseerd.
- Alcohol beleid: De CR heeft gesteld dat het verbieden van alcohol geen optie is, wel moet het mogelijk zijn om mensen op hun gedrag aan te spreken.
- Klachtenreglement: Geadviseerd de reglementen van de eigen organisatie en de fusieorganisatie naast elkaar te leggen alvorens een nieuw reglement in te voeren.

De volgende onderwerpen werden besproken of kwamen aan de orde:

- deelname aan meting met de 'Consumer Quality Index (CQI)', een landelijk instrument voor meten tevredenheid van patiënten (zie 4.4.1.1)
- project 'Forced Use' (zie 4.2.4).
- document 'Omgang met medische gegevens op basis van WGBO'
- kennismaking met de adviseur Patiëntenparticipatie van het Centrum Patiëntveiligheid Isala.

Overige aandachtspunten: inrichting van de hal, renovatie van het restaurant, kunst aan de wand, veiligheid van de kamers, patiëntveiligheid, rookbeleid, internet voor revalidanten, nachtelijke controles, extra beugels in de doucheruimtes.

3.7 Ondernemingsraad

De OR praatte, na het voorgenomen fusiebesluit, mee over de invulling van de toekomstige organisatie en diende een initiatiefvoorstel in om te komen tot een breed gedragen missie en visie voor de nieuwe organisatie. De OR informeerde de medewerkers over het nut en de meerwaarde van de fusie en liet een onderzoek uitvoeren door een extern bureau.

In 6-wekelijkse overleggen met de directie bleef de OR op de hoogte van de voortgang. Ook waren er overleggen met de medische staf en de raad van toezicht. Daarnaast was er elke drie weken een overleg met de OR van ViaReva.

Naast het advies op de voorgenomen fusie met ViaReva heeft de OR de volgende advies- en instemmingsverzoeken behandeld: verlenging aanstellingsperiode interim-bestuurder, functieomschrijvingen manager zorg, manager facilitair bedrijf, en geestelijk verzorger; aangepaste beleidsnotitie jaargesprekken, bedrijfsfitness, arbodienstverlening 2011 en aanpassing van het klachtenreglement.

3.8 Medische Staf

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

De voorbereiding van de fusie met ViaReva is gedurende het hele jaar prominent aanwezig geweest op de agenda. Het stafbestuur heeft met de medische staf van ViaReva contacten gelegd en gezamenlijk een stafdag georganiseerd en binnen De Vogellanden met OR, CvB en Raad van Toezicht diverse contactmomenten gehad, alsook met de Raad van Bestuur van ViaReva resulterend in het stafadvies over het voorgenomen besluit. Naast het advies over de voorgenomen fusie is er een advies geformuleerd over duiken na CVA en over een aanpassing van het klachtenreglement op het gebied van de rapportage en de procedure. Na zorgvuldige voorbereiding door een projectgroep heeft in mei de kwaliteitsvisite van de vakgroep revalidatieartsen door de VRA plaatsgevonden. Op basis van de voorbereiding op deze visitatie is een PDCA cyclus (Plan Do CheckAct) voor de staf in gang gezet, die door de nieuw geïnstalleerde kwaliteitscommissie gecoördineerd wordt. Er is door het stafbestuur tevens aandacht besteed aan de ontwikkeling van de netwerken ten behoeve van ketenzorg onder andere door de contacten met de ziekenhuizen in de regio waaronder Meppel. Tot slot zijn er diverse basis medische zorg protocollen geaccordeerd.

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

De jaarplannen binnen De Vogellanden zijn gebaseerd op het meerjarenbeleid. Medio 2009 zijn het Strategisch- en Zorginhoudelijk beleid van De Vogellanden voor de periode 2009 – 2012 vastgesteld.

Het Zorginhoudelijk Beleidsplan beschrijft de doelstellingen voor de revalidatiegeneeskundige zorg in onze regio voor de betreffende vier jaar.

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

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

De planning en uitvoering van het beleid gebeurt met behulp van een adequaat functionerend begrotingsbeleid en bijbehorende planning- en controlcyclus.

Belangrijk voor De Vogellanden is tevens het aanbieden van de opleiding voor aios revalidatiegeneeskunde en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van een aantal speerpunten: amputatie en prothesiologie; behandeling van spasticiteit; cognitieve revalidatie (pilot); handrevalidatie. Zie ook paragraaf 4.4.1.8.

4.2 Algemeen beleid

4.2.1 Bouwactiviteiten

De vernieuwing van de locatie voor het basisonderwijs van De Twijn is in het najaar van 2009 gestart. Na zomervakantie 2010 heeft het onderbouwdeel van het basisonderwijs de nieuwe vleugel van de locatie aan het Boterdiep in gebruik genomen. Vervolgens is de renovatie van de andere vleugel gestart. In de voorjaarsvakantie van 2011 wordt de gerenoveerde vleugel in gebruik genomen en is het volledige herhuisvestingsproces afgerond.

4.2.2 ICT-ontwikkelingen

Net als in voorgaande jaren, heeft De Vogellanden gebruik gemaakt van de diensten van IC2It, de verzelfstandigde ICT afdeling van de Isala klinieken. De samenwerking met IC2It is bestendigd in een Raamovereenkomst waarin op basis van een Service Level Agreement de dienstverlening wordt afgenomen en waarin taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd. Geplande en verrichte activiteiten in het verslagjaar:

- In het kader van de invoering van het Revalidatie Elektronisch Patiënten Dossier (Revalidatie-EPD) zou in 2010 een 'impactanalyse' worden uitgevoerd. Dit is niet verricht in verband met het niet opleveren van het revalidatie-EPD door de VIR (leverancier van het EPD);
- Een webbased versie van Ecaris-Dossier zou geïmplementeerd worden. Dit heeft niet plaatsgevonden omdat de VIR deze versie nog niet beschikbaar heeft gesteld;

- Vervanging van hardware (server) en software was gepland voor 2010, maar werd in verband met de fusie-activiteiten uitgesteld naar 2011;
- In de kliniek is een pilot uitgevoerd met het draadloos internet om patiëntgegevens op te vragen. Vervolgens is dit op één afdeling (Ibis) geïmplementeerd. Hiertoe is een 'computer on wheels' (COW) in gebruik genomen;
- Informatietool 'Lighthouse' (Syncope) is geïnstalleerd waardoor verdere ontwikkeling van informatievoorziening mogelijk is geworden.

Plannen voor 2011

- Implementatie Ecaris-dossier en EPD op geleide van oplevering door de VIR;
- Installeren geheel nieuw serverpark, deels ontkoppeling van de servers van de Isala klinieken;
- Deel van de verouderde hardware vervangen op werkplekken;
- Installeren van een nieuwe versie van het 'Office-pakket' (van 2002 naar 2010) en een migratie van het besturingsstelsel 'Windows' 2003 naar 2008;
- Uitbreiding van gebruiksmogelijkheden het gebruik van de 'computers on wheels' (COWS) op de klinische afdelingen;
- Het in kaart brengen van de in De Vogellanden gebruikte Microsoft licenties en het reguleren van de betaling;
- Herinrichting van het printerpark: deels behouden van werkplekgebonden printers en deels installeren van centrale 'Multifunctional Printers' (MFP's), met extra-optionele mogelijkheden zoals 'scan-to-folder', 'scan naar e-mail'.

4.2.3 Innovaties

- **Zorgvernieuwingprojecten 2010 in kader LPT-gelden**

De volgende zorgvernieuwingprojecten zijn uitgevoerd in het kader van de regeling Lokale Productiegebonden Toeslag (LPT-gelden). Deels zijn deze projecten afgerond en geïmplementeerd, deels lopen deze projecten door naar 2011:

- *Cognitieve revalidatie na een subarachnoidale bloeding (SAB) (2009 en 2010):*
Doel: Verbeteren van de specifieke nazorg na behandeling wegens een SAB, het organiseren van begeleiding gericht op maatschappelijke participatie en het verbeteren van transmurale zorgprocessen
Resultaat: In een samenwerkingsverband tussen Isala klinieken en De Vogellanden is een nazorgtraject ontwikkeld. Uit de evaluatie blijkt deze nazorgmogelijkheid in een behoefte te voorzien. In 2011 wordt deze nazorg structureel gemaakt.
- *PEDI (2009 en 2010):*
Doel: is het invoeren van de PEDI-NL: de Nederlandse versie van de Pediatric Evaluation of Disability Inventory, een landelijk instrument voor het bepalen van de 'functionele status' bij kinderen van 6 maanden tot 7,5 jaar.
Resultaat: de PEDI is binnen de poli 0-4 jarigen volledig ingevoerd en tevens bij de onderbouw van De Twijn. De verslaglegging over de gegevens uit de PEDI en andere meetinstrumenten blijkt echter een probleem. Het project wordt voortgezet in een project dat de verslaglegging (RAP-formulieren), ook voor andere meet-instrumenten, moet verbeteren.
- *Transitie van jongere naar volwassenheid binnen revalidatie zorg (2009 en 2010):*
Doel: Het verbeteren van de overgang van zorg van adolescenten van de kinder- naar de volwassenen revalidatie.
Resultaat: zes behandelmodules zijn afgerond voor de volgende participatiegebieden: 'Arbeid en Dagbesteding', 'Administratie' en 'Financiën', 'Wonen en Mobiliteit', 'Vrijtijdsbesteding', 'Regie over Eigen Leven' en 'Relatie en Seksualiteit'. Met één module is een pilot gedraaid. Begin 2011 worden afspraken gemaakt over verdere implementatie.
- *Verantwoord pedagogisch methodisch behandelen (2009 en 2010):*

Doel: Implementatie binnen de therapeutische peutergroepen (TPG) van Portage, een gestructureerde begeleidingsmethodiek, bedoeld om het behandelen en begeleiden van kinderen individueel en groepsgebonden, doelmatiger en inzichtelijker te maken en met meer kwaliteit te omkleden.

Resultaat: De methodiek is geïmplementeerd bij alle TP-Groepen. Met behulp van de methodiek worden behandeldoelen geformuleerd. Deze doelen worden met de ouders besproken en geeft ouders de gelegenheid, om ook thuis daaraan te werken.

- *Verbeteren zorglogistiek behandelprogramma pijn (2010):*

Doel: het aanbrenge van een eenduidige structuur in het behandelprogramma, waardoor meer revalidanten gelijktijdig in behandeling zijn en de doorstroom significant verbetert. Het streven is 80% van de revalidanten met ontslag te laten gaan binnen de, in het behandelplan afgesproken, behandelduur.

Resultaat: er is een meetsysteem opgezet, een protocol behandeltraject in blokken van 10 weken ontwikkeld en een planningsprotocol voor de observatie- en behandelperiode. Tevens zijn groepsmodules (MoveFit fitnessgroep en de MoveFit bewegingsgroep) ontwikkeld met een maximum deelname duur voor de revalidant. Tot slot is informatiemateriaal ontwikkeld voor de revalidant. Verdere afronding volgt in 2011.

- *Invoeren behandeling Forced Use (2010 en 2011):*

Doel: het ontwikkelen van een zorgaanbod voor het benutten van de latente handfunctie door middel van specifieke groepstraining bij kinderen met Cerebral Palsy (CP). Tevens het vergroten van de kennis over latente handfunctie bij kinderen met CP bij de verwijzers in de regio om een zorgketen op het gebied van armhandfunctie onder regie van de kinderrevalidatie te creëren.

Resultaat: een therapieprogramma opgesteld. Een eerste groep van 6 kinderen tussen 4 en 7 jaar heeft het programma gevolgd. Een programma is opgesteld voor een 2^e groep voor 8-12 jarigen, die zal starten in april 2011. De resultaten zijn veelbelovend, in lijn met de resultaten gerapporteerd in de wetenschappelijke literatuur en zullen in het najaar van 2011 worden gepresenteerd. Voor 2011 staat kennisdeling onder professionals gepland en de ontwikkeling van een therapieprogramma voor 12-18 jarigen, uit te voeren in 2012.

- *Implementatie kennisteam niet sprekende kinderen (2010 en 2011):*

Doel: het ontwikkelen van een in de gehele sector kinderrevalidatie uniform geprotocolleerde en gestructureerde aanpak van de behandeling van niet sprekende kinderen, gericht op zowel kinderen in behandeling binnen De Vogellanden als op kinderen die buiten het centrum behandeld worden in de 1^e lijn waarbij het Regionaal Communicatie Advies Team betrokken is.

Resultaat: de leden van het projectteam zijn geschoold in de methode COCP (Communicatieve Ontwikkeling van niet of nauwelijks sprekende kinderen en hun Communicatiepartners) en een protocol is geschreven. In 2011 start een vervolgproject. De doelen van dit vervolg zijn: Kennis implementeren en borgen binnen De Vogellanden en de Twijn, rechtdoen aan de groeiende hulpvraag van niet of nauwelijks sprekende kinderen en hun omgeving en oriënteren op de mogelijkheden voor extern.

- **Overige uitgevoerde zorginnovaties 2010**
- Overige uitgevoerde zorginnovaties in 2010 (ontwikkeling en implementatie niet ondergebracht in zorgvernieuwingsprojecten gefinancierd door LPT-gelden): Er is gestart met de uitvoering van het programma Herstel & Balans;
- Ontwikkeling van behandelprogramma Multitraumatologie;
- Ontwikkeling en uitvoering van de module sociale vaardigheidstraining voor mensen met NAH.
- Uitvoering van de eerste Info-Demo-Doedag voor Beenprothesegebruikers;
- Gestart is met onderzoek naar de effecten van rTMS (repetitieve Transcraniële Magneet Stimulatie): een innovatieve behandelmethodie binnen de neurorevalidatie om zenuwnetwerken te activeren
- Zorglogistiek projecten: zie paragraaf 4.4.1.4.

4.2.4 Organisatieontwikkeling

2010 is het eerste volledige jaar waarin het College van Bestuur als voltallig team was aangesteld. Het College van Bestuur bestaat uit de directeur/bestuurder, manager zorg, medisch hoofd sector kinderen en medisch hoofd sector volwassenen.

Met deze structuur is de medeverantwoordelijkheid van de medisch specialisten voor het strategisch en operationeel beleid van de instelling geborgd.

4.2.5 Projectmanagement

Bij het ontwikkelen van het zorginhoudelijk en het strategisch beleidsplan in 2009-2012, formuleerde De Vogellanden een groot aantal doelstellingen waarvoor de uitvoering zich leent voor een projectmatige aanpak. Geconstateerd werd dat daarvoor onvoldoende deskundigheid aanwezig was. Daarom heeft De Vogellanden een aantal medewerkers geschoold in projectmatig werken. In 2010 is de geleerde werkwijze eenvormig en organisatiebreed geïmplementeerd o.a. met behulp van een aantal formats en handleidingen. Meerdere projecten zijn gestart onder leiding van opgeleide projectleiders. Doelstelling is om in 2011 nog een aantal personen op te leiden.

4.2.6 Externe communicatie

In 2010 heeft De Vogellanden zich, met behulp van de PR- en communicatiemedewerker, regelmatig kunnen presenteren aan de hand van publicaties in de lokale en regionale media. Een greep uit de onderwerpen waarmee De Vogellanden in de publiciteit is gekomen: overhandiging eerste exemplaar van het boek 'De Vogellanden in Beweging', Beenprothese-info-demo-doe-dag en de VrijUitActiefmarkt. De PR&Communicatieafdelingen van De Vogellanden en ViaReva hebben uitgebreide plannen gemaakt ten aanzien van externe communicatie van de nieuw te vormen organisatie. Eind december is duidelijk geworden dat deze plannen niet zouden worden uitgevoerd.

Patiëntenvoorlichting

Patiëntenvoorlichting wordt mede gezien als onderdeel van de marketingcommunicatie. In 2010 zijn meerdere nieuwe voordrukfolders geschreven. Het omzetten van voordrukfolders van de oude naar de nieuwe stijl is niet doorgezet i.v.m. de fusieplannen. Dit staat nu voor 2011 gepland. De informatiemap neurologie is voor een groot deel geschreven.

Publicatie: "De Vogellanden in beweging, een halve eeuw revalidatiezorg in Zwolle"

In het kader van het 12,5 jarig jubileum en het feit dat ruim een halve eeuw gespecialiseerde revalidatiezorg aangeboden wordt in Zwolle en omgeving, werd een jubileumboek samengesteld over de geschiedenis van de revalidatiezorg in Zwolle.

De geschiedenis wordt beschreven vanaf het ontstaan van Centrum Vogelweijde, de start van de revalidatiegeneeskunde in De Weezenlanden en Sophia ziekenhuis tot en met de oprichting en de eerste 12,5 jaar van De Vogellanden.

4.2.7 Interne communicatie

Interne communicatie vindt grotendeels plaats via het intranet. Zeven beheerders onderhouden 'eigen' onderdelen van het intranet. Het intranet wordt gebruikt als een digitaal archief van de bulletins, notulen en jaarplannen. In 2010 is onder beheerders en gebruikers van het intranet van De Vogellanden geïnventariseerd wat verbeterd kan worden aan het intranet. Binnen het intranet functioneert tevens het documentbeheersysteem (DKS) waarin alle actuele kwaliteitsdocumenten zijn opgenomen en snel vindbaar zijn voor de medewerkers (zie ook 4.3.1).

4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

4.3.1 Gehanteerde Kwaliteitsmanagementsysteem

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

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

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

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

Begin 2009 is, in opdracht van Revalidatie Nederland, het HKZ-certificatieschema 'Medisch Specialistische Revalidatiezorg' vastgesteld. Op basis van dit schema is een interne 0-meting verricht met behulp van de Compliance Manager, een software tool van Infoland, waarmee normen gekoppeld zijn aan onze kwaliteitsdocumenten. Hiermee werd overzicht verkregen of aan de normen is voldaan. Vervolgens zijn een aantal hiaten opgevuld. In 2010 is samen met ViaReva gewerkt aan beleid voor het vormgeven van Interne audits en het Managementreview: 2 aspecten die benodigd zijn voor HKZ-certificering, maar nog niet geschied in beide organisaties. Na het afblazen van de fusie zijn de stukken weer naar 'De Vogellanden' toegeschreven. Deze stukken liggen nu voor ter besluitvorming in het CvB, dit samen met het voorstel tot het instellen van een werkgroep die het gehele proces gaat ondersteunen. Voorlopige doelstelling blijft om dit certificaat eind 2012 te behalen.

4.3.2 Kwaliteit van informatie en registratie, gegevens beveiliging

De Vogellanden maakt gebruik van Ecaris/dossier, het systeem van 'VIR e-Care Solutions' waar de revalidatiecentra aangesloten bij Revalidatie Nederland gebruik van maken voor het registreren en verwerken van patiëntgegevens. Het 'dossier' wordt gebruikt voor het beheer van de patiëntenrapportages. Dit systeem voldoet aan de wettelijke eisen.

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

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

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

4.3.3 Kwaliteit van gebouwen en ruimtes

Inrichting restaurant en centrale hal

Vanuit 2009 liep het project rondom de inrichting van de centrale hal en het restaurant door. In het eerste kwartaal 2010 is op basis van het ontwerp en de offerte een keuze gemaakt voor een leverancier. Met deze leverancier is het ontwerp definitief gemaakt en is over gegaan tot aanschaf van het meubilair. In september is het meubilair geleverd voor de centrale hal en het restaurant. Tevens hebben er schilderwerkzaamheden plaats gevonden om de hal en het restaurant een modernere uitstraling te geven. Voor de hal worden nog een aantal dingen aangeschaft om de grote ruimte te vullen, verder is het project afgerond. In september is tevens de stilteruimte, aansluitend aan de centrale hal, opgeleverd.

Gebouw Sector Kinderen

Onderzoek is verricht naar de verlichting in het Kinderrevalidatiegebouw dat in 2007 in gebruik is genomen. Tevens is onderzoek verricht naar problemen met het binnenklimaat: temperatuur- en luchtregulatie. Begin 2011 wordt een rapportage verwacht. Ten behoeve van klimaatbeheersing zijn zonneschermen geplaatst.

Locatie Boterdiep

In de zomermaanden is het nieuwbouwgedeelte van Boterdiep opgeleverd en in gebruik genomen (zie ook 4.2.2). Naast de werkzaamheden die de sector Kinderen als gebruiker verricht heeft, is men binnen het Facilitaire Bedrijf betrokken geweest bij de inrichting (meedenken, adviseren en bestellen) als ook bij de daadwerkelijk verhuizing en het aansluiten van apparatuur en de afwerking van de ruimtes. In 2011 vindt volledige afronding plaats, als ook de laatste hernieuwde vleugel op het Boterdiep in gebruik kan worden genomen.

Gebouwonderhoud

In 2010 is een contract afgesloten met een Elektronisch en Werktuigbouwkundig installatiebedrijf (E&W-installatiebedrijf). Zij verzorgen voor ons het preventief, inspectief en correctief onderhoud aan de installaties. Naast onderhoud aan de installaties is in 2010 ook ander onderhoud aan gebouwen gepleegd.

Herinrichting (oefen)tuin

De tuin, gelegen ten zuidwesten van het hoofdgebouw van De Vogellanden, is afgelopen jaren voor een groot deel gebruikt voor noodbebouwing. Deze tijdelijke huisvesting zal in het voorjaar van 2011 verwijderd gaan worden.

Vooruitlopend hierop heeft het College van Bestuur een projectgroep opdracht gegeven een voorstel te doen voor herinrichting.

4.3.4 Brandveiligheid

BHV: Met ingang van 1 januari 2010 is de BHV-opleiding ondergebracht bij één leverancier (in 2010 drie verschillende partijen die ieder een deel deden). Deze partij verzorgt de herhalingscursus voor de verpleging en het BHV-team. Beide cursussen worden incompany gehouden.

In het voorjaar van 2010 heeft de BHV-nascholing plaatsgevonden voor alle verpleegkundigen en het BHV-team. De evaluaties lieten zien dat men erg content is met de keuze van de leverancier.

In het najaar is een actuele versie van het VL-ontruimingsplan gereed gekomen. Deze is verspreid onder de BHV-teamleden en is onder de aandacht gebracht bij de overige medewerkers. Verdere aandacht zal worden besteed aan de manier van melden van een calamiteit.

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten

4.4.1 Kwaliteit van zorg

De kwaliteit van de multidisciplinaire zorg is nog moeilijk objectief vast te stellen bij gebrek aan objectieve (landelijke) maatstaven. Wel hanteert Revalidatie Nederland Prestatie-Indicatoren. Op basis van de gegevens in de Prestatie-Indicatoren 2007 werd eind 2008 voor het eerst een 'sterrenscore' gepubliceerd op Independer.nl. Over 2007 verdiende De Vogellanden 2,5 sterren (bij een maximum van 4). De verbeterpunten betroffen het intensiveren van contacten met patiëntenverenigingen en het invoeren van complicatieregistratie. Inmiddels is dit contact met enkele patiëntenverenigingen geïntensiveerd (zie paragraaf 4.4.1.6). Ook ten aanzien van de complicatieregistratie zijn afspraken gemaakt (paragraaf 4.4.1.2).

Over 2008 werd geen 'sterrenscore' berekend. Over 2009 werden 3 sterren verkregen. De uitkomsten van de Prestatie-Indicatoren 2009 zijn in een overleg met het management besproken samen met de aanvullende eisen op basis van de set Prestatie-Indicatoren 2010. Op basis van deze bespreking zijn afspraken over de aanpak gemaakt. Deze staan beschreven in onderstaande subparagrafen.

4.4.1.1 Tevredenheid

- In het kader van onderzoek naar tevredenheid van revalidanten heeft De Vogellanden in het najaar van 2009 geparticipeerd in het landelijke CQI onderzoek (Consumer Quality Index), uitgezet door Revalidatie Nederland. Medio 2010 werden de resultaten verkregen: Opvallend is voor De Vogellanden, maar ook landelijk, een hoge score. Binnen de sector volwassenen bedroeg het gemiddelde waarderingcijfer een 8.5 (landelijk gemiddelde 8.2), binnen de sector kinderen een 8.2 (landelijk gemiddelde 8.1). De resultaten zijn in het management besproken:
 - Een aantal verbeterpunten die middels de CQI rapportage werd gegeven, gaf bij nader onderzoek geen reden tot verdere actie omdat deze goed genoeg bleken of niet te verbeteren (bereikbaarheid met openbaar vervoer)
 - Een aantal aandachtspunten in de sector kinderen ('bespreking voortgang met kind', 'meebeslissen van kind in behandeling') is in de sector besproken. Er zijn afspraken over gemaakt.
 - Een aantal andere aandachtspunten waren inmiddels al opgepakt:
 - § Informatie over wachttijd tot eerste consult (overleg is gaande hoe dit te realiseren)
 - § Bekendheid verhogen met manier van indienen van een eventuele klacht (zie paragraaf 4.4.2)
 - § Vergroten van de mogelijkheid tot rusten tussen de behandelingen door (door wisseling van ruimtes is een grotere rustkamer met meer voorzieningen gecreëerd)
 - § Sector kinderen: praten met iemand over intimiteit en seksualiteit via het transitieproject
- Naast de deelname aan de CQI houdt De Vogellanden bij klinische revalidanten 'huiskamergesprekken' en bij ontslag van klinische patiënten een 'exitgesprek' tussen revalidant en verpleging. Bij de huiskamergesprekken is soms een lid van de cliëntenraad aanwezig. Verbetersuggesties die uit deze gesprekken zijn gekomen zijn zoveel mogelijk direct opgepakt door het clustermanagement. Zie ook paragraaf 3.5. Cliëntenraad.
- Continue schriftelijke meting is verricht bij klinische revalidanten die met ontslag gaan. De uitkomsten gaven geen aanleiding tot directe verbeterpunten.
- In het CvB is afgesproken is om de methode en inhoud van patiënttevredenheids-onderzoek alsmede de samenhang tussen de diverse meetinstrumenten te actualiseren. Dit zou in samenhang met ViaReva worden uitgevoerd. Dit staat nu gepland voor 2011.

4.4.1.2 Veiligheid

- **Patiëntveiligheid 'in brede zin'**

Integrale veiligheid is een kernwaarde voor De Vogellanden. De Vogellanden is van mening dat een veiligheidsplan niet alleen patiëntveiligheid moet beslaan, maar veiligheid in brede zin: tevens veiligheid voor bezoekers, medewerkers en gebouwen. Doelstelling was om alle veiligheidsaspecten, afspraken en beleid rondom veiligheid in brede zin in 2010 te formuleren. Gestart is met het opstellen van een Integraal Risico Management Systeem (IRMS), waarbij de afdelingen P&O, Facilitair Bedrijf en Beleid en Kwaliteit komen tot een samenhangend beleid. Afronding en implementatie staat gepland voor 2011. De Vogellanden participeert in het Centrum Patiëntveiligheid van de Isala klinieken. In 2008 is een project gestart om ketenafspraken te maken in het kader van antistolling. Dit heeft geleid tot het actualisatie en implementatie van het antistollingsprotocol.

Centraal in het veiligheidsbeleid voor patiënten staan de vier 'veiligheidsbevorderende commissies': Melding Incidenten Patientenzorg (MIP), Basis Medische Zorg (BMZ), Infectiepreventie (IPC) en Geneesmiddelen distributie (GMDC):

- **Melding Incidenten Patientenzorg**

De Vogellanden hanteert het systeem voor Meldingen Incidenten Patientenzorg (MIP). Dit betekent het decentraal blame-free melden van (bijna) incidenten, het nemen van maatregelen op basis van deze meldingen door het clustermanagement en het geven van informatie hierover naar andere afdelingen. Meldingen worden in een centrale database vastgelegd. Het aantal meldingen is in 2010 afgenomen ten opzichte van 2009. Dat betekent overigens niet per definitie dat er minder incidenten zijn. Medicatie-incidenten vormen het grootste aandeel.

- 2010: 157 meldingen: medicatie 75x, valincidenten 59x
- 2009: 215 meldingen: medicatie 100x, valincidenten 76x
- 2008: 155 meldingen: medicatie 71x, valincidenten 51x

Naar aanleiding van valincidenten tijdens training is een discussie gestart over het dragen van een fietshelm tijdens fietstrainingen. Deze wordt nu aan revalidanten aangeboden.

In 2010 is de MIP-commissie opnieuw samengesteld. Deze commissie is 3 keer bij elkaar geweest. In deze overleggen is het volgende aan de orde geweest:

- *De naamgeving*: afgesproken is om in de toekomst het begrip MIP te vervangen door VIM: Veilig Incidenten Melden. Dit conform de landelijke term die tegenwoordig vaak wordt gebruikt bij decentraal melden.
- *Reglement VIM-commissie*: het oude MIP-reglement is besproken en geactualiseerd.
- *VIM procedure*: een procedure om het handelen rondom het indienen en verwerken van een VIM-melding te verduidelijken.
- *Het meldingsformulier*: het meldingsformulier is aangepast, mede op basis van adviezen gegeven door de toezichthoudend apotheker van de Isala klinieken.
- *Communicatie*: plannen zijn gemaakt om 'Veiligheid' en het 'melden van incidenten' nog meer onder de aandacht te brengen, met extra aandacht voor de sector Kinderen.
- *De adviezen naar aanleiding van jaarverslag 2009*. Afgesproken is de adviezen die het College van Bestuur heeft gegeven aan de commissie naar aanleiding van het MIP jaarverslag 2009, mee te nemen in de adviezen naar aanleiding van het jaarverslag 2010.

Het gebruik van de procedure en het vernieuwde formulier en reglement gaan in per 1 april 2011.

De Vogellanden participeert in het Centrum Patiëntveiligheid van de Isala klinieken. In 2008 is een project gestart om ketenafspraken te maken in het kader van antistolling. Dit heeft geleid tot het actualisatie en implementatie van het antistollingsprotocol.

- **Basis Medische Zorg**

De commissie Basis Medische Zorg, ingesteld in 2007, komt volgens reglement elk kwartaal bijeen. In verband met stagnatie in een aantal onderwerpen en te ontwikkelen procedures werd een verhoging van de frequentie voor 2010 afgesproken en werd een revalidatiearts als permanent lid toegevoegd (vanaf september 2009). In 2010 is de commissie 10 maal bijeen geweest. Eenmaal was het Medisch Hoofd SV aanwezig in verband met een aantal vragen van de commissie. De vergaderingen vonden plaats aan de hand van een vaste agenda met als hoofdlijnen: notulen, actielijst / concrete documenten, nieuwe aandachtspunten.

Verder zijn de volgende onderwerpen besproken:

- Routing van ontwikkelen tot autoriseren van (nieuwe) kwaliteitsdocumenten
- Communicatie over (nieuwe) BMZ-kwaliteitsdocumenten
- Plaats van BMZ-cie in gehele organisatie en grenzen van BMZ-cie
- Prestatie-indicatoren (ondervoeding, medicatieveiligheid, decubitusregistratie)

Vele protocollen zijn vastgesteld of bijgesteld waaronder een eerste aantal BMZ-protocollen artsen.

- **Infectiepreventie**

Binnen De Vogellanden functioneert de Infectie Preventie Commissie (IPC). Hierin participeren de kliniekarts, een coördinerend verpleegkundige en de ziekenhuishygiëniste van de Isala klinieken. Deze commissie is door omstandigheden in het verslagjaar niet bij elkaar geweest, maar is in eind 2010 opnieuw ingesteld en geactiveerd. Het infectiepreventiebeleid is degelijk en een samenhangend geheel, maar moet wel op actualiteit worden gezien.

Het in verband met de uitbraak van 'Nieuwe Influenza A (H1N1)', in 2009 in het leven geroepen 'Griepbeleidsteam' heeft haar beleid geëvalueerd en verbeterpunten voor een eventuele volgende uitbraak van een griepvirus, genoteerd.

- **Medicatieveiligheid**

De Geneesmiddelendistributiecommissie is 3x bij elkaar geweest. In deze commissie participeert de toezichthoudend apotheker van de Isala klinieken.

Vanuit de centrale database voor de Meldingen Incidenten Patiëntenzorg wordt elk kwartaal een rapportage gegenereerd met betrekking tot de medicatie-incidenten. Deze rapportages worden elk kwartaal in de bespreking van de Geneesmiddelendistributiecommissie met de apotheker besproken. Totaal aantal meldingen over medicatie:

- 2010: 75 meldingen: verwerken 14,6%, uitzetten 26,6%, toedienen 44%
- 2009: 100 meldingen: verwerken 9%, uitzetten 43%, toedienen 40%
- 2008: 71 meldingen: verwerken 23,9%, uitzetten 26,8%, toedienen 43,6%

De oorzaak bij toedieningsfouten is veelal het traject van 'medicatie in eigen beheer', waarbij revalidanten leren om zelfstandig te zijn in eigen medicijngebruik.

Op basis van de MIP-meldingen zijn apotheekprocedures verder uitgesplitst, uitgewerkt en ingevoerd. Binnen het proces van medicatieverstrekking zijn maatregelen genomen om te voorkomen dat er verkeerde medicatie wordt uitgezet ten gevolge van verkeerd terugplaatsen van voorraadmedicatie. Tevens is aandacht besteed aan 'dubbelcheck'.

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

Via de Isala klinieken beschikt het centrum over een signaleringssysteem voor ongewenste geneesmiddeleninteracties.

- **Complicatieregistratie**

Er vindt geen complicatieregistratie plaats voor schouderinjecties conform de eisen van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA). Het gaat bij deze complicatieregistratie om vormen van 'capsulitis'. Deze komt weinig voor. Wel is standaard in de dossiers van de volwassen revalidanten in de kliniek een complicatieregistratie-formulier opgenomen, waarop elke complicatie genoteerd kan worden. De organisatie heeft als doel om in 2011 een complicatieregistratie uit te breiden voor eigen gebruik voor bijvoorbeeld Botuline-toxine-injecties.

- **Decubitusprevalentie**

Een tijdelijke 'Werkgroep Decubitus Preventie' heeft beleid ontwikkeld met betrekking tot het voorkomen en behandelen van decubitus. Tevens heeft de werkgroep afspraken gemaakt over de registratie van maatregelen, benodigde materialen ter preventie en het gebruik van meetschalen (Bradenschaal).

Een centraal systeem om continu te registreren hoe vaak decubitus zich voordoet is in ontwikkeling en wordt in 2011 in gebruik genomen.

De decubitusprevalentie, gemeten via de jaarlijkse 'prevalentiemeting decubitus bij klinische revalidatie' door revalidatie Nederland, blijft ook in 2010 op 0%. In 2009: 0%, in 2008: 2,5%.

- **Medewerkersveiligheid**

Medewerkersveiligheid is een nadrukkelijk onderdeel van het Arbo-beleid en komt tot uiting in zowel beleid, cultuur, organisatie als ook in voorzieningen. In 2010 is verdere uitvoering gegeven aan de aandachtspunten uit de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E).

Daarnaast is in de jaargesprekken met de medewerkers aandacht besteedt aan arbeidsomstandigheden gerelateerde zaken (ARBO) en indien nodig is daar actie op ondernomen.

Verpleegkundigen, afdelingsassistenten en receptionisten hebben deelgenomen aan assertiviteitstraining. Onderdelen: omgaan met agressie, fysieke weerbaarheid en assertiviteit. Doel is elke 2 jaar een herhalingsmiddag te organiseren.

4.4.1.3 Resultaatmeting

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

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

- De PEDI-NL: de Nederlandse versie van de Pediatric Evaluation of Disability Inventory, een landelijk instrument voor het bepalen van de 'functionele status' bij kinderen van 6 maanden tot 7,5 jaar. Een zorginnovatieproject heeft gezorgd voor de implementatie (zie 4.3.2). Zeker 90 maal is dit instrument afgenomen. Dit betekent 11,8% van *alle* kinderen. Dit is een duidelijke stijging ten opzichte van vorig jaar: 7,7% van de kinderen *in de betrokken leeftijdsgroep*. Met name in de TPG en vroegbehandeling is dit meetinstrument nu veel gebruikt, maar ook op de SO van de Twijn.
- De USER: Utrechtse Schaal voor de Evaluatie van Klinische Revalidatie, een meetinstrument om het resultaat van de klinische revalidatie zichtbaar te maken voor de revalidant en het team. Voor de invoering van de USER lijkt nog geen expliciet besluit door de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) te zijn genomen. Daarom is dit nog niet verder geïmplementeerd. Een neurologisch cluster had als doel een kleine pilot met dit instrument uit te voeren in 2010. Dit is niet gebeurd in afwachting van definitieve besluit VRA.
- De SIGAM-WAP: een meetinstrument voor het vastleggen van het mobiliteitsniveau van prothesegebruikers. Dit instrument wordt in de Sector Volwassenen bij de betrokken doelgroep altijd gebruikt. Mogelijk zal dit instrument ook in de Sector Kinderen gehanteerd gaan worden.

Resultaten

Het percentage van de klinische revalidanten die weer thuis gaan wonen is ten opzichte van 2009 iets gedaald: in 2010: 85%, in 2009: 88,3%, in 2008: 92%.

4.4.1.4 Tijdigheid

• **Wachttijden**

Wachttijstgegevens worden maandelijks volgens de richtlijnen die zijn opgesteld door de koepelorganisatie Revalidatie Nederland gegenereerd en op de website van deze organisatie geplaatst. Over 2010 zagen de wachttijden er als volgt uit:

WACHTTIJDEN AANGELEVERD AAN REVALIDATIE NEDERLAND						
	toegangstijd eerste onderzoek met revalidatiearts	verwachte wachttijd poliklinische revalidatie-behandeling	verwachte wachttijd klinische revalidatie-behandeling	Toegangstijd eerste onderzoek met revalidatiearts	verwachte wachttijd poliklinische revalidatie-behandeling	verwachte wachttijd klinische revalidatie-behandeling
Maand	wachttijden (in kalenderweken) revalidatie volwassenen			wachttijden (in kalenderweken) revalidatie kinderen		
jan-10	4	2	2	3	2	nvt
feb-10	4	2	1	3	2	nvt
mrt-10	4	3	1	3	3	nvt
apr-10	3	2	1	4	3	nvt
mei-10	3	2	1	5	2	nvt
jun-10	3	2	1	5	2	nvt
jul-10	3	3	1	3	2	nvt
aug-10	4	3	2	2	2	nvt
sep-10	4	3	2	2	3	nvt
okt-10	5	3	2	2	2	nvt
nov-10	5	3	1	4	2	nvt
dec-10	4	4	1	4	3	nvt

Kijkend naar de gegevens over 2010 kan gesteld worden dat gemiddeld de diverse wachttijden voor de revalidatie volwassenen procentueel iets zijn gestegen ten opzichte van 2009. Echter de toegangstijd tot klinische revalidatie is gedaald van gemiddeld 2 weken in 2009 naar 1,3 weken in 2010. De wachttijden voor de sector kinderen zijn nagenoeg gelijk gebleven.

Er worden vooralsnog geen wachttijden per doelgroep op het internet geplaatst. Het blijkt lastig deze gegevens op dit moment goed uit het informatiesysteem te onttrekken. Er is wel overleg gestart om dit toch voor elkaar te krijgen.

• **Treeknormen**

Wat betreft de tijdigheid conform de Treeknormen:

- De toegangstijd voor het eerste onderzoek is in 2010 gemiddeld langer geworden (norm is 1^e onderzoek binnen 4 weken): in 2010 viel 59% van de aanmeldingen binnen deze norm. In 2009 viel 81% binnen deze norm, in 2008 was dit 62%.
Op basis van de gegevens uit het rapport Prestatie-indicatoren 2009 blijkt dat in 2009 De Vogellanden zeer goed scoorde op dit item: landelijk viel 60,6% binnen de norm. De landelijke cijfers over 2010 zijn nog niet bekend waardoor geen vergelijking mogelijk is. In 2011 zal nader onderzoek worden gedaan naar het teruglopende percentage van 2010 ten opzichte van 2009.
- De toegangstijd voor de poliklinische revalidatiebehandeling is licht gestegen (norm is behandeling binnen 6 weken): in 2010 werd 92% van de behandelingen binnen deze norm gestart. In 2009: 95%, in 2008: 95% binnen de norm. Landelijk gemiddelde 2009: 78,9%.

- De wachttijd tot klinische revalidatiebehandeling blijft ook in 2010 uitstekend (norm is binnen 7 weken): In 2010 100%, in 2009: 100%, in 2008: 95% binnen de norm. Landelijk gemiddelde 2009: 96,9%.
- In 2010 is een aanvullende norm is gesteld ten aanzien van klinische opname van revalidanten met een acuut CVA. Binnen 2 weken dienen deze revalidanten te worden opgenomen. In De Vogellanden bleek 94% van deze revalidanten binnen 2 weken te zijn opgenomen.

- **Zorglogistiek**

Het verbeteren van de zorglogistiek is een belangrijk speerpunt voor De Vogellanden. Daarom is De Vogellanden in 2009 ingestroomd in de 2^e tranche van het project Revalidatie in Beweging dat gericht is op verbetering van zorglogistiek binnen revalidatie-instellingen. Binnen dit project is gestart met de *zorglogistiek van de poli 4-18 jarigen*. Dit project is in 2010 afgerond. Resultaten

- De doelmatigheid werd verhoogd met 7,5 % (doelstelling was 5%).
- De wachttijd tot een eerste polikliniek bezoek daalde van 21,2 dagen naar 19 dagen (het percentage 1^e consulten binnen 21 dagen is gestegen van 49% naar 71%)
- De wachttijd tussen 1^e consult en start behandeling daalde van gemiddeld 24 dagen naar 8 dagen (het percentage kinderen dat na het 1^e consult binnen 21 dagen met de behandeling startte is gestegen van 34% naar 100%)

Voorafgaand aan de instroom in het project Revalidatie in Beweging, is een aantal eigen projecten gestart die doorliepen in 2010.

- *Logistiek pijnrevalidatie*: Zie 4.2.4
- *Logistiek klinische behandeling CVA*: in 2010 gestart. Gaat over in LPT-project: zie 4.2.4
- *Logistiek 0-4 jarigen*: De resultaten zouden in 2010 beschikbaar komen. De bevinding is dat de doorstroom beter is, er minder wachttijd is en minder mutaties. Het is echter niet gelukt om dit met cijfers te onderbouwen vanwege onjuiste keuze van de criteria van de cijfers.

4.4.1.5 Transparantie

- **Kwaliteitsvisitatie Vereniging van Revalidatieartsen**

De Kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) heeft plaatsgevonden op 31 mei en 1 juni 2010. Ter voorbereiding op deze visitatie is een voorbereidingstraject gestart met als uitkomst een 'Plan van aanpak' met verbeterpunten. De rapportages van de visitatiecommissie bevatten enkele aanvullende aanbevelingen. Doel is de aanbevelingen te bundelen en op gestructureerde wijze te komen tot verbeteringen. Om continuering van continue kwaliteitsverbetering te waarborgen is begin 2011 een kwaliteitscommissie ingesteld (zie ook 3.8).

- **Opleidingsvisitatie Revalidatiegeneeskunde**

Opleidingsvisitatie heeft in 2006 plaatsgevonden (zie ook 4.4.1.8). Voorbereidingen voor de 'Erkenningsaanvraag Hernieuwde Erkenning' zijn eind 2010 gestart. Volgens plan zal deze visitatie medio 2011 moeten plaatsvinden. Onderdeel van de erkenningsaanvraag is het opstellen van een geheel nieuw lokaal opleidingsplan conform nieuwe eisen van de CCMS respectievelijk VRA ten aanzien van de opleiding tot medisch specialist en een reglement met taken en verantwoordelijkheden van de opleidingscommissie en de samenhang van de opleidingscommissie met het bestuur.

4.4.1.6 Samenwerking

- **Ketenzorg**

Eind 2009 is een verwijzersonderzoek uitgevoerd onder huisartsen, specialisten en klein aantal eerstelijns therapiepraktijken. Begin 2010 waren de resultaten bekend: Over het algemeen kan gesteld worden dat de tevredenheid goed was, zeker bij de specialisten. Op basis van de resultaten zijn de volgende aandachtspunten geformuleerd en/of acties verricht:

- Vergroten bereikbaarheid revalidatieartsen: hiertoe zijn afspraken gemaakt.
- Toegangstijd tot behandeling en poliklinisch consult: hieraan wordt gewerkt via zorglogistieke projecten
- Inzicht in specifieke wachttijden: in 2011 wordt nagegaan of uit de totale gegevens in het Ecaris systeem, specifieke wachttijden zijn te destilleren (zie ook 4.4.1.4).
- Duidelijkheid voor huisartsen over specifieke behandeltrajecten voor verwijzing: hier is nog geen vervolg aan gegeven.

- **Samenwerking en detachering in regionaal revalidatienetwerk**

- **Samenwerking Isala**

De samenwerking met de Isala klinieken vindt plaats op meerder terreinen. De uit 2003 stammende raamovereenkomst dient als kapstok voor de onderliggende samenwerkingscontracten op diverse deelgebieden. In 2010 is de inhoud van deze raamovereenkomst geactualiseerd.

- Detacheringen van revalidatieartsen vormen een belangrijke manier om onze deskundigheid in de regio beschikbaar te stellen, om regionale samenwerking te bevorderen en patiëntenstromen naar en vanuit De Vogellanden positief te beïnvloeden. Belangrijk is de detachering van revalidatieartsen van De Vogellanden in de Isala klinieken. Al jaren wordt op deze wijze de revalidatie in de Isala klinieken vorm gegeven. Hierdoor vindt versterking van de samenwerking tussen centrum- en ziekenhuisrevalidatie plaats.
- Kennisteam met Isala specialisten
Revalidatieartsen participeren in kennisteam van de Isala klinieken: Spina Bifidateam, Diabetische voetenteam, NMA-team, Osteogenesis Imperfecta, MS spreekuur, Reumahanden spreekuur, Revalidatie spreekuur, Amputatie spreekuur
Kennisteam van De Vogellanden waarin medisch specialisten van de Isala klinieken participeren: CP-team, Handenteam en Gedragmatige problematiek / epileptische combibespreking.
- De Vogellanden koopt vanuit de Isala klinieken op verschillende vlakken (zorginhoudelijk en ondersteunend) diensten in, te weten: apotheek, consulent-medisch specialismen, diëtetiek, ziekenhuishygiëne, bibliotheekdiensten, ICT-diensten (IC2it), warme maaltijdenvoorziening (La Gourmande)
- Andere samenwerkingsvormen met de Isala klinieken betreft de opleiding tot revalidatiearts: samen met de Isala klinieken bestaat vormt De Vogellanden het regionaal 'Opleidingscircuit Zwolle' met vier opleidingsplaatsen voor aios.

- **Detachering**

Naast de detachering naar de Isala klinieken gebeurt dit veelal in een structurele vorm, maar soms ook op basis van incidentele vragen of op afroep binnen een vaste overeenkomst voor detachering. In 2010 ging het, evenals in 2009, naast bovengenoemde om:

- consulentschappen van revalidatieartsen bij verpleeghuizen (Wendhorst, IJsselheem Zwolle en Kampen, Zonnehuis, Zandhove, De Voord) en instellingen voor lichamelijk gehandicapten in onze regio (InteraktContourgroep);
- het verzorgen van onderwijs door medewerkers bij verschillende zorg- of onderwijsinstellingen;
- logopedische inzet t.b.v. het afasiecentrum;
- detachering van een kinderfysiotherapeut bij het Zwolse Epilepsiecentrum.
- detachering van een algemeen arts bij Roessingh Revalidatie Techniek in verband met helmredressie bij jonge kinderen.
- Detachering van een ergotherapeut sector kinderen naar de ambulante begeleiding van Onderwijscentrum de Twijn.

- **Stroke-ketens**

Samenwerking in en verdere ontwikkeling van transmurale stroke-ketens:

De sector volwassenen, i.c. het neurologische behandelteam, maakt deel uit van de transmurale strokeservice Zwolle en strokeketen Meppel. Daarnaast ontvangt De Vogellanden revalidanten vanuit Flevoland (strokeketen Harderwijk).

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

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

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

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

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

Een belangrijk deel van de kinderrevalidatie vindt plaats in nauwe samenwerking met en geïntegreerd binnen het speciaal onderwijs in Zwolle, in casu Onderwijscentrum de Twijn: het Speciaal Onderwijs op locatie Boterdiep en het Voortgezet Speciaal Onderwijs op locatie Hengeveldcollege. In 2010 is de organisatorische afstemming tussen De Vogellanden en De Twijn vastgelegd en zijn de samenwerkingsmogelijkheden met andere organisaties in het Hengeveldcollege nader geïnventariseerd en waar mogelijk benut.

De inhoudelijke samenwerking tussen onderwijs en revalidatie rondom het kind komt voort uit de visie Eén kind, één plan. Vanuit de werkgroep EKEP (Eén Kind Eén Plan) is gewerkt aan werkwijze rondom perspectiefbesprekingen en de voortgangen.

Het besluit is genomen dat De Vogellanden geen monodisciplinaire fysiotherapie geeft aan langdurig zieke kinderen (LZK). De organisaties hebben in overleg gezamenlijk geregeld dat deze therapie vanuit een eerstelijns fysiotherapiepraktijk gegeven wordt.

- **Patiëntenparticipatie**

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

- *Dwarslaesie:*

In 2010 is het overleg met 'Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON)' gecontinueerd.

- *Niet aangeboren hersenletsel (NAH):*

De vereniging 'Samen Verder' participeert in de partnerparticipatie-cursus. Deze cursus wordt gegeven aan patiënten met niet aangeboren hersenletsel (waaronder CVA) en hun familieleden. Er bestaan incidentele contacten met de vereniging 'Cerebraal'. Patiënten worden structureel gewezen op deze patiëntenverenigingen.

- *Amputatie - prothesiologie*

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

- *NMA*

Voor de behandeling van patiënten met snel-progressieve en langzaam progressieve neuromusculaire aandoeningen (NMA) is De Vogellanden een Revalidatie Advies Centrum

(RAC) van de 'Vereniging voor Spierziekten Nederland (VSN)'. Er zijn gestructureerde contacten met de VSN.

- BOSK

Contacten met de BOSK verlopen via het Medisch Hoofd SK.

- *Overige patiëntenverenigingen:*

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

4.4.1.7 Deskundigheid en deskundigheidsontwikkeling

• **Deskundigheidsontwikkeling**

Onze revalidatieartsen participeren in bijna alle landelijk geaccrediteerde werkgroepen van de Nederlandse Vereniging voor Revalidatieartsen. In 2010 heeft een Assistent In Opleiding tot Specialist (AIOS) van De Vogellanden zitting gehad in het Consilium, de commissie die de taken behartigt en toezicht houdt op de opleiding tot specialist in de revalidatiegeneeskunde. Ook in 2011 participeert een AIOS van De Vogellanden hierin. Niet-medisch specialistische behandelaars hebben aan een groot aantal landelijke themadagen, studiedagen en teamdagen van de diverse geaccrediteerde werkgroepen deelgenomen.

Scholing vindt plaats op basis van individuele noodzaak naar aanleiding van doelgroepen die iemand onder zich heeft. Er vindt vooral afstemming plaats over scholing in de diverse kennisteams. In de jaarplannen worden afspraken gemaakt over de te volgen scholing. Deskundigheidseisen voor bepaalde doelgroepen liggen veelal vastgelegd in de behandelprogramma's.

• **Kennisoverdracht**

Kennisteams vormen binnen De Vogellanden de kern van de kennisontwikkeling en overdracht. Een kennisteam is portefeuillehouder van een omschreven diagnosegroep. Deze teams houden inhoudelijke ontwikkelingen bij op het eigen vakgebied en binnen het kennisgebied, verspreiden de kennis binnen het behandelteam en ontwikkelen de kennis verder. Het doel en de werkwijze is in 2010 in beleid vastgelegd.

Medewerkers volgen diverse symposia en congressen binnen hun vakgebied. De kennis die hierbij wordt opgedaan, wordt eveneens gedeeld via deze kennisteams die vier keer per jaar bij elkaar komen.

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

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

• **Functieontwikkeling / innovatie / taakdifferentiatie**

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

- Het door de verpleging voorgestelde plan om een aantal verpleegkundigen aandachtsgebieden te geven met daarbij behorende verantwoordelijkheden is gehonoreerd. Het betreft de gebieden diabetes, wondzorg, incontinentie en zwachtelen. Elk aandachtsgebied heeft nu een aandachtsfunctionaris toegewezen gekregen.
- Physician Assistant (PA): In 2007 is een eerste medewerker gestart met de opleiding tot Physician Assistant. Deze opleiding is begin 2010 afgerond. In 2009 is een tweede medewerker met deze opleiding gestart;
- In 2009 is een pilot gestart met het geven van muziektherapie door een muziektherapeut. In 2010 is een muziektherapeut vast aangesteld.
- Er is een discussie gaande over de functie van bewegingsagoog. De vraag is of psychomotorische therapie (PMT) de basis moet zijn voor de bewegingsagogen. De

organisatie heeft hier nog geen standpunt over ingenomen. Deze discussie werd vervolgd in 2010. Definitieve standpuntbepaling volgt.

- **Verbetering Zorgprocessen**

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

- nieuw ontwikkeld: Behandelprogramma Multitraumatologie
- in afrondende fase bijstelling: Behandelprogramma: CVA, Cognitieve revalidatie
- diverse modules

4.4.1.8 Onderwijs, Opleiding en Onderzoek

- **Opleiding**

- Sinds 2005 heeft De Vogellanden een erkende opleiding voor revalidatiearts die onderdeel uitmaakt van het opleidingscircuit Zwolle waarin samengewerkt wordt met de Isala klinieken (opleidingsdeel 'ziekenhuisrevalidatie'). Opleiders zijn dr. C.H. Emmelot en drs. E.C.T. Baars, drs. N.E. Land (plaatsvervangend opleider). In 2006 heeft de laatste opleidingsvisite plaatsgevonden bij De Vogellanden. Voorbereidingen voor de Opleidingsvisite 2011 is eind 2010 gestart. (zie paragraaf 4.4.1.5).
- De planontwikkeling en evaluatie van opleidingsactiviteiten geschiedt volgens voorschriften van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) 4 x per jaar in de 'Circuitopleidingscommissie' en 4 x per jaar in de 'Opleidingsvergadering' met de gehele medische staf en alle AIOS. Op 31 december 2010 zijn er 4 arts-assistenten in opleiding.
- Wekelijks vinden onderwijsbijeenkomsten plaats voor de arts-assistenten revalidatiegeneeskunde en Physician Assistants volgens schema.
- Acht studenten geneeskunde hebben een co-schap revalidatiegeneeskunde gelopen in samenwerking met de Isala klinieken. Op de Isala klinieken worden colleges gegeven, werkgroepen en wetenschappelijke stages begeleid.
- In 2010 is één psycholoog gestart met de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog.
- De Vogellanden participeert in de opleiding van paramedische beroepen, opleidingen op het gebied van administratieve en facilitaire functies en personeelswerk.

- **Research**

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

De commissie is vijf keer bij elkaar geweest. Een aantal keer was de voorzitter College van bestuur hierbij aanwezig. Vaste onderwerpen zijn: het beoordelen van onderzoeksaanvragen, bespreken van onderzoeksvorderingen van artsen in opleiding tot specialist (aios) en stafleden/medewerkers. Overige onderwerpen waren onder andere: vormgeving van posters en het verbeteren van de huisstijl bij presentaties, etaleren wetenschapsactiviteiten, aanschaf onderzoekssoftware SPSS, wetenschappelijke activiteiten logopedie (buiten bestaande onderzoeklijnen), onderzoeksfaciliteiten voor medewerkers.

Er zijn twee researchmiddagen georganiseerd waarbij AIOS en stafleden / medewerkers de vorderingen van hun onderzoek presenteren en zij inhoudelijke en methodologische adviezen krijgen. Er waren 12 lopende onderzoeken. Vijf onderzoeken zijn afgerond in het verslagjaar. Er vonden 14 publicaties plaats in de vorm van een wetenschappelijke publicatie, briefreactie, onderdeel in jaarboek, poster of nieuwsbrief. Eén publicatie vond plaats in een wetenschappelijke tijdschrift met een minimale impactfactor van 0.7.: Bolt A., de Boer-Wilzing V.G., Geertzen J.H.B., Emmelot C.H., Baars E.C.T., Dijkstra P.U. Variations in Measurements of Transtibial Stump Model Volume: A Comparison of Five Methods. Am J Phys Med Rehabil; 2010, 89(5):376-384.

Leden van de researchcommissie hebben diverse voordrachten gehouden.

4.4.2 Klachten

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

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

De klachtencommissie kwam twee keer bij elkaar. Dit betrof reguliere halfjaarlijkse vergaderingen. Door de klachtencommissie werden in 2010 geen klachten behandeld. De klachtenfunctionaris nam twaalf keer een klacht in behandeling. De klachten gingen over:

- de bejegening door behandelaar
- vermoeden van onjuiste rekening
- de planning
- overigen: formulering in ontslagbrief, inzage patiëntendossier, te snel naar huis, communicatie over einde behandeling en geen ruimte voor levensovertuiging.

Alle klachten konden door middel van toelichting of het voeren van gesprekken tussen betrokkenen worden opgelost op één na. Naar aanleiding van een klacht over 'communicatie over einde behandeling' is de gebruikelijke werkwijze aangepast.

Naast de concrete klachtafhandeling, kreeg de klachtenfunctionaris acht verzoeken om informatie rondom klachten. Er waren een aantal gesprekken waarin cliënten werd geadviseerd om eerst zelf contact op te nemen met de behandelaar alvorens een officiële klacht in te dienen. Enkele kleine aanpassingen zijn gemaakt in de klachtenprocedure na overleg met de medische staf. In een overleg van de medische staf is voorlichting gegeven over het klachtrecht en de klachtenprocedure.

4.5. Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.5.1 Personeelsbeleid

Verloop personeel	Aantal personeelsleden		Aantal fte	
	2010	2009	2010	2009
Instroom personeel in loondienst (totaal)	47	48	21,94	17,5
Uitstroom personeel in loondienst (totaal)	34	39	15,75	14,74

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

Vacatures	Totaal aantal vacatures		Aantal moeilijk vervulbare vacatures	
	2010	2009	2010	2009
Totaal personeel	46	34	1	1
Personeel met patiënt- respectievelijk cliëntgebonden functies	35	27	1	1

Ziekteverzuim personeel excl. zwangerschapsverlof, volgens Vernetdefinitie in percentages:

Personeelsformatie	Percentage 2010	Percentage 2009
Verzuim totaal personeel in loondienst	4,27	5,26

Fusie.

In 2010 is intensief gewerkt aan de voorbereidingen op de voorgenomen fusie door samen met P&O ViaReva zaken rondom de fusie, gelegen op het P&O-vlak samen op te pakken.

Gezondheidsbeleid

- Het bestaande beleid met betrekking tot kort, frequent verzuim is aangescherpt en wordt vanuit P&O bewaakt. Concreet betekent dit, dat medewerkers na drie ziekmeldingen binnen een jaar worden uitgenodigd voor een verzuimgesprek.
- In 2010 is bedrijfsfitness als onderdeel van de MKSA-regelingen opgenomen.
- Besloten is om het contract met Isala Arbo stop te zetten en in 2011 met VerzuimVitaal als arbodienstverlener aan de slag te gaan. De voorgenomen fusie is mede aanleiding hiertoe geweest. De voorbereiding voor een goede samenwerking met VerzuimVitaal waren in een vergevorderd stadium voordat de fusieplannen werden afgebroken.
- De algemene griepvaccinatie is aangeboden aan alle medewerkers en dit heeft 23 deelnemers opgeleverd.
- Op basis van onderzoek binnen De Twijn door de Arbo-dienst, zijn verbeterpunten geformuleerd op het gebied van hygiëne en veilig werken (tillen, beeldschermwerk). Deze verbeterpunten worden in 2011 opgepakt.

Loopbaantrajecten

Met ondersteuning vanuit P&O zijn in 2010 zijn een loopbaantrajecten doorlopen door twee medewerkers. Ook is er een extern bureau ingehuurd, hier hebben drie medewerkers gebruik van gemaakt.

4.5.2 Kwaliteit van het werk

Het merendeel van de punten van het plan van aanpak is in 2010 uitgevoerd in goed overleg tussen diverse betrokkenen zoals P&O en Facilitair Bedrijf.

Voor 2011 zal een aanvullende RI&E in verband met de herhuisvesting bij de sector kinderen worden uitgevoerd. Hierover heeft afstemming plaatsgevonden met de leiding van De Twijn en Hengeveldcollege.

4.6 Samenleving

Maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO)

- Sportaanbod:

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

In 2010 heeft de consultant Revalidatie en Sport namens De Vogellanden zitting gehad in de gemeentelijke werkgroep 'Jaar van de gehandicaptensport Zwolle' waarin speerpunten zijn geformuleerd voor het stimuleren van de gehandicaptensport in de gemeente. Tevens is geparticipeerd in een bijeenkomst gehandicaptensport van Sportservice Overijssel met als doel uitwisseling van ervaringen en het bespreken van mogelijke samenwerkingsverbanden en een bijeenkomst van NOC*NSF en revalidatiecentra met als doel paralympische sporters te werven.

Andere specifieke activiteiten op dit gebied:

- Faciliteiten bieden aan de VrijUitActiefmarkt. Voor de 5^e keer werd in oktober de VrijUitActiefmarkt georganiseerd in De Vogellanden. Deze informatiebeurs gericht op sport- en vrijetijdsbesteding voor mensen met een beperking organiseert De Vogellanden

samen met MEE. 43 organisaties waren aanwezig met een stand, demonstratie of workshop. Er waren 300 bezoekers.

- Faciliteiten bieden aan KIDSclub Zwolle: Deze club biedt bewegingsactiviteiten voor kinderen van 4 tot 12 jaar die graag willen sporten en daarbij iets meer ondersteuning nodig hebben. Elke zaterdagochtend vindt dit plaats in de sporthal en het zwembad van De Vogellanden.

- Themadagen

In het kader van de landelijke Dag van de Mantelzorg organiseerde het Steunpunt Informele Zorg samen met negen organisaties uit Zwolle, waaronder De Vogellanden de mantelzorgdag: een dag voor mantelzorgers van jong tot oud. Mantelzorgers konden kiezen uit verschillende programma's: high-tea, bowlen, en een theatervoorstelling. De gemeente Zwolle subsidieerde de dag in verband met extra aandacht voor mantelzorg vanuit de gemeente. De programma's bleken zeer druk bezocht.

- Stages

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

Milieuzorgintenties

Zorg dragen voor het milieu is een verantwoordelijkheid waar De Vogellanden serieus vorm en inhoud aan geeft. Milieuzorg omvat een breed scala aan onderwerpen, waarop binnen De Vogellanden milieuwinst te behalen valt. Voorbeelden hiervan zijn energie en water, afval en inkoop. Ook in 2010 heeft milieuzorg op de agenda gestaan. Voortbordurend op de notitie die er reeds lag over milieuzorg, is er een actuele aanvulling geschreven. Daarnaast zijn vanuit het facilitair bedrijf diverse initiatieven genomen om het milieu te besparen, zoals bijvoorbeeld de invoering van biologische zuivel in het restaurant en het gaan scheiden van plastic.

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

4.7 Financieel beleid

Realisatie 2009

Alvorens het financieel beleid van 2010 toe te lichten wordt eerst kort teruggeblikt op het voorgaande jaar omdat de resultaten in dat jaar hun effect hebben op de begroting en de resultaten van het verslagjaar. Tenslotte wordt afgesloten met een vooruitblik op het komende jaar.

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

De productie overschreed over heel 2009 de productieafspraken met 5,8 %. In budgetwaarde betekende dit circa € 470.000,--. Deze meerproductie is grotendeels toe te rekenen aan de sector volwassenen, met name als gevolg van de klinische meerproductie. Deze meerproductie kon slechts beperkt worden 'verzilverd' in extra budget voor 2009.

De begrote productiviteitsslag is over heel 2009 voor beide zorgsectoren uiteindelijk voor een belangrijk deel gerealiseerd.

Het uiteindelijke resultaat zoals gepresenteerd in de jaarrekening 2009 bedroeg door een positieve bijdrage van enkele incidentele posten, € 452.300,--. Daarmee werd de begrotingsdoelstelling van € 400.000,-- ruim gehaald.

Begroting 2010

Ondanks de forse stijging in de hoeveelheid geleverde zorg in 2009, zijn met name voor de kliniek de wachttijden dat hele jaar te lang geweest, in het bijzonder voor CVA-patiënten die in Stroke-ketenverband naar De Vogellanden zijn doorverwezen. Ook ten aanzien van poliklinische behandeling van enkele specifieke doelgroepen is in periodes sprake geweest van te lang wachten.

Om deze reden is er in de productieafspraken met zorgverzekeraars voor het jaar 2010 fors ingezet op een verdere stijging van de zorgproductie en wel met 6% ten opzichte van de productieafspraken 2009.

De definitieve productieafspraken met zorgverzekeraars gaan uit van de financiering van een volume dat nagenoeg gelijk is aan de gerealiseerde productie 2009.

Om verdere groei te realiseren is de mogelijkheid van een extra budget afgesproken dat afhankelijk is van de door De Vogellanden gerealiseerde marktaandeelgroei in 2010.

De revalidatiemarkt is hierbij gedefinieerd als de revalidatiezorg geleverd door de vijf revalidatiecentra in een gebied dat grofweg Noordoost-Nederland beslaat. Het extra budget dat uit de te realiseren marktaandeelgroei kan worden gerealiseerd bedraagt 50 % van de budgetwaarde van de groei tot een maximum van circa € 160.000,--.

De gemiddelde productiviteit is begroot op minimaal hetzelfde niveau als in 2009.

In voorgaande jaren is binnen De Vogellanden via een tweetal pilots ervaring opgedaan met verbeterprojecten ten aanzien van de organisatie van onze zorgprocessen: zorglogistiek. De beoogde resultaten hiervan, namelijk het verkorten van de toegangstijd, zijn gedurende het najaar van 2009 gemeten en beschikbaar gekomen begin 2010.

Op een drietal poliklinieken zijn soortgelijke zorglogistieke projecten in 2010 voortgezet c.q. gestart, te weten chronische pijn, kinderen van 4 tot 18 jaar en kinderen 0 tot 4 jaar.

Doelstelling van deze projecten was, en is, de behandel fase zodanig te stroomlijnen dat de behandelduur afneemt en daarmee de doorstroom van patiënten verbeterd wordt.

In 2010 wordt gewerkt met een exploitatiebegroting met een begroot positief saldo van € 400.000,--. Dit is uitloei van de, in het Strategisch beleidsplan genoemde, doelstelling om de Reserve Aanvaardbare Kosten op het vereiste niveau te krijgen.

De belangrijkste risico's in de begroting 2010 betreffen:

- De met zorgverzekeraars afgesproken marktaandeelgroei;
- Het financieel effect van de in de CAO afgesproken PLB- (persoonlijk levensfasebudget) uren. De ultimo 2010 openstaande, niet opgenomen, PLB-uren worden net als gespaarde vakantieuren in de jaarrekening verantwoord als kosten;
- De meerkosten als gevolg van de voorgenomen fusie met ViaReva.

Realisatie 2010

Gedurende heel 2010 is er sprake van een overschrijding van de productieafspraken. Dit komt geheel voor rekening van de meerproductie op de poliklinieken volwassenen en kinderen. De klinische bezetting, en diensgevolge ook de klinische revalidatiebehandelingen, blijven achter bij de afspraken. In de zomer ligt de budgetwaarde van de meerproductie circa 5,3 % boven de afspraak. In het najaar loopt de meerproductie iets terug. De klinische bezetting zakt verder weg, hetgeen door de poliklinische meerproductie niet meer volledig kan worden gecompenseerd. Uiteindelijk wordt heel 2010 afgesloten met een meerproductie vertaald naar budgetwaarde van 3,4 %.

Genoemde meerproductie gaat gepaard met extra inzet van personeel. Hierdoor zijn er meerkosten gemaakt die slechts ten dele door onderschrijvingen op andere posten kunnen worden opgevangen. Tevens valt op dat de begrote productiviteit bij nagenoeg alle disciplines in beide sectoren niet gehaald wordt. De overall productiviteit ligt op 55,6 % tegen een begrote 58,5%. De meerproductie wordt met name gerealiseerd door relatief 'nieuwe' disciplines die de afgelopen jaren door de functiedifferentiatie zijn 'ontstaan'.

Recent zijn de gerealiseerde productieontwikkelingen bij de vier collega-instellingen in Noordoost-Nederland bekend. Op basis hiervan kan onze marktaandeelmutatie worden berekend. Echter, de koepelorganisatie Revalidatie Nederland heeft recent een notitie uit laten gaan waarin het aan instellingen wordt overgelaten om eind 2010 al dan niet over te stappen op een nieuwe systematiek van productieregistratie, meer geënt op de DBC-structuur.

Door systeemwijzigingen kunnen bij individuele instellingen sprongen in de productiecijfers 2010 ontstaan waardoor de onderlinge vergelijking in marktaandeelgroei bemoeilijkt wordt. De discussie met zorgverzekeraars over hoe hiermee om te gaan loopt nog. Een mogelijk positieve mutatie in het budget is voorsnog niet meegenomen in de jaarrekening.

Inmiddels is, op basis van de toezegging van verzekeraars om het maximale LPT-budget van 2 % over het productiegerelateerde budget (zijnde een bedrag van € 170.000,--) te vergoeden, dit bedrag wel meegenomen in de resultaatbepaling. Dit budget is deels gebruikt om een achttal zorgvernieuwingprojecten te financieren, deels om de reguliere meerproductie te financieren.

Uiteindelijk resulteert over heel 2010 een positief saldo van € 152.500,-- ten opzichte van de begrote € 400.000,--. Het resultaat over 2010 bestaat uit de volgende elementen:

- resultaat uit de reguliere bedrijfsvoering	+ € 457.000,-- (regulier)
- salariskosten en kosten afvloeiing ex-bestuurder in 2011, reeds genomen in jaarrekening 2010	-/- € 120.500,-- (incidenteel)
- meerkosten interim-management	-/- € 105.000,-- (incidenteel)
- meerkosten vakantiedagen- en PLB-urenstuwmeer	-/- € 104.000,-- (structureel)
- vrijval saldi leaseconstructie inventaris 1998 – 2003	+ € 25.000,-- (incidenteel)

Totaal resultaat 2010

+ € 152.500,--

Financiële positie

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

Kengetallen	2010	2009
Rentabiliteit		
Resultaatratio	0,9 %	2,7 %
Liquiditeit		
Quick ratio	185 %	152 %
Current ratio	109 %	148 %
Solvabiliteit		
Eigen vermogen/balanstotaal	14,6 %	12,6 %
Eigen vermogen/totaal opbrengsten	18,9 %	18,6 %
Reserve Aanvaardbare Kosten/totaal opbrengsten	7,5 %	7,7 %

De resultaatratio geeft het resultaat boekjaar weer ten opzichte van de totale opbrengsten. Door het positieve resultaat in 2010 is deze ratio in dit jaar uiteraard positief.

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

De quick ratio laat een verbetering zien in 2010 ten opzichte van 2009. In 2010 is er relatief veel geproduceerd en gefactureerd waardoor zowel het onderhanden werk als de liquide middelen in 2010 fors zijn toegenomen.

De current ratio laat een verslechtering zien doordat ten opzichte van de quick ratio de groei van de liquide middelen in deze ratio niet worden meegeteld. Per saldo is, ten opzichte van ultimo 2009, de afname van de kortlopende vorderingen minder dan de afname van de kortlopende schulden.

De solvabiliteitskengetallen laten door het positieve resultaat in 2010 een verdere verbetering zien ten opzichte van het niveau 2009.

De interne Vogellanden doelstelling op het gebied van solvabiliteit is de versterking van het zogenoemde weerstandsvermogen. Dit weerstandsvermogen wordt berekend door de omvang van de Reserve Aanvaardbare Kosten te relateren aan de totale bedrijfsopbrengsten. Dit kengetal is in 2010 gedaald van 7,7 naar 7,5 %. De doelstelling afgeleid uit het strategisch beleidsplan is om het weerstandvermogen uiterlijk ultimo 2012 minimaal op 12 % te brengen en liefst daarboven. Deze doelstelling zal de komende jaren blijven bestaan en zal een positief begrotingssaldo vragen om de Reserve Aanvaardbare Kosten op het gewenste niveau te krijgen.

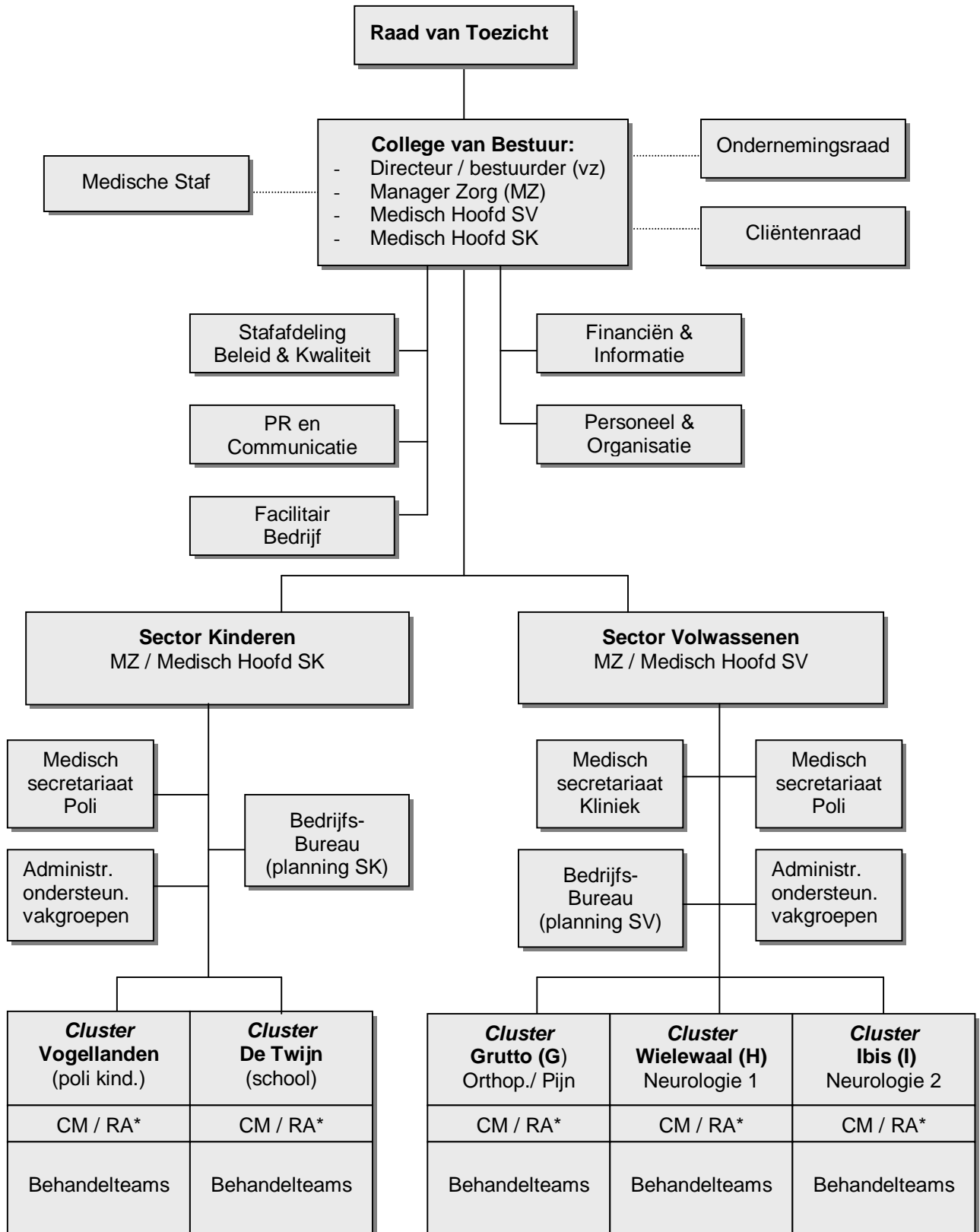
Vooruitblik 2011

Het jaar 2011 is gestart met een voorlopige werkbegroting. De werkbegroting is besproken in de decembervergadering van de Raad van Toezicht en kent een positief saldo van € 360.000,--. Er is begroot op basis van de verwachte productieafpraak 2011 die 5 % boven de productieafpraak 2010 uitgaat. De definitieve exploitatiebegroting 2011 is op moment van schrijven nog niet afgerond. Debat hieraan is het ontbreken van definitieve productieafspraken met zorgverzekeraars.

Aan de kostenkant zijn de forse macrokortingen door de overheid voor een totaalbedrag van € 475.000,-- meegenomen. Voor de personele bezetting is min of meer gewerkt met nul % groei.

Bijlage organogram

ORGANISATIESTRUCTUUR DE VOGELLANDEN 2010



* RA = Revalidatiearts
MZ = Manager Zorg
CM = Clustermanager

5. Jaarrekening

5.1 Jaarrekening

5.1.1 Balans

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

ACTIVA	Ref.	31-dec-2010	31-dec-2009
		€	€
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	16.144.634	16.821.103
Financiële vaste activa	2	790.830	794.550
Totaal vaste activa		<u>16.935.465</u>	<u>17.615.653</u>
Vlottende activa			
Vorderingen en overlopende activa	3	1.475.110	5.118.196
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	4	1.736.172	1.805.487
Liquide middelen	5	2.250.671	211.024
Totaal vlottende activa		<u>5.461.953</u>	<u>7.134.707</u>
TOTAAL ACTIVA		<u><u>22.397.418</u></u>	<u><u>24.750.359</u></u>
		31-dec-2010	31-dec-2009
		€	€
PASSIVA			
Eigen vermogen	6		
Kapitaal		74.753	74.753
Collectief gefinancierd gebonden vermogen		3.052.028	2.898.601
Niet collectief gefinancierd vrij vermogen		145.196	146.145
Totaal eigen vermogen		<u>3.271.976</u>	<u>3.119.498</u>
Voorzieningen	7	640.894	555.173
Langlopende schulden	8	15.535.988	16.394.193
Kortlopende schulden	9	2.948.559	4.681.495
TOTAAL PASSIVA		<u><u>22.397.418</u></u>	<u><u>24.750.359</u></u>

5.1.2 Resultatenrekening

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

	Ref.	2010		2009	
		€	€	€	€
Bedrijfsopbrengsten					
- Wettelijk budget aanvaardbare kosten	10	15.687.216		15.408.097	
- Budgetcorrecties voorgaande jaren	11	37		(86.990)	
- Overige bedrijfsopbrengsten	12	1.618.786		1.481.057	
Som der bedrijfsopbrengsten			17.306.039		16.802.164
Bedrijfslasten					
- Personeelskosten	13	12.977.474		11.936.631	
- Afschrijvingen vaste activa	14	1.096.838		1.378.182	
- Overige bedrijfskosten	15	2.399.892		2.393.510	
Som der bedrijfslasten			16.474.204		15.708.323
			831.835		1.093.842
Financiële baten en lasten	16		679.357		641.504
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening			152.478		452.338
Bestemming van het resultaat			2010		2009
			€		€
Het resultaat wordt gedoteerd/onttrokken aan:					
- Bestemmingsfonds giften			(949)		(53.441)
- Bestemmingsreserve egalisatie afschrijving inventaris			61.019		26.634
- Bestemmingsreserve egalisatie afschrijving instandhoudingen			153.656		148.251
- Bestemmingsreserve huisvesting			(65.447)		(39.307)
- Reserve aanvaardbare kosten			4.199		370.200
			152.478		452.338

5.1.3 Kasstroomoverzicht

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Kasstroomoverzicht volgens de indirecte methode

	<u>2010</u>	<u>2009</u>
	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Exploitatieresultaat	152.478	452.338
Aanpassingen voor		
Afschrijvingen	1.106.945	1.386.872
Mutaties voorzieningen	<u>85.720</u>	<u>149.661</u>
	1.192.665	1.536.533
Veranderingen in vlottende middelen		
Vorderingen	3.643.085	(2.854.814)
Vorderingen uhv financieringstekort	69.316	(317.177)
Kortlopende schulden	<u>(1.732.935)</u>	<u>1.641.240</u>
	1.979.466	(1.530.751)
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	<u>3.324.609</u>	<u>458.120</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Investeringsactiviteiten in materiële vaste activa	(391.788)	(343.256)
Investeringsactiviteiten in financiële vaste activa	<u>(34.969)</u>	<u>(33.926)</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	(426.757)	(377.182)
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Aantrekken nieuwe langlopende schulden	0	0
Aflossing langlopende schulden	<u>(858.204)</u>	<u>(5.957.224)</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	(858.204)	(5.957.224)
Mutatie geldmiddelen	<u>2.039.647</u>	<u>(5.876.287)</u>
(inclusief kortlopende schulden aan kredietinstellingen)		

5.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.4.1 Algemeen

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

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

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

5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

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

Materiële vaste activa

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

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

Financiële vaste activa

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de resultatenrekening.

Voorraden

Voorraden worden als direct verbruik beschouwd.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's

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

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Vorderingen

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

Liquide middelen

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

Voorzieningen (algemeen)

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

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

Voorziening groot onderhoud

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

Voorziening arbeidsongeschiktheid

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

Voorziening jubileumuitkering personeel

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

5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

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

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

Pensioenen

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

5.1.5 Toelichting op de balans

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen (incl. bouwrente)	12.748.154	13.257.353
Machines en installaties	2.401.321	2.662.200
Andere vaste bedrijfsmiddelen	995.159	901.549
Totaal materiële vaste activa	<u>16.144.634</u>	<u>16.821.103</u>

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

	€
Boekwaarde per 1 januari 2010	16.821.103
Bij: investeringen	391.788
Af: afschrijvingen	(1.068.256)
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0
Boekwaarde per 31 december 2010	<u>16.144.634</u>

Toelichting:

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

Toelichting:

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

2. Financiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Aanloopverliezen afzonderlijk gefinancierd door zorgverzekeraars	600.229	628.811
Disagio	150.133	131.820
Deelneming VIR e-care solutions BV	40.469	33.919
Boekwaarde financiële vaste activa	<u>790.830</u>	<u>794.550</u>

Toelichting:

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

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>	€
Boekwaarde per 1 januari 2010	794.550
Bij: waardevermeerdering deelneming	6.549
Bij: kapitaalstortingen	28.420
Af: afschrijvingen	(38.689)
Boekwaarde per 31 december 2010	<u>790.830</u>

Vorraden €
Vorraden worden als direct verbruikt beschouwd. PM

3. Vorderingen en overlopende activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren (inclusief voorziening)	1.415.168	4.980.096
Overige vorderingen	59.943	83.263
Overlopende activa	0	54.837
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>1.475.110</u>	<u>5.118.196</u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 45.072,--.

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

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Nog in tarieven te verrekenen	(295.080)	1.805.487
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's	2.031.252	0
Totaal vorderingen uit hoofd van financieringstekort c.q. schulden uit hoofd van financieringsoverschot	<u>1.736.172</u>	<u>1.805.487</u>

Toelichting:

In 2009 is de post onderhanden werk gepresenteerd onder de kortlopende schulden

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Toelichting jaaropbouw Nog in tarieven te verrekenen

	<u>2007 en eerder</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>	<u>totaal</u>
	€	€	€	€	€
Wettelijk budget	841.553	14.102.689	15.408.097		30.352.339
Gefactureerd		(13.474.888)	(15.071.963)		(28.546.851)
Saldo 1 januari 2010	<u>841.553</u>	<u>627.801</u>	<u>336.134</u>	<u>0</u>	<u>1.805.487</u>
<u>Mutaties 2010</u>					
Bij/ af: financieringsverschil boekjaar				(699.283)	(699.283)
Bij/ af: correcties voorgaande jaren			37		37
Bij/ af: betalingen/ontvangsten	(303.352)	(1.097.970)			(1.401.322)
Saldo 31 december 2010	<u>538.201</u>	<u>(470.169)</u>	<u>336.171</u>	<u>(699.283)</u>	<u>(295.080)</u>
Stadium van vaststelling:	c	c	c	a	
a = interne berekening					
b = overeenstemming met zorgverzekeraars					
c = definitieve vaststelling NZa					

Specificatie van het totale financieringsverschil in het boekjaar

	<u>2010</u>	<u>2009</u>
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	15.687.216	15.408.097
<i>Vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget:</i>		
- Opbrengsten DBC's consultair	131.837	120.960
- Opbrengsten DBC's specialistische rev.behandelingen	245.357	154.640
- Opbrengsten DBC's poliklinische rev.behandelingen	5.151.635	5.188.735
- Opbrengsten DBC's klinische RB'en licht	641.387	701.430
- Opbrengsten DBC's klinische RB'en middelzwaar	5.442.908	5.339.449
- Opbrengsten DBC's klinische RB'en intensief	745.671	515.669
- Opbrengsten DBC's klinische RB'en zeer intensief	12.415	18.047
- Opbrengsten onderhanden werk	4.011.553	3.033.033
- Opbrengsten extramurale ergotherapie	3.736	0
Totaal vergoedingen revalidatiecentrum	<u>16.386.499</u>	<u>15.071.963</u>
Totaal financieringsverschil	<u>(699.283)</u>	<u>336.134</u>

Toelichting:

Met ingang van 1 januari 2009 is de revalidatiesector overgegaan van facturatie van RBU's, verpleegdagen en consulten naar facturatie van DBC's zoals vastgesteld door de Stichting DBC-Onderhoud.
De opbrengsten onderhanden werk zijn berekend op basis van de fictieve waarde van de lopende, nog niet afgesloten DBC's per ultimo 2010.

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

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

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's	7.044.586	3.033.033
Af: ontvangen voorschotten zorgverzekeraars	(5.013.334)	(4.638.907)
Totaal onderhanden werk	<u>2.031.252</u>	<u>(1.605.874)</u>

Toelichting:

De ontvangen voorschotten van zorgverzekeraars zorgen sinds de introductie van de DBC-facturering primo 2009 voor de financiering van het onderhanden werk van nog niet afgesloten DBC-behandelingen. Naar verwachting zal per april 2011 € 780.000,-- moeten worden terugbetaald. De andere voorschotbedragen lopen minimaal nog een jaar door.

5. Liquide middelen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Bankier	2.246.471	206.959
Kas	4.200	4.065
Totaal liquide middelen	<u>2.250.671</u>	<u>211.024</u>

PASSIVA

6. EIGEN VERMOGEN

<i>Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:</i>	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Kapitaal	74.753	74.753
Collectief gefinancierd gebonden vermogen	3.052.028	2.898.601
Niet collectief gefinancierd vrij vermogen	145.196	146.145
Totaal eigen vermogen	<u>3.271.976</u>	<u>3.119.498</u>

Collectief gefinancierd gebonden vermogen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per</u> <u>01-jan-2010</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>31-dec-2010</u>
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	1.286.366	4.199	0	1.290.564
Bestemmingsreserves:				
Egalisatie afschrijvingen inventaris	409.024	61.019	0	470.043
Egalisatie afschrijving instandhoudingsinvesteringe	1.005.868	153.656	0	1.159.525
Huisvesting	197.343	(65.447)	0	131.896
Totaal collectief gefinancierd gebonden vermogen	<u>2.898.601</u>	<u>153.427</u>	<u>0</u>	<u>3.052.028</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Toelichting:

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

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

De bestemmingsreserve huisvesting is gevormd om de financiering van enkele projecten op het gebied van huisvesting te faciliteren, met name op de verschillende lokaties van Onderwijscentrum De Twijn. Hieraan wordt onttrokken de werkelijke afschrijvingskosten investeringen in met name lokatie Hengeveldweg.

Niet collectief gefinancierd vrij vermogen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 01-jan-2010	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	31-dec-2010
	€	€	€	€
Bestemmingfonds giften	146.145	(949)	0	145.196
Totaal niet collectief gefinancierd vrij vermogen	<u>146.145</u>	<u>(949)</u>	<u>0</u>	<u>145.196</u>

7. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 01-jan-2010	Dotaties	Onttrekkingen	31-dec-2010
	€	€	€	€
Voorziening groot onderhoud	372.188	130.616	(31.989)	470.816
Voorziening arbeidsongeschiktheid	117.385	116.678	(117.385)	116.678
Voorziening jubileumuitkering personeel	65.600	0	(12.200)	53.400
Totaal voorzieningen	<u>555.173</u>	<u>247.294</u>	<u>(161.574)</u>	<u>640.894</u>

De specificatie naar looptijd is als volgt:

	31-dec-2010
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	116.678
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	524.216
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	0

Toelichting:

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

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

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

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

8. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Langlopende schulden aan kredietinstellingen	16.394.193	17.249.762
Overige langlopende schulden	0	0
Totaal langlopende schulden	<u>16.394.193</u>	<u>17.249.762</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2010</u>	<u>2009</u>
	€	€
Stand per 1 januari	17.249.762	23.139.114
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	(855.569)	(5.889.352)
Stand per 31 december	<u>16.394.193</u>	<u>17.249.762</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	(858.204)	(855.569)
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>15.535.988</u>	<u>16.394.193</u>

De specificatie naar looptijd is als volgt:

	<u>2010</u>	<u>2009</u>
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	858.204	855.569
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	15.535.988	16.394.193
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	11.701.823	12.520.530

Toelichting:

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

De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

VLOTTENDE PASSIVA

9. Overzicht kortlopende schulden en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Crediteuren	413.983	611.949
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's na verrekening met voorschotten zorgverzekeraars	0	1.605.874
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	858.204	855.569
Loonbelasting en sociale premies	512.846	437.965
Nog te betalen salarissen	18.804	19.328
Vakantiegeld	468.244	446.460
Vakantiedagen	468.408	364.351
Rente	70.379	74.438
Afrekening Isala inzake inzet artsen, geneesmiddelen en labonderz.	14.392	137.707
Afrekening Mytyschool inzake inhuur medewerkers en huur ruimten	28.634	85.176
Kosten tijdelijke huisvesting	34.849	34.849
Energiekosten	0	6.931
Overige schulden	0	898
Overlopende passiva	59.817	0
	<u>2.948.559</u>	<u>4.681.495</u>
Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva	<u>2.948.559</u>	<u>4.681.495</u>

Toelichting:

In 2010 is de post onderhanden werk uit hoofde van DBC's gepresenteerd onder de Vorderingen uit hoofde van financieringstekort.

Verloopoverzicht investeringsruimte trekkingrechten

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>31-dec-2010</u>	<u>31-dec-2009</u>
	€	€
Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari	3.402.568	2.580.366
Bij: Indexering niet bestede investeringsruimte	57.503	66.315
Bij: investeringsruimte verslagjaar	922.158	906.850
Af: investeringen verslagjaar		
Correctie investeringsruimte verslagjaar	0	(150.963)
Beschikbare investeringsruimte per 31 december	<u>4.382.229</u>	<u>3.402.568</u>

Toelichting:

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

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

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

10. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Obligoverplichting

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

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

De resterende schuld per 31 december 2010 van de geborgde leningen door de Stichting WfZ bedraagt € 16.056.329,--. De obligoverplichting per 31 december 2010 komt uit op € 481.690,--.

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

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.6.1 WTZi-vergunningplichtige vaste activa

	Gebouwen (incl. bouwrente) €	Grond €	Terrein- voorzien. €	Ver- bouwingen €	Installaties €	Subtotaal vergunningen €
Afschrijvingspercentage	2 % - 2,5 %	0 %	5 %	5 %	5 %	
Stand 1 januari:						
Aanschafwaarde	14.585.636	1.684.488	578.430	16.870	5.113.666	21.979.089
Cumulatieve afschrijvingen	(3.450.515)	0	(177.286)	(14.343)	(2.561.309)	(6.203.453)
Boekwaarde	<u>11.135.121</u>	<u>1.684.488</u>	<u>401.144</u>	<u>2.527</u>	<u>2.552.357</u>	<u>15.775.636</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	(172.225)	0	0	(2.527)	0	(174.752)
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>10.962.895</u>	<u>1.684.488</u>	<u>401.144</u>	<u>0</u>	<u>2.552.357</u>	<u>15.600.884</u>
Mutaties boekjaar:						
WTZi-Investerings: meldingen vergunningsplichtig overigen niet-WTZi						
Afschrijvingen:						
nacalculeerbaar	(282.871)		(28.921)	(844)	(252.042)	(564.678)
niet nacalculeerbaar: - zonder substitutievrijheid - met substitutievrijheid						
Terugname geheel afgeschreven activa: aanschafwaarde afschrijvingen						
Desinvesteringen/in gebruik genomen:						
aanschafwaarde	(833.031)				(72.817)	(905.848)
afschrijvingen	833.031				72.817	905.848
	<u>(282.871)</u>	<u>0</u>	<u>(28.921)</u>	<u>(844)</u>	<u>(252.042)</u>	<u>(564.678)</u>
Stand 31 december:						
Aanschafwaarde	13.752.605	1.684.488	578.430	16.870	5.040.849	21.073.241
Cumulatieve afschrijvingen	(2.900.355)	0	(206.207)	(15.187)	(2.740.534)	(5.862.282)
Boekwaarde WTZi (nacalc.)	<u>10.852.250</u>	<u>1.684.488</u>	<u>372.223</u>	<u>1.683</u>	<u>2.300.315</u>	<u>15.210.959</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	(172.223)	0	0	0	0	(172.223)
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>10.507.801</u>	<u>1.684.488</u>	<u>372.223</u>	<u>0</u>	<u>2.300.315</u>	<u>14.864.828</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.6.2 WTZi-meldingsplichtige vaste activa

	Uit jaarlijkse instandhoud. €	Uit trekkings- rechten €	Subtotaal melding- plichtige activa €
Afschrijvingspercentage	10 %	5 %	
Stand 1 januari:			
Aanschafwaarde	297.509	0	297.509
Cumulatieve afschrijvingen	(152.465)	0	(152.465)
Boekwaarde	<u>145.043</u>	<u>0</u>	<u>145.043</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	0	0	0
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>145.043</u>	<u>0</u>	<u>145.043</u>
Mutaties boekjaar:			
WTZi-Investerings: meldingen vergunningplichtig overigen niet-WTZi			
Afschrijvingen: nacalculeerbaar niet nacalculeerbaar: - zonder substitutievrijheid - met substitutievrijheid			
	(23.147)		(23.147)
Terugname geheel afgeschreven activa: aanschafwaarde afschrijvingen			
Desinvesteringen/in gebruik genomen: aanschafwaarde afschrijvingen			
	<u>(23.147)</u>	<u>0</u>	<u>(23.147)</u>
Stand 31 december:			
Aanschafwaarde	297.509	0	297.509
Cumulatieve afschrijvingen	(175.612)	0	(175.612)
Boekwaarde WTZi (nacalc.)	<u>121.896</u>	<u>0</u>	<u>121.896</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	0	0	0
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>121.896</u>	<u>0</u>	<u>121.896</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.6.3 WMG-gefinancierde vaste activa

	Inventarissen €	Vervoer- middelen €	Automatis.- apparatuur €	Subtotaal WMG €	Subtotaal materiële activa cf WTZi €
Afschrijvingspercentage	10 %	20 %	20 %		
Stand 1 januari:					
Aanschafwaarde	1.432.746	11.900	421.300	1.865.946	24.142.544
Cumulatieve afschrijvingen	(675.199)	(8.925)	(280.270)	(964.398)	(7.320.317)
Boekwaarde	<u>757.547</u>	<u>2.975</u>	<u>141.030</u>	<u>901.548</u>	<u>16.822.227</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	0	0	0	0	(174.752)
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>757.546</u>	<u>2.972</u>	<u>141.030</u>	<u>901.548</u>	<u>16.647.475</u>
Mutaties boekjaar:					
WTZi-Investerings- meldingen vergunningplichtig overigen niet-WTZi	310.197		81.591	391.788	391.788
Afschrijvingen:					
nacalculeerbaar					(564.678)
niet nacalculeerbaar:					
- zonder substitutievrijheid	(207.632)	(2.975)	(87.574)	(298.181)	(321.328)
- met substitutievrijheid					
Terugname geheel afgeschreven activa: aanschafwaarde afschrijvingen					
Desinvesteringen/in gebruik genomen:					
aanschafwaarde	(124.757)		(65.022)	(189.780)	(1.095.627)
afschrijvingen	124.757		65.022	189.780	1.095.627
	<u>102.565</u>	<u>(2.975)</u>	<u>(5.983)</u>	<u>93.607</u>	<u>(494.218)</u>
Stand 31 december:					
Aanschafwaarde	1.618.186	11.900	437.869	2.067.954	23.438.704
Cumulatieve afschrijvingen	(758.074)	(11.900)	(302.822)	(1.072.796)	(7.110.690)
Boekwaarde WTZi (nacalc.)	<u>860.112</u>	<u>0</u>	<u>135.047</u>	<u>995.159</u>	<u>16.328.014</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	0	0	0	0	(172.223)
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>860.112</u>	<u>0</u>	<u>135.047</u>	<u>995.159</u>	<u>15.981.883</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.6.4 Niet WTZi-/WMG-gefinancierde vaste activa

	Niet WTZi-/WMG-gefinancierde investeringen				Totaal materiële vaste activa €
	Sporthal €	Patiënten voorz. €	Overigen €	Subtotaal €	
Afschrijvingspercentage	2 % - 5 %	5 % - 10 %	5 % - 10 %		
Stand 1 januari:					
Aanschafwaarde	227.761	25.460	469	253.690	24.396.234
Cumulatieve afschrijvingen	(60.292)	(14.956)	(375)	(75.622)	(7.395.939)
Boekwaarde	<u>167.469</u>	<u>10.504</u>	<u>94</u>	<u>178.068</u>	<u>17.000.295</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	(4.446)	0	0	(4.446)	(179.193)
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>163.023</u>	<u>10.502</u>	<u>97</u>	<u>173.622</u>	<u>16.821.103</u>
Mutaties boekjaar:					
WTZi-Investeringen: meldingen vergunningplichtig overigen niet-WTZi					391.788
Afschrijvingen:					
nacalculeerbaar					(564.678)
niet nacalculeerbaar:					
- zonder substitutievrijheid					(321.328)
- met substitutievrijheid	(5.131)	(1.273)	(23)	(6.427)	(6.427)
Terugname geheel afgeschreven activa: aanschafwaarde afschrijvingen					
Desinvesteringen/in gebruik genomen: aanschafwaarde afschrijvingen					(1.095.627) 1.095.627
	<u>(5.131)</u>	<u>(1.273)</u>	<u>(23)</u>	<u>(6.427)</u>	<u>(500.645)</u>
Stand 31 december:					
Aanschafwaarde	227.761	25.460	469	253.690	23.692.394
Cumulatieve afschrijvingen	(65.423)	(16.229)	(398)	(82.051)	(7.192.741)
Boekwaarde WTZi (nacalc.)	<u>162.338</u>	<u>9.231</u>	<u>71</u>	<u>171.639</u>	<u>16.499.653</u>
Aanvullende afschrijving in verband met schattingswijziging	(4.445)	0	0	(4.445)	(176.669)
Boekwaarde bedrijfseconomisch	<u>153.447</u>	<u>9.231</u>	<u>71</u>	<u>162.748</u>	<u>16.144.636</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.1.7 SPECIFICATIE ULTIMO BOEKJAAR ONDERHANDEN PROJECTEN

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

5.1.8 Toelichting op de resultatenrekening

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Baten

10. Wettelijk budget aanvaardbare kosten

Het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2009	€
	<u>15.408.097</u>

Mutatie op grond van:

Productieafspraken	344.380
Capaciteitsparametermutaties	140.438

Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling	198.809	
Prijsindexatie materiële kosten	(5.911)	
Normatieve kapitaalslasten	54.112	247.010

Nacalculeerbare kapitaalslasten		
- afschrijvingen/huurkosten	(252.716)	
- rente	(45.405)	(298.121)

Korting prestatiecontract		(87.593)
Lokale productiegebonden toeslag		17.050
Lokatiegebonden kosten		(86.193)
Overige mutaties		2.147

Het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2010	<u><u>15.687.216</u></u>
---	--------------------------

Aansluiting van het berekende budget met de laatste rekenstaat 2010

Toegekend budget volgens de laatste rekenstaat 2010	15.235.628
---	------------

Aanpassingen op het toegekende budget		
- Mutatie nacalculeerbare productie	0	
- Mutatie afschrijvingskosten/huurkosten	350.470	
- Mutatie rente	(63.332)	
- Mutatie geneesmiddelen	21.912	
- Mutatie lokale productiegebonden toeslag	(109)	
- Mutatie calculatorische behandelplaatsen	142.646	451.588

Het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2010	<u><u>15.687.216</u></u>
---	--------------------------

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

11. Correcties budgetafrekeningen voorgaande jaren

Definitieve eindafrekening 2009 (rekenstaat 2009 nr. 7 d.d. 14 december 2010)	37
---	----

Totaal budgetcorrecties voorgaande jaren	<u><u>37</u></u>
--	------------------

Nadere specificatie van posten van de resultatenrekening

	2010	2009
	€	€
12. Overige bedrijfsopbrengsten		
Zorgprestaties derde compartiment	3.542	5.825
Overige dienstverlening	1.534.939	1.453.679
Eigen bijdrage cliënten	1.501	1.656
Overige baten	78.804	19.897
Totaal	<u>1.618.786</u>	<u>1.481.057</u>
13. Personeelskosten		
Lonen en salarissen	9.761.917	9.014.297
Sociale lasten	1.253.777	1.136.289
Pensioenpremies	828.642	740.369
Andere personeelskosten	285.234	323.929
Verg. personeel niet in loondienst	847.904	721.747
Totaal	<u>12.977.474</u>	<u>11.936.631</u>

Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden conform het formatieplaatsenplan. 202,2 192,9

Specificatie bezoldiging bestuurders

Naam bestuurder	Dr. G.A. Kool		Drs. T. vd Beeke MBA	
	2010 *	2009	2010 **	2009
Aard bestuurder	Interim bestuurder	Interim bestuurder	Statutair	Statutair
Periode in dienst	1 jan - 30 jun	29 sep - 31 dec	1 jan - 31 dec	1 jan - 31 dec
Voorzitter	J	J	J	J
Periode in dienst als voorzitter	1 jan - 30 jun	29 sep - 31 dec	1 jan - 31 dec	1 jan - 31 dec
Beëindiging dienstverband ultimo verslagjaar	N	N	N	N
Afspraken werktijden	N	N	N	N
Deeltijdfactor (percentage)	50	50	100	100
Bruto salaris (incl. vakantietoeslag)	82.467	38.400	168.465	127.003
Bruto onkostenvergoeding	0	0	484	590
Werkgeversbijdrage sociale lasten	0	0	9.730	4.523
Werkgeversbijdrage pensioen en VUT	0	0	29.677	13.013
Ontslagvergoeding	nvt	nvt	64.965	nvt
Bonussen	nvt	nvt	nvt	nvt
Cataloguswaarde auto van de zaak	nvt	nvt	nvt	nvt
Totaal bruto inkomen	<u>82.467</u>	<u>38.400</u>	<u>273.321</u>	<u>145.129</u>

Toelichting:

* Het bruto salaris van de interim bestuurder is inclusief reis- en verblijfskosten en bedraagt in het jaar 2010 € 1.100,- ex BTW per dag. In de periode 1 juli - 31 december werkzaam als adviseur.

** De in 2011 te betalen salariskosten, ontslagvergoeding en werkgeversbijdragen sociale lasten, pensioen en VUT aan de oud-statutair bestuurder zijn, vanwege het beëindigen van de arbeidsovereenkomst per 1 april 2011, in het resultaat van het boekjaar 2010 opgenomen voor een bedrag van € 120.400.

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht van de zorginstelling over het jaar 2010 is als volgt:

Naam	Functie	Bezoldiging €
E. Klunder	voorzitter	10.500
P.M. Jansen	lid	7.000
W.G.C. Segers	lid	7.000
H.C. Witbraad - Wiltink	lid	7.000
J.A. Bakker-van Ingen	lid	7.000
L.F. Eskes	lid	7.000

Bezoldiging in het kader van WOPT

In 2010 zijn er twee functionarissen van wie de bezoldiging in het kader van de Wopt (Wet openbaarmaking uit publieke middelen gefinancierde topinkomens) verantwoord dient te worden.

De gegevens van deze functionarissen zijn als volgt:

Funcienaam	Bestuurder
Datum in dienst	1 augustus 2007
Deeltijdfactor	100%
Belastbaar jaarloon	254.130
Totale pensioenafdracht	27.955
Alle overige voorzieningen betaalbaar op termijn	0

De bezoldiging van bovengenoemde functionaris is inclusief de incidenteel te betalen salariskosten in 2011 vanwege de beëindiging van het dienstverband per 31 maart 2011.

Funcienaam	Revalidatiearts
Datum in dienst	1 januari 2003
Deeltijdfactor	100%
Belastbaar jaarloon	185.947
Totale pensioenafdracht	28.963
Alle overige voorzieningen betaalbaar op termijn	0

De bezoldiging van bovengenoemde functionaris is volledig conform de CAO-regeling Arbeidsvoorwaarden Medisch Specialisten en is in 2010 incidenteel hoger ten gevolge van overwerk bij waarneming. Deze waarneming is noodzakelijk gebleken vanwege, door schaarste op de arbeidsmarkt, moeilijk invulbare vacatures.

14. Afschrijvingen vaste activa

De specificatie is als volgt:

	2010	2009
	€	€
<i>Nacalculeerbare afschrijvingen</i>		
- materiële vaste activa	564.678	844.126
- financiële vaste activa	22.475	42.855
Overige afschrijvingen vaste activa		
- materiële vaste activa	509.685	491.201
Totaal afschrijvingen	<u>1.096.838</u>	<u>1.378.182</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Aansluiting afschrijvingen resultatenrekening - vergoeding nacalculerbare afschrijvingslasten

	<u>2010</u>
	€
Totaal afschrijvingslasten resultatenrekening	1.096.838
waarvan nacalculerbare afschrijvingen	587.153
In het externe budget verwerkte vergoeding voor nacalculerbare afschrijvingslasten:	
- WTZi-vergunningplichtige vaste activa (materieel en financieel)	587.153
- WTZi-meldingsplichtige vaste activa	0
- WMG-gefinancierde vaste activa	0
- resultaat op budgettair bouwen nieuwbouw kinderrevalidatie	31.425
Totaal vergoeding nacalculerbare afschrijvingslasten	<u>618.578</u>
Aanschafwaarde desbetreffende vaste activa	23.692.393
Cumulatieve afschrijvingslasten desbetreffende vaste activa	7.547.771
Correctie hogere bedrijfseconomische afschrijvingslasten sporthal	0
Cumulatieve vergoedingen voor nacalculerbare afschrijvingslasten desbetreffende vaste activa	<u>7.192.745</u>
Cumulatief verschil in afschrijvingslasten	355.026

Toelichting:

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

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

15. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2010</u>	<u>2009</u>
	€	€
Voedingsmiddelen	248.397	260.593
Overige hotelmatige kosten	404.098	393.109
Algemene kosten	692.538	677.751
Patiënt- en bewonergebonden kosten	283.521	266.392
Onderhoud en energiekosten	562.634	497.380
Huur en leasing	72.306	101.431
Dotaties voorzieningen	135.449	143.413
Overige lasten	949	53.441
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.399.892</u>	<u>2.393.510</u>

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

16. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2010</u>	<u>2009</u>
	€	€
Rentebaten	(29.697)	(55.548)
Rentelasten	715.603	730.971
Resultaat op deelnemingen	(6.549)	(33.919)
Totaal	<u>679.357</u>	<u>641.504</u>

17. Honoraria accountant

2010

€

De honoraria van de accountant over 2010 zijn als volgt:

- Controle van de jaarrekening

20.921

- Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)

2.985

Totaal honoraria accountant

23.906

5.2 Overige gegevens

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

5.2.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

Het College van bestuur van Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie, heeft de jaarrekening 2010 vastgesteld in de vergadering van 5 april 2011.

De Raad van toezicht van de Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie, heeft de jaarrekening 2010 goedgekeurd in de vergadering van 5 april 2011.

5.2.2 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de resultatenrekening.

5.2.3 Ondertekening door bestuurder en toezichthouder

Zwolle, 5 april 2011,

Dr. G.A. Kool
Bestuurder ad interim

P.M. Jansen
Voorzitter Raad van toezicht

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

5.2.4 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.

5.2.4.1 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit Maatschappelijk Jaardocument opgenomen jaarrekening 2010 van Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie te Zwolle gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2010 en de resultatenrekening over 2010 met de toelichting, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen van waardering van activa en passiva, resultaatbepaling en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het College van Bestuur

Het College van Bestuur van de stichting is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi. Het College van Bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting. Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van de door het College van Bestuur van de stichting gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening. Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel betreffende de jaarrekening

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting De Vogellanden, centrum voor revalidatie te Zwolle per 31 december 2010 en van het resultaat over 2010 in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi

Verklaring betreffende overige bij of krachtens de wet gestelde eisen

Ingevolge artikel 2:393 lid 5 onder e en f BW vermelden wij dat ons geen tekortkomingen zijn gebleken naar aanleiding van het onderzoek of het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, overeenkomstig Titel 9 Boek 2 BW is opgesteld, en of de in artikel 2:392 lid 1 onder b tot en met h BW vereiste gegevens zijn toegevoegd. Tevens vermelden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening zoals vereist in artikel 2:391 lid 4 BW.

Zwolle, 5 april 2011

KPMG ACCOUNTANTS N.V.

A.J. M. Oude Weernink RA

5.2.5 Kwantitatieve gegevens

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

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

	Werkelijk 2010	Prod.afspraak 2010	Werkelijk 2009
Verpleegdagen	15.182	16.500	16.441
Verpleegdagproductie t.o.v. productieafpraak	92,0%		105,4%
Bezettingsgraad kliniek	83,2%	90,4%	90,1%
Klinische RBU's	26.983	27.360	28.152
Poliklinische RBU's volwassenen (inclusief handenteam Isala Klinieken)	31.386	29.100	28.539
Poliklinische RBU's kinderen lokatie Vogellanden	22.821	20.150	19.860
Idem kinderen lokatie Mytylschool	17.273	17.465	17.273
Totaal revalidatiebehandeluren (RBU's)	<u>98.464</u>	<u>94.075</u>	<u>93.824</u>
RBU-productie t.o.v. productie-afpraak	104,7%		106,2%
Eerste polikliniekbezoeken	682	625	646

De **tarieven** in 2010 zijn conform de tarievenlijst DBC's zoals voor 2010 vastgesteld door de Stichting DBC-Onderhoud, verantwoordelijk voor een goed werkende DBC-systematiek.

5.3 Bijlagen bij de jaarrekening

5.3.1 Bijlage langlopende schulden

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Overzicht langlopende schulden per 31 december 2010

Lening nummer	Afsluit jaar	Soort lening	Oorspr. bedrag	Totale looptijd	Restschuld 31-12-2010	Resterende looptijd	Restschuld over 5 jaar
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1974	O	635.292	40	168.948	5	0
2	1997	O	226.890	40	158.798	27	108.798
3	1998	O	36.790	variabel	10.117	n.v.t.	0
4	2007	B	4.500.000	30	4.012.500	27	3.262.500
5	2007	B	6.500.000	20	5.528.752	27	3.910.005
6	2008	B	5.013.024	30	4.555.077	28	2.810.519
7	2008	B	2.100.000	30	1.960.000	28	1.610.000
Totaal			19.011.996		16.394.193		11.701.823

Ad 1: lening

Lening 1 is verstrekt door de Stichting Pensioenfonds Metaal en Techniek
De leningen 2 en 3 zijn verstrekt door de Stichting Vrienden van De Vogellanden
De leningen 4 tot en met 7 zijn verstrekt door de Bank Nederlandse Gemeenten

Ad 3: soort lening

B : bij WfZ geborgde geldlening
O : onderhandse lening

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Vervolg

<u>Lening nummer</u>	<u>Rente perc.</u>	<u>Aflossings- wijze</u>	<u>Gestelde zekerheid</u>	<u>Aflossingsbedrag in</u>	
<i>1</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<u>2010</u>	<u>2011</u>
				<i>12</i>	<i>13</i>
1	7,5%	A	R	35.136	37.771
2	4,0%	L	G	5.000	5.000
3	4,0%	L	G	10.000	10.000
4	4,67%	L	B	150.000	150.000
5	4,62%	L	B	323.749	323.749
6	1,83%	L	B	261.684	261.684
7	1,85%	L	B	70.000	70.000
Totaal				<u><u>855.569</u></u>	<u><u>858.204</u></u>

Ad 10: aflossingswijze

L : liniair

A : annuïteit

Ad 11: gestelde zekerheid

R : rijksgarantie

G : geen verstrekte zekerheden

B : borging bij Waarborgfonds Zorgsector (WfZ)

5.3.2 Bijlage opbouw budget aanvaardbare kosten

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Opbouw budget aanvaardbare kosten revalidatiecentrum 2009, 2010 en mutatie in het boekjaar

2009						
Para- meter	Parameter- waarde €	Index	Budget kasbasis €	Aantal werkelijk	Berekende Nacalc. €	Herkend budget €
Loonkosten normatief						
Calc. bedden	52,78	39.539	103,42	2.158.228		2.158.228
Calc. behandelplaatsen	50,97	35.074	103,42	1.848.886	51,35	13.935
Opleidingsplaats rev.arts	1	(76.857)	100,00	(76.857)		(76.857)
Totaal loonkosten normatief				3.930.257		13.935
Materiële kosten						
Calc. bedden	52,78	6.020	100,87	320.480		320.480
Calc. behandelplaats	50,97	5.281	100,87	271.517	51,35	2.068
Totaal materiële kosten				591.997		2.068
Kapitaalslasten						
Afschrijvingskosten inventarissen	1	251.763	100,00	251.763		251.763
Afschrijvingskosten dub. debiteuren	1	4.833	100,00	4.833		4.833
Afschrijvingskosten instandhoudingsinv.	1	171.398	100,00	171.398		171.398
Afschrijvingskosten trekingsrechten	1	6.717	100,00	6.717		6.717
Totaal kapitaalslasten				434.711		434.711
Totaal niet nacalc. deel budget				4.956.965		16.003
Lokatiegebonden kosten						
Loonkosten onderhoud	1	84.128	100,00	84.128		84.128
Onderhoud gebouwen, installaties, etc				354.284		85.269
Energiekosten				280.605		280.605
Heffingen, belastingen, verzekeringen				138.440		138.440
Totaal lokatiegebonden kosten				857.457		85.269
Nacalculeerbare productie						
Loonk. poliklinische RBU's	65.000	68,05	103,42	4.574.701	65.000	0
Loonk. klinische RBU's	23.897	68,05	103,42	1.681.871	23.897	0
Loonk. verpleegdagen	15.600	37,91	103,42	611.676	15.600	0
Loonk. eerste onderzoeken	572	58,55	103,42	34.635	572	0
Loonk. extram. enkelv. ergotherapie	5.299	0,85	100,00	4.499	5.299	0
Mat. kosten poliklinische RBU's	65.000	10,10	100,87	662.350	65.000	0
Mat. kosten klinische RBU's	23.897	10,10	100,87	243.510	23.897	0
Mat. kosten verpleegdag	15.600	5,84	100,87	91.884	15.600	0
Mat. kosten extram. enkelv. ergoth.	5.299	0,17	100,00	901	5.299	0
Extra productieafpraak						121.060
Totaal nacalculeerbare productie				7.906.025		121.060
Nacalculeerbaar deel kapitaalslasten						
Afschrijvingskosten excl. inventarissen				361.717		556.691
Huisvestingskosten Twijn				55.500		46.495
Rente				891.775		(17.927)
Totaal nacalc. kapitaalslasten				1.308.992		585.259
Overige budgetposten						
Controleprotocol	1	3.530	100,87	3.561		0
Dure geneesmiddelen	1	25.000	100,00	25.000		8.038
Lokale productiegebonden toeslag	1	200.000	100,00	200.000		(47.158)
Korting prestatiecontract	1	(618.372)	100,00	(618.372)		0
Totaal overige budgetposten				(389.812)		(39.120)
Totaal aanv.bare kosten boekjaar				14.639.627		768.470
Correctie aanvaardbare kosten voorgaande jaren				0		(86.990)
Aanvaardbare kosten				14.639.627		681.480
						15.321.108

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Vervolg

2010								
Parameter	Parameterwaarde	Index	Budget kasbasis	Werkelijk	Berekende Nacalc.	Herrekenend budget	Mutatie in 2010	
	€		€	€	€	€	€	€
Loonkosten normatief								
Calc. bedden	52,78	40.892	101,75	2.196.069			2.196.069	37.842
Calc. behandelplaatsen	51,35	36.274	101,75	1.895.276	2.019.969	124.672	2.019.948	157.127
korting i.v.m. budgetschoning opleidingen	1	(77.641)	100,00	(77.641)			(77.641)	(784)
Totaal loonkosten normatief				4.013.704		124.672	4.138.377	194.185
Materiële kosten								
Calc. bedden	52,78	6.072	99,69	319.477			319.477	(1.003)
Calc. behandelplaats	51,35	5.327	99,69	272.669	290.643	17.973	290.643	17.058
Totaal materiële kosten				592.146		17.973	610.120	16.055
Kapitaalslasten								
Afschrijvingskosten inventarissen	1	293.753	100,00	293.753			293.753	41.990
Afschrijvingskosten dub. debiteuren	1	4.833	100,00	4.833			4.833	0
Afschrijvingskosten instandhoudingsinv.	1	176.803	100,00	176.803			176.803	5.405
Afschrijvingskosten trekkingsrechten	1	6.717	100,00	6.717			6.717	6.717
Totaal kapitaalslasten				482.106			482.106	47.395
Totaal niet nacalc. deel budget				5.087.957		142.646	5.230.602	257.634
Lokatiegebonden kosten nieuwbouw								
Loonkosten onderhoud	1	85.600	100,00	85.600			85.600	1.472
Onderhoud gebouwen, installaties, etc				353.186			353.186	(86.367)
Energiekosten				279.735			279.735	(870)
Heffingen, belastingen, verzekeringen				138.012			138.012	(428)
Totaal lokatiegeb. kosten nieuwbouw				856.533		0	856.533	(86.193)
Nacalculeerbare productie								
Loonk. poliklinische RBU's	66.715	70,37	101,75	4.776.794	4.777.068	273	4.777.068	202.367
Loonk. klinische RBU's	27.360	70,37	101,75	1.958.976	1.959.081	104	1.959.081	277.210
Loonk. verpleegdagen	16.500	39,20	101,75	658.185	658.173	(12)	658.173	46.497
Loonk. eerste onderzoeken	625	60,55	101,75	38.506	38.505	(1)	38.505	3.870
Loonk. extram. enkelv. ergotherapie	10.190	0,85	100,00	8.651	8.651	0	8.651	4.153
Mat. kosten poliklinische RBU's	66.715	10,18	99,69	677.157	677.192	34	677.192	14.842
Mat. kosten klinische RBU's	27.360	10,18	99,69	277.704	277.711	7	277.711	34.202
Mat. kosten verpleegdag	16.500	5,89	99,69	96.855	96.871	16	96.871	4.987
Mat. kosten extram. enkelv. ergoth.	10.190	0,17	100,00	1.732	1.732	0	1.732	832
Marktaandeelgroei					0	(422)	(422)	(121.482)
Totaal nacalculeerbare productie				8.494.562	8.494.984	0	8.494.562	467.477
Nacalculeerbaar deel kapitaalslasten								
Afschrijvingskosten excl. inventarissen				361.717	618.578	256.861	618.578	(299.830)
Huisvestingskosten Twijn (voorlopige budgetmutatie)				55.500	149.109	93.609	149.109	47.114
Rente				891.775	828.443	(63.332)	828.443	(45.405)
Totaal nacalc. kapitaalslasten				1.308.992	1.596.130	287.138	1.596.130	(298.121)
						350.470		
Overige budgetposten								
Controleprotocol	1	3.561	99,69	3.550	3.550	0	3.550	(11)
Dure geneesmiddelen	1	20.000	100,00	20.000	41.913	21.912	41.912	8.874
Lokale productiegebonden toeslag	1	170.000	100,00	170.000	169.891	(109)	169.891	17.050
Korting prestatiecontract	1	(705.965)	100,00	(705.965)	(705.965)	0	(705.965)	(87.593)
Totaal overige budgetposten				(512.415)	(490.611)	21.804	(490.611)	(61.679)
Totaal aanv.bare kosten boekjaar				15.235.628		451.587	15.687.216	279.118
Correctie aanvaardbare kosten voorgaande jaren				0		37	37	87.027
Aanvaardbare kosten				15.235.628		451.624	15.687.253	366.145

Budgetberekening o.b.v. rekenstaat 2010 nr. 4 d.d. 14 december 2010

5.3.3 Bijlage specificatie geleverde zorg in aantallen

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Productiegegevens per revalidatiegroep: poliklinisch

<u>Volwassenen</u>	Totaal aantal behandelingen		Gemiddelde behandelduur in dagen	
	2010	2009	2010	2009
Handletsels	5	2	156	nvt
Armamputaties	7	4	1.494	235
Beenamputaties	96	92	355	443
Status na CVA	273	245	259	187
Schedeltrauma's	74	87	332	243
Neurologie progr.	212	187	382	312
Neurologie regr.	32	23	245	146
Zenuwletsels	88	61	283	384
Orthopedie	173	127	260	347
Dwarslaesie	39	27	236	244
Reumatische e.a.	35	25	312	305
Rugaandoeningen	85	46	329	324
Infantiele encef.	22	18	271	159
Hart / bloedvaten	2	3	772	245
Brandwonden etc.	0	1	nvt	726
Overige	95	77	309	467
Ongecodeerd	0	0	nvt	nvt
TOTAAL	1.238	1.025	303	293
<u>Kinderen</u>				
Handletsels	4	5	nvt	1.100
Armamputaties	1	2	nvt	nvt
Beenamputaties	1	1	nvt	nvt
Status na CVA	17	19	859	1.128
Schedeltrauma's	12	15	835	524
Neurologie progr.	209	194	961	674
Neurologie regr.	7	13	0	1.416
Zenuwletsels	38	40	1.051	1.110
Orthopedie	122	110	717	1.617
Dwarslaesie	82	82	1.717	1.436
Reumatische e.a.	4	8	nvt	1.270
Rugaandoeningen	1	3	nvt	595
Infantiele encef.	400	382	1.067	1.108
Hart / bloedvaten	1	2	nvt	nvt
Brandwonden etc.	1	1	nvt	nvt
Overige	83	92	1.131	942
Ongecodeerd	0	0	nvt	nvt
TOTAAL	983	969	1.074	1.053

Legenda

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

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

Stichting De Vogellanden, Centrum voor revalidatie

Vervolg

Productiegegevens per revalidatiegroep: klinisch

<u>Volwassenen</u>	Totaal aantal opnames		Totaal aantal behandelingen		Gemiddelde behandelduur in dagen	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009
Handletsels	1	0	1	0	82	nvt
Armamputaties	0	0	0	0	nvt	nvt
Beenamputaties	21	30	26	33	83	76
Status na CVA	115	107	134	126	65	74
Schedeltrauma's	9	16	11	19	85	71
Neurologie progr.	11	10	12	13	69	70
Neurologie regr.	11	7	11	10	49	66
Zenuwletsels	9	15	12	16	67	62
Orthopedie	33	26	37	34	52	72
Dwarslaesie	7	9	11	11	46	80
Reumatische e.a.	0	1	0	1	nvt	22
Rugaandoeningen	2	2	4	3	65	58
Infantiele encef.	1	0	1	0	148	nvt
Hart / bloedvaten	3	0	3	0	26	nvt
Brandwonden etc.	4	0	4	0	77	nvt
Overige	7	9	8	9	58	66
Ongecodeerd	0	1	0	1	nvt	121
TOTAAL	234	233	275	276	65	72

Legenda

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

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

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

1