

Basalt jaarverslag 2020

Aan ZM, MM, OE, BMS, OR en CR
Van Raad van Bestuur
Datum 14 juni 2021
Onderwerp Basalt Jaarverslag 2020

Auteur Raad van Bestuur
Proces Definitief
Status Vastgesteld door de RvB d.d. 7 juni 2021



Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1. Profiel van de organisatie	5
1.1. Doelstelling van de instelling	5
1.2. Missie, visie en kernwaarden	5
1.3. Kernactiviteit en nadere activering	6
2. Juridische structuur van de organisatie en interne organisatiestructuur	9
3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap	10
3.1. Raad van Toezicht	10
3.2. Raad van Bestuur	10
3.3. Medische staf	10
3.4. Ondernemingsraad	12
3.5. Cliëntenraad	13
4. Innovatie, kwaliteit en onderzoek	15
4.1. Innovation, Quality + Research	15
4.2. Kwaliteit en Veiligheid	15
4.3. Research	15
4.4. Innovatie	16
4.5. Klachten	16
5. Personeelsbeleid	17
5.1. Arbeidsverzuim	17
5.2. Eigenrisicodrager Ziektewet	17
5.3. WGA uitkeringen	17
5.4. Arbo	17
5.5. Medewerkerstevredenheidsonderzoek	18
5.6. Klachtenregeling, klachtencommissie en Vertrouwenspersoon	18
5.7. Ontwikkeling van medewerkers	18
5.8. InPlanning	19
6. Financieel beleid	20
6.1. Gang van zaken gedurende het boekjaar en toestand per balansdatum	20
6.2. Financiële instrumenten	20
6.3. Kredietrisico	21
6.4. Renterisico	21
6.5. Liquiditeit	21
6.6. Solvabiliteit	22

7. Impact Coronavirus (COVID-19)	23
Bijlage 1 Raad van Bestuur en Raad van Toezicht op 31-12-2020	26
Bijlage 2 Verslag Raad van Toezicht	29
Bijlage 3 Samenstelling Medische Staf	34
Bijlage 4 Promoties en publicaties	36

Voorwoord

In dit jaarverslag is de bestuurlijke en financiële verantwoording van Basalt opgenomen. 2020 stond in het teken van COVID-19 en de implementatie van een nieuw zorginformatiesysteem. Beide onderwerpen hebben veel gevraagd van onze medewerkers.

De Raad van Bestuur is de medewerkers van Basalt zeer erkentelijk voor hun inzet. In een periode waarin binnen de organisatie veel veranderde, hebben zij hun flexibiliteit getoond en hun focus altijd daar gehouden waar het moest: bij de patiënt. Daarnaast is een goed resultaat neergezet. De gegevens in dit jaarverslag vertegenwoordigen unieke verhalen van patiënten die er, ieder op hun eigen manier, in geslaagd zijn om zelfstandiger en krachtiger te worden. Wij bewonderen hen en danken hen voor het vertrouwen.



1. Profiel van de organisatie

1.1. Doelstelling van de instelling

Basalt biedt revalidatiegeneeskundige zorg aan kinderen (poliklinisch) en volwassenen (klinisch en poliklinisch). Jaarlijks behandelt Basalt ruim 10.000 patiënten. Revalidatiegeneeskunde is gericht op het voorkomen of verminderen van belemmeringen in het dagelijks leven bij patiënten die leven met de gevolgen van ziekte, ongeval of een aangeboren afwijking. Omdat deze gevolgen vaak complex en blijvend zijn, werken in de revalidatiegeneeskunde meerdere disciplines intensief samen voor én met de patiënt. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar de beperkingen van de patiënt, maar ligt de focus op wat iemand nog wél kan. Alle beschikbare mogelijkheden om mensen vooruit te helpen, uit te dagen en het beste uit zichzelf te halen worden gebruikt en de behandelaars zetten zich in om de patiënten zelfvertrouwen te geven, zichzelf te ontwikkelen en zelfstandiger te worden.

1.2. Missie, visie en kernwaarden

Missie Basalt

Door excellente revalidatiegeneeskunde helpen wij kinderen, jongeren en volwassenen in kracht te groeien om in de samenleving te participeren. Basalt is hét erkende expertisecentrum voor revalidatiezorg aan kinderen, jongeren en volwassenen met complexe motorische en/of cognitieve beperkingen als gevolg van (lichamelijke) ziekte, ongeluk of aangeboren aandoening:

- door het verzorgen van (complexe) medisch specialistische revalidatiegeneeskunde,
- door het continu innoveren van de revalidatiezorg en;
- door het voeren van regie op het netwerk van de revalidatiezorg voor, tijdens en na de behandeling binnen de medisch specialistisch zorg.

Visie Basalt

Afgeleid van de missie is de visie van Basalt kernachtig geformuleerd. De revalidatiezorg wordt door ons samen met de patiënt vormgegeven. Wij zijn gericht op de patiëntwaarde, ofwel het in kracht groeien van de patiënt om in de samenleving te participeren. Dit kan betrekking hebben op het dagelijks functioneren, de sociaal maatschappelijke participatie, de lichaamsfuncties, het mentaal welbevinden, de zingeving en/of de kwaliteit van leven. Kortom, op de zes gezondheidsdimensies van positieve gezondheid. Wij zijn gericht op het maximaliseren van de waarde van zorg voor de patiënt en het reduceren van de bijbehorende zorgkosten. Anders gesteld, positieve gezondheid gaat voor ons hand in hand met Value Based Healthcare. De revalidatiegeneeskunde maakt voor ons onlosmakelijk deel uit van de zorgketen en het netwerk van revalidatiezorg. Binnen de netwerken leveren wij expertise en regie op het revalidatieproces.



Kernwaarden Basalt

Onze missie en visie zijn voor ons de stip op de horizon. Onze kernwaarden geven weer hóe we bij die stip komen. Het zijn de waarden die ten grondslag liggen aan onze identiteit, ons gedrag, onze besluiten. De kernwaarden van Basalt zijn:

Grenzen verleggen omdat:

- we voor onze patiënten altijd op zoek zijn naar excellente en vernieuwende toepassingen en behandelmethodieken in de revalidatiegeneeskunde;
- we ons blijven ontwikkelen: als excellente professional en als organisatie;
- we ondernemers zijn met lef.

Samenwerken omdat:

- we het niet alleen kunnen: door samen te werken in teams, binnen de organisatie en met ons netwerk maken we ons als expertisecentrum waar;
- we ons bewust zijn van onze grenzen en die van de patiënt.

Deskundig omdat:

- we met onze deskundigheid bijdragen aan excellente revalidatiezorg;
- we onze deskundigheid interdisciplinair inzetten voor de patiënt;
- we met onze deskundigheid de unieke patiënt zien en horen;
- we door continu te verbeteren het deskundigheidsniveau hoog houden.

Eigenaarschap omdat:

- we ons voor patiënt, collega, team en organisatie verantwoordelijk voelen en daar de verantwoordelijkheid voor nemen;
- we met betrokkenheid het juiste doen.

1.3. Kernactiviteit en nadere activering

Basalt verzorgt als kernactiviteit de revalidatiegeneeskundige behandeling van complexe problematiek van het bewegingsapparaat. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de diverse doelgroepen.

Het gaat hierbij om:

- Centraal neurologische aandoeningen
- Orthopedisch/traumatologische aandoeningen
- Hart- en longaandoeningen
- Aangeboren en verworven aandoeningen bij kinderen

De doelgroepen worden multidisciplinair behandeld, waarbij verschillende disciplines betrokken kunnen zijn. Basalt biedt klinische en poliklinische revalidatie op de volgende locaties:

Klinische revalidatie:

- Den Haag, Vrederustlaan
- Leiden

Poliklinische revalidatie:

- Alphen aan den Rijn, Locatie Alrijne
- Delft
- Den Haag, Locatie HagaZiekenhuis
- Den Haag Hand- en Polscentrum
- Den Haag, Locatie HMC Westeinde
- Den Haag, Vrederustlaan
- Gouda
- Leiden
- Leiderdorp
- Zoetermeer

Samenwerking

Met de ziekenhuizen in Den Haag, Leiden, Alphen aan den Rijn, Delft, Gouda en Zoetermeer bestaan intensieve samenwerkingsrelaties waar de specialistische revalidatie van Basalt wordt ingezet ten behoeve van de ziekenhuispatiënten die revalidatiebehandeling nodig hebben.

Met het Leids Universitair Medisch Centrum bestaat een samenwerking op het gebied van patiëntenzorg, onderzoek, scholing en opleiding.

Op het gebied van de geriatrische revalidatie bestaan samenwerkingsrelaties met meerdere organisaties voor verpleging en verzorging (VVT). Tevens wordt ondersteuning en consultatie geboden aan instellingen voor mensen met een meervoudige beperking (o.a. KDC's).

Op de Mytyl- en Tytylscholen in Den Haag, Delft en Leiden krijgen alle kinderen revalidatie, dagbehandeling en therapie van een behandelteam van Basalt.

Opleiding en innovatie

Basalt is een opleidingsziekenhuis voor revalidatiegeneeskunde en gezondheidspsychologie. Daarnaast investeert Basalt in wetenschappelijk onderzoek en innovatie, gericht op het vergroten van de kwaliteit van medisch specialistische revalidatiegeneeskunde. Hiervoor wordt samengewerkt met regionale partners op het gebied van revalidatiegeneeskunde, met hogescholen en universiteiten.

Patiënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten Basalt (31-12-2020)

	Basalt 2020	Basalt 2019
Productie		
Aantal klinische verpleegdagen	41.031	39.501
Aantal klinische opnamen (uitsluitend volwassenen)	921	853
Aantal gestarte poliklinische patiënten volwassenen	3.708	4.242
Aantal gestarte poliklinische patiënten kinderen	750	699

Personeel		
Aantal personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten	1.179	1.123
Aantal medisch specialisten	69	62
Opbrengsten		
Totaal bedrijfsopbrengsten		
- Omzet DBC's	70.006.620	66.465.140
- Overige bedrijfsopbrengsten en subsidies	6.216.249	7.673.354

2. Juridische structuur van de organisatie en interne organisatiestructuur

Basalt heeft de rechtsvorm van een stichting, met een Raad van Bestuur - Raad van Toezicht model. De medezeggenschap heeft vorm gekregen door middel van een Ondernemingsraad voor de medewerkers en een Cliëntenraad voor de patiënten. Alle revalidatieartsen zijn aan de organisatie verbonden via een arbeidsovereenkomst. Zij zijn verenigd in de Medische Staf. De Raad van Bestuur heeft een strategisch partnership met de Medische Staf als adviesorgaan. Daarnaast zijn de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad conform de vigerende wet- en regelgeving betrokken bij strategische thema's.

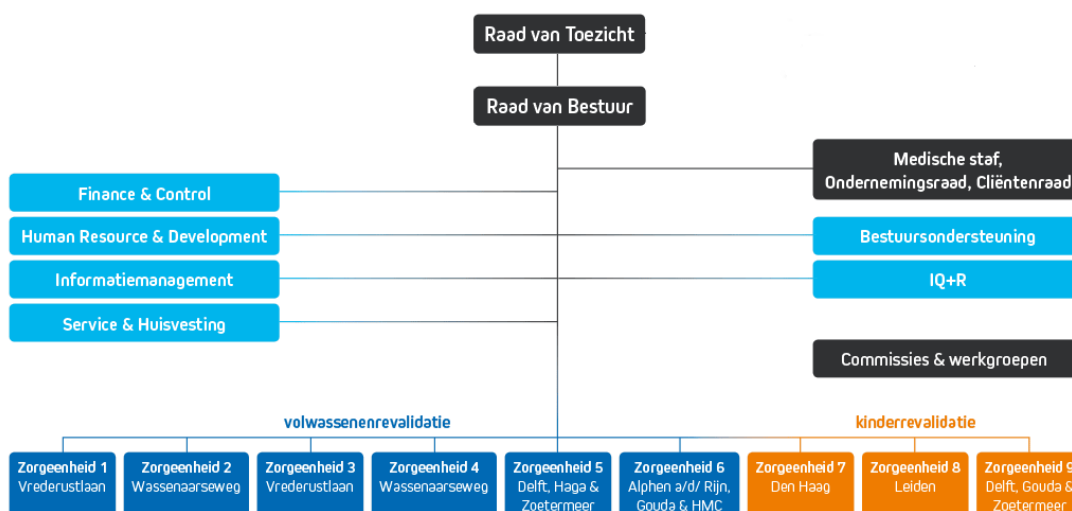
De organisatiestructuur wordt op strategisch niveau gevormd door een tweehoofdige Raad van Bestuur, bestaande uit een algemeen bestuurder en een bestuurder met een zorginhoudelijk profiel. In 2019 was sprake van een vacature voor de bestuurder met een zorginhoudelijk profiel. De Raad van Toezicht heeft de werving van een bestuurder met medisch profiel succesvol afgerond met de benoeming per 1 mei 2020.

Direct onder de Raad van Bestuur vallen:

- de afdeling Bestuursondersteuning;
- de afdeling Innovation, Quality & Research;
- de ondersteunende eenheden Human Resources & Development, Informatiemanagement, Finance & Control en Services & Huisvesting.

De organisatie-indeling van de patiëntenzorg is onderverdeeld naar Zorgeenheden en onderliggende teams. Elke Zorgeenheid heeft een zorgmanager en een medisch manager (een arts).

De organisatiestructuur kan als volgt worden weergegeven:



3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de gehele organisatie en legt hierover verantwoording af aan de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur wordt tijdens de dagelijkse werkzaamheden ondersteund door de afdeling Bestuursondersteuning onder leiding van de bestuurssecretaris. Basalt kent drie adviesorganen die adviseren op verschillende beleidsterreinen van Basalt. Het betreft de Medische Staf, de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad.

Basalt hanteert de uitgangspunten zoals benoemd in de Governancecode Zorg (2017).

3.1. Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het bestuur en op de algemene gang van zaken binnen Basalt als maatschappelijke onderneming. Daarnaast staat de Raad van Toezicht de Raad van Bestuur met advies en als klankbord terzijde. De Raad van Toezicht vervult ook de werkgeversrol naar de Raad van Bestuur en benoemt de externe accountant. Zie bijlage 1 voor informatie over de samenstelling van de Raad van Toezicht. Het jaarverslag van de Raad van Toezicht is opgenomen in bijlage 2. Informatie over het honorarium is opgenomen in de jaarrekening.

3.2. Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur bestond in 2020 uit drs. W. Wiegersma (voorzitter) en dr. C. van Koppenhagen (lid, per 01.05.2020). Zie bijlage 1 voor informatie over de Raad van Bestuur.

3.3. Medische staf

De Medische Staf (hierna MS) is het vertegenwoordigend orgaan van alle revalidatieartsen, cardiologen en longartsen in dienst van Basalt. Samen met de Raad van Bestuur (RvB) geeft de MS vorm en inhoud aan de hen in het Statuut, onderdeel van de AMS, toegekende verantwoordelijkheden met betrekking tot kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de geleverde zorg.

De Raad van Bestuur en de Medische Staf hebben een samenwerkingsovereenkomst waarin nadere invulling wordt gegeven aan de strategische samenwerking op gezamenlijke thema's en ieders verantwoordelijkheden daarbinnen.

De MS voert overleg met de RvB en adviseert over medisch inhoudelijke zaken, kwaliteit & veiligheid (hierna K&V) en andere beleidszaken die de MS aangaan. In het jaar 2020 ging veel aandacht uit naar COVID-19 en de consequenties hiervan voor de zorgverlening door Basalt.

Structuur Medische Staf

De MS is als volgt georganiseerd:

- **Medische Staf (MS)**, waar alle revalidatieartsen, longartsen en cardiologen (gewone leden) en AIOS in het laatste opleidingsjaar, basisartsen (ANIOS) en andere door de MS aangewezen personen (bijvoorbeeld physician assistants of een arts die consulten verzorgt) met een aanstelling voor onbepaalde tijd en arts-wetenschappelijk onderzoekers verbonden aan Basalt (allen externe leden) deel van uitmaken. Per 31 december 2020 telt de Medische Staf 64 leden.

- **Kernstaf (KS)**, die fungeert als toets- en klankbord voor het Bestuur Medische Staf (BMS) en als schakel tussen BMS en MS. De KS bestaat uit 9 personen; uit elke Zorgeenheid één vertegenwoordiger.
- **Bestuur Medische Staf (BMS)**, heeft de leiding van de MS en bestond in 2020 uit 3 leden, allen gekozen door de MS.
 - mw. dr. C.B. Bouwhuis, voorzitter (tot 01.09.2020)
 - dhr. drs. F. Harberts, voorzitter (per 01.09.2020)
 - mw. drs. R.G.A. de Boer, lid
 - mw. drs. R. Grond, lid

Van augustus 2020 t/m januari 2021 heeft mw. drs. M. Dieleman het verlof van mw. drs. R.G.A. de Boer waargenomen als lid van het BMS.

Samenstelling

De Medische Staf van Basalt bestaat uit alle medisch specialisten (revalidatieartsen, cardiologen en longartsen) die een arbeidsovereenkomst hebben met Basalt. De leden van de Medische Staf staan vermeld in bijlage 3.

Adviezen

De Medische Staf van Basalt heeft in 2020 de volgende adviezen uitgebracht:

Adviezen MS	
Samenwerkingsovereenkomst Lange Land Ziekenhuis - Basalt	Positief advies
Aankoop Schoone Ley	Positief advies
Profielen voor twee te werven leden Raad van Toezicht	Positief advies
Voorgenomen benoeming mw. Y. Fokma, Msc, lid Raad van Toezicht	Positief advies
Strategisch Beleidsplan	Positief advies
Kaderbrief 2021	Positief advies
Beleid rookvrij Basalt	Positief advies, met twee aanbevelingen.
Reglement Refereercommissie	De MS geeft een ongevraagd advies met voorstel voor de volgende wijziging in het concept reglement.
Lange Termijn Huisvestingsplan	Positief advies
Reglement Werkkleding	Positief advies, met enkele suggesties voor aanpassing van het reglement.

3.4. Ondernemingsraad

De medezeggenschap van de medewerkers is georganiseerd in de wettelijk voorgeschreven Ondernemingsraad. De Ondernemingsraad ambiert een representatieve vertegenwoordiging van alle geledingen binnen de organisatie te zijn. Zij focust op strategische kennis én kennis van de organisatie, onder meer door een goede communicatie met de achterban.

In 2020 bestond de Ondernemingsraad tot 1 maart uit 7 leden, van 1 maart tot 1 december uit 10 leden en vanaf 1 december uit 9 leden.

Samenstelling

De Ondernemingsraad van Basalt had op 31 december 2020 de volgende samenstelling:

Samenstelling OR	
Winnifred Molenaar	Voorzitter
Patty Dekker	Vice-voorzitter en Financiële commissie
Christie Makkes	PR commissie
Esther van der Spijk	PR commissie
Jessica van Mil	PR commissie en Sociale commissie
Emy Waagmeester	VGWM commissie
Debbie van Vliet	VGWM commissie
Arianne Rietveld	VGWM commissie
Liesbeth van der Wal	Financiële commissie en Sociale commissie

De OR wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris, Tresja Turenhout.

Adviezen

De Ondernemingsraad van Basalt heeft geadviseerd over de volgende zaken:

Adviezen Ondernemingsraad	
Instemmingsaanvraag roosterbeleid	Instemming
Instemmingsaanvraag wijzigen vakantie- en verlofregelingen in verband met implementatie HiX	Instemming
Adviesaanvraag benoeming lid Raad van Toezicht	Positief advies
Adviesaanvraag outsourcing PSA	Positief advies
Adviesaanvraag werving twee nieuwe leden Raad van Toezicht	Positief advies
Adviesaanvraag aankoop de Schoone Ley	Positief advies
Instemmingsaanvraag opleidingsjaarplan	Instemming
Adviesaanvraag strategisch beleidsplan	Positief advies
Adviesaanvraag benoeming lid Raad van Toezicht	Positief advies
Instemmingsaanvraag wijziging vertrouwenspersoon	Instemming met een nadere voorwaarde
Instemmingsaanvraag beleid rookvrij Basalt	Instemming
Adviesaanvraag Lange Termijn Huisvestingsplan	Positief advies
Instemmingsaanvraag reglement werkkleding	Instemming
Instemmingsaanvraag roosterwijziging catering	Instemming

3.5. Cliëntenraad

De medezeggenschap van patiënten is georganiseerd conform de WMCZ in een Cliëntenraad (CR). Zij fungeert als gesprekspartner van de RvB en geeft vanuit het patiënten perspectief gevraagd en ongevraagd advies over onderwerpen op het gebied van patiëntenbeleid en kwaliteit van zorg.

Samenstelling

Per 31 december 2020 bestaat de Cliëntenraad uit de volgende personen:

Cliëntenraad Basalt	
Mw. E.M. van der Hoeven- van Spronsen	Persoonlijke titel
Mw. C.G. Hoogwerf- van de Wetering (vice-voorzitter)	KorterMaarKrachtig
de heer P. C. Kolsters	Persoonlijke titel (namens ouders van kinderen in behandeling bij Basalt)
mw. N.M. van der Kooij	MS Vereniging Nederland, afd. Zuid-Holland Noord (Multiple Sclerose)
Mw. J.N. Mulder	Persoonlijke titel (namens ouders van kinderen in behandeling bij Basalt)
Dhr. Ir. J.A. Pelgröm	Hersenletsel.nl
Dhr. C. van der Plas	Persoonlijke titel (oncologische revalidatie)
Dhr. J.P. de Rooij	Persoonlijke titel (namens mantelzorgers)
Dhr. R.AP. Westdorp	Harttrimclub Delft e.o.
Vacature	Doelgroep patiënten met een dwarslaesie
Mw. Ir. M.A. Brink-Zimmerman	Onafhankelijk voorzitter

De Cliëntenraad wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris, mw. A.M. Wechgelaer.

Vergaderingen

De Cliëntenraad is in 2020 zes keer bijeen gekomen in een reguliere vergadering. Behalve de eerste reguliere vergadering in februari, vonden alle vergaderingen als gevolg van COVID-19 online plaats. De vergaderingen bestaan uit een deel zonder en een deel met de Raad van Bestuur. Bij dit tweede deel sluit ook een van de twee strategisch adviseurs Kwaliteit & Veiligheid aan.

Vóór iedere vergadering vindt een agenda-overleg plaats tussen Raad van Bestuur, bestuurssecretaris, voorzitter en vice-voorzitter van de Cliëntenraad en de ambtelijk secretaris. In de vergadering van 26 maart vond het jaarlijks overleg plaats met mw. prof. dr. M.J.E. Mourits, voorzitter Raad van Toezicht.

Adviezen

Adviezen Cliëntenraad	
Voorgenomen samenwerking Basalt - LUMC	Positief advies
Voorgenomen benoeming dhr. drs. A.M. Notermans tot lid Raad van Toezicht	Positief advies
Samenwerkingsovereenkomst LangeLand Ziekenhuis – Basalt	Positief advies
Voorgenomen benoeming mw. A. Dekker tot intern lid Klachtenadviescommissie	Positief advies
Profielen twee nieuwe leden Raad van Toezicht	Positief advies
Strategisch beleidsplan	Positief advies
Voorgenomen benoeming mw. Y. Fokma Msc, tot lid Raad van Toezicht	Positief advies
Parkeerbeleid	Positief advies
Beleid rookvrij Basalt	Positief advies
Lange Termijn Huisvestingsplan	Positief advies

4. Innovatie, kwaliteit en onderzoek

4.1. Innovation, Quality + Research

Binnen Innovation, Quality + Research (IQ+R) zijn alle activiteiten gericht op Kwaliteit & Veiligheid, Innovatie en Onderzoek, gebundeld. IQ+R heeft een adviserende rol richting het management en de Raad van Bestuur en heeft daarnaast een ondersteunende en faciliterende functie ten behoeve van de organisatie. In 2020 lag binnen IQ+R de focus op de volgende onderwerpen:

- Ondersteunen van de zorgeenheden bij de verdere ontwikkeling van een doelmatige, evidence based medisch specialistische revalidatiebehandeling;
- Voortzetten en uitbouwen van het toegepast wetenschappelijk onderzoek langs de opgestelde onderzoeklijnen;
- Ontwikkelen, toepassen, evalueren en voortzetten van innovatieve (e-Health) toepassingen;
- Borging van de samenwerking met belangrijke partners zoals De Haagse Hogeschool, Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en Hogeschool Leiden;
- Samenvoegen, ontwikkeling, monitoring, coördinatie en evaluatie van organisatie brede systemen, zoals het kwaliteits- en veiligheidssysteem.

4.2. Kwaliteit en Veiligheid

Op het vlak van Kwaliteit & Veiligheid stonden in 2020 onderstaande thema's centraal:

- Begeleiding expertgroepen bij de ontwikkeling en samenvoeging van verschillende behandelprogramma's. In het bijzonder bij de ontwikkeling van een klinisch en poliklinisch behandelprogramma voor post COVID-19 patiënten;
- Harmonisatie diverse processen (klinieken, basis medische zorg, geneesmiddelen);
- Meten van de effecten van de behandeling, inclusief ondersteuning bij de overgang naar het nieuwe elektronisch patiëntendossier op het gebied van klinimetrie;
- Mede vormgeven strategische programma's voor Waardevolle zorg: Value Based Health Care, Positieve gezondheid en leefstijl, Samen Beslissen en eHealth.
- Stimuleren meldingsbewustzijn op het gebied van patiënt- en medewerkersveiligheid bij alle medewerkers en in het bijzonder de revalidatieartsen.

Calamiteiten

Basalt heeft afgelopen jaar een calamiteit bij de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd gemeld. Deze is naar tevredenheid afgerond. Bij twee andere situaties is een vooronderzoek ingesteld en afgerond (Prisma).

4.3. Research

Het toegepast wetenschappelijk onderzoek is verder uitgebouwd langs de bestaande onderzoeklijnen, te weten:

- Ontwikkeling, evaluatie en implementatie van technologie (inclusief e-health) in de revalidatie;
- Doelmatigheid / toegevoegde waarde van zorg (effectieve, veilige en patiëntvriendelijke zorg voor de juiste patiënt op het juiste moment tegen aanvaardbare kosten);
- Bewegen en (aangepast) sporten (met name vormgegeven door het 6-jarig programma Basalt In Beweging).

In bijlage 4 is een overzicht van de promoties en publicaties in 2020 toegevoegd.

4.4. Innovatie

Wat betreft innovatie heeft 2020 in het kader gestaan van:

- Ondersteunen van behandelaren bij de 'zorg op afstand' na afschaling van de reguliere face-to-face zorg door COVID-19 vanaf maart 2020;
- Verder uitbouwen en borgen van innovatieve projecten in het SmartLab en het door de RVO en ZonMW gesubsidieerde project ikoefenzelf.nl;
- Verankeren werkwijzen en projecten van het Fieldlab Rehabilitation & Mobility, conform een Europese vierjarige subsidie in het kader van Kansen voor West;
- Verder vormgeven van het project 'De beweegvriendelijke kliniek', onder andere met subsidie van de Rabobank.

4.5. Klachten

Basalt heeft een laagdrempelig systeem voor de opvang en behandeling van klachten van patiënten. De informele klachtenbehandeling wordt verzorgd door een klachtenfunctionaris. In totaal waren er 62 klachten, in 2019 waren dit er 64. In 2020 zijn er in totaal 35 suggesties ingediend, 20 minder dan in 2019.

Aard klachten*	2020
Communicatie	33
Behandeling gerelateerd	10
Technisch / huisvesting	14
Bejegening	8
Planning	6
Organisatie van zorg	17
Patiënt gerelateerd	6
Veiligheid	7

*Klachten kunnen betrekking hebben op meerdere aspecten.

5. Personeelsbeleid

5.1. Arbeidsverzuim

In 2020 is het verzuimpercentage 5,91%. In de onderstaande afbeelding is het verzuim opgedeeld in verzuimduurcategorieën. 83% van dit verzuimpercentage bestaat uit verzuim dat langer duurt dan 43 dagen. In de Kaderbrief 2020 was het streefpercentage van 3,8% opgenomen. Dit is niet gehaald. De meldingsfrequentie is 0,79. Het streefgetal in de Kaderbrief 2020 was maximaal 1. Dit streefgetal is ruim gehaald. De Raad van Bestuur, het management en de manager van HR&D bespreken ieder kwartaal de kwartaalcijfers. Waar nodig wordt bijgestuurd en/of ondersteuning geboden.

Gemiddeld aantal werknemers	Gemiddeld aantal fte's	ZMF	ZVP%	Bijdrage aan verzuimpercentage van verzuimduurcategorie					
				[0-7]	[8-42]	[43-91]	[92-182]	[183-365]	[366-730]
				Kort	Middellang	Lang I	Lang II	Lang III	Lang IV
1.163,9	736,5	0,79	5,91 %	0,45%	0,55%	0,27%	0,75%	1,66%	2,22%

Tabel 1: Basalt, bron VerzuimXpert, datum 8 maart 2021

5.2. Eigenrisicodrager Ziektewet

Basalt was in 2020 eigenrisicodrager voor de ziektewet. Dit betekent dat niet meer het UWV de uitvoering van de ziektewet verzorgt, maar dat Basalt hier zelf verantwoordelijk voor is. De uitvoering van de ziektewet bestaat enerzijds uit verzuimbegeleiding en anderzijds uit een uitkeringsadministratie. Basalt voert de ziektewet niet zelf uit, maar heeft dit uitbesteed aan Qare Nederland. Qare Nederland begeleidt verzuimende medewerkers die geen dienstverband meer hebben bij Basalt. Het gaat dus om ex-medewerkers. In (een gedeelte van het jaar) 2020 hebben tien ex-medewerkers van Basalt een ziektewetuitkering ontvangen. Tijdens deze periode zijn zij bij hun verzuim door Qare begeleid.

5.3. WGA uitkeringen

Basalt was in 2020 publiek verzekerd voor de Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA-)uitkeringen. Als een medewerker na 104 weken nog steeds verzuimt en van het UWV een WGA-uitkering krijgt, dan wordt deze uitkering nog 10 jaar individueel aan Basalt toegerekend. Basalt betaalt hiervoor een gedifferentieerde premie aan de belastingdienst. Het UWV is dan verantwoordelijk voor de re-integratie van de (ex-)medewerkers. In 2020 hebben vijf medewerkers een WGA-uitkering gekregen. Van twee medewerkers is op dit moment nog niet bekend of zij in 2020 ook recht zouden hebben op een WGA-uitkering.

5.4. Arbo

In het jaarplan van HR&D stond voor Arbo in 2020 de RI&E met plan van aanpak op de planning. Vanwege COVID-19 is het niet mogelijk geweest dit project te starten. Wel zijn onderdelen uit de RI&E opgepakt vanuit het CBT. Zo zijn vanuit de richtlijnen de gebouwen zo veilig mogelijk ingericht en zijn de werkwijzen van medewerkers aanvullend op niveau gebracht door voorlichting. Hier is een brug te maken naar de meldingen incidenten van medewerkers (MIM). Kijkend naar de 116 MIM's in 2020 zijn dit er 27 meer dan in 2019. Vooral meldingen over de toegepaste maatregelen omtrent COVID-19 in de eerste golf zijn

opvallend geweest. Dit komt overeen met signalen vanuit de NVZ en Inspectie SZW dat veel zorgmedewerkers in Nederland angstig zijn en een aanvullende beoordeling vragen over de werkomstandigheden tijdens corona. Tevens heeft een medewerker als gevolg van deelname aan sportactiviteiten bij groepstherapie een arts bezocht vanwege visusklachten.

Naast de Bedrijfsopvang/nazorg incidenten die Basalt al levert, is er als aanvulling vanwege COVID-19 een Peer Support team opgezet met 25 collega's vanuit alle Basalt locaties. Dagelijks was er de mogelijkheid om op vaste tijden te bellen met een collega of om een Peer Supporter aan te spreken op werklocatie. Ook is er vanuit de werkgroep aandacht geweest voor gezamenlijke dagstart, buddy-schap en het algemeen vitaal welbevinden van medewerkers.

Er zijn vanaf september 2020 twee teststraten opgezet waar medewerkers zich van maandag tot en met vrijdag kunnen laten testen met sneltesten en/of PCR testen. Hiervoor zijn in eerste instantie stagiaires van de verpleging opgeleid, later ook vaste Basalt medewerkers. Het CBT ontvangt dagelijks updates over de verrichtingen en bevindingen in de teststraat.

5.5. Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In het najaar is het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) uitgezet in de organisatie. In 2021 worden de resultaten gepresenteerd en ontvangen alle zorgeenheden en ondersteunende diensten de resultaten van het onderzoek. Hierbij ontvangen zij ondersteuning om op groepsniveau in gesprek te gaan, inclusief een format voor verbeterplan om de uitkomsten vast te leggen.

5.6. Klachtenregeling, klachtencommissie en Vertrouwenspersoon

In 2020 zijn er geen (medewerker)klachtenprocedures geweest en is er ook geen melding misstanden gedaan. Er zijn geen adviesverzoeken voor de Adviescommissie Sociale Begeleiding (ASB) binnengekomen.

In 2020 werkten een interne en een externe vertrouwenspersoon voor Basalt. Samen kregen zij 72 meldingen. Dit jaar hebben zij voor het eerst meldingen gekregen die hun oorsprong vonden in COVID-19, daar hingen ook meldingen aan die in de privésfeer lagen. De melding over werkdruk is gedaald (2018: 18 meldingen; 2019: 16 meldingen; 2020: 11 meldingen). Er waren meldingen van medewerkers onderling, hierbij ging het met name om bejegening. Bij de meldingen tussen de medewerker en de leidinggevende speelde opnieuw communicatie, vertrouwen en bejegening een rol.

5.7. Ontwikkeling van medewerkers

De beoogde verdieping van de verschillende thema's zoals benoemd in het Strategische Opleidingsplan 2020-2024 is, mede door COVID-19, onder druk komen te staan. In 2020 heeft met name vakinhoudelijke ontwikkeling, werkplekleren (leren = werken en werken = leren) en ICT (gebruik van (nieuwe) systemen) de aandacht gekregen binnen Basalt. Het online leren en gebruik van het LMS is daardoor versneld geadopteerd en veel medewerkers zijn in korte tijd geschoold in onderwerpen met betrekking tot COVID-19. Het introductieprogramma voor nieuwe medewerkers waarin de uitrol van de kernwaarden centraal staat is verder ontwikkeld in 2020. Aan de teamcoördinatoren is een module verandermanagement aangeboden en voor de managers zijn extra intervisiebijeenkomsten georganiseerd. In het najaar van 2020 lag de nadruk op het scholen van de behandelaars, verpleging, planning, medisch secretariaat en artsen voor het gebruik van HIX. Voor het (blijvend) ontwikkelen van medewerkers worden verschillende KIPZ-gelden (subsidieprogramma) aangewend.

In 2020 is ook een tweede Praktijk Leer Unit (PLU) gestart bij Basalt Den Haag en de voorbereidingen getroffen voor een Skillslab en derde PLU bij Basalt Leiden in 2021.

5.8. InPlanning

In 2020 heeft de implementatie van InPlanning vertraging opgelopen door verzuim. Vanaf oktober heeft de implementatie een doorstart gemaakt. In oktober en november zijn parttime capaciteitsplanners aangesteld. In het najaar heeft het team van InPlanning hard gewerkt aan het verder inrichten van het systeem en het oplossen van uiteenlopende problematiek en het beantwoorden van veel vragen. Aan het einde van 2020 zijn een aantal verbeteringen doorgevoerd. Naar verwachting worden deze aanpassingen in februari 2021 in productie genomen. Het jaar 2021 zal in het teken staan van het verder op orde brengen van individuele gegevens. In de tweede helft van 2021 hoopt het team van InPlanning het management meer proactief te gaan ondersteunen bij het managen van hun capaciteit. Ook bestaat de wens om een efficiënte vakantieplanning in te richten.

6. Financieel beleid

6.1 Gang van zaken gedurende het boekjaar en toestand per balansdatum

Als gevolg van COVID-19 is tussen de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en Zorgverzekeraars Nederland voor 2020 een continuïteitsregeling overeengekomen, waarbij de bestaande overeenkomsten omgezet zijn in aanneemsommen en de meerkosten van COVID-19 worden gecompenseerd. Daarnaast is een vergoeding overeengekomen vanwege derving van inkomsten van parkeren en horecavoorzieningen. De opbrengsten zorgverzekeringswet bestaan uit de volgende onderdelen:

- omzet uit overloop DBC's 2019, waarbij rekening is gehouden met nuanceringen vanwege plafondafspraken;
- compensatie omzetzerving overloop DBC's 2019 als gevolg van COVID-19;
- omzet uit aanneemsommen DBC's 2020 waarbij de aanneemsommen op basis van de verhouding 2019 zijn toegewezen aan de boekjaren 2020 en 2021;
- vergoeding meerkosten COVID-19 op basis van gerealiseerde COVID-verpleegdagen en een generieke vergoeding van 0,8%.

De totale bedrijfsopbrengsten van Basalt zijn in 2020 gestegen van € 74,13 miljoen naar € 76,22 miljoen. Het genormaliseerde bedrijfsresultaat was in 2020 € 1,41 miljoen positief (2019: € 1,97 miljoen). Voor 2021 is een begroting met een overschot van € 0,76 miljoen vastgesteld en goedgekeurd.

Hieronder een overzicht van de relevante financiële kengetallen (x €1.000) zoals opgenomen in de jaarrekening.

	2020	2019
Solvabiliteit	25,5%	23,8%
Langlopende schulden ¹	46.815	49.027
Loan to value ¹	81,7%	84,7%
Debt service coverage ratio ²	2,02	1,66
Cashflow ontwikkeling	- 13.774	+ 5.013
Liquiditeitsratio (current) ³	1,54	1,65

6.2 Financiële instrumenten

Het beleid van Basalt inzake financiële instrumenten wordt vormgegeven door middel van een Treasury Statuut. In verband met de fusie per 1 januari 2019 is een nieuw Statuut opgesteld. Hierin is onder meer aangegeven dat het gebruik van afgeleide financiële instrumenten zoals rentederivaten in principe niet is toegestaan.

Basalt maakt gebruik van de volgende categorieën financiële instrumenten: Financiële vaste activa, Vorderingen en overlopende activa, Liquide middelen, Langlopende schulden, Kortlopende schulden en overlopende passiva.

¹ Inclusief aflossingsverplichting komend boekjaar

¹ De langlopende schulden worden in deze ratio uitgedrukt als percentage van de materiële vaste activa.

² Deze ratio waarbij het resultaat voor rente en afschrijving wordt gedeeld door de rente en aflossingsverplichtingen, geeft weer in hoeverre de instelling aan haar rente en aflossingsverplichtingen kan voldoen

³ Deze ratio, waarbij de vlottende activa worden gedeeld door de kortlopende schulden, geeft weer in hoeverre de instelling op korte termijn haar schulden kan voldoen.

De financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst- en verliesrekening, maken eventueel direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering.

Door Basalt wordt geen gebruik gemaakt van afgeleide instrumenten zoals rentederivaten.

6.3 Kredietrisico

Basalt loopt kredietrisico over handels- en overige vorderingen alsmede de liquide middelen. De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor 88% geconcentreerd bij vijf grote verzekeraars. Er bestaat een gering risico dat de zorgverzekeraars niet aan hun verplichtingen zullen voldoen. De verplichtingen vloeien voort uit contractuele bepalingen, bovendien zijn zorgverzekeraars zeer solvabele partijen. Tot op heden hebben zij altijd tijdig aan hun betalingsverplichtingen voldaan.

Het maximale kredietrisico bedraagt € 0,986 miljoen, zijnde het bedrag aan vorderingen op particulieren en derden.

6.4 Renterisico

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

Vanwege de lage stand van de rente op de kapitaalmarkten zijn de in 2013 aangepane nieuwe leningen tegen de maximale rentevast periode aangetrokken. Ook de in 2015 overgesloten leningen zijn tegen de maximale rentevast periode aangetrokken.

6.5 Liquiditeit

De liquiditeit geeft de mate weer waarin Basalt in staat is om op korte termijn aan haar direct opeisbare verplichtingen te voldoen. Ten opzichte van 2019 is de liquiditeit in het verslagjaar 2020 verslechterd. Dit heeft met name te maken met het feit dat de investeringen in 2020 (aanschaf HiX, ondersteunende hardware en de aankoop van de Schoone Ley) uit de beschikbare liquide middelen zijn bekostigd.

Met de huisbankier is, in verband met de liquiditeit, een rekening-courant krediet van € 2,5 miljoen overeengekomen.

Ook in 2021 zal de liquiditeitspositie strak gemonitord worden. Ten behoeve hiervan wordt maandelijks een liquiditeitsoverzicht opgesteld met de verwachting voor de komende 12 maanden. In verband met de Corona crisis en de daarmee samenhangende lagere opbrengsten wordt de liquiditeit tweewekelijks gemonitord.

Op basis van de huidige inschattingen van de liquiditeitsprognose waarbij er mede van wordt uitgegaan dat de nog overeen te komen schadelastplafonds met zorgverzekeraars adequaat bevoorschot zullen worden, verwacht Basalt gedurende het gehele jaar 2021 geen beroep te hoeven doen op de rekening courant faciliteit.

De current ratio is een kengetal om de financiële toestand en specifiek de liquiditeit van een bedrijf te meten. Het geeft de mate aan waarin de verschaffers van het kort vreemd vermogen (kortlopende schulden) uit de vlottende activa kunnen worden betaald. Deze wordt met de volgende formule berekend: vlottende activa (inclusief liquide middelen) gedeeld door de kortlopende schulden. Ultimo 2019 bedroeg de current ratio 1,65. De current ratio is in 2020 gedaald en komt ultimo 2020 uit op 1,54 hetgeen een gezonde waarde is.

Daarnaast is de Debt Service Coverage Ratio (DSCR) een kengetal om te beoordelen of er voldoende operationele kasstromen worden gegenereerd voor rente en aflossing. De DSCR-ratio wordt berekend door de totale kasstroom uit operationele activiteiten te delen door het totaal aan rente en aflossingen. Ultimo 2019 bedroeg de DSCR 1,66. In 2020 is de DSCR verder verbeterd en uitgekomen op 2,02. De norm voor de DSCR, zoals overeengekomen met de huisbankier is minimaal 1,3.

6.6 Solvabiliteit

De solvabiliteit wordt bij zorginstellingen meestal uitgedrukt door het eigen vermogen als percentage van de bedrijfsopbrengsten te berekenen. Bij de beoordeling van solvabiliteit wordt daarnaast in de regel gebruik gemaakt van de gangbare ratio eigen vermogen als percentage van het totale vermogen.

Het eigen vermogen als percentage van de bedrijfsopbrengsten is gestegen van 29,1% in 2019 naar 30,2% in 2020. Dit percentage ligt ruim boven de eis van 15% die banken en het Waarborgfonds voor de Zorgsector stellen, maar heeft ook in 2020 de bijzondere aandacht. Het eigen vermogen als percentage van het totale vermogen steeg van 23,8% in 2019 naar 25,5% in 2020.

7. Impact Coronavirus (COVID-19)

Ontwikkelingen in 2020

Sinds de ontdekking van het COVID-19 virus in China in december 2019 is sprake van een wereldwijde pandemie met veel patiënten en slachtoffers. In februari 2020 werden de eerste COVID-19 besmettingen in Nederland geconstateerd waarna het virus ook hier snel om zich heen greep. Begin maart 2020 nam de regering als gevolg daarvan een aantal ingrijpende maatregelen, waaronder het nagenoeg stilleggen van het openbare leven in Nederland. De ziekenhuizen en umc's stonden voor de taak om samen met ketenpartners, zoals de revalidatiecentra, in ROAZ-verband een grote groep COVID-19 patiënten de noodzakelijke acute en intensieve zorg te verlenen. Gezien de grote besmettelijkheid van dit virus leidde dit tot drastische hygiëne- en veiligheidsmaatregelen die op dit moment nog steeds gelden. Door de grote toeloop van coronapatiënten, de vereiste veiligheidsmaatregelen en, heeft ook Basalt in maart 2020 op verzoek van de Minister van VWS moeten besluiten om een groot deel van de reguliere zorg af te schalen en uit te stellen.

In juni 2020 heeft de regering de COVID-19 maatregelen versoepeld, kon iedereen met klachten zich laten testen en schaalden de zorginstellingen de zorg weer op. Echter, in september nam het aantal positief geteste personen weer flink toe. Op 22 september 2020 sprak het RIVM over de start van een tweede golf, waarna de regering in oktober overging tot het uitroepen van een noodzakelijke tweede (gedeeltelijke) lockdown. In de ziekenhuizen en umc's was het in de klinieken en op de spoedeisende hulp weer erg druk, maar bleef het aantal IC-opnames gelukkig iets achter bij de eerste golf. De revalidatiecentra bieden passende zorg voor patiënten die gevolgschade hebben door de ziekte die het virus veroorzaakt of door de behandeling (bijv. op de ic).

De situatie is echter sinds december 2020 door sterk oplopende besmettingen, mede door mutaties van het virus (Britse en Zuid-Afrikaanse variant), zorgwekkend. Halverwege december resulteerde dit in een tweede volledige lockdown. Ziekenhuizen en umc's stroomden weer vol en ook op de IC's kraakte het. Ook deze golf heeft bij diverse ziekenhuizen geleid tot het verplicht afschalen van reguliere patiëntenzorg in december 2020 en januari 2021. Dit heeft ook gevolgen voor de instroom van niet-COVID patiënten naar revalidatiecentra. In Nederland is begin januari 2021 het vaccineren gestart, beginnend met onder andere de zorgmedewerkers. Dit moet het begin inluiden van het volledig onder controle krijgen van de gevolgen van het virus.

Alle door de ziekenhuizen, umc's en revalidatiecentra in 2020 getroffen maatregelen, waaronder keuzes in het zorgpallet en vanaf oktober de verplichte herverdeling van patiënten, zijn gemaakt in opdracht van de Minister van VWS en vallen binnen de kaders van de afspraken die in ROAZ-verband (Regionaal Overleg Acute Zorg) zijn gemaakt.

(Verwachte) ontwikkelingen in 2021

Als gevolg van een groot aantal besmettingen en daarop gebaseerde noodzakelijke overheidsmaatregelen (lockdown en social distancing) beginnen de ziekenhuizen, umc's en revalidatiecentra 2021 opnieuw met een vooruitzicht van substantiële omzetting en hogere kosten. De extra kosten bestaan vooral uit:

- extra inzet (waaronder uitbreiding arbeidsovereenkomsten), omscholing en inhuur van zorgpersoneel in combinatie met een zeer hoog verzuim;

- kosten voor het testen van patiënten en medewerkers;
- investeringen en kosten voor het beschikbaar maken van ziekenhuiscapaciteit;
- inrichten van revalidatiecentra conform de 1,5 meter eisen;
- extra kosten voor persoonlijke beschermingsmiddelen van personeel;
- aanschaf van apparatuur en beschermingsmiddelen voor het verplegen van COVID-19 en overige patiënten in sterk aangepaste omstandigheden.

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

De koepels van ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben eind 2020 samen afspraken gemaakt om ziekenhuizen en umc's die zorg leveren aan COVID-19 patiënten al in een vroeg stadium zekerheid te bieden over dekking van de COVID-19 kosten en gedeelde inkomsten in 2021. Dit betreft een kader in de MSZ 2021 voor zorgcontractering 2021 en een financieel vangnet. De contracten van 2020 vormen daarbij de basis voor de afspraken over 2021. Hierdoor sluiten de contracten nog steeds aan bij het specifieke ziekenhuis, de lokale situatie en individuele inkoop van de verschillende zorgverzekeraars. De zorgverzekeraars en ziekenhuizen hebben daarnaast afgesproken dat zij steeds een zo goed mogelijke balans blijven zoeken tussen zorg voor COVID-19 patiënten en de reguliere zorg. Dit om lange wachttijden zoveel mogelijk te voorkomen.

Alleen zorgverzekeraar EUCARE maakt zelfstandig afspraken. Alle partijen spreken daarbij de hoop uit dat 2022, na een succesvolle vaccinatiecampagne, voor de zorg weer zoveel mogelijk een jaar wordt als voor de uitbraak van corona waarin op gebruikelijke wijze contracten worden gesloten.

In aanvulling op de afspraken met de zorgverzekeraars, zijn met de Minister van VWS afspraken gemaakt over inkomstenderving op het gebied van zorg voor onder andere militairen, vluchtelingen en gedetineerden. Voor de inkomsten die niet door de zorgpremie gedekt worden heeft de Minister toegezegd zich in te spannen om te voorkomen dat ziekenhuizen in de rode cijfers belanden.

Door de coronacrisis moest de reguliere zorg mede in opdracht van de Minister van VWS in 2020 en de eerste maanden van 2021 in een aantal gevallen (fors) worden uitgesteld. Ook nam het aantal verwijzingen naar de ziekenhuizen en umc's sterk af. Voor 2021 staat de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat ziekenhuizen en revalidatiecentra capaciteit hebben om deze zorg in te halen moet de impact van COVID-19 voldoende zijn afgenomen en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%. Vervolgens wordt het de uitdaging de eerder uitgestelde zorg in te halen. Ziekenhuizen, umc's en revalidatiecentra maken hiervoor plannen en afspraken voor inhaalzorg met zorgverzekeraars. In de MSZ regeling 2021 is opgenomen hoe de nadere afspraken over inhaalzorg vergoed worden.

In 2020 stond de zorg in het teken van COVID-19. De hoop is dat in 2021 met de komst van vaccins de impact van corona op de ziekenhuiszorg afneemt en dat daarmee 2021 gezien kan worden als een overgangsjaar naar een genormaliseerde situatie. Het precieze verloop van COVID-19 blijft echter, mede door mutaties van het virus, nog moeilijk te voorspellen.

Strikte monitoring van onder andere mutaties van het virus en de impact daarvan op de effectiviteit van de vaccins blijft van groot belang.

Bij alle onzekerheden als gevolg van COVID-19 kan Basalt gebruik maken van de toezeggingen van de Minister van VWS en de afspraken die met Zorgverzekeraars Nederland zijn gemaakt via het onderhandelakkoord over de MSZ 2021 en de continuïteitsbijdragen (CB) voor 2020 en de vangnetwaarde voor 2021 en de hardheidsclausules voor zowel 2020 als 2021. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder uitstel van betaling van fiscale heffingen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van COVID-19 worden opgevangen binnen de gemaakte afspraken, rekening houdend met de kredietlimiet en de overeengekomen ratio's met de banken en is er geen sprake van een materiele onzekerheid over de financiële continuïteit voor Basalt.

Risico's

De impact van COVID-19 in 2020 en 2021 is op de gehele organisatie groot. Afschaling van zorg, strengere eisen aan persoonlijke veiligheid en hygiëne, hoge werkdruk en verzuim, en overheidsmaatregelen zoals de lockdown en social distancing, hebben de patiëntenzorg sterk beïnvloed. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op het personeel en de bedrijfsvoering. Ook in 2021 zal COVID-19, in ieder geval tot aan de zomermaanden, een forse impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen de patiënten de impact ervaren.

Vanuit financieel perspectief is als gevolg van (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars en de Minister van VWS (onder andere CB-regeling en hardheidsclausule) de impact van COVID-19 op Basalt in 2020 relatief beperkt geweest. Ook voor 2021 gelden deze afspraken en het daarin opgenomen financiële vangnet indien afspraken en toezeggingen ontoereikend blijken te zijn. Daarom is er voor Basalt ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van COVID-19.

Bijlage 1 Raad van Bestuur en Raad van Toezicht op 31-12-2020

Raad van Toezicht

<i>Mw. prof. dr. M.J.E. Mourits</i>	
Functie in RvT	: Voorzitter (vanaf 01.04.2020) : Voorzitter Remuneratiecommissie : Voorzitter auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid
Woonplaats	: Glimmen
Leeftijd	: 64 jaar
Hoofdfunctie	: Gynaecologisch oncoloog
Nevenfuncties	: Hoogleraar gynaecologisch oncologie Universitair Medisch Centrum Groningen : Lid RvT Stichting Serviceappartementen Oranjewoud, Heerenveen : Lid Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
Eerste benoemingstermijn	: 2014 - 2017
Tweede benoemingstermijn	: 2017 - 2021

<i>Dhr. drs. A.J. Lamping</i>	
Functie in RvT	: Vice-voorzitter : Lid Remuneratiecommissie : Lid auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid
Woonplaats	: Oegstgeest
Leeftijd	: 63 jaar
Hoofdfunctie	: Zelfstandig adviseur
Nevenfuncties	: Voorzitter RvT Zorggroep Katwijk : Lid RvC Zorggroep Haarlemmermeer Ketenzorg
Eerste benoemingstermijn	: 2013 - 2017
Tweede benoemingstermijn	: 2017 - 2021

<i>Dhr. A.W. Vreugdenhil RA</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT : Lid auditcommissie Financiën
Woonplaats	: Veldhoven
Leeftijd	: 55 jaar
Hoofdfunctie	: Voorzitter Raad van Bestuur Pameijer
Nevenfuncties	: Bestuurslid de Rotterdamse Zorg : Bestuurslid VGN : Bestuurslid stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg
Eerste benoemingstermijn	: 2013 - 2017
Tweede benoemingstermijn	: 2017 - 2021

<i>Mw. mr. T.A.M. van den Ende</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT : Lid auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid
Woonplaats	: Zwolle
Leeftijd	: 48 jaar
Hoofdfunctie	: Advocaat/Partner Zorg Nysingh N.V.
Nevenfuncties	: Voorzitter Raad van Toezicht Bovenij Ziekenhuis : Vice-voorzitter Adviescommissie KNMP : Voorzitter Raad van Commissarissen Zorg van de Zaak
Eerste benoemingstermijn	: 2018 – 2022

<i>Dhr. drs. A.M. Notermans</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT : Lid auditcommissie Financiën
Woonplaats	: Kolhorn
Leeftijd	: 58 jaar
Hoofdfunctie	: Raad van Bestuur Espria
Nevenfuncties	: Lid Raad van Commissarissen Stichting Landzijde : Bestuurslid Vereniging Nederlandse GGZ : Lid Raad van Toezicht Coöperatie Thuis&Veilig
Eerste benoemingstermijn	: 2020 – 2024

<i>Mw. MSc Y. Fokma</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT : Lid auditcommissie Financiën
Woonplaats	: Amsterdam
Leeftijd	: 47
Hoofdfunctie	: Lid Raad van Bestuur Dijklander ziekenhuis
Nevenfuncties	: Stichting Landelijk Expertisecentrum Erfelijkheidsonderzoek Familiaire Hart- en Vaatziekten (tot 02.03.2020)
Eerste benoemingstermijn	: 2020 – 2024

Raad van Bestuur

<i>Dhr. drs. W. Wiegersma</i>	
Functie in RvB	: Voorzitter Raad van Bestuur
Woonplaats	: Den Haag
Leeftijd	: 47 jaar
Nevenfuncties	: Lid bestuur NVZ : Lid bestuur coöperatie PGGM : Lid van de Raad van Advies van Zorg & Welzijn ROC Mondriaan : Lid commissie Besturing en Bekostiging NVZ : Lid bestuurscommissie Sturing en Financiën Revalidatie Nederland : Lid bestuur van Stichting Transmurale Zorg Den Haag : Lid bestuur van Stichting Transmuralis

Dhr. dr. C. Koppenhagen

Functie in RvB	: Lid Raad van Bestuur
Woonplaats	: Zeist
Leeftijd	: 50 jaar
Nevenfuncties	: Columnist Medisch Contact

Bijlage 2 Verslag Raad van Toezicht

Het jaar 2020 heeft voor de Raad van Toezicht van Basalt in het teken gestaan van de volgende belangrijke zaken: COVID-19, de bestuurlijke bezetting, de strategische beleidsplannen (strategisch beleidsplan 2020-2024 en het lange termijn huisvestingsplan), kwaliteit & veiligheid en het monitoren van de financiële situatie.

COVID-19

De Raad van Toezicht is frequent, waaronder in iedere vergadering, uitgebreid geïnformeerd over de stand van zaken rondom de aanpak van COVID-19 binnen Basalt. De volgende thema's zijn daarbij aan de orde gekomen: zorginhoudelijke ontwikkelingen, beleid rondom medewerkers, de bedrijfsvoering en communicatie. Daarnaast is de Raad van Toezicht geïnformeerd over de ontwikkelingen van COVID-19 op de continuïteit van Basalt.

Bezetting Raad van Bestuur

Basalt wordt bestuurd door een tweehoofdige Raad van Bestuur. De heer W. Wiegersma is voorzitter Raad van Bestuur. Voor de vacature lid Raad van Bestuur met een zorginhoudelijk profiel heeft de Raad van Toezicht met inzet van werving en selectie bureau een passende kandidaat gezocht. Dit heeft geleid tot een voordracht door de Raad van Toezicht van de heer dr. C.F. van Koppenhagen, revalidatiearts. De gremia hebben unaniem positief geadviseerd op de voordracht. De heer drs. C.K. van Koppenhagen is op 12 december 2019 benoemd tot lid Raad van Bestuur per 1 mei 2020. Met ingang van 1 mei 2020 is de heer Van Koppenhagen gestart als lid Raad van Bestuur. Na een inwerkperiode van enkele maanden is de Raad van Bestuur per 1 september 2020 gaan werken conform de door de Raad van Toezicht vastgestelde portefeuilleverdeling Raad van Bestuur. Per gelijke datum is de heer Van Koppenhagen gestart als revalidatiearts binnen Basalt voor een 1 dagdeel per week. Medio november 2020 is de heer Van Koppenhagen langdurig uitgevallen, hetgeen tot in 2021 voortduurt. De heer Wiegersma heeft de werkzaamheden van de heer Van Koppenhagen gedurende zijn afwezigheid overgenomen.

Strategische beleidsplannen

Een belangrijke opgave voor de Raad van Bestuur was het afronden van het strategisch beleidsplan 2020-2024: 'Alles is gericht op revalideren' en het vaststellen van een lange termijn huisvestingsplan (LTHP). De Raad van Toezicht is gedurende het jaar meerdere keren geïnformeerd over de voortgang op deze onderwerpen.

Strategie 2020-2024: Alles is gericht op revalideren

De ontwikkeling van het strategisch beleidsplan is zorgvuldig en vanuit de organisatie doorlopen, waarbij op regelmatige basis een inhoudelijke gedachtewisseling met de Raad van Toezicht heeft plaatsgevonden. Het strategisch beleidsplan is in de vergadering van 2 april 2020 door de Raad van Toezicht goedgekeurd. Vervolgens is het strategisch beleidsplan door de Raad van Bestuur vastgesteld, waarna is gestart met de uitrol hiervan. In dit kader zijn onder andere de strategische programma's voor Waardevolle zorg: Value Based Health Care, Positieve gezondheid en leefstijl, Samen Beslissen en eHealth gestart.

Het lange termijn huisvestingsplan (LTHP)

Het LTHP geeft het strategisch kader rondom het vastgoed en de huisvestingsvraagstukken van Basalt weer. Het vastgoed heeft tot doel de strategisch koers van Basalt te ondersteunen en

zodoende bij te dragen aan de realisatie ervan. De ontwikkeling van het LTHP is zorgvuldig en vanuit de organisatie doorlopen, waarbij op regelmatige basis een inhoudelijke gedachtewisseling met de Raad van Toezicht heeft plaatsgevonden. Het LTHP is op 10 februari 2020 goedgekeurd door de Raad van Toezicht, waarna het door de Raad van Bestuur is vastgesteld.

In 2020 is bijzondere aandacht uitgegaan naar twee onderwerpen uit het LTHP:

- de aanschaf van locatie de Schoone Ley. Deze nieuwbouwlocatie bevindt zich tegenover de hoofdingang van het Haga Ziekenhuis, waarmee Basalt een langdurige en intensieve samenwerking heeft. Raad van Toezicht heeft in de vergadering van 10 februari 2020 ingestemd met de aanschaf van de Schoone Ley.
- de ontwikkelingen ten aanzien van de beoogde nieuwbouw locatie Delft. In 2020 is het plan voor de beoogde nieuwbouw van Basalt op het terrein van Reinier de Graaf Ziekenhuis (RdGG) nader uitgewerkt. Hiertoe is een samenwerkingsverband tussen Reinier de Graaf Ziekenhuis (RdGG), de Gemeente Delft, Resonans ofwel Maurice Maeterlinck School (MMS) en Basalt ingericht. Door verschillende ontwikkelingen binnen dit samenwerkingsverband is dit scenario eind 2020 herzien met als uitkomst dat de nieuwbouw Basalt en de MMS op een andere locatie in Delft zal plaatsvinden. Dit wordt in 2021 nader uitgewerkt.

Financiële situatie

Het jaar 2020 is vanwege COVID-19 een bijzonder jaar, ook vanuit financieel perspectief. De Raad van Toezicht heeft zich als toezichthouder uitvoerig laten informeren over de financiële situatie van Basalt en de impact van COVID-19 op de continuïteit. De Raad van Toezicht heeft geconstateerd dat het verslagjaar 2020 een jaar is geweest waarin Basalt proactief heeft ingespeeld op de toestroom van COVID-19 patiënten, zowel klinisch als poliklinisch. Als gevolg van COVID-19, de afschaling van de zorg en de daarmee gepaard gaande omzetzijding is tussen de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en Zorgverzekeraars Nederland een continuïteitsregeling overeengekomen waarbij enerzijds een omzetgarantie is gegeven gebaseerd op de gerealiseerde productie 2019 en anderzijds een vergoeding overeen is gekomen voor de meerkosten verband houdende met COVID-19. Dit heeft geleid tot een positief financieel resultaat van € 1,486M. De Raad van Toezicht is verheugd over de resultaten en spreekt zijn waardering uit voor alle inspanningen van de Raad van Bestuur en de medewerkers, die tot dit resultaat hebben geleid.

De resultaten bieden een goede basis voor de toekomst van de organisatie en biedt ruimte voor strategische ontwikkelingsmogelijkheden.

Kwaliteit en veiligheid van zorg

Ook dit jaar heeft de Raad van Toezicht kennisgenomen van de voortgang van het beleid en zich op diverse manieren laten informeren over de kwaliteit en veiligheid van de zorg binnen Basalt en over de externe ontwikkelingen die voor de medisch specialistische revalidatiezorg en voor Basalt in het bijzonder, van belang waren. De Raad van Toezicht bekrachtigt en ondersteunt het gevoerde beleid waarover door de Raad van Bestuur verantwoording is afgelegd. De Raad van Toezicht spreekt zijn dank en waardering uit voor resultaten van het afgelopen jaar die door het bestuur en de medewerkers zijn behaald ten gunste van de patiënten en van Basalt.

Samenstelling Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat op 31 december 2020 uit 6 personen. De volgende wijzigingen hebben plaatsgevonden:

- De heer A.M. Notermans is met ingang van 1 april 2020 benoemd tot lid Raad van Toezicht. De heer Notermans beschikt over ruime ervaring op het gebied van financiën en vastgoed binnen een complexe zorgorganisatie.
- De heer drs. A.J. Lamping, vicevoorzitter van de Raad van Toezicht, en de heer drs. A.W. Vreugdenhil, voorzitter auditcommissie Financiën, treden per 1 januari 2021 af vanwege het verstrijken van hun benoemingstermijnen. De werving voor de opvolging is medio 2020 gestart. De Raad van Toezicht is, gezien de samenstelling van de Raad, bewust op zoek gegaan naar kandidaten met een ruime ervaring op het gebied van (1) bedrijfsvoering en HR en (2) kwaliteit en veiligheid van zorg.
- De werving voor het profiel lid Raad van Toezicht met het aandachtsgebied bedrijfsvoering en HR is gestart in het voorjaar. Dit heeft geresulteerd in de benoeming van mevrouw Y. Fokma met ingang van 1 september 2020. Mevrouw Fokma beschikt over ruime ervaring als bestuurder binnen een complexe zorgorganisatie met als aandachtsgebied bedrijfsvoering en HR.
- De werving van het lid Raad van Toezicht met het aandachtsgebied kwaliteit en veiligheid van zorg is gestart in het najaar. Deze procedure is begin 2021 afgerond met de werving en benoeming van een de heer A.G.J. van Marle, (trauma)chirurg als nieuw lid Raad van Toezicht in maart 2021.

De Raad van Toezicht is qua competenties en achtergronden zodanig samengesteld dat de maatschappelijke functie adequaat kan worden vervuld en dat de leden, onafhankelijk ten opzichte van elkaar en van de Raad van Bestuur, kritisch kunnen opereren. De Raad van Toezicht streeft naar een optimale mix van persoonlijke vaardigheden, gender, competenties, kennis en ervaring.

Vergaderingen en informatievoorziening

De Raad van Toezicht vergaderde in 2020 5 maal. Op de agenda staan vaste onderwerpen met betrekking tot de planning en control cyclus en kwaliteit en veiligheid.

Er is structureel ruimte voor informatievoorziening vanuit de organisatie, voor actuele ontwikkelingen in de zorg, voor specifieke thema's rond bestuur en beheer. De belangrijkste informatiebronnen zijn:

- notities en (voortgangs)rapportages met betrekking tot de planning en control cyclus, financiën en Kwaliteit & Veiligheid en de toelichting van de Raad van Bestuur daarop;
- de voortgangsrapportages van de Raad van Bestuur;
- diverse presentaties waarbij de Raad van Toezicht wordt geïnformeerd over de strategische ontwikkelingen, prestaties en interne beheersing – en controlesystemen en vindt hierover gedachtewisseling plaats.

In 2020 is de Raad van Toezicht onder meer geïnformeerd over de ontwikkelingen inzake COVID-19, de implementatie van het nieuwe zorginformatiesysteem, de voortgang van de verdere integratie van de organisatie en harmonisatie van werkprocessen ten gevolge van de juridische fusie, waaronder op het terrein van HR&D en de integrale planningsvisie, de ontwikkelingen op het vlak van innovatie, de ontwikkeling van het beleid inzake risicomangement, de relatie met de zorgverzekeraars en ontwikkelingen rond de zorgverkoop en andere ontwikkelingen van (mogelijk) strategische waarde. De kaderbrief 2020 is gepresenteerd en de jaarrekening 2019 is in aanwezigheid van de accountant en manager F&C

besproken. De Raad van Toezicht heeft kennis genomen van de Managementletter en deze met de accountant besproken. Daarnaast is de Raad van Toezicht geïnformeerd over de ontwikkeling en harmonisatie van de verschillende behandelprogramma's en processen, de samenwerking met het LUMC en andere ziekenhuizen en de ontwikkelingen rondom de wachttijden.

Vanwege de COVID-19 pandemie is voor het jaarlijkse werkbezoek van de Raad van Toezicht dat zou plaatsvinden op de locatie Alphen aan de Rijn een andere invulling gekozen, te weten een presentatie door het desbetreffende zorgmanagement. Bij deze bijeenkomst heeft het duaal zorgmanagement een uitgebreide presentatie gegeven over de locatie Alphen aan de Rijn, in het bijzonder over de expertiseteams, regie in de keten, innovatie, wachttijden en het chronisch pijnadvies centrum. De Raad van Toezicht is op deze wijze geïnformeerd over de specifieke aspecten van deze locatie.

Besluiten van de Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2020 conform de statuten goedkeuring verleend aan:

- het Lange Termijn Huisvestingsplan, in het bijzonder voor uitvoering van het voorkeursscenario;
- het Strategisch Beleid 2020-2024 'Alles gericht op revalideren';
- het besluit tot vaststelling van de definitieve begroting 2019;
- het besluit tot goedkeuring van de jaarrekening 2019;
- de Raad van Toezicht verleent aan de Raad van Bestuur decharge voor de jaarrekening 2019, accountantsverslag 2019 en jaarverslag 2019. Daarnaast wordt decharge verleend aan de Raad van Toezicht;
- besluit tot vaststelling van het maatschappelijk jaarverslag 2019;
- het besluit tot vaststelling van de begroting 2020;
- Het besluit tot voorgestelde statutenwijziging.

De Raad van Toezicht heeft de volgende besluiten genomen:

- de benoeming van dhr. Van Koppenhagen als lid Raad van Bestuur met ingang van 1 mei 2020 (besluit buiten vergadering d.d. 12 december 2019, formele verslaglegging vond plaats in vergadering januari 2021);
- de aankoop van de locatie de Schoone Ley;
- de benoeming van dhr. Notermans met ingang van 1 april 2020 als toezichthouder;
- vaststelling van de Visie op Toezicht;
- vaststelling van de profielen lid RvT;
- benoeming van mevrouw Y. Fokma als lid Raad van Toezicht met het aandachtsgebied financiën en bedrijfsvoering/HR met ingang van 1 september 2020;
- vaststelling van de vergoeding leden en voorzitter Raad van Toezicht 2021.

Raad van Toezicht commissies

Het werkgeverschap van de Raad van Toezicht krijgt gestalte binnen de Remuneratiecommissie, bestaande uit de voorzitter en vicevoorzitter. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht auditcommissies voor Kwaliteit & Veiligheid (K&V) en voor Financiën. Deze commissies komen twee maal per jaar bijeen met de Raad van Bestuur. De commissies functioneren onder verantwoordelijkheid van de Raad van Toezicht en bereiden besluiten voor van de Raad van Toezicht. De commissies bieden extra ruimte voor het uitdiepen van relevante ontwikkelingen. De Raad van Toezicht ontvangt de schriftelijke verslagen van de commissies. Besluitvorming blijft voorbehouden aan de voltallige Raad van Toezicht.

De remuneratiecommissie

In september 2020 hebben de leden van de remuneratiecommissie de jaargesprekken met delegaties van het managementteam, de OR, de Cliëntenraad, en het bestuur medische staf gevoerd. Dit waren goede inhoudelijke gesprekken, met een positieve ondertoon. De belangrijkste aandachtspunten zijn in de Raad van Toezicht vergadering besproken.

De auditcommissie K&V

De auditcommissie K&V houdt toezicht op de manier waarop de bestuurder zijn verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg realiseert. De commissie bespreekt met de Raad van Bestuur, in aanwezigheid van de coördinator Kwaliteit & Veiligheid de resultaten van alle kwaliteitstoetsingen en visitaties (IGZ, HKZ, VRA – opleidingsvisitaties). Via de tussentijdse rapportages wordt de commissie geïnformeerd over de voortgang van de verbetermaatregelen. De rapportages geven tevens informatie over klachten, incidentmeldingen, eventuele calamiteiten, wachttijden en patiënttevredenheid. Ook de wijze waarop Kwaliteit & Veiligheid binnen de organisatie is georganiseerd en wordt geborgd komt aan de orde.

De auditcommissie Financiën

De auditcommissie Financiën houdt toezicht op het financieel beleid en op risicobeheersing binnen de organisatie. Aan de hand van de jaarstukken, rapportages en andere stukken bespreekt de commissie met de Raad van Bestuur en de manager F&C onder meer de stand van zaken met betrekking tot de productie-en kostenontwikkeling, liquiditeit en prognose.

Nadrukkelijk wordt aandacht besteed aan de wijze waarop de Raad van Bestuur omgaat met de risico's die de actuele ontwikkelingen rond de bekostiging van de zorg en de zorgverkoop met zich meebrengen. Daarnaast laat de commissie zich informeren over de wijze waarop het interne controlesysteem functioneert.

Zelfevaluatie

De jaarlijkse zelfevaluatie van de Raad van Toezicht is vanwege de beperkingen ten gevolge van COVID-19 en het toetreden van nieuwe leden in de Raad van Toezicht in 2020 en begin 2021 doorgeschoven naar 2021.

Bijlage 3 Samenstelling Medische Staf

Samenstelling Medische Staf Basalt per 31.12.2020	
mw. dr. J.J. Abbink	longarts
mw. dr. H.J. Arwert	revalidatiearts VR, opleider revalidatiegeneeskunde
mw. drs. H.A. Berendsen	revalidatiearts VR, plv. opleider revalidatiegeneeskunde
mw. drs. M. Bijleveld	revalidatiearts VR
mw. drs. J. Blaauw	revalidatiearts KR
mw. drs. R.G.A. de Boer	revalidatiearts VR, lid Bestuur Medische Staf en penningmeester Medische Staf
mw. drs. M.C. Borgerhoff Mulder	revalidatiearts VR
dhr. drs. G. Bos	revalidatiearts VR
mw. dr. C.B. Bouwhuis	revalidatiearts KR
mw. drs. A.L. Bruinings	revalidatiearts VR
mw. drs. J. Darby	revalidatiearts KR
mw. drs. M.M.J. Dieleman	revalidatiearts KR
mw. drs. M. Ellenbroek-Hardenberg	revalidatiearts KR
mw. drs. R. Grond	revalidatiearts VR, lid Bestuur Medische Staf
dhr. drs. F. Harberts	revalidatiearts VR, voorzitter Medische Staf
mw. drs. S.G. Heemskerk	revalidatiearts VR
mw. drs. C. Hofman	revalidatiearts VR
dhr. H.J. Horninge	physician assistant (extern lid)
mw. drs. C.D. van Houten	revalidatiearts VR, plv. opleider revalidatiegeneeskunde
mw. dr. B.E. Impelmans	revalidatiearts KR
dhr. drs. J.R. van Ingen	revalidatiearts VR
mw. Drs. E.A.C. Jacobs	revalidatiearts VR
mw. drs. E. Jagersma	revalidatiearts VR
mw. drs. E. Jansen	revalidatiearts VR
mw. drs. H.E. Kattenbusch	revalidatiearts KR
mw. S. Keizer	physician assistant (extern lid)
mw. drs. A.W.E. Koopman	revalidatiearts VR
mw. drs. H. Kranenborg-Bakker	revalidatiearts KR
mw. dr. J.M. van der Krogt	revalidatiearts VR
mw. drs. M.P.B. van de Leemput-van Helvoort	algemeen arts (extern lid)
mw. drs. M.S. van Lis	revalidatiearts VR

mw. drs. E.H.T. Los	revalidatiearts VR, plv. opleider revalidatiegeneeskunde
mw. drs. A. Mantje	revalidatiearts VR
mw. dr. F. van Markus-Doornbosch	revalidatiearts VR, opleider revalidatiegeneeskunde
mw. drs. M.C. van Mechelen	revalidatiearts VR
mw. drs. P. van der Meer	revalidatiearts VR
mw. drs. L. Mulder	revalidatiearts VR
mw. drs. K.A. van den Oever	revalidatiearts VR
mw. drs. C.S. Onstein	longarts
mw. dr. D.M. Oosterveer	revalidatiearts VR
mw. drs. E.J. van Overbeeke	revalidatiearts KR
dhr. drs. I. Padmos	cardioloog
mw. drs. S. Pieters	revalidatiearts VR
mw. drs. M. van Pomeran	revalidatiearts KR
mw. drs. A.D. Rambaran Mishre	revalidatiearts VR, opleider revalidatiegeneeskunde
mw. drs. C. Reinders	revalidatiearts VR
dhr. drs. S. Rodrigo	cardioloog
mw. drs. M. Roelofs	revalidatiearts KR
mw. drs. N. Roux	revalidatiearts VR
mw. drs. J.J.M.F. van der Putten	revalidatiearts VR
dhr. drs. M. Schults	revalidatiearts VR
dhr. drs. S. Severijnen	revalidatiearts KR
mw. drs. N.W.M. Siebers	revalidatiearts KR
mw. drs. I. van der Steen	revalidatiearts KR
mw. drs. D.C.M. Stokman-Meiland	revalidatiearts VR
mw. drs. C.C. Stut-van Hagen	revalidatiearts KR
mw. drs. A.E. Teplova	revalidatiearts VR
mw. drs. V.V. Valkenburg	revalidatiearts VR, opleider revalidatiegeneeskunde
mw. drs. J.M.A. Veldt	revalidatiearts VR
dhr. drs. H.J. van Wageningen	revalidatiearts KR
mw. drs. N.J.C. Warmenhoven	revalidatiearts KR
mw. B.F.J. Weitenberg	physician assistant (extern lid)
mw. dr. M.S. van Wijlen-Hempel	revalidatiearts VR
dhr. dr. P.P. Wisman	revalidatiearts VR
mw. drs. M.C. Wuisman	revalidatiearts KR
mw. drs. R. Yahoood-Burgers	revalidatiearts KR
mw. drs. W.F. van Zomeren-Bakker	revalidatiearts KR

Bijlage 4 Promoties en publicaties

1. Promoties

Datum: 11 maart 2020
Promovendus: Frederike van Markus-Doornbosch
Titel: **Fatigue, Physical Activity and Participation in Adolescents and Young Adults with Acquired Brain Injury**
Waar: Universiteit Leiden
Promotor: prof.dr. Thea Vliet Vlieland
Copromotores: **dr. Jorit Meesters en dr. Arend de Kloet**

Datum: 3 juli 2020
Promovendus: Claudia Leichtenberg
Titel: **Determinants of outcome prior to and after total hip and knee arthroplasty**
Waar: Universiteit Leiden
Promotores: prof.dr. Thea Vliet Vlieland en prof.dr. R.G.H.H. Nelissen
Copromotor: **dr. Maaïke Gademan**

Datum: 15 september 2020
Promovendus: Marloes Tenten-Diepenmaat
Titel: **Management of foot problems in patients with rheumatoid arthritis**
Waar: Vrije Universiteit Amsterdam
Promotores: prof.dr. Jaap Dekker en prof.dr. Thea Vliet Vlieland
Copromotor: **dr. Marike van der Leeden en dr. Leo Roorda**

Datum: 19 november 2020
Promovendus: Ilse F. de Coo
Titel: **Cluster Headache – Clinical Aspects and Therapy with Neurostimulation**
Waar: Universiteit Leiden
Promotor: prof.dr. M.D. Ferrari en prof. dr. F.J.P.M Huygen
Copromotores: **dr. J. de Haan**

2. Internationale, peer-reviewed publicaties

[A clinical practice guideline for physical therapy in patients with hip or knee osteoarthritis.](#)
van Doormaal MCM, Meerhoff GA, **Vliet Vlieland TPM**, Peter WF. Musculoskeletal Care. 2020 Jul 9. doi: 10.1002/msc.1492. Online ahead of print. PMID: 32643252

[A multicomponent intervention to decrease sedentary time during hospitalization: a quasi-experimental pilot study.](#)
Conijn D, van Bodegom-Vos L, **Volker WG**, Mertens B, Vermeulen HM, Hurman V, van Schaik J, **Vliet Vlieland T**, **Meesters J**. Clin Rehabil. 2020 May 31:269215520920662. doi: 10.1177/0269215520920662. Online ahead of print. PMID: 32476455

Adequately dosed aerobic physical activity in people with axial spondyloarthritis: associations with physical therapy.

Hilberdink B, **Vlieland TV**, van der Giesen F, van Gaalen F, Goekoop R, Peeters A, Fiocco M, van Weely S. *Rheumatol Int.* 2020 Jun 28. doi: 10.1007/s00296-020-04637-x. Online ahead of print. PMID: 32596754

Assessing participation of children with acquired brain injury and cerebral palsy: a systematic review of measurement properties

Resch C, van Kruijsbergen M, Ketelaar M, Hurks P, Adair B, Imms C, **de Kloet A**, Piskur B, van Heugten C. *Dev Med Child Neurol.* 2020 Jan 23. doi: 10.1111/dmcn.14465.

Association of handgrip strength with patient-reported outcome measures after total hip and knee arthroplasty.

Meessen JM, Fiocco M, Tordoir RL, Sjer A, Verdegaal SHM, Slagboom PE, **Vliet Vlieland TPM**, Nelissen RGHH. *Rheumatol Int.* 2020 Apr;40(4):565-571. doi: 10.1007/s00296-020-04532-5. Epub 2020 Feb 18. PMID: 32072233

Automatic video tracking using deep learning in dyskinetic cerebral palsy.

H.Haberfehlner, A.I.Buizer, **K.L.Stolk**, S.S.van de Ven, I.Aleo, L.A.Bonouvri , J.Harlaar, M.M.van der Krogt (2020). *Gait & Posture, Volume 81 (Supplement 1)*, 132-133. <https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2020.07.100>.

“Can Do” Versus “Do Do” in Patients with Asthma at First Referral to a Pulmonologist

Steffi M.J.Janssen MSc, Martijn A.Spruit PhD, Jeanine C. Antons MD, Remco S. Djamin MD PhD, Jannie J. Abbink MD PhD, Hanneke A.C. van Helvoort PhD, Alex J.van 't Hul PhD *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice* Volume 9, Issue 3, March 2021, Pages 1278-1284 <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2020.09.049>

Cardiac telerehabilitation as an alternative to centre-based cardiac rehabilitation.

Brouwers RWM, **van Exel HJ**, van Hal JMC, Jorstad HT, de Kluiver EP, Kraaijenhagen RA, Kuijpers PMJC, van der Linde MR, Spee RF, Sunamura M, Uszko-Lencer NHMK, Vromen T, Wittekoek ME, Kemps HMC; Committee for Cardiovascular Prevention and Cardiac Rehabilitation of the Netherlands Society of Cardiology. *Neth Heart J.* 2020 Sep;28(9):443-451. doi: 10.1007/s12471-020-01432-y. PMID: 32495296 Free PMC article. Review.

Caregiver burden after stroke: changes over time?

Pont W, Groeneveld I, **Arwert H**, **Meesters J**, **Mishre RR**, **Vliet Vlieland T**, Goossens P; SCORE-study group. *Disabil Rehabil.* 2020 Feb;42(3):360-367. doi: 10.1080/09638288.2018.1499047. Epub 2018 Sep 20. PMID: 30235954

Changes in the ability to participate in and satisfaction with social roles and activities in patients in outpatient rehabilitation.

Tamminga SJ, **van Vree FM**, **Volker G**, Roorda LD, Terwee CB, Goossens PH, **Vliet Vlieland TPM**. *J Patient Rep Outcomes.* 2020 Sep 1;4(1):73. doi: 10.1186/s41687-020-00236-3. PMID: 32870463

Changes in Quality of Life During Training for the HandbikeBattle and Associations With Cardiorespiratory Fitness.

Kouwijzer I, de Groot S, van Leeuwen CM, Valent LJ, **van Koppenhagen CF**; HandbikeBattle Group, van der Woude LH, Post MW. Arch Phys Med Rehabil. 2020 Jun;101(6):1017-1024. doi: 10.1016/j.apmr.2019.12.015. Epub 2020 Jan 29. PMID: 32004518

Comparison of physical activity among different subsets of patients with knee or hip osteoarthritis and the general population.

Pelle T, Claassen AAOM, Meessen JM TA, Peter WF, **Vliet Vlieland TPM**, Bevers K, van der Palen J, van den Hoogen FHJ, van den Ende CHM. Rheumatol Int. 2020 Mar;40(3):383-392. doi: 10.1007/s00296-019-04507-1. Epub 2020 Jan 7. PMID: 31912266

Counselled Patients with Stroke Still Experience Sexual and Relational Problems 1–5 Years After Stroke Rehabilitation

Meesters JLL, van de Ven DPHW, **Kruijver E**, **Bender J**, **Volker WG**, **Vliet Vlieland TPM**, Goossens PH. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09632-5> 1 3

Cross-cultural adaptation and psychometric testing of the Dutch and German versions of the Evaluation of Daily Activity Questionnaire in people with rheumatoid arthritis.

Hammond A, **Meesters J**, Niedermann K, Tennant A, **Vliet Vlieland T**, Tyson S, Nordenskiöld U. Rheumatol Int. 2020 Jul 26. doi: 10.1007/s00296-020-04657-7. Online ahead of print. PMID: 32715341

Differences in factors influencing the use of eRehabilitation after stroke; a cross-sectional comparison between Brazilian and Dutch healthcare professionals.

Brouns B, van Bodegom-Vos L, **de Kloet AJ**, **Vliet Vlieland TPM**, Gil ILC, Souza LMN, Braga LW, **Meesters JLL**. BMC Health Serv Res. 2020 Jul 1;20(1):607. doi: 10.1186/s12913-020-05457-2. PMID: 32611341

Effect of a comprehensive eRehabilitation intervention alongside conventional stroke rehabilitation on disability and health-related quality of life: A pre-post comparison.

Brouns B, Bodegom-Vos LV, **Kloet AJ**, Tamminga SJ, **Volker G**, **Berger MAM**, Fiocco M, Goossens PH, **Vlieland TP**, **Meesters JJ**. J Rehabil Med. 2020 Dec 28. doi: 10.2340/16501977-2785. Online ahead of print. PMID: 33369683

Effects of seat height, wheelchair mass and additional grip on a field-based wheelchair basketball mobility performance test.

Witte, de A.M.H., Slikke R.M.A., **Berger M.A.M.**, Hoozemans, M.J.M., Veeger H.E.H., van der Woude, L.H.V. Technology and Disability 32 (2020) 93–102 93 DOI 10.3233/TAD-190251

Evaluation of an educational course for primary care physiotherapists on comorbidity-adapted exercise therapy in knee osteoarthritis: an observational study.

de Rooij M, van der Leeden M, van der Esch M, Lems WF, **Meesters JLL**, Peter WF, Roorda LD, Terbraak MS, Vredeveld T, **Vliet Vlieland TPM**, Dekker J. Musculoskeletal Care. 2020 Jun;18(2):122-133. doi: 10.1002/msc.1439. Epub 2020 Jan 27. PMID: 31985164

Feasibility, safety, and outcomes of a stratified fast-track care trajectory in pituitary surgery.

Lobatto DJ, **Vliet Vlieland TPM**, van den Hout WB, de Vries F, de Vries AF, Schutte PJ, Versteegen MJT, Pereira AM, Peul WC, Biermasz NR, van Furth WR. *Endocrine*. 2020 Jul;69(1):175-187. doi: 10.1007/s12020-020-02308-2. Epub 2020 May 2. PMID: 32361869

Feature selection from markerless movement recordings to assess dystonia in children with cerebral palsy.

K.L.Stolk, M.Schwartz, M.M.van der Krogt, S.S.van de Ven, L.A.Bonouvrié, J.Harlaar, A.I.Buizer, Habberfehlner (2020). *Gait & Posture, Volume 81 (Supplement 1)*, 354-355.
<https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2020.08.075>.

Healthcare utilization and costs among prolactinoma patients: a cross-sectional study and analysis of determinants.

van der Meulen M, Zamanipoor Najafabadi AH, Lobatto DJ, van den Hout WB, **Andela CD**, Zandbergen IM, Pereira AM, van Furth WR, **Vliet Vlieland TPM**, Biermasz NR. *Pituitary*. 2021 Feb;24(1):79-95. doi: 10.1007/s11102-020-01089-1. Epub 2020 Oct 6. PMID: 33025546

Implementation of Physical Activity into routine Clinical practice in Rheumatic Musculoskeletal Disease: The IMPACT-RMD study protocol and rationale.

Metsios GS, Fenton SA, Moe HR, van der Esch M, van Zanten JV, Koutedakis Y, Vitalis P, Kennedy N, Brodin NC, Tzika A, Boström C, Swinnen TW, Jester R, Schneider KN, Nikiphorou E, Fragoulis GE, **Vlieland TPMV**, Van den Ende C, Kitas GD; IMPACT-RMD Consortium. *Mediterr J Rheumatol*. 2020 Mar 31;30(4):231-236. doi: 10.31138/mjr.30.4.231. eCollection 2019 Dec. PMID: 32467876

Intensity of daily physical activity - a key component for improving physical capacity after minor stroke?

Braakhuis HEM, Roelofs JMB, **Berger MAM**, Ribbers GM, Weerdesteyn V, Busmann JBJ. *Disabil Rehabil*. 2020 Dec 9:1-6. doi: 10.1080/09638288.2020.1851781. Online ahead of print. PMID: 33295227

Intraobserver Reliability and Construct Validity of the Squat Test in Children With Cerebral Palsy.

Maaikje M Eken, Annet J Dallmeijer, Annemieke I Buizer, Saskia Hogervorst, **Kim van Hutten**, Marjolein Piening, Marjolein van der Krogt, Han Houdijk. *Pediatr Phys Ther*. 2020 Oct;32(4):399-403

Low adherence to exercise may have influenced the proportion of OMERACT-OARSI responders in an integrated osteoarthritis care model: secondary analyses from a cluster-randomised stepped-wedge trial.

Moseng T, Dagfinrud H, van Bodegom-Vos L, Dziedzic K, Hagen KB, Natvig B, Røtterud JH, **Vlieland TV**, Østerås N. *BMC Musculoskelet Disord*. 2020 Apr 13;21(1):236. doi: 10.1186/s12891-020-03235-z. PMID: 32284049 .

Measuring treatment outcome in children with developmental coordination disorder; responsiveness of six outcome measures.

Heus I, Weezenberg D, **Severijnen S**, **Vliet Vlieland T**, **van der Holst M**. *Disabil Rehabil*. 2020 Jul 2:1-12. doi: 10.1080/09638288.2020.1785022. Online ahead of print. PMID: 32615810

Organisation and content of supervised group exercise for people with axial spondyloarthritis in The Netherlands.

Hilberdink B, van der Giesen F, **Vliet Vlieland T**, van Weely S. *Rheumatol Int.* 2021 Feb;41(2):391-401. doi: 10.1007/s00296-020-04742-x. Epub 2020 Nov 26. PMID: 33244645

Preparing for an orthopedic consultation using an eHealth tool: a randomized controlled trial in patients with hip and knee osteoarthritis.

Claassen AAOM, Schers HJ, Busch VJJF, Heesterbeek PJC, van den Hoogen FHJ, **Vliet Vlieland TPM**, van den Ende CHM. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2020 May 15;20(1):92. doi: 10.1186/s12911-020-01130-0. PMID: 32414368 Clinical Trial.

Profiling of Patients with COPD for Adequate Referral to Exercise-Based Care: The Dutch Model.

Spruit MA, Van't Hul A, Vreeken HL, Beekman E, Post MHT, Meerhoff GA, Van der Valk AL, Zegers C, Sillen MJH, **Vooijs M**, Custers J, Muris J, Langer D, Donkers J, Bregman M, Tissink L, Bergkamp E, Wempe J, Houben-Wilke S, Augustin IML, Bij de Vaate E, Franssen FFM, Van Ranst D, Van der Vaart H, Antons J, Van Doormaal M, Koolen EH, Van der Wees P, Van Snippenburg R, Janssen DJA, Simons S. *Sports Med.* 2020 Aug;50(8):1421-1429. doi: 10.1007/s40279-020-01286-9. PMID: 32333261

Rationale and design of the PaTIO study: Physiotherapeutic Treat-to-target Intervention after Orthopaedic surgery.

Groot L, Gademan MGJ, Peter WF, van den Hout WB, Verburg H, **Vliet Vlieland TPM**, Reijman M; PaTIO study group. *BMC Musculoskelet Disord.* 2020 Aug 14;21(1):544. doi: 10.1186/s12891-020-03511-y. PMID: 32795283

Recommendations on how to provide cardiac rehabilitation services during the COVID-19 pandemic.

Kemps HMC, Brouwers RWM, Cramer MJ, Jorstad HT, de Kluiver EP, Kraaijenhagen RA, Kuijpers PMJC, van der Linde MR, de Melker E, **Rodrigo SF**, Spee RF, Sunamura M, Vromen T, Wittekoek ME; Committee for Cardiovascular Prevention and Cardiac Rehabilitation of the Netherlands Society of Cardiology. *Neth Heart J.* 2020 Jul;28(7-8):387-390. doi: 10.1007/s12471-020-01474-2.

Reliability of an adapted core strength endurance test battery in individuals with axial spondylarthritis.

Rausch AK, Baltisberger P, Meichtry A, Topalidis B, Ciurea A, **Vliet Vlieland TPM**, Niedermann K. *Clin Rheumatol.* 2021 Apr;40(4):1353-1360. doi: 10.1007/s10067-020-05408-6. Epub 2020 Sep 21. PMID: 32959189

Self-management interventions for people with intellectual disabilities: A systematic review.

Sandjojo J, Eltringham EG, Gebhardt WA, Zedlitz AMEE, Embregts PJCM, Evers AWM. *Patient Educ Couns.* 2020 Oct;103(10):1983-1996. doi: 10.1016/j.pec.2020.06.009. Epub 2020 Jun 9. PMID: 32576421

SF-12 or SF-36 in pituitary disease? Toward concise and comprehensive patient-reported outcomes measurements.

van der Meulen M, Zamanipoor Najafabadi AH, Lobatto DJ, **Andela CD**, **Vliet Vlieland TPM**, Pereira AM, van Furth WR, Biermasz NR. *Endocrine.* 2020 Oct;70(1):123-133. doi:

10.1007/s12020-020-02384-4. Epub 2020 Jun 19.PMID: 32562182

[Sports participation and sports injuries in Dutch boys with haemophilia.](#)

Versloot O, Timmer MA, de Kleijn P, Schuuring M, **van Koppenhagen CF**, van der Net J, Fischer K.Scand J Med Sci Sports. 2020 Jul;30(7):1256-1264. doi: 10.1111/sms.13666. Epub 2020 Apr 16.PMID: 32246553

[The course of depressive symptoms in the first 12 months post-stroke and its association with unmet needs.](#)

Desi C. M. Stokman-Meiland, Iris F. Groeneveld, **Henk J. Arwert**, Stéphanie L. van der Pas, **Jorit J. L. Meesters**, **Radha D. Rambaran Mishre**, **Thea P. M. Vliet Vlieland** & Paulien H. Goossens
Disability and Rehabilitation
Published Online: 17 Jun 2020

[Using patient-reported symptoms of dyspnea for screening reduced respiratory function in patients with motor neuron diseases.](#)

Helleman J, Kruitwagen-van Reenen ET, Bakers J, Kruithof WJ, van Groenestijn AC, Jaspers Focks RJH, **de Grund A**, van den Berg LH, Visser-Meily JMA, Beelen A.J Neurol. 2020 Nov;267(11):3310-3318. doi: 10.1007/s00415-020-10003-5. Epub 2020 Jun 23.PMID: 32577867

[Wearable Wheelchair Mobility Performance Measurement in Basketball, Rugby, and Tennis: Lessons for Classification and Training.](#)

van der Slikke RMA, **Berger MAM**, Bregman DJJ, Veeger DHEJ.Sensors (Basel). 2020 Jun 21;20(12):3518. doi: 10.3390/s20123518.PMID: 32575915

3. Overige publicaties

[Boekhoofdstuk: Cluster headache: clinical features and management.](#)

I.F.de Coo, L.A. Wilbrink, J. Haan. Oxford Textbook of Headache Syndromes: mastering headache diagnosis and treatment. Oxford University Press, April 2020.

[Ketenzorg volgens het boekje?](#)

Dr. J.M. van der Krogt, drs.ir. R.F. van Ee
NTR01, feb. 2020

[Netwerkgang in de CVA-revalidatie: op weg naar landelijke afspraken](#)

Dr. P.H. Goossens, drs. M Bergsma, drs. M. Tolsma, **prof.dr. T.P.M. Vliet Vlieland**
NTR01, feb. 2020

[Neuropsychologie in tijden van COVID-19: Overwegingen bij neuropsychologische diagnostiek via beeldbellen bij volwassenen](#)

Dominique M.J. van den Heuvel, Ester van den Berg, Barbare Montagne
TVNP, jaargang 15 (2020), nummer 2

[Uitkomsten enquête 'Zorgwijzer medisch specialistische revalidatie' \(pag. 47\)](#)

Drs. D.C.M. Stokman-Meiland, drs P.J. Homburg, dr. S.K. Schiemanck
NTR42, april 2020