

Basalt jaarverslag 2019

Aan ZM, MM, OE, BMS, OR en CR
Van Raad van Bestuur
Datum 2 juni 2020
Onderwerp Basalt Jaarverslag 2019

Auteur Raad van Bestuur
Proces Definitief
Status Vastgesteld door de RvB d.d. 2 juni 2020



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Profiel van de organisatie	4
1.1. Fusie	4
1.2. Doelstelling van de instelling	4
1.3. Missie, visie en kernwaarden	4
1.4. Kernactiviteit en nadere activering	5
2. Juridische structuur van de organisatie & interne organisatiestructuur	8
3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap	9
3.1. Raad van Toezicht	9
3.2. Raad van Bestuur	9
3.3. Medische staf	9
3.4. Ondernemingsraad	10
3.5. Cliëntenraad	12
4. Innovatie, kwaliteit en onderzoek	14
5. Personeelsbeleid	16
6. Financieel beleid	19
6.1. Gang van zaken gedurende het boekjaar en toestand per balansdatum	19
6.2. Financiële instrumenten	20
6.3. Kredietrisico	20
6.4. Renterisico	20
6.5. Liquiditeit	20
6.6. Solvabiliteit	21
7. Impact Coronavirus (COVID-19)	22
Bijlage 1 Raad van Bestuur en Raad van Toezicht op 31-12-2019	25
Bijlage 2 Verslag Raad van Toezicht	27
Bijlage 3 Samenstelling Medische Staf	32
Bijlage 4 Promoties en publicaties	35

Voorwoord

Basalt is op 1 januari 2019 ontstaan door de juridische fusie van Sophia Revalidatie en Rijnlands Revalidatie Centrum. Het jaar 2019 is het eerste jaar voor de nieuwe organisatie. In dit jaarverslag is de bestuurlijke en financiële verantwoording opgenomen. Volgend op de fusie is volop aandacht besteed aan het uniformeren van de werkwijzen binnen Basalt, met als doel het verbeteren van de kwaliteit van zorg.

De Raad van Bestuur is de medewerkers van Basalt zeer erkentelijk voor hun inzet. In een periode waarin voor de organisatie veel veranderde, hebben zij 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. Fusie

Op 1 januari 2019 is Basalt ontstaan door de juridische fusie tussen Rijnlands Revalidatie Centrum en Sophia Revalidatie. Basalt is het grootste revalidatiecentrum van Nederland. Basalt beschikt over 10 locaties. Deze zijn gesitueerd in Den Haag (op 4 locaties), Leiden, Leiderdorp, Alphen aan de Rijn, Delft, Gouda en Zoetermeer.

1.2. 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.

1.3. 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 hoe 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.

1.4. 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 en onderwijs.

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 tylytscholen 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 (31-12-2019)

	Basalt
Productie	
Aantal klinische verpleegdagen	39.501
Aantal klinische opnamen (uitsluitend volwassenen)	853
Aantal gestarte poliklinische patiënten volwassenen	4.242
Aantal gestarte poliklinische patiënten kinderen	699
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten	1.123
Aantal medisch specialisten	62

Opbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten	
- Omzet DBC's	66.465.140
- Overige bedrijfsopbrengsten en subsidies	7.673.354

2. Juridische structuur van de organisatie & 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.

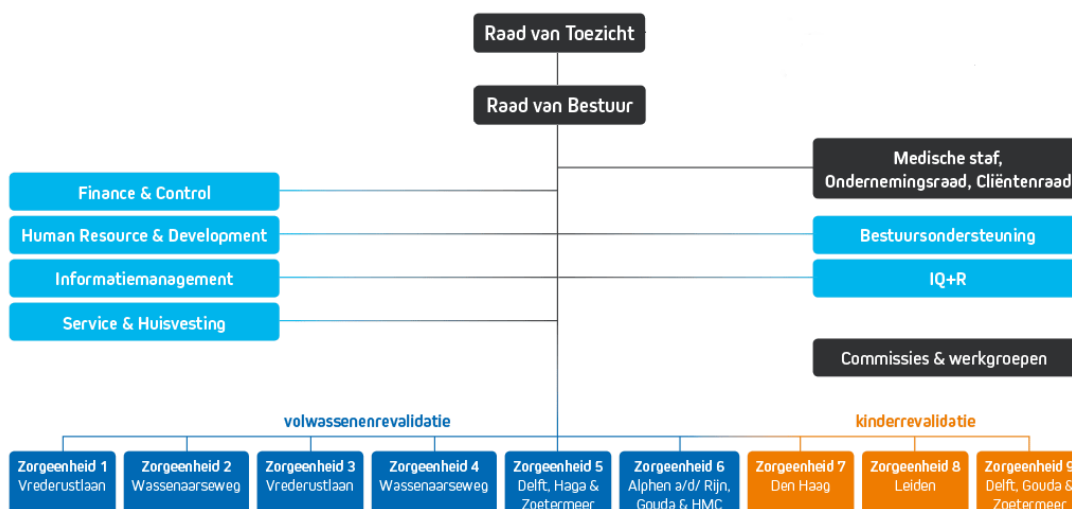
De organisatiestructuur wordt op strategisch niveau gevormd door een tweehoofdige Raad van Bestuur, bestaande uit een algemeen bestuurder en een bestuurder met een zorginhoudelijk profiel. In 2019 was sprake van een vacature voor de bestuurder met een zorginhoudelijk profiel. De Raad van Toezicht heeft 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 en 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 2019 uit drs. W. Wiegersma (voorzitter). Er was een vacature voor een lid Raad van Bestuur met een zorginhoudelijk profiel. 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 in 2019 een samenwerkingsovereenkomst gesloten waarin nadere invulling wordt gegeven aan de samenwerking op gezamenlijke thema's en ieders verantwoordelijkheden daarbinnen. Tevens is het reglement van de Medische Staf vastgesteld.

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. Het jaar 2019 stond in het teken van de harmonisatie volgend op de fusie.

Structuur Medische Staf

De MS is als volgt georganiseerd:

- **Medische Staf (MS)**, waar alle revalidatieartsen, longartsen en cardiologen (gewone leden) en de 3^e en 4^e jaars AIOS en algemeen arts/ physician assistants (buitengewone leden) deel van uitmaken.

Per 31 december 2019 telt de Medische Staf 62 gewone 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 2019 uit 4 leden, allen gekozen door de MS.
- mw. dr. C.B. Bouwhuis, voorzitter
- mw. drs. W. van Zomeren-Bakker, lid en vice voorzitter tot en met 31.12.2019
- mw. drs. R.G.A. de Boer, lid per 01.01.2019 en penningmeester per 01.04.2019
- mw. drs. R. Grond, lid per 01.04.2019
- mw. drs. J.J.M.F. van der Putten, lid en penningmeester tot 01.04.2019

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 2019 de volgende adviezen uitgebracht:

Adviezen MS	
Instelling van de functie CMIO en het bijbehorende profiel	Positief advies
Procedure werving en selectie medisch specialist	Positief advies
Samenwerkingsovereenkomst KDC Aandachtslab – Basalt	Positief advies
Zorgvisie Delft	Positief advies, mits aan een aantal voorwaarden wordt voldaan.
Ongevraagd advies project BASIS	De MS adviseert een aantal punten verder uit te werken.
Implementatie ZIS	Positief advies, mits aan een aantal voorwaarden wordt voldaan.
Samenwerkingsovereenkomst LUMC	Positief advies
Benoeming lid Raad van Bestuur, medisch profiel	Positief advies

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.

Tot 1 april 2019 was sprake van een overgangssituatie en beschikte Basalt formeel nog over twee Ondernemingsraden, 1 van het voormalig Rijnlands Revalidatie Centrum en 1 van voormalig Sophia Revalidatie. De beide Ondernemingsraden functioneerden in de praktijk als één Ondernemingsraad. In Q1 zijn nieuwe verkiezingen uitgeschreven met als resultaat dat per 1 april 2019 de Ondernemingsraad Basalt is gestart.

De Ondernemingsraad bestond tot 1 april uit 12 leden, van 1 april tot 1 oktober uit 10 leden en vanaf 1 oktober uit 9 leden. Vanaf 1 april 2019 had de Ondernemingsraad 4 vacatures open staan.

Samenstelling

De Ondernemingsraad van Basalt had op 31 december 2019 de volgende samenstelling

Samenstelling OR	
Tresja Turenhout	Ambtelijk secretaris
Winnifred Molenaar	Voorzitter
Patty Dekker	Vicevoorzitter en financiële commissie
Christie Makkes	PR commissie
Emy Waagmeester	VGWM commissie
Debbie van Vliet	VGWM commissie
Arianne Rieveld	VGWM commissie
Liesbeth Boyce	Financiële commissie

Adviezen

De Ondernemingsraad van Basalt heeft geadviseerd over de volgende zaken:

Adviezen OR	
Adviesaanvraag vrijwilligersbeleid	Positief advies
Adviesaanvraag inzake inzet extern bureau voor het evalueren van het fusieproces	Negatief advies
Instemmingsaanvraag regeling arbeidsovereenkomsten	Positief advies
Instemmingsaanvraag regeling Jaarurensystematiek	Positief advies
Instemmingsaanvraag Regeling Flexibiliteit en mobiliteit	Positief advies
Instemmingsaanvraag Regeling Opleidingsfaciliteiten	Positief advies
Instemmingsaanvraag Regeling aanvullende salariscomponenten en beloningen	Positief advies
Adviesaanvraag project BASIS	Positief advies mits aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan.
Instemmingsaanvraag Gezondheidsbeleid onderdeel Verzuimbeleid	Positief advies
Adviesaanvraag ZIS	Positief advies
Instemmingsaanvraag Arbodienst	Positief advies
Adviesaanvraag inzake lid RvB met medisch profiel	Positief advies
Instemmingsaanvraag Roosterbeleid	Positief advies

Instemmingsaanvraag Strategisch Opleidingsplan en Opleidingsplan 2020	Nog in behandeling
---	--------------------

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.

Per 1 mei 2019 is de Cliëntenraad Basalt geïnstalleerd, met een Instellingsbesluit en Huishoudelijk Reglement. De periode tussen 1 januari – 1 mei was een overgangperiode, waarin de Cliëntenraad van Sophia Revalidatie en twee leden van de Cliëntenraad van het Rijnlants Revalidatie Centrum onder leiding van het LSR hebben toegewerkt naar de nieuwe Cliëntenraad.

Samenstelling

Per 31 december bestaat de Cliëntenraad uit de volgende personen:

CR Basalt	
de heer J.P. de Boer	Dwarslaesie Organisatie Nederland, regio Zuid-Holland
Mw. E.M. van der Hoeven- van Spronsen	Reumapatiëntenvereniging Den Haag e.o..
Mw. C.G. Hoogwerf- van de Wetering	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. J.P. de Rooij	Persoonlijke titel (namens mantelzorgers)
Dhr. L. Sassen	Persoonlijke titel (ex-patiënt CVA, locatie Leiden)
Dhr. R.AP. Westdorp	Harttrimclub Delft e.o.
Mw. Ir. M.A. Brink-Zimmerman	Onafhankelijk voorzitter
Mw. A.M. Wechgelaer	Ambtelijk secretaris

Vergaderingen

De Cliëntenraad is in 2019 7 x bijeengekomen in een reguliere vergadering, afwisselend in Den Haag en Leiden. 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 vicevoorzitter van de Cliëntenraad en de ambtelijk secretaris.

In de vergadering van 19 september vond het jaarlijks overleg plaats met mw. prof. dr. M.J.E. Mourits, voorzitter Raad van Toezicht, die mede op voordracht van de Cliëntenraad is benoemd.

Adviezen

Adviezen CR	
Voorgenomen benoeming mw. S. Kemeling tot intern lid Klachtenadviescommissie	Positief advies
Voorgenomen benoeming dhr. Prof. A.J. van der Heijden i.r. toto onafhankelijk medisch deskundig lid van de Klachtenadviescommissie	Positief advies
Zorgvisie Delft	Positief advies
Project BASIS	Positief advies
Voorgenomen benoeming dhr. Dr. C.F. van Koppenhagen tot lid Raad van Bestuur (medisch profiel)	Positief advies

4. Innovatie, kwaliteit en onderzoek

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 RvB en heeft daarnaast een ondersteunende en faciliterende functie ten behoeve van de organisatie. In 2019 lag binnen IQ+R de focus op de volgende onderwerpen:

- Ondersteunen van de zorgenheden bij de verdere ontwikkeling van een doelmatige, evidence based medisch specialistische revalidatiebehandeling;
- Voortzetten en uitbouwen van het toegepast wetenschappelijk onderzoek langs de opgestelde onderzoekslijnen;
- 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.

Kwaliteit en Veiligheid

Op het vlak van Kwaliteit & Veiligheid hebben in 2019 onderstaande thema's centraal gestaan:

- Ontwikkeling en samenvoegen van verschillende behandelprogramma's;
- Harmonisatie van kwaliteitssystemen (meldsysteem, documentbeheersysteem);
- Meten van de effecten van de behandeling;
- Hernieuwde HKZ en VMS certificering .

Research

Het toegepast wetenschappelijk onderzoek is verder uitgebouwd langs de bestaande onderzoekslijnen, 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 sport.

In bijlage 4 is een overzicht van de promoties en publicaties in 2019 toegevoegd.

Innovatie

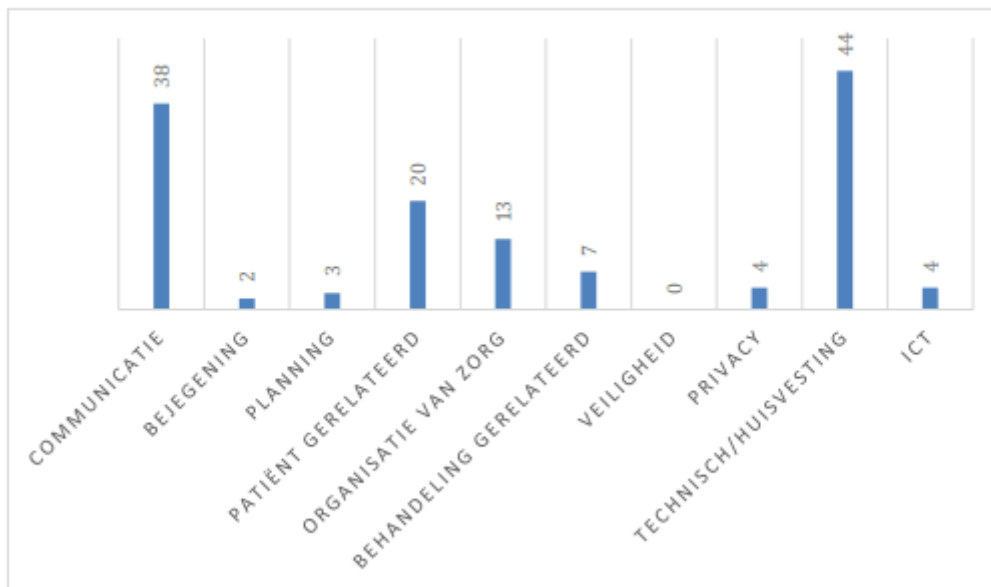
Wat betreft innovatie heeft 2019 in het kader gestaan van:

- Verder uitbouwen van innovatieve projecten in het SmartLab onder andere het project Fast@Home en het door RVO en ZonMW gesubsidieerde project ikoefenzelf.nl;
- Ontwikkelen van een Fieldlab Mobility & Technology, conform een Europese 4-jarige subsidie in het kader van Kansen voor West;
- Verder vormgeven van het project 'De beweegvriendelijke kliniek', onder andere met subsidie van de Rabobank.

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 64 klachten. Dit is een toename van 16 klachten; in 2018 zijn er voor Sophia Revalidatie en Rijnlands Revalidatie Centrum totaal 48 klachten ingediend. In 2019 zijn er in totaal 55 suggesties ingediend.

4. Typering oorzaken klachten en suggesties*



*een klacht/suggestie kan meerdere oorzaken hebben

5. Personeelsbeleid

Arbeidsverzuim

In 2019 is het ziekteverzuimpercentage 5,84%. In de onderstaande afbeelding is het verzuim opgedeeld in verzuiminstructuur. Meer dan de helft van dit verzuimpercentage bestaat uit verzuim dat langer duurt dan een half jaar. In de Kaderbrief 2019 was het streefpercentage van 3,7% opgenomen. Dit is niet gehaald. De meldingsfrequentie is 1,05. Het streefgetal was 1, dit is net niet gehaald.

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
5,84 %	0,75%	0,46%	0,35%	0,87%	1,32%	2,08%

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.

Eigenrisicodrager Ziektewet

Basalt is met ingang van 1 januari 2019 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.

WGA uitkeringen

Basalt is met ingang van 1 januari 2019 publiek verzekerd voor de Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA-) uitkeringen. Als een medewerker na 104 weken nog steeds verzuimt en deze medewerker krijgt van het UWV een WGA-uitkering dan wordt deze uitkering nog 10 jaar individueel aan Basalt toegerekend. Basalt betaalt hiervoor een gedifferentieerde premie aan de belastingdienst. UWV is dan verantwoordelijk voor de re-integratie van de (ex-) medewerkers.

Verzuimmodule

In 2019 is in de leiderschapsmodule de module verzuim behandeld. Verder is er in 2019 een nieuwe arbo dienst gekozen Arbo Unie. Zij kunnen medewerkers meteen doorverwijzen voor een intake voor psychologische hulpverlening en kunnen trainingen geven op het gebied van verzuim. AVR-adviseurs en HR&D-adviseurs hebben medewerkers, management en leidinggevenden ondersteund bij het (voorkomen) van verzuim.

Arbo

Medio 2019 is Basalt overgegaan op een online intern meldsysteem. Incidenten die betrekking hebben op medewerkers zijn middels een Melding Incidenten Medewerker (MIM) te melden. In totaal zijn er 89 meldingen gemaakt. Met name agressie en ongewenst gedrag (20) en gevaarlijke situatie werkomgeving (14) zijn veelvuldig gemeld door medewerkers. Daarbij zijn 45 meldingen gemaakt in de categorie overig.

Dit zijn vaak Meldingen Incidenten Patiënt (MIP) geweest of technische dienst meldingen (Ultimo) met een relatie Arbo. Daarom is er een werkwijzer opgesteld zodat voor medewerkers duidelijker is waar het type melding gemaakt kan worden. Managers ontvangen per kwartaal een overzicht en analyse van de trends.

Er zijn twee bedrijfsongevallen gemeld waarbij medewerkers in het ziekenhuis zijn behandeld na een val. Een maal als gevolg van een gladde vloer en een maal als opvangreactie in verband met een vallende patiënt.

De Nazorg na incidenten (voorheen Bedrijfsopvang) is weer actief geworden. Twee maal per jaar komen zij samen met de Arbo-adviseur. Medewerkers kunnen geschokt zijn na een incident of calamiteit tijdens werk. Binnen Basalt zijn er deskundige medewerkers beschikbaar om, als aanvulling op de eerste opvang in teams, collega's te ondersteunen. Deze ontwikkeling past bij de trend van de MIM's zoals eerder benoemd waarin ongewenst gedrag veel voorkomt.

Klachtenregeling, klachtencommissie en Vertrouwenspersoon

In 2019 zijn er geen (medewerker)klachtenprocedures geweest en er is ook geen melding misstanden gedaan. Wel is er een klacht met betrekking tot ongewenst gedrag ingediend. Er zijn geen adviesverzoeken voor de Adviescommissie Sociale Begeleiding (ASB) binnengekomen.

De vertrouwenspersoon is vanaf het moment van de fusie voor heel Basalt gaan werken. In 2019 waren er 62 melding en acht keer is zij geraadpleegd via de telefoon. De vertrouwenspersoon heeft met 44 medewerkers een gesprek gevoerd. De melding over werkdruk is iets gedaald, maar nog steeds hoog (2018: 18 meldingen; 2019: 16 meldingen). Bij de meldingen tussen de medewerker en de leidinggevende speelde opnieuw communicatie en bejegening een rol. Ook dit jaar waren er meldingen over het gebruik van Whatsapp (groepen) en de beleefde druk die daar mee gepaard gaat. Opvallend was dat er in 2019 duidelijk een stijging van de meldingen van medewerkers onderling was. In het merendeel van de meldingen speelde de vrije manier van omgaan met elkaar (bejegening) en de misverstanden die daardoor ontstaan een rol.

Arbeidsparticipatie

Cliënten van Ipse de Bruggen runden samen met begeleiders van Ipse de Bruggen en van Basalt het bedrijfsrestaurant in Delft. Daarnaast zorgden cliënten van Ipse de Bruggen, samen met begeleiders van Ipse de Bruggen en van Basalt, in Den Haag voor facilitaire ondersteuning, zoals het bijvullen van koffiemachines en het netjes houden van de pantry's.

Ontwikkeling van medewerkers

Het Leerhuis maakt onderdeel uit van HR&D. Leren en ontwikkelen voor medewerkers, stagiaires en vrijwilligers komt hier bij elkaar. Veel aandacht is gegaan naar het Leiderschapsprogramma voor het (duale) management met een looptijd door geheel 2019. Het Strategisch Opleidingsplan 2020-2024 kreeg vorm en daaruit volgend ook het Opleidingsplan 2020. Ontwikkeling van medewerkers, vrijwilligers en stagiaires is uitgevoerd of als projectplan uitgewerkt; zo werkte het Leerhuis aan bijvoorbeeld de pilot TOP (teamontwikkelprogramma), aanbod van e-learning, klassikale bijeenkomsten en het vernieuwde introductieprogramma.

InPlanning

In 2019 is InPlanning aangeschaft, een planpakket voor de medewerkerplanning. Voorheen werd er gewerkt met Square, Excel en Youforce. InPlanning is een professioneel planpakket van deze tijd. Via de app kun je jouw rooster inzien, diensten ruilen, verlof uren inzien, mutaties doorgeven en nog veel meer. Het is dus veel toegankelijker voor medewerkers. Daarnaast werkt iedereen van Basalt met hetzelfde systeem (implementatie gereed eind Q2 - 2020) en kunnen planners, teamcoördinatoren en zorgmanagers op een toegankelijke wijze inzien wie er waar werkt voor hoeveel uren. Dit maakt dat Basalt nog beter is staat is de inzet van medewerkers en de zorgvraag van de patiënten optimaal op elkaar af te stemmen.

Harmonisatie arbeidsvoorwaarden

In 2019 zijn de regelingen met betrekking tot de harmonisatie arbeidsvoorwaarden vastgesteld. Dit heeft in goed overleg met de RvB, de managers en de Ondernemingsraad plaatsgevonden. Begin 2020 zullen nog enkele regelingen bijgesteld worden.

6. Financieel beleid

6.1 Gang van zaken gedurende het boekjaar en toestand per balansdatum

Ingevolge de DOT-systematiek en de aard van de (schadelast) afspraken met verzekeraars is de omzetsbepaling een complexe materie. De omzetsbepaling 2019 is afhankelijk van:

- omzet prestatiebekostiging in boekjaar 2019
- macrobeheersinstrument
- schadelastafspraken over schadelastjaar 2019 en over schadelastjaar 2018

Over het tweede genoemde aspect valt op te merken dat het aan valide gegevens ontbreekt om een betrouwbare inschatting te maken of en in welke mate het macrobeheersinstrument ingezet zal worden. Het is daarom niet mogelijk om in de jaarrekening 2019 hiervoor een voorziening op te nemen gegeven de reguliere verslaggevingseisen rondom voorzieningen.

Ook in 2019 heeft de focus (naast de fusie) met name gelegen op het monitoren van de DBC's, de instroom en de klinische bezetting. Het resultaat hiervan waren hogere kosten (+4,6%) en een verhoging van de DBC-omzet. De klinische bezetting (exclusief afwezigheidsdagen) bedroeg in 2019 95,8%. De DBC-omzet is in 2019 gestegen van € 62,0 miljoen naar € 66,5 miljoen. De stijging bedroeg in het verslagjaar 7,2%. Als gevolg van het oversluiten van bestaande leningen, het aantrekken van een nieuwe lening in 2015 en het vervroegd aflossen van een lening in 2019 zijn de rentelasten in 2019 verder gedaald van € 1,76 miljoen naar € 1,69 miljoen.

De totale bedrijfsopbrengsten van Basalt zijn in 2019 gestegen van € 70,8 miljoen naar € 74,1 miljoen. Het genormaliseerde bedrijfsresultaat was in 2019 € 1,97 miljoen positief (2018: € 1,68 miljoen). Voor 2020 is een begroting met een overschot van € 1,37 miljoen vastgesteld en goedgekeurd. Het verwachte resultaat over 2020 zal als gevolg van de Corona crisis overigens lager uitkomen.

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

	2019	2018
Solvabiliteit	23,8%	21,3%
Langlopende schulden ¹	49.027	52.483
Loan to value ¹	84,7%	84,5%
Debt service coverage ratio ²	1,66	1,54
Cashflow ontwikkeling	+ 5.013	+ 4.436
Liquiditeitsratio (current) ³	1,65	1,58

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.

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. 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 € 1,593 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 aangegane 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. De liquiditeit is in het verslagjaar 2019 verder verbeterd. Met de huisbankier is, in verband met de liquiditeit, een rekening-courant krediet van € 2,5 miljoen overeengekomen.

Ook in 2020 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 overeengekomen schadelastplafonds met zorgverzekeraars adequaat bevoorschot zullen worden, verwacht Basalt gedurende het gehele jaar 2020 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 2018 bedroeg de current ratio 1,58. De current ratio is in 2019 gestegen en komt ultimo 2019 uit op 1,65 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 2018 bedroeg de DSCR 1,54. In 2019 is de DSCR licht gestegen en uitgekomen op 1,66, ondanks de vervroegde aflossing van een lening. 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 27,3% in 2018 naar 29,1% in 2019. 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 21,3% in 2018 naar 23,8% in 2019.

7. Impact Coronavirus (COVID-19)

Inleiding

In december 2019 kwamen vanuit China berichten over een besmettelijk virus. Dit virus (COVID -19) zorgde begin 2020 voor veel patiënten en slachtoffers in China en in februari 2020 waren er de eerste patiënten en slachtoffers in Nederland. Begin maart 2020 nam de regering een aantal drastische maatregelen, waaronder het nagenoeg stilleggen van het openbare leven in geheel Nederland. Het speciaal onderwijs had te maken met dezelfde maatregelen als het reguliere onderwijs. De ziekenhuizen, UMC's en revalidatiecentra stonden voor de taak om samen met ketenpartners in ROAZ-verband een grote groep corona-patiënten de noodzakelijke acute, intensieve én medisch specialistische revalidatiezorg te verlenen. Gezien de grote besmettelijkheid van dit virus leidde dit tot drastische hygiëne,- en veiligheidsmaatregelen. Door de extra toeloop van corona-patiënten, de vereiste veiligheidsmaatregelen en de noodzakelijke inzet van (post) IC-bedden, hebben ziekenhuizen, UMC's en revalidatiecentra moeten besluiten een groot deel van de reguliere zorg, onderzoek en onderwijs niet uit te voeren, dan wel uit te stellen. Als gevolg van de overheidsmaatregelen (intelligente lock-down en social distancing) worden ziekenhuizen, UMC's en revalidatiecentra geconfronteerd met omzetting door vraaguitval en terughoudendheid bij patiënten om een beroep te doen op de deze zorg.

In dit stadium zijn de gevolgen voor de continuïteit van de bedrijfsactiviteiten voor de exploitatieresultaten beperkt. Ziekenhuizen, UMC's, revalidatiecentra blijven het beleid en het advies van de diverse nationale instellingen volgen en blijven tegelijkertijd hun uiterste best doen activiteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers in gevaar te brengen. Daardoor is sprake van extra investeringen en kosten voor het beschikbaar maken van capaciteit en aanschaf van apparatuur en beschermingsmiddelen voor het verplegen en behandelen van Corona- en overige patiënten in sterk aangepaste omstandigheden. Zorgverzekeraars Nederland heeft na overleg met veldpartijen in brieven van 17 maart 2020 en 21 april 2020 continuïteitsgaranties geboden voor de basiszorginfrastructuur waartoe o.a. de ziekenhuizen, UMC's en revalidatiecentra behoren. Met additionele bevoorschotting door de zorgverzekeraars tot contractwaarde en met additionele bekostiging van de meerkosten van de corona-uitbraak wordt de continuïteit van ziekenhuizen, UMC's, revalidatiecentra en audiologische centra gegarandeerd.

Ondanks de onzekerheden als gevolg van de Covid-19 uitbraak kunnen ziekenhuizen, UMC's, revalidatiecentra en audiologische centra gebruik maken van de steunmaatregelen die door Zorgverzekeraars Nederland worden aangeboden. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan eventueel aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder NOW en uitstel van betaling van fiscale heffingen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van Covid-19 worden opgevangen binnen de kredietlimiet. Voor wat betreft de overeengekomen ratio's 2020 met de banken is sprake van onzekerheid die samenhangt met het nog niet bekend zijn van de exacte uitwerking van de financiële compensatie door zorgverzekeraars. Alles overziend is er naar huidig inzicht geen sprake van een materiële onzekerheid over de financiële continuïteit.

Impact van het Coronavirus op Basalt

Vanaf medio maart 2020 heeft Basalt een aantal maatregelen genomen om de effecten van het COVID-19 virus te bewaken en te voorkomen, zoals het vormen van veiligheids- en gezondheidsmaatregelen voor onze patiënten en medewerkers. De opvang van de post-IC coronapatiënten voor medische specialistische revalidatie heeft de hoogste prioriteit gekregen om daarmee de ziekenhuizen en UMC's te ontlasten. Er is zoveel mogelijk capaciteit ingezet om COVID-patiënten te revalideren en overige klinische patiënten te blijven behandelen. Door afschaling op onder andere de electieve en niet-spoedeisende zorg in ziekenhuizen en UMC's is de instroom voor revalidatie verminderd. Ook is er afgeschaald op het gebied van onderzoek en onderwijs. Op artsen en verpleegkundigen is een beroep gedaan om waar nodig zoveel mogelijk extra uren te werken. Behandelaren zijn bijgeschoold voor het verrichten van verzorgende taken en waar mogelijk in de kliniek ingezet. Andere medewerkers zijn verzocht zoveel mogelijk thuis te werken.

Voorziene ontwikkelingen

Afhankelijk van de duur van deze crisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg. Maar ook in onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen.

Risico's en onzekerheden

Tot het moment dat de crisis onder controle is, is het niet duidelijk wat het uiteindelijke beslag op de organisatie zal zijn. Op dit moment zijn er nog veel onzekerheden. Tijdens deze crisis werken veel medewerkers op de toppen van hun kunnen. Nog niet duidelijk is wat het eventuele effect daarvan kan zijn.

Genomen en voorziene maatregelen

Basalt leeft de maatregelen van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport én Onderwijs zo goed als binnen de mogelijkheden na. Binnen de regio is veelvuldig afstemming over verdeling van patiënten en beschikbaarheid van medische hulpmiddelen.

Impact op activiteiten

Door de hoge mate van urgentie voor Post-IC corona- patiënten en de strenge veiligheidseisen is de reguliere productie vanaf begin maart aanzienlijk gedaald. Ook andere activiteiten, zoals onderzoeksprojecten en opleidingen zijn aanzienlijk gereduceerd dan wel stopgezet. Behandelingen van leerlingen in de Mytyl- en Tytyl-scholen zijn afgeschaald, op afstand voortgezet of gestopt.

Steun van zorgverzekeraars en overheden

Op landelijk niveau zijn de koepels (NFU, NVZ en ZN) met elkaar overeengekomen passende financiële maatregelen te nemen. Dit betreft o.a. aanvullende bevoorschotting tot 100% passend bij de omvang van contractueel overeenkomen omzet, maar ook hoe om te gaan met meer- en minder kosten (zowel personeel, materiaal als geneesmiddelen) en meer- en minder omzet. De zorgverzekeraars hebben aan de ziekenhuizen en UMC's, bij brief d.d. 17 maart respectievelijk 21 april 2020, laten weten hen te ondersteunen, waarbij de beschikbaarheid en continuïteit van zorg op langere termijn zo goed mogelijk geborgd kan worden. De ondersteuning voor zorgaanbieders (met een omzet > € 10M) waar Basalt toe behoort, zal voor 1 juli worden uitgewerkt.

Ook de minister van VWS heeft in zijn brief d.d. 15 april 2020 aan de Tweede Kamer laten weten dat de overheid de zorgsector in staat wil blijven stellen om te doen wat nodig is om voor de lange termijn de continuïteit van zorg en ondersteuning te borgen.

Risico's

Risico's als gevolg van de Coronacrisis

Afhankelijk van de duur van de coronacrisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg, en onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen. Op dit moment is nog geen reële inschatting te maken van de extra kosten en het effect op de opbrengsten. Wel hebben de zorgverzekeraars en het ministerie toegezegd de ziekenhuizen te ondersteunen in de zorgverlening en in financieel opzicht.

Bijlage 1 Raad van Bestuur en Raad van Toezicht op 31-12-2019

Raad van Toezicht

<i>Dhr. prof. dr. A.P.W.P. van Montfort</i>	
Functie in RvT	: Voorzitter (tot 1-7-2019) Voorzitter Remuneratiecommissie (tot 1-7-2019) Lid van de RvT
Woonplaats	: Bilthoven
Leeftijd	: 72 jaar
Hoofdfunctie	: Voorzitter ActiZ (beëindigd per 1.1.2018)
Nevenfuncties	: Gasthoogleraar Universiteit Twente, Enschede : Voorzitter van de RvT Maxima Medisch Centrum, Veldhoven (tot 1-10-2019) : Voorzitter RvT Hogeschool Utrecht : Voorzitter bestuur Star (certificatie audiciens)
Eerste benoemingstermijn	: 2012 - 2016
Tweede benoemingstermijn	: 2016 - 2020
<i>Dhr. drs. A.J. Lamping</i>	
Functie in RvT	: Vicevoorzitter Lid Remuneratiecommissie Lid auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid
Woonplaats	: Oegstgeest
Leeftijd	: 62 jaar
Hoofdfunctie	: Zelfstandig adviseur
Nevenfuncties	: Voorzitter RvT Zorggroep Katwijk : Lid RvC Zorggroep Haarlemmermeer Ketenzorg
Eerste benoemingstermijn	: 2013 - 2017
Tweede benoemingstermijn	: 2017 - 2021
<i>Mw. prof. dr. M.J.E. Mourits</i>	
Functie in RvT	: Voorzitter (sinds 1-7-2020) Voorzitter auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid
Woonplaats	: Glimmen
Leeftijd	: 63 jaar
Hoofdfunctie	: Gynaecologisch oncoloog
Nevenfuncties	: Hoogleraar gynaecologisch oncoloog 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. mr. P.J. Verhage</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT Voorzitter auditcommissie Financiën (tot 1-6-2019)
Woonplaats	: Den Haag
Leeftijd	: 64 jaar
Hoofdfunctie	: Adviseur Bedrijfsfinanciering / Associate Partner NPEX
Nevenfuncties	: geen
Eerste benoemingstermijn	: 2011 – 2015
Tweede benoemingstermijn	: 2015 - 2019

<i>Dhr. A.W. Vreugdenhil RA</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT Lid auditcommissie Financiën
Woonplaats	: Veldhoven
Leeftijd	: 54 jaar
Hoofdfunctie	: Voorzitter Raad van Bestuur Pameijer te Rotterdam
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 Financiën & K&V
Woonplaats	: Zwolle
Leeftijd	: 46 jaar
Hoofdfunctie	: Advocaat/Partner Nysingh N.V.
Nevenfuncties	: Voorzitter Raad van Toezicht Bovenij Ziekenhuis : Voorzitter Geschillencommissie Mondzorg
Eerste benoemingstermijn	: 2018 – 2022

Raad van Bestuur

<i>Dhr. drs. W. Wiegersma</i>	
Functie in RvB	: Voorzitter Raad van Bestuur
Woonplaats	: Den Haag
Leeftijd	: 46 jaar
Nevenfuncties	: Lid van de Raad van Advies van Zorg & Welzijn ROC Mondriaan : Lid bestuurscommissie Informatie & Technologie Revalidatie Nederland : Voorzitter bestuurscommissie Bekostiging en Financiering Revalidatie Nederland : Lid bestuur van Stichting Transmurale Zorg Den Haag : Lid bestuur van Stichting Transmuralis : Lid bestuur NVZ

Bijlage 2 Verslag Raad van Toezicht

Het jaar 2019 heeft voor de Raad van Toezicht van Basalt in het teken gestaan van vier belangrijke zaken: het werven van een bestuurder met een medisch profiel, het bijdragen aan de totstandkoming van strategische beleidsplannen (strategisch beleidsplan 2020-2024 en het lange termijn huisvestingsplan), kwaliteit & veiligheid en het monitoren van de financiële situatie.

Werven van een lid Raad van Bestuur met een zorginhoudelijk profiel

Basalt wordt bestuurd door een tweehoofdige Raad van Bestuur. De heer W. Wiegersma is voorzitter Raad van Bestuur. Voor het lid Raad van Bestuur met een zorginhoudelijk profiel was medio 2018 een vacature gesteld. De (eerste) wervingsprocedure is eind 2018 voortijdig afgebroken door de Raad van Toezicht, zonder dat deze procedure heeft geleid tot een invulling. Op 1 oktober 2019 is de werving voor deze vacature opnieuw van start gegaan. De Raad van Toezicht heeft een werving en selectie bureau aangesteld ter begeleiding van het proces. Deze procedure heeft geleid tot een voordracht door de Raad van Toezicht van de heer dr. C.F. van Koppenhagen, revalidatiearts. De Raad van Toezicht heeft besloten tot de voorgenomen benoeming van dr. C.F. van Koppenhagen tot lid van de Raad van Bestuur van Basalt. Met deze voorgenomen benoeming zijn de kerncompetenties uit het profiel en de medische achtergrond gewaarborgd. 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.

Strategische beleidsplannen

Een belangrijke opgave voor de Raad van Bestuur was het opstellen van een nieuw strategisch beleidsplan en het opstellen van een lange termijn huisvestingsplan. De Raad van Toezicht is gedurende het jaar meerdere keren geïnformeerd over de voortgang van de ontwikkeling van het strategisch beleidsplan 2020 – 2024 en het lange termijn huisvestingsplan.

Strategie 2020-2024

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. Eind 2019 is het concept strategisch beleidsplan voor een commentaarrronde voorgelegd aan de gremia. Het streven is om het strategisch beleidsplan begin 2020 aan de Raad van Toezicht ter goedkeuring voor te leggen, waarna het door de Raad van Bestuur wordt vastgesteld.

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. Eind 2019 is het concept LTHP voor een commentaarrronde voorgelegd aan de gremia. Het streven is om het LTHP begin 2020 aan de Raad van Toezicht ter goedkeuring voor te leggen, waarna het door de Raad van Bestuur kan worden vastgesteld.

Financiële situatie

Het eerste jaar, na de juridische fusie op 1 januari 2019, is een belangrijk jaar, ook vanuit financieel perspectief. De Raad van Toezicht heeft zich als toezichthouder frequent uitvoerig laten informeren over de financiële situatie van Basalt. De Raad van Toezicht heeft geconstateerd dat het verslagjaar 2019 een jaar is geweest waarin de integratie van de beide organisaties niet alleen organisatorisch, strategisch en inhoudelijk, maar ook financieel succesvol is geweest. In de loop van 2019 laat de DBC-omzet van Basalt een aanzienlijke overproductie zien. Eind van het jaar kon worden geconcludeerd dat Basalt als fusieorganisatie op de goede weg is, hetgeen bevestigd werd met het positieve financiële resultaat van € 2,254M. 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 doorontwikkeling van de interne organisatie en geeft tevens ruimte voor de strategische ontwikkelmogelijkheden.

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 2019 uit 5 personen.

De heer prof. dr. A.P.W.P. van Montfort was tot 1 juli 2019 voorzitter van de Raad van Toezicht. Hij is per genoemde datum opgevolgd door mevrouw prof. dr. M.J.E. Mourits. De heer drs. A.J. Lamping is vicevoorzitter van de Raad van Toezicht. Per 1 juni 2019 is afscheid genomen van

de heer P. Verhage in verband met het verstrijken van de benoemingstermijn. De werving voor zijn opvolging is in het najaar van 2019 gestart. De Raad van Toezicht is, gezien de samenstelling van de Raad, bewust op zoek gegaan naar een kandidaat met een ruime ervaring op het gebied van financiën en vastgoed, bij voorkeur in een complexe zorgorganisatie. Dit heeft geresulteerd in de voorgenomen benoeming van de heer A.M. Notermans eind 2019, waarop advies is gevraagd bij de gremia. De gremia hebben unaniem positief gereageerd, waarop de Raad van Toezicht de heer Notermans heeft benoemd tot lid Raad van Toezicht met ingang van 1 april 2020.

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 2019 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 controlcyclus, financiën en Kwaliteit & Veiligheid en de toelichting van de Raad van Bestuur daarop;
- de report out 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 2019 is de Raad van Toezicht onder meer geïnformeerd over 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, ontwikkelingen rondom de aanschaf van het nieuwe zorginformatiesysteem, de relatie met de zorgverzekeraars en ontwikkelingen rond de zorgverkoop, de herontwikkeling van locatie Delft en andere ontwikkelingen van (mogelijk) strategische waarde. De kaderbrief 2019 is gepresenteerd en de jaarrekening 2018 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 uitkomsten van externe audit HKZ en het Veiligheidsmanagementsysteem, de stand van zaken met betrekking tot de informatiebeveiliging, het aangaan van een structurele samenwerking met het LUMC en de ontwikkelingen rondom de wachttijden.

Vanwege de fusie per 1 januari 2019 is voor het jaarlijks werkbezoek van de Raad van Toezicht een andere invulling gekozen, te weten een kennismaking met het voltallige zorgmanagement. Bij deze bijeenkomst heeft elk dual management van de negen zorgeenheden zich gepresenteerd door middel van een pitch. De Raad van Toezicht is op deze wijze geïnformeerd over de samenstelling van het management, de specifieke aspecten van de zorgeenheid en in het bijzonder over de inhoud van de jaarplannen.

Besluiten van de Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2019 conform de statuten goedkeuring verleend aan:

- het besluit tot vaststelling van de definitieve begroting 2018;
- besluit tot goedkeuring van de jaarrekening 2018;
- Met de ondertekening van de jaarverslaggeving 2018 heeft de Raad van Toezicht decharge verleend aan de leden van de Raad van Bestuur voor het gevoerde beleid;
- besluit tot vaststelling van het jaarverslag 2018;
- het besluit tot vaststelling van de begroting 2019.

De Raad van Toezicht heeft de volgende besluiten genomen:

- om af te zien van het recht op voordracht van één van de leden van Stichting Basalt Fonds gericht, onder de voorwaarde dat de Stichting de beginselen uit de Zorgbrede Governancecode hanteert;
- vaststellen van de procedure voor de werving en selectie van het nieuwe Lid Raad van Bestuur (medisch profiel);
- benoeming van mevrouw prof. dr. M.J.E. Mourits tot voorzitter van de Raad van Toezicht;

- eervol ontslag verleend aan de heer prof. dr. A.P.W.P. van Montfort als voorzitter Raad van Toezicht;
- in te stemmen met de voorgenomen besluiten inzake de contractering en implementatie van het zorginformatiesysteem HIX van leverancier Chipsoft, met de voorwaarde dat zij een overzicht ontvangt met de besparingen van de businesscase en de dekking in de exploitatiebegroting;
- vaststelling van het profiel van het lid Raad van Bestuur (medisch profiel);
- opdracht te geven aan Van der Kruijs voor de werving lid RvB met een medisch profiel;
- benoeming van dhr. dr. C.K. van Koppenhagen als lid Raad van Bestuur Basalt per 1 mei 2020;
- benoeming van dhr. A.M. Notermans als toezichthouder.

De Raad van Toezicht heeft onder meer kennis genomen van:

Besluit tot wijziging honorering Raad van Toezicht m.i.v. 1 januari 2020 conform regeling NVTZ.

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 april 2019 hebben de leden van de remuneratiecommissie de jaargesprekken met delegaties van het MT, de OR, de Cliëntenraden, en de stafbesturen 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.

Aangezien 2019 het eerste jaar na de fusie betrof en vanwege de voorliggende strategische keuzes met financiële implicaties heeft de auditcommissie in 2019 twee extra vergaderingen belegd.

Zelfevaluatie

De jaarlijkse zelfevaluatie van de Raad van Toezicht heeft op 7 maart 2019 plaatsgevonden.

Bijlage 3 Samenstelling Medische Staf

Samenstelling Medische Staf Basalt 2019	
mw. dr. J.J. Abbink	longarts
dhr. 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 per 01.01.2019 en penningmeester Medische Staf vanaf 01.04.2019
mw. drs. M.C. Borgerhoff Mulder	revalidatiearts VR
mw. dr. C.B. Bouwhuis	revalidatiearts KR, voorzitter (Bestuur) Medische Staf
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
dhr. drs. H.J. van Exel	cardioloog
mw. drs. R. Grond	revalidatiearts VR, lid Bestuur Medische Staf per 01.04.2019
dhr. drs. F. Harberts	revalidatiearts VR
mw. drs. S.G. Heemskerck	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. H.E. Kattenbusch	revalidatiearts KR
mw. S. Keizer	physician assistant (extern lid)
mw. drs. P.V. Kewalbansing	revalidatiearts VR
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. A.E. van Loon-Felter	revalidatiearts VR
mw. drs. E.H.T. Los	revalidatiearts VR, plv. opleider revalidatiegeneeskunde
mw. drs. A. Mantje	revalidatiearts VR
mw. drs. M.C. van Mechelen	revalidatiearts VR
mw. drs. P. van der Meer	revalidatiearts VR
mw. drs. L. Mulder	revalidatiearts VR
mw. drs. F. van Markus-Doornbosch	revalidatiearts JR & opleider revalidatiegeneeskunde
mw. drs. K.A. van den Oever	revalidatiearts VR
mw. drs. C.S. Onstein	longarts
mw. dr. D.M. Oosterveer	revalidatiearts VR
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
mw. drs. M. Roelofs	revalidatiearts KR
mw. drs. N. Roux	revalidatiearts VR
mw. drs. J.J.M.F. van der Putten	revalidatiearts VR, lid Bestuur Medische Staf en penningmeester Medische Staf tot 01.04.2019
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.A. Zalmijn	revalidatiearts KR
mw. drs. W.F. van Zomeren-Bakker	revalidatiearts KR, lid en vice voorzitter Medische Staf

Bijlage 4 Promoties en publicaties

1. Promoties

Datum: 9 april 2019
Promovendus: Janice Sandjojo
Titel: Turning disabilities into abilities. Promoting self-management in people with intellectual disabilities.
Waar: Universiteit Leiden
Promotoren: Prof. dr. A.W.M. Evers
Copromotor: dr. W.A. Gebhardt en dr. A.M.E.E. Zedlitz

Datum: 15 oktober 2019
Promovendus: Manon Wentink
Titel: The Use of eHealth in Rehabilitation after Stroke
Waar: Universiteit Leiden
Promotoren: Prof. Thea Vliet Vlieland
Copromotor: dr. Arend de Kloet en dr. Jorit Meesters

Datum: 28 november 2019
Promovendus: Liesbeth Boyce-Van der Wal
Titel: Rehabilitation after Resuscitation
Waar: Universiteit Leiden
Promotoren: Prof. Thea Vliet Vlieland
Copromotor: dr. Paulien Goossens

2. Internationale, peer-reviewed publicaties

Arwert HJ, Borcherts JHR1, van Vree FM1, Groeneveld IF, Meesters JLL, Vliet Vlieland TPM, Goossens PH.
Recommendations for Stroke Networks in Primary Care J Phys Med Rehabil Disabil 2019 5: 039
DOI: 10.24966/PMRD-8670/100039

Arwert HJ, Groeneveld I, Vliet Vlieland TPM, Meesters JLL. Health care use and its associated factors 5 - 8 years after stroke. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2019 Aug 24:104333. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2019.104333. [Epub ahead of print]

Brouns B, Meesters JLL, Wentink MM, de Kloet AJ, Arwert HJ, Boyce L, Vlieland TPM, van Bodegom-Vos L. Factors associated with willingness to use eRehabilitation after stroke: A cross-sectional study among patients, informal caregivers and healthcare professionals. J Rehabil Med. 2019 Aug 15. doi: 10.2340/16501977-2586. [Epub ahead of print]

Claassen AAOM, Vliet Vlieland TPM, Busch VJF, Schers HJ, van den Hoogen FHJ, van den Ende CHM. An Electronic Health Tool to Prepare for the First Orthopedic Consultation: Use and Usability Study. JMIR Form Res. 2019 Nov 28;3(4):e13577. doi: 10.2196/13577

Edelaar LM, Nikiphorou E, Fragoulis GE, Iagnocco A, Haines C, Bakkers M, Barbosa L, Cikes N, Ndosu M, Primdahl J, Prior Y, Pchelnikova P, Ritschl V, Schafer VS, Smucrova H, Storrønning I, Testa M, Wiek D, Vliet Vlieland TPM. 2019

EULAR recommendations for the generic core competences of Health Professionals in Rheumatology. *Ann Rheum Dis* 2019 Aug 9. pii: annrheumdis-2019-215803. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215803. [Epub ahead of print]

G.E. Fragoulis, L.M. Edelaar, T.P.M. Vliet Vlieland, A. Iagnocco, V.S. Schäfer, C. Haines, J.W. Schoones, E. Nikiphorou on behalf of the EULAR Task Force. Development of generic core competences of Health Professionals in Rheumatology: a systematic literature review informing the 2018 EULAR recommendations. *RMD Open*. 2019 Oct 23;5(2):e001028. doi: 10.1136/rmdopen-2019-001028. eCollection 2019. Review.

Groeneveld IF, van der Pas SL, Meesters JJJ, Schuurman JM, van Meijeren-Pont W, Jagersma E, Goossens PH, Kaptein AA, Vliet Vlieland TPM; SCORE-study group. Illness perceptions of stroke survivors: Predictors and changes over time - A 1 year follow-up study. *J Psychosom Res*. 2019 Jan;116:54-61. doi: 10.1016/j.jpsychores.2018.10.019. Epub 2018 Nov 2.

Hilberdink B, van der Giesen F, Vliet Vlieland T, van Gaalen F, van Weely S. Supervised Group Exercise in Axial Spondyloarthritis: Patients' Satisfaction and Perspective on Evidence-Based Enhancements. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2019 Mar 30. doi: 10.1002/acr.23892. [Epub ahead of print]

Hilberdink B, van der Giesen F, Vliet Vlieland T, Nijkamp M, van Weelij S. How to optimize exercise behavior in axial spondyloarthritis? Results of an intervention mapping study. *Patient Education and Counseling* 2019 (In press).

van der Holst M, Steenbeek D, Pondaag W, Nelissen RG, Vlieland TPV. Health-care use and information needs of children with neonatal brachial plexus palsy: A cross-sectional survey among 465 Dutch patients. *J Child Health Care*. 2018 Dec 28;1367493518814916. doi: 10.1177/1367493518814916

Knoop J, Dekker J, van der leeden M, de Rooij M, Peter WFH, van Bodegom-Vos L, van Dongen JM, Lopuhaa N, Bennell KL, Lems WF, van der Esch M, Vliet Vlieland TPM, Ostelo RWJG. Stratified exercise therapy compared with usual care by physical therapists in patients with knee osteoarthritis: A randomized controlled trial protocol (OCTOPuS study). *Physiother Res Int*. 2019;e1819.

Liem SIE, Vliet Vlieland TPM, Schoones JW and de Vries-Bouwstra JK. The effect and safety of exercise therapy in patients with systemic sclerosis: a systematic review. *Rheumatol Adv Pract*. 2019 Dec 9;3(2):rkz044. doi: 10.1093/rap/rkz044. eCollection 2019. Review

Lobatto DJ, Zamanipour Najafabadi AH, de Vries F, Andela CD, van den Hout WB, Pereira AM, Peul WC, TPM Vliet Vlieland, van Furth WR, Biermasz NR. Toward value based health care in pituitary surgery: application of a comprehensive outcome set in perioperative care. *European Eur J Endocrinol*. 2019 Jul 1. pii: EJE-19-0344.R1. doi: 10.1530/EJE-19-0344. [Epub ahead of print]

Lobatto DJ, van den Hout WB, Zamanipoor Najafabadi AH, Steffens ANV, Andela CD, Pereira AM, Peul WC, van Furth WR, Biermasz NR, Vliet Vlieland TPM. Healthcare utilization and costs among patients with non-functioning pituitary adenomas. *Endocrine*. <https://doi.org/10.1007/s12020-019-01847-7>

Van Markus-Doornbosch F, van der Holst M, de Kloet AJ, Vliet Vlieland TPM, Meesters JJJ. Fatigue, Participation and Quality of Life in Adolescents and Young Adults with Acquired Brain Injury in an Outpatient Rehabilitation Cohort. *Dev Neurorehabil*. 2019 Nov 20:1-8. doi: 10.1080/17518423.2019.1692948. [Epub ahead of print]

Van Markus-Doornbosch F, Peeters E, Volker G, van der Pas S, Vliet Vlieland T, Meesters J. Physical activity, fatigue and sleep quality at least 6 months after mild traumatic brain injury in adolescents and young adults: a comparison with orthopedic injury controls. *Eur J Paediatr Neurol*. 2019 Aug 9. pii: S1090-3798(19)30105-9. doi: 10.1016/j.ejpn.2019.08.003.

Meessen JM, Fiocco M, Leichtenberg CS, Vliet Vlieland TPM, Slagboom PE, Nelissen RGHH. Frailty Questionnaire Is Not a Strong Prognostic Factor for Functional Outcomes in Hip or Knee Arthroplasty Patients. *Geriatr Orthop Surg Rehabil*. 2019 Feb 4;10:2151459318808164. doi: 10.1177/2151459318808164. eCollection 2019.

Van Meijeren-Pont W, Volker G, Vliet Vlieland TPM, Goossens PH. Comparison of the responsiveness of the Utrecht Scale for Evaluation of Rehabilitation (USER) and the Barthel Index in Stroke Patients. *Clin Rehabil*. 2019 May 28;269215519852130. doi: 10.1177/0269215519852130.

Metsios GS, Moe RH, van der Esch M, van Zanten JJCSV, Fenton SAM, Koutedakis Y, Vitalis P, Kennedy N, Brodin N, Bostrom C, Swinnen TW, Tzika K, Niedermann K, Nikiphorou E, Fragoulis GE, Vlieland TPVM, Van den Ende CHM

Kitas GD; IMPACT-RMD Consortium. The effects of exercise on cardiovascular disease risk factors and cardiovascular physiology in rheumatoid arthritis. *Rheumatol Int*. 2019 Dec 4. doi: 10.1007/s00296-019-04483-6. [Epub ahead of print] Review.

Østerås N, Moseng T, Bodegom-Vos LV, Dziedzic K, Mdala I, Natvig B, Røtterud JH, Schjervheim UB, Vlieland TV, Andreassen Ø, Hansen JN, Hagen KB. Implementing a structured model for osteoarthritis care in primary healthcare: A stepped-wedge cluster-randomised trial. *PLoS Med*. 2019 Oct 15;16(10):e1002949. doi: 10.1371/journal.pmed.1002949.

Rausch Osthoff A-K, van der Giesen F, Meichtry A, Walker B, van Gaalen FA, Goekoop-Ruiterman YPM, Peeters AJ, Niedermann K, Vliet Vlieland TPM. The perspective of people with axial spondyloarthritis regarding physiotherapy: room for the implementation of a more active approach. *Rheumatology Advances in Practice*, Volume 3, Issue 2, 2019, rkz043, <https://doi.org/10.1093/rap/rkz043>

Rausch Osthoff AK, Juhl CB, Knittle K, Dagfinrud H, Hurkmans E, Braun J, Schoones J, Vliet Vlieland TPM, Niedermann K. Effects of exercise and physical activity promotion: meta-analysis informing the 2018 EULAR recommendations for physical activity in people with rheumatoid arthritis, spondyloarthritis and hip/knee osteoarthritis. *RMD Open*. 2018 Dec 4;4(2):e000713. doi: 10.1136/rmdopen-2018-000713. eCollection 2018.

Ricotti, V., V Selby, D Ridout, J Domingos, V Decostre, A Mayhew, M Eagle, J Butler, M Guglieri, M Van der Holst, M Jansen, J J G M Verschuuren, I J M de Groot, E H Niks, L Servais, V Straub, T Voit, J Y Hogrel, F Muntoni, Respiratory and Upper Limb Function as Outcome Measures in Ambulant and Non-Ambulant Subjects With Duchenne Muscular Dystrophy: A Prospective Multicentre Study *Neuromuscul Disord*, 29 (4), 261-268, Apr 2019, PMID: 30852071, DOI: 10.1016/j.nmd.2019.02.002

Sandjojo, J., Gebhardt, W.A., Zedlitz, A.M.E.E., Hoekman, J., Den Haan, J.A., & Evers, A.W.M. (2019). Promoting independence of people with intellectual disabilities: A focus group study. Perspectives from people with intellectual disabilities, legal representatives, and support staff. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 16(1), 37-52 doi:10.1111/jppi.12265

Sandjojo, J., Gebhardt, W.A., Zedlitz, A.M.E.E., Hoekman, J., Dusseldorp, E., Den Haan, J.A., & Evers, A.W.M. (2019). Development of the Leiden Independence Questionnaire for Support Staff: a measure of staff behaviour regarding promoting independence of people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 63(4), 286-297. doi:10.1111/jir.12574

Sandjojo, J., Zedlitz, A.M.E.E., Gebhardt, W.A., Hoekman, J., Den Haan, J.A., & Evers, A.W.M. (2019). Effects of a selfmanagement training for people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(2), 390-400. doi:10.1111/jar.12536

Sandjojo, J. (2019). Het bevorderen van zelfmanagement bij mensen met een verstandelijke beperking. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met een verstandelijke beperking*, 45(2), 110-121.

Stoop DF, de Vries-Bouwstra JK, Vliet Vlieland TP. Quality of life and strain among caregivers of patients with systemic sclerosis. *Disabil Rehabil*. 2019 Oct 21:1-2. doi: 10.1080/09638288.2019.1674390. [Epub ahead of print]

Tenten-Diepenmaat M , Dekker J , Heymans MW , Roorda LD , Vliet Vlieland TPM, van der Leeden M. Systematic review on the comparative effectiveness of foot orthoses in patients with rheumatoid arthritis. *Foot Ankle Res*. 2019 Jun 13;12:32. doi: 10.1186/s13047-019-0338-x. eCollection 2019.

Tilbury C, Leichtenberg CS, Kaptein BL, Koster LA, Verdegaal SHM, Onstenk R, van der Linden-Zwaag HMJ, Krips R, Kaptijn HH, Vehmeijer SBW, Marijnissen WCM, Meesters JLL, van Rooden SM, Brand R, Nelissen RGHH, Gademan MGJ, Vliet Vlieland TPM. Feasibility of collecting multiple patient-reported outcome measures alongside the Dutch Arthroplasty Register. *J of Patient Experiences* (Accepted)

van de Water RB, Leichtenberg CS, Nelissen RGHH, Kroon HM, Kaptijn HH, Onstenk R, Verdegaal SHM, Vliet Vlieland TPM, Gademan MGJ. Preoperative Radiographic Osteoarthritis Severity Modifies the Effect of Preoperative Pain on Pain/Function After Total Knee Arthroplasty: Results at 1 and 2 Years Postoperatively. *J Bone Joint Surg Am*. 2019 May 15;101(10):879-887. doi: 10.2106/JBJS.18.00642.

Wentink MM, Siemonsma PC, van Bodegom-Vos L, de Kloet AJ, Verhoef J, Vlieland TPMV, Meesters J. Teachers' and students' perceptions on barriers and facilitators for eHealth education in the curriculum of functional exercise and physical therapy: a focus groups study. BMC Med Educ. 2019 Sep 6;19(1):343. doi: 10.1186/s12909-019-1778-5.

Wentink M, van Bodegom-Vos L, Brouns B, Arwert H, Houdijk S, Kewalbansing P, Boyce L, Vliet Vlieland T, de Kloet A, Meesters J. How to improve eRehabilitation programs in stroke care? A focus group study to identify requirements of end-users. BMC Med Inform Decis Mak. 2019 Jul 26;19(1):145. doi: 10.1186/s12911-019-0871-3.

OVERIGE PUBLICATIES

W.E. van Spil, M. Kloppenburg, W.F. Lems, T.P.M. Vliet Vlieland, W.F.H. Peter, M. van Doormaal. De nieuwe KNGFRichtlijn voor fysiotherapeutische behandeling van heup- en knieartrose. Nederlands Tijdschrift voor Reumatologie 2019;3:36-39.

Sandjojo, J. (2019, 16 Mei). Leren lezen of omgaan met geld? Dat loont! [Learning how to read or how to handle money? It pays off!] Leidsch Dagblad, pp. 22.

Sandjojo, J. (2019). Antwoord op echte vragen. Markant, 24(3), 30-33, vakblad van de VGN

Richtlijn Artrose in heup of knie. Richtlijnen database Federatie Medisch Specialisten. Lid werkgroep (namens KNGF). Auteur onderwerp: Oefentherapie. Gepubliceerd: Maart 2019 https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/artrose_in_heup_of_knie/startpagina_-_heup_of_knieartrose.html

Peter WFH, Swart N, Meerhoff GA, Vliet Vlieland TPM. Herziene KNGF-Richtlijn Reumatoide Artritis 2018. Physios 2019, 1: 9-17.