

**Alrijne**  
zorggroep



**Alrijne Zorggroep**  
**Jaarverslag**  
Jaar 2022

mei 2023



# Inhoud

1	Waar we voor staan en wat we daarvoor doen	6
2	Onze organisatie	12
3	Ontwikkelingen 'We bieden zorg met oprechte aandacht voor de mens'	16
4	Ontwikkelingen 'We zorgen goed voor onze collega's	18
5	Ontwikkelingen 'We streven naar de beste zorg, op de beste plek, op het juiste moment'	23
6	Ontwikkelingen 'Digitale zorg is een vanzelfsprekend onderdeel van onze zorg'	25
7	Ontwikkelingen 'We zetten onze mensen, middelen en locaties optimaal en duurzaam in'	26
8	Financiële ontwikkelingen	29
9	Ontwikkelingen rondom onderzoek	32
10	Wat we als risico's zien en wat we daaraan doen	34
11	Toekomstverwachtingen	38
12	Jaarrekening	40
13	Jaarverslag raad van toezicht 2022	84
	Bijlage: besluiten raad van toezicht	90



# Alrijne in 2022

**We voorzagen dat 2022 in het teken zou staan van het bewaken van de werkdruk voor onze collega's, uitvoering van nieuwbouwplannen en het met Zorg en Zekerheid vormgeven van de meerjarenovereenkomst. En dat het weer een uitdagend jaar zou worden. En dat bleek!**

**We blikken kort terug:**

De coronapandemie bleef helaas prominent aanwezig met de omikrongolf die begin januari Nederland bereikte. Deze verving daarmee binnen enkele weken de deltavariant. Deze omikronvariant gaf wel mogelijkheden voor versoepelingen: eind januari 2022 vonden de eerste versoepelingen plaats van de in december 2021 afgekondigde harde lockdown. In maart 2022 konden gelukkig de laatste coronamaatregelen vervallen.

Ondanks dat het 'normale leven' na de lockdowns weer begon, had de zorg te maken met een nasleep van de pandemie. Elke dag nog zijn er patiënten en bewoners met Corona die worden behandeld of worden opgenomen en waar speciale maatregelen voor nodig zijn. Dit leidt tot een (extra) hoge werkdruk en soms ook tot zieke collega's. Daarnaast zijn er patiënten die aanklopten voor (inhaal)zorg. Het was mede daardoor een bewegend jaar bij Alrijne.

Er waren gelukkig ook positieve ontwikkelingen: we vierden een geweldig jubileumfeest met alle collega's en het project Nieuw Leythenrode is van start gegaan door sloopwerkzaamheden. Dankbaar zijn we dat we onze locatie in Leiden (een voormalige zusterflat) in nauwe samenwerking met de gemeente Leiden en allemaal bevlogen aannemers in zes weken tijd konden verbouwen voor 250 Oekraïense vluchtelingen: moeders met hun kinderen.

We zijn heel trots hoe onze medewerkers ook in dit jaar zorg met oprechte aandacht aan onze patiënten en bewoners hebben geleverd!

In dit jaarverslag laten we graag zien wat we hebben bereikt in dit jaar en wat de stand van zaken is. Dit jaarverslag vormt samen met de jaarrekening, te vinden in hoofdstuk 12, de vereiste jaarlijkse verslaggeving. Met dit stuk hopen wij de lezer mee te nemen in het reilen en zeilen van onze ziekenhuizen en verpleeghuizen in het afgelopen jaar.

Veel leesplezier!

*Raad van Bestuur Alrijne Zorggroep*

Yvonne Wilders, Peter Jue en Ivo van der Klei

# Waar we voor staan en wat we daarvoor doen

## Waar staan wij voor (onze missie)?

Stichting Alrijne Zorggroep is een maatschappelijke onderneming met het doel het bieden van verantwoorde zorg. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan: mensgerichte, veilige en betaalbare zorg die geleverd wordt via een doelmatige en transparante bedrijfsvoering.

### Onze missie is:

*'Met oprechte aandacht bieden wij de beste zorg op de beste plek in onze regio, samen met de patiënt, de bewoner en diens naasten en samen met onze partners.'*

Oprechte aandacht voor zorg gaat over:

- Aandacht voor wat de patiënt/bewoner wil;
- Aandacht voor onze medewerkers: hoe houden zij plezier in hun werk;
- Aandacht voor samenwerking onderling binnen onze zorggroep;
- Aandacht voor samenwerking met onze partners;
- Aandacht voor onze successen;
- Aandacht voor wat beter kan;
- Aandacht voor de ontwikkelingen die op ons afkomen.

## Hoe doen we dat (onze kernactiviteiten)?

In onze ziekenhuislocaties (Alphen aan den Rijn, Leiden en Leiderdorp) bieden wij een breed portfolio medisch specialistische zorg aan de bewoners in onze regio. In onze verpleeghuizen Oudshoorn (Alphen aan den Rijn) en Leythenrode (Leiderdorp) geven wij de bewoners van deze verpleeghuizen de passende zorg die zij nodig hebben.

Om deze zorgverlening optimaal te kunnen bieden werken wij samen met patiënten/ bewoners, andere zorgorganisaties (ziekenhuizen, verpleeghuizen, thuiszorg), huisartsen, zorgverzekeraars, gemeenten en opleiders.

## Hoe kijken wij naar de toekomst (onze visie)?

De komende jaren hebben steeds meer mensen zorg nodig. Dat komt door:

- De vergrijzing. Er zijn meer oudere mensen en mensen worden steeds ouder. Oudere mensen hebben vaak meer zorg nodig;
- Een toename van chronische en complexe zorg. Er zijn meer mensen met meerdere ziektes tegelijk, die hier langer mee kunnen leven. Daarnaast zijn er steeds ingewikkeldere behandelingen mogelijk;
- Betere en duurdere behandelmethoden (waaronder medicatie).

# 2022

## Kerngetallen Zorgverlening



### Ziekenhuis



### Verpleeghuizen



### *Kengetallen van onze zorgverlening*

We willen al deze mensen in de toekomst zorg kunnen blijven bieden, maar waarschijnlijk is er geen extra geld beschikbaar. En zijn er niet genoeg medewerkers om al die extra patiënten te kunnen behandelen en verzorgen.

Alrijne wil deze toekomstige “zorgkloof” overbruggen door anders te gaan werken. Want we willen dat onze medewerkers oprechte aandacht kunnen blijven geven aan al onze patiënten en bewoners, én met plezier naar hun werk gaan. In 2019 hebben we hiervoor een vijftal ambities geformuleerd. Deze ambities hebben we in 2022 herijkt, waarbij we o.b.v. de ontwikkelingen in onze omgeving de focuspunten voor de komende jaren hebben bepaald.

Onderstaand zijn onze vijf ambities grafisch weergegeven:



Onze focuspunten:

- Oprechte aandacht voor zorg kunnen blijven bieden. Dat betekent dat patiënten en bewoners meer worden betrokken bij de zorg die ze krijgen (eigen regie). Maar dat betekent ook dat we de zorg meer rond patiëntgroepen organiseren. En dat we aandacht hebben voor een gezonde manier van leven (= leefstijlgeneeskunde). Dat doen we samen met ons regionale zorgnetwerk;
- Goed zorgen voor collega's: we hebben aandacht voor elkaar. We hebben aandacht voor het werkplezier en de vitaliteit van onze collega's en willen graag dat ze bij ons blijven werken.

Om dat te bereiken hebben we o.a. de volgende programma's gestart:

- Juiste zorg op de juiste plek: als het kan, krijgt de patiënt zorg thuis of bijvoorbeeld via de huisarts. Maar als dat beter is, krijgt de patiënt zorg bij Alrijne;
- Digitale zorg is vanzelfsprekend: als het kan, bieden we zorg digitaal aan. Bijvoorbeeld via apps of overleg met de arts of verpleegkundige via de computer;
- Duurzame inzet van mensen & middelen: door integraal capaciteitsmanagement maken we zo goed mogelijk gebruik van schaarse mensen, schaarse middelen en onze locaties. Daarnaast zetten wij Alrijne's ambitie voort om een zo klein mogelijke "footprint" te hebben: aandacht voor duurzaamheid in alle facetten van onze bedrijfsvoering.

Ons strategisch beleidsplan is ambitieus. En dat betekent dat we keuzes moeten maken wanneer we welk onderwerp kunnen oppakken. We zijn met veel collega's en veel



mensen zijn enorm gemotiveerd om Alrijne klaar te maken voor de toekomst. Het allerbelangrijkst hierbij is de patiënt en de bewoner. Zij zijn degenen voor wie wij het doen.

In 2022 hebben we onze strategische ambities herijkt en de focus bepaald. Hieronder zie je welke stappen we o.a. hebben gezet en welke ambities we herijkt hebben. In de hoofdstukken hierna gaan we hier dieper op in.



# Bereikte resultaten



# Focus tot 2027

Het zogenaamde 'zorgplatform' is nodig om in de toekomst gegevens te kunnen uitwisselen tussen Alrijne, de patiënt en andere zorginstellingen. Dat zorgplatform is nu technisch ingericht.

Samen met gemeentes trekken we op als het gaat over duurzaamheid.

Milieuthermometer voor de zorg, niveau goud, voor de derde keer behaald.

Groene projecten, denk bijvoorbeeld aan 'Groene Gevel' in Leiderdorp of de duurzame kartonnen po's.

Wie hebben we in de zorggroep in de toekomst nodig? En hoe gaan we daar met elkaar komen? (=strategische personeelsplanning)

Door meer samenwerking in netwerken, organiseren wij de zorg in onze regio. Ook als het gaat om bijvoorbeeld opleiden en ontwikkelen van collega's.

Uitbreiding digitale zorg en begeleiding voor de patiënt in zijn thuissituatie.

Patiënt of bewoner is partner in zorg.

We blijven projecten doen die bijdragen aan Juiste Zorg, Juiste Plek (JZJP). Daarbij ligt het accent op projecten die breed toepasbaar zijn in de organisatie.

Verder werken aan de doelen die we samen hebben afgesproken met Zorg en Zekerheid, via de meerjarenovereenkomst.

We richten de locaties verder in om de zorg voor patiënten en bewonersgroepen steeds beter te faciliteren.

Integraal capaciteitsmanagement (ICM) is de standaard binnen onze organisatie.

Van inzien van gegevens naar gestandaardiseerde uitwisseling van patiëntgegevens. Voor de patiënt zelf (en zijn naasten). Maar ook alle zorgverleners die daarbij betrokken zijn.

Wij stimuleren patiënten, bewoners, bezoekers en collega's om gezond te leven en hebben aandacht voor preventie, vitaliteit en positieve gezondheid. Ook onze leef en werkomgeving is gezond.

Focus op groene keuzes en innovaties bij inkoop en verbouwingen.

Eigen invloed en meer regie voor iedere collega. Meer aandacht voor ontwikkeling van eigen talenten.

Start met activiteiten op het gebied van artificial intelligence (AI) en digitale gastvrijheid.

Zowel intern als samen met LUMC en Zorg en Zekerheid maken we regionale afspraken over welke zorg waar plaatsvindt.

Meer circulair werken. Dat betekent minder afval en waar mogelijk afval hergebruiken.

Aandacht voor veranderkundige aspecten bij digitalisering voor patiënten en alle collega's.

Onze organisatie verder inrichten rondom patiëntgroepen met dezelfde soort zorgvraag. Bijvoorbeeld kwetsbare ouderen of oncologische patiënten.

Vijf locaties CO<sub>2</sub> neutraal

## Onze organisatie

### Kernwaarden

In onze organisatiecultuur vinden we de volgende kernwaarden belangrijk:

- Oprechte aandacht voor elkaar;
- Toegankelijk voor iedereen;
- Verbindend voor de beste zorg;
- We organiseren met lef.

Deze kernwaarden komen ook tot uiting in een aantal trajecten die we in 2022 verder vorm hebben gegeven.

### Vertrouwen als basis

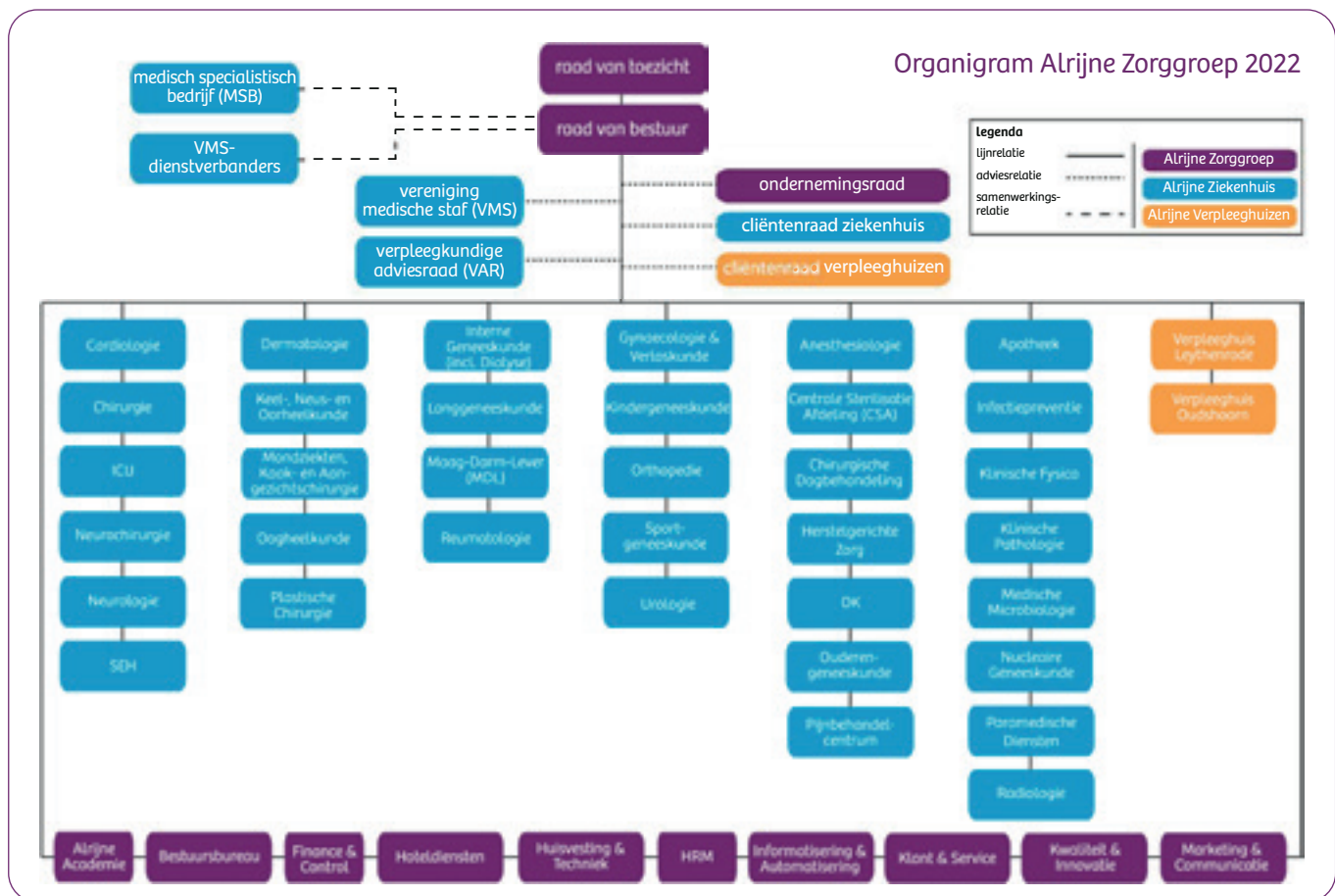
Een structuur is belangrijk, maar uiteindelijk zijn het de mensen die het verschil maken. Randvoorwaardelijk voor slagen van de organisatiestructuur is het optimaal benutten



van de talenten van onze medewerkers, waarbij ‘de juiste persoon op de juiste plek’ cruciaal is. De gehele organisatie, elke medewerker, speelt een rol bij het uitdragen en realiseren van onze ambities. Een belangrijke criteria is dat we onszelf organiseren op basis van vertrouwen. Dit vertrouwen is terug te zien in de wijze van aansturing, de helderheid in rollen en verantwoordelijkheden, de overlegvormen met interne stakeholders en de transparantie in besluitvorming. Bij de aansturing hebben we aandacht voor de continue balans tussen daadkracht, wendbaarheid, draagvlak en zorgvuldigheid.

## Organisatiestructuur

De structuur van de organisatie (organogram) zag er in 2022 als volgt uit:



## Wijzigingen in reglementen RvT en RvB

Naar aanleiding van de wijziging van de Governancecode Zorg per 1-1-2022, de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (Wbtr) zijn de huidige statuten Alrijne Zorggroep en de reglementen RvB en RvT waar nodig aangepast.

## Betrokkenheid adviesgremia

We hebben een aantal belangrijke adviesgremia die ons adviseren over het organisatiebeleid. In 2022 hebben de adviesgremia over een tiental dossiers advies uitgebracht. O.a. over de verdere doorontwikkeling van patiëntverantwoordelijke eenheden, de herijking

van de Alrijne strategie (2022-2027), het kader patiëntveiligheid en de meerjaren investeringsbegroting. Tevens is er jaarlijks een dialoog tussen de RvT, RvB en de adviesgremia om met elkaar een uitdagend onderwerp uit te diepen. Dit jaar was het thema arbeidsmarkt problematiek.

### **In dialoog met stakeholders**

Aan ons strategisch beleidsplan hebben veel mensen meegewerkt: collega's, cliëntenraden en externe partijen die belangrijk voor ons zijn. In 2022 hebben we de herijking van ons strategisch beleidsplan uitgevoerd, weer samen met onze interne en externe stakeholders.

In 2022 hebben we tevens een stakeholdersdiner georganiseerd om samen te discussiëren over de toekomst van de zorg. Het thema van de avond was #hoedan. We weten dat we de zorg anders moeten inrichten om de stijgende zorgvraag op te kunnen vangen, maar hoe gaan we dat concreet doen? De avond leverde mooie input op om in onze regio aan de slag te gaan met verbeteringen op het gebied van arbeidsmarkt, digitalisering en Juiste Zorg op de Juiste Plek:

- Bij arbeidsmarkt gaat het vooral om flexibilisering om werken in de zorg voor de nieuwe generatie medewerkers aantrekkelijk te maken en te houden. Maar ook regionaal werkgeverschap om mensen mogelijkheden te bieden om (tijdelijk) te switchen tussen zorginstellingen kwam uitgebreid aan bod;
- De noodzaak om gegevens uitwisselbaar te maken is natuurlijk enorm groot. Daar wordt ook al hard aan gewerkt, op landelijk én op regionaal niveau. Bijvoorbeeld door in 2022 het zorgverlenersportaal te implementeren, wat de mogelijkheid voor eerstelijns zorgverleners biedt om direct inzage te hebben in het Alrijne dossier van de patiënt. In 2022 is tevens de uitwisseling van spoedberichten tussen de ambulance, de huisartsenpost en de SEH geïmplementeerd;
- Bij Juiste Zorg Juiste Plek hebben we ons voorgenomen duidelijker te gaan communiceren naar onze inwoners dat we door een tekort aan zorgprofessionals echt toe moeten naar oplossingen in en door de community zelf: samen zorgen.

### **Concrete stappen met onze stakeholders:**

- Zorgverzekeraars: we hebben regelmatig constructief overleg met onze zorgverzekeraars over economische aspecten van onze zorgverlening. Met Zorg & Zekerheid hebben we een meerjarenovereenkomst (MJO) afgesloten. Hiermee krijgen wij de tijd en ruimte om nog meer te innoveren en te investeren in de juiste (digitale) zorg op de juiste plek;
- Derdelijns zorgverlening: gezamenlijk met het LUMC voeren we verkenningen uit m.b.t. mogelijke samenwerkingen, bijvoorbeeld op het gebied van bepaalde oncologische zorg. Ook hebben we met het LUMC en Zorg & Zekerheid een tripartite overleg over de (her)verdeling en verschuiving m.b.t. tweede- en derdelijns zorg;

- Andere ziekenhuizen: met ziekenhuizen in onze regio hebben we veelvuldig overleg en werken we in bepaalde verbanden en voor bepaalde patiëntengroepen samen (bijvoorbeeld rondom acute zorg);
- Huisartsen in onze regio: we hebben de Huisartsen Alrijne Regie Raad (HARR) geïnitieerd om de gezamenlijke uitdagingen en behoeften op thema's zoals ICT, arbeidsmarkt, deskundigheid, strategie –en organisatie ontwikkeling te bespreken. Centraal staat het optimaliseren van de samenwerking tussen huisartsen en het ziekenhuis in de regio;
- Met Rivierduinen en onze interne professionals hebben we een plan vastgesteld om de zorg aan patiënten met psychiatrische co-morbiditeit te verbeteren. Met name in avond-, nacht- en weekenduren verbeteren we de kwaliteit, veiligheid en beschikbaarheid van zorg voor deze kwetsbare patiëntengroep.

De dialogen met onze stakeholders nemen we mee in de ontwikkeling van het regioplan Zuid-Holland Noord (regie door netwerksamenwerking Transmuralis).





## Ontwikkelingen strategische ambitie 'We bieden zorg met oprechte aandacht voor de mens'

### Accreditatie kwaliteit in ons ziekenhuis en verpleeghuizen

Externe auditor Qualicor heeft in 2022 de kwaliteit en veiligheid van onze ziekenhuiszorg getoetst. Met een resultaat waar we trots op mogen zijn: we zijn voor de komende vijf jaar geaccrediteerd! In onze verpleeghuizen wordt deze kwaliteitstoetsing gedaan door PREZO en ook daar is het keurmerk wederom verlengd.

### Laaggeletterdheid

Onder het adagium 'we bieden zorg met oprechte aandacht voor de mens' hoort ook het beter toegankelijk maken van de zorg voor patiënten die laaggeletterd zijn. Circa één op de zes mensen in Nederland heeft moeite met geschreven teksten, zoals voorlichtingsfolders en bijsluiters bij medicijnen. Bij Alrijne is een paar jaar geleden hierdoor een calamiteit ontstaan. De arts, die hierbij betrokken was, heeft er voor gepleit dat wij Alrijne een veilige plek maken voor laaggeletterden. De zorgverzekeraar in onze regio, Zorg & Zekerheid, steunt deze gedachte zeer omdat juist laaggeletterden (te) laat gebruik maken van zorg en daardoor vaak hogere zorgkosten op de langere termijn hebben. Zorg & Zekerheid en Alrijne vinden het beide belangrijk dat ook deze groep regie kan voeren over eigen gezondheid en ziekte. In 2022 hebben we met een ludieke actie aandacht gegeven aan dit onderwerp: medewerkers konden in een escaperoom ervaren hoe frustrerend en ingewikkeld het is om laaggeletterd te zijn. Het was een interessante en confronterende ervaring. Daarnaast zijn we met ervaringsdeskundigen alle folders en brochures aan het doorlichten en zetten zoveel mogelijk om naar beeldmateriaal. Ook dit onderwerp blijft onze aandacht houden de komende jaren.

### Leefstijlgeneeskunde

De afgelopen jaren is het aantal patiënten met een chronische ziekte sterk gestegen. Oorzaken zijn de o.a. de verbetering van medische behandelingen maar ook de dubbele vergrijzing. De afgelopen decennia is er veel onderzoek gedaan naar ziektedeterminanten van deze chronische ziekten. Leefstijl is van grote invloed op het ziektebeloop.

Een gezonde leefstijl aanleren is een grote inspanning, maar het behouden ervan is nog veel moeilijker. Factoren die van invloed zijn op leefstijl zijn opleidingsniveau, sociaal-economische status, en de omgeving waarin mensen wonen en werken. Dit zijn maatschappelijke factoren, die we vanuit de zorg niet kunnen veranderen.





De gezondheidszorg heeft echter wel de taak om mensen te ondersteunen om tot een betere gezondheid te komen. Uit onderzoek is gebleken dat het advies, dat een arts aan een patiënt geeft over leefstijl, impact heeft. Het uitdragen van (het belang van) een gezonde leefstijl is daarom een belangrijk onderdeel van het medisch behandeltraject van meerdere chronische ziekten.

Alrijne werkt actief aan een gezonde leefstijl voor bezoekers en medewerkers. Zo subsidieert het restaurant bijvoorbeeld salades voor personeel, en werkt men aan het reduceren van zout in de patiëntenvoeding. Ook werkt de afdeling HR aan een vitaliteitsprogramma voor personeel en zijn de terreinen van Alrijne rookvrij. Toch is er nog veel te winnen. In 2022 hebben we gewerkt aan een plan van aanpak en het uitdragen van deze visie naar onze medisch specialisten. De komende jaren zetten we verder in op dit onderwerp.

### **Vorbereidingen op nieuwe organisatiestructuur**

Vanuit de strategische ambities wordt onze zorgverlening meer rondom clusterings van soortgelijke patiëntgroepen georganiseerd. Afgelopen jaar hebben we de voorbereidingen getroffen om per 1 januari 2023 in zogenaamde Patiënt Verantwoordelijke Eenheden (PVE's) te werken. Denk aan het opstellen van visies, transitieplannen en het aanstellen van duaal management voor deze nieuwe eenheden.



## Ontwikkelingen strategische ambitie 'We zorgen goed voor onze collega's'

We zijn trots op onze collega's die dag in, dag uit zorg met oprechte aandacht voor onze patiënten en bewoners leveren.

Om collega's de kans te geven om zich te ontwikkelen en hen een boeiende werkplek te bieden zetten we veel in op opleiden van (nieuwe) medewerkers. Wij heten hen welkom met een onboarding app nog voor ze in dienst zijn getreden. Daarna stromen zij in in hun opleidingsplek, waar zij begeleid worden door praktijkbegeleiders. Ook ervaren krachten willen blijven leren. Daar is o.a. in een digitale leeromgeving alle gelegenheid toe.

### **Allemaal Alrijne Festival**

In juni hebben we een aantal jubilea van Alrijne gevierd met een groot festival voor alle medewerkers en vrijwilligers. Dankzij de Stichting Zomerspektakel aan het Meer konden wij dat vieren op het festivalterrein in Alphen aan de Rijn. Zo'n 2700 medewerkers en vrijwilligers bezochten het feest. Het was een prachtige avond qua weersomstandigheden en sfeer. Het terrein kleurde paars! De foto spreekt voor zich:





### **Werkdruk in balans**

We zijn een belangrijke werkgever in de regio. Het is daarom ook ons belang om aandacht te hebben voor het gezond houden van onze werknemers, als burgers in deze regio. Dat de werkdruk hoog is in de zorg, dat weet iedereen nu wel. Maar is dat weten ook voldoende om het probleem effectief aan te kunnen pakken? Het programma Werkdruk in Balans kijkt niet zozeer naar praktische oplossingen om de werkdruk te verlagen, maar naar het vergroten van het draagvermogen van medewerkers. We analyseren met het team samen de werkdruk en focussen in de analyse op het doen en denken waarmee de medewerkers de situatie in stand houden. Wat maakt grenzen aan je beschikbaarheid stellen ingewikkeld? Hoe kaarten we onderlinge spanningen aan zonder te roddelen? Wat is er nodig om een goede pauze te kunnen ervaren? We vergroten de onderlinge verbondenheid door lastige zaken bespreekbaar te maken. Dit verbetert de sfeer, de samenwerking en de slagkracht van het team. Ook teamleiders waarderen de toegevoegde waarde van het programma, dat inmiddels op vijftien afdelingen heeft gedraaid. In 2023 gaan we dan ook door met Werkdruk in Balans.

### **FIT gesprek**

Sinds 2021 is het FIT (functioneren, inzetbaarheid en talent/toekomst) gesprek het jaarlijkse 'goede gesprek' tussen een medewerker en diens leidinggevende. Het gesprek is gericht op het vergroten van tevredenheid, werkplezier en vitaliteit van medewerkers. Op die manier draagt het FIT gesprek bij aan de strategische ambitie 'Wij zorgen goed voor

onze collega's'. In het gesprek zijn medewerker en leidinggevende gelijkwaardige gesprekspartners. Bijvoorbeeld door samen de gespreksonderwerpen te bepalen. In 2022 heeft de eerste evaluatie van het FIT gesprek plaatsgevonden. Hieruit blijkt dat het FIT gesprek door medewerkers en leidinggevendenden wordt gewaardeerd en voor beiden motiverend werkt. We constateren ook dat we nog moeten wennen dat het initiatief voor het gesprek bij de medewerker ligt en dat hij/zij niet wordt "opgeroepen" voor een jaargesprek.

### **SamenBeter**

SamenBeter is een programma gericht op organisatie ontwikkeling. Dit jaar is o.a. ingezet op het proces van missievertaling: hoe vertalen we de missie en de strategische doelen naar iets wat betekenis heeft voor iedere medewerker? Ook is er dit jaar geïnvesteerd in het opleiden en coachen van leiders (RvB, management, teamleiders en RVE voorzitters/PVE medisch managers). In deze opleidingstrajecten ligt de focus op de rol van de leider in een organisatie die continu wil verbeteren in de richting van de missie. Ook is SamenBeter door gegaan om de kennis van de collega's binnen Alrijne te vergroten en hen in staat te stellen hun werk continu te verbeteren. Inmiddels werkt 95% van de afdelingen in een mate aan continu verbeteren en zijn er ruim 500 collega's getraind. Maandelijks zijn er werkvloerbezoeken die de Raad van Bestuur samen met het stafbestuur, management, de VAR en de OR uitvoert. Medewerkers vertellen vol enthousiasme hoe zij de zorg voor patiënten of hun eigen werk aan het verbeteren zijn.

### **Toepassing en naleving gedragscode**

We vinden het belangrijk dat collega's in Alrijne in een veilige omgeving werken & leren. De gedragscode, die dat moet bevorderen hebben we in 2022 herzien. Onze gedragscode hebben we zo compact mogelijk geformuleerd, in 11 gouden regels.

Hiernaast zijn de 11 gouden regels weergegeven:

De gedragscode is niet vrijblijvend. Als iemand handelt in strijd met deze code, wordt hij of zij daarop aangesproken en kunnen er ook (ernstige) consequenties zijn. Daarnaast is de gedragscode een leidraad om in gesprek te gaan en te blijven over hoe we in onze organisatie met elkaar willen omgaan. De gedragscode is in Q1 2022 herijkt en vastgesteld door de RvB. Daarbij is extra aandacht geweest voor grensoverschrijdend gedrag mede door de aandacht die dit heeft gekregen door de misstanden bij The Voice.

Deze gedragscode geldt voor iedereen die binnen Alrijne Zorggroep werkt. De code geldt dus voor medewerkers in dienst van Alrijne, voor leden van het MSB, voor uitzendkrachten, ZZP-ers en andere personen die werkzaamheden uitvoeren in Alrijne.

Het allerbelangrijkste is dat wij met elkaar omgaan met oprechte aandacht voor de ander. Een ieder heeft zelf de verantwoordelijkheid om in de geest van deze gedragscode te handelen en zo nodig anderen hierop aan te spreken. Als het toch misgaat tussen collega's of tussen patiënten, bewoners, naasten en collega's is er hulp beschikbaar.

## 11 GOUDEN REGELS

1. We tonen respect voor anderen en werken met elkaar vanuit vertrouwen. Daarom komen we afspraken die we maken na.
2. We krijgen verantwoordelijkheid en nemen verantwoordelijkheid.
3. We werken veilig binnen Alrijne. Hierbij bewaken we de grenzen van onze deskundigheid. Waar mensen werken, worden fouten gemaakt. Belangrijk is dat we fouten open met elkaar bespreken, zodat we samen kunnen zoeken naar een oplossing die voorkomt dat deze fout nog een keer wordt gemaakt.
4. We accepteren geen ongewenst en grensoverschrijdend gedrag (discriminatie, intimidatie, pesten, seksuele toespelingen of geweld).
5. We communiceren open en in begrijpelijke taal met elkaar en met patiënten en bewoners en hun naasten. Hierbij houden we rekening met de belevingswereld van de ander vanuit oprechte aandacht voor de ander.
6. We maken dingen bespreekbaar – ook als het moeilijk is - en praten met elkaar in plaats van over elkaar.
7. We respecteren de privacy van anderen. Dit betekent onder meer dat we alleen die informatie tot ons nemen van anderen die nodig is voor ons werk en die informatie niet delen met anderen die geen recht hebben op die informatie.
8. We dragen onze eigen morele verantwoordelijkheid. Soms wordt van jou als hulpverlener en collega verwacht dat je een eigen afweging maakt, bijvoorbeeld als verschillende waarden met elkaar in conflict zijn. Je bespreekt jouw keuze dan met je leidinggevende.
9. We houden professionele afstand in de contacten met patiënten, bewoners en hun naasten.
10. Persoonlijk relaties tussen collega's mogen niet hinderlijk zijn voor anderen, het uitvoeren van de eigen functie niet belemmeren en niet leiden tot ongewenst gedrag. Mocht er een liefdesrelatie ontstaan tussen collega's dan melden zij dat beiden aan hun leidinggevende. Leden van het MSB melden de relatie bij de betreffende zorgmanager. Het melden heeft als doel om te komen tot een werkbare oplossing, omdat Alrijne vindt dat het niet wenselijk is dat zij dan in hetzelfde team blijven werken.
11. We nemen geen cadeaus, giften en uitnodigingen aan die bedoeld zijn om onze onpartijdige houding ten opzichte van externe relaties (de gevers van een cadeau) te beïnvloeden.

# 2022

## Kerngetallen

### Werken & Leren

#### Aantal collega's

4.458

collega's



2.788

fte

172

medisch  
specialisten



#### Vrijwilligers

319

Alrijne Ziekenhuis



238

Oudshoorn

80

Leythenrode

#### Werving

768

Nieuwe collega's



361

Gemiddeld  
aantal vacatures

3.960

Verwerkte  
sollicitaties

106

Vacatures openstaand  
per 31-12

Vacatures  
ingevuld

135

#### Opleidingen

34

Artsen in  
Opleiding

Studenten  
verpleegkunde

94

141

Stagiaires  
verpleegkunde

Verpleegkundige  
vervolgopleiding

71

Als de medewerker gedrag overkomt dat ingaat tegen onze gedragscode of als iemand getuige is van ontoelaatbaar gedrag, staat de volgende hulp tot de beschikking:

- Bespreking van de situatie met de leidinggevende;
- Contact met een externe vertrouwenspersoon;
- Als bovenstaande niet passend is, biedt Alrijne ook andere mogelijkheden zoals een gesprek met bedrijfsmaatschappelijk werk, bedrijfsarts, een medewerker van het team psychosociale zorg en zingeving of via Peer Support.



## Ontwikkelingen strategische ambitie 'We streven naar de beste zorg, op de beste plek, op het juiste moment'

### Maatschappelijke en sociale rol in de regio

Alrijne Zorggroep biedt algemene ziekenhuiszorg en verpleeghuiszorg aan de bewoners in de gemeenten Leiden, Alphen aan den Rijn, Katwijk, Leiderdorp, Teylingen, Kaag en Braassem, Nieuwkoop, Noordwijk, Oegstgeest, Voorschoten, Noordwijkerhout, Lisse, Wassenaar en Zoeterwoude. De zorggroep vervult daarmee een belangrijke regio-functie. We werken intensief samen met partners (zoals zorgverzekeraars, huisartsen, andere zorgorganisaties) om gezondheid in deze regio te bevorderen.

### Kennis vergroten in ons netwerk

Alrijne vindt investeren in haar netwerken belangrijk, omdat dit noodzakelijk is om de zorg toegankelijk en kostenefficiënt te houden. Een voorbeeld is dat onze geriaters en specialisten ouderengeneeskunde in januari een webinar voor huisartsen hebben georganiseerd over dementie. Dit is tevens een mooi tastbaar resultaat van het intensiever samenwerken tussen ziekenhuis en verpleeghuizen binnen onze zorggroep. Er waren zo'n 80 deelnemende huisartsen in het webinar aanwezig.

### Zorgportfolio analyse

Er komt meer medisch specialistische zorg op Alrijne af dan er budgettaire kaders en/of capaciteit (mensen, middelen, locaties) is. Daarom is het noodzakelijk dat Alrijne goed nadenkt over welke zorg binnen de beschikbare kaders en capaciteit voor de regio kan worden geboden. We kijken daarbij welke zorg anders ingericht kan worden of naar onze partners kan worden verplaatst. Het afstoten van zorg is geen doel op zichzelf; het gaat om een afweging die voortkomt uit huidige en toekomstige schaarste. In 2022 hebben er interne analyses en dialogen plaatsgevonden rondom Alrijne's zorgportfolio. Met deze uitgevoerde stappen kunnen we het komende jaar toewerken naar een duidelijk 'Alrijne zorgprofiel' en een plan van aanpak.

### Ontwikkelingen naar aanleiding van het Integraal ZorgAkkoord (IZA)

In het IZA zijn de uitgangspunten rondom passende zorg beschreven en de transformaties die de komende jaren noodzakelijk zijn. Een deel van deze uitgangspunten heeft betrekking op de zorgverlening vanuit onze zorggroep. Hierover is per onderdeel nagedacht over wat de benodigde vervolgstappen zijn. Met veel onderwerpen waren we gelukkig al in onze samenwerkingsverbanden bezig.

Het samenwerkingsverband Transmuralis speelt een belangrijke rol in de vertaling van het landelijke IZA naar onze regio. Transmuralis is het regionale samenwerkingsverband tussen huisartsen, verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg, ziekenhuizen, revalidatiezorg, GGZ en de GGD in Zuid-Holland Noord. Transmuralis bevordert de kwaliteit en regionale samenhang in de zorg. We werken aan het oplossen van knelpunten die zorgvragers, zorgverleners en managers ervaren. Ons uitgangspunt is: de juiste zorg op de juiste plaats en tijd, door de juiste zorgverlener.





## 6



## Ontwikkelingen strategische ambitie 'Digitale zorg is een vanzelfsprekend onderdeel van onze zorg'



### EPD upgrade

In december hebben we een upgrade in ons elektronische patiënten dossier (EPD) uitgevoerd. Het was een spannende maar noodzakelijke stap, waarmee we een stevige basis voor de toekomst hebben neergezet. Onze ICT-afdeling en de zorgafdelingen hebben hier veel aandacht aan besteed in de voorbereiding van de 'go live', maar ook in de periode daarna. De nieuwe versie, HiX 6.3, bevordert o.a. de gegevensuitwisseling en het eenmalig registreren van patiëntendata. Een win-winsituatie voor zorgverlener en patiënt door directe beschikbaarheid van medische informatie daar waar ze nodig zijn.

### CMIO en CNIO

Cruciaal bij de implementatie van initiatieven rondom digitale zorg is de samenwerking tussen ICT en de zorg. In 2022 zijn een CMIO (Chief Medical Information Officer) en een CNIO (Chief Nursing Information Officer) benoemd, met als doel om een verbinding te maken tussen alle ICT- en digitaliseringsontwikkelingen en de zorgprofessionals. Zowel de CMIO als de CNIO waren al collega's binnen Alrijne.

### DigiPlein

We vinden het belangrijk om in de digitale vaardigheden van onze patiënten te investeren. Zo hebben we in 2022 in Alrijne Leiderdorp een DigiPlein geopend waar patiënten en bezoekers hulp kunnen krijgen bij het omgaan met nieuwe digitale technieken in de zorg.



## Ontwikkelingen strategische ambitie 'We zetten onze mensen, middelen en locaties optimaal en duurzaam in'

### Optimalisaties van onze gebouwen

Ook in 2022 hebben we veel optimalisaties van onze gebouwen doorgevoerd. Een greep uit de ontwikkelingen:

- Nieuwe centrale hal in Alrijne Leiderdorp: bezoekers, patiënten en collega's zijn enorm enthousiast over de ruimte, het licht en het overzicht dat hierdoor is ontstaan. De nieuwe poliklinische apotheek en ziekenhuisapotheek die in de centrale hal is gehuisvest is sinds medio juni de dienstapotheek van de regio geworden. Mooi detail is dat de nieuwe centrale hal energie bijna neutraal is voor het verwarmen en koelen;
- Een glazen bekleding op alle balkons van het ziekenhuisgebouw in Leiderdorp zorgt er voor dat we minder hoeven te stoken, minder CO2 uitstoot hebben en warmte kunnen terugwinnen die anders verloren was gegaan. We willen op de balkons in de toekomst allemaal planten plaatsen zodat er ook zuurstof gemaakt kan worden door de planten en het uitzicht voor onze patiënten verbetert;
- Sloop van oude kantoorruimtes en start bouw GE gebouw bij Alrijne Leiderdorp: de bouw voor GE is gestart door het slopen van de bestaande, oude gebouwen, het bouw gereed maken van het terrein, het draaien van palen en het storten van de betonnen vloer. Er is een symbolische "eerste paal" geslagen om de start van de bouw te markeren. Inmiddels zijn er al twee verdiepingen gemetseld;
- Voorbereidingen voor nieuwbouw Leythenrode: in de zomer van 2022 is het startsein gegeven voor de sloop van Verpleeghuis Leythenrode. Inmiddels zijn de laagbouw en de oude zusterflat verwijderd. De volgende stap is het realiseren van de eerste nieuwe gebouwen voor de bewoners van Leythenrode;
- Centrale aanmeldplek in Alrijne Alphen aan den Rijn: om patiënten beter van dienst te zijn maar ook onze medewerkers efficiënt in te zetten is in Alphen de entree verbouwd tot een centrale aanmeldplek voor polibezoekers van alle specialismes.

### Oorlog in Oekraïne

Uit solidariteit met de zorgverleners in Oekraïne hebben wij een groot aantal zorgmaterialen op transport gezet naar Oekraïne. Daarnaast hebben we in 2022 in samenwerking met de gemeente Leiden een deel van het ziekenhuisgebouw in Leiden op zeer korte termijn omgebouwd tot 128 appartementen voor de opvang van ruim 200 vluchtelingen uit Oekraïne. De gemeente Leiden heeft voor alle vergunningen gezorgd en de communicatie met de buurtbewoners. Onze aannemers hebben een topprestatie geleverd door in een zeer strak schema de verbouwing mogelijk te maken. Het pand is volledig gestript en opnieuw opgebouwd. Elk appartement heeft een kleine pantry en eigen badkamer.

Als vervolg wordt gekeken of het gebouw geschikt is voor de huisvesting van mensen die een zorgopleiding volgen, waaronder statushouders.

## Duurzaamheid

We zien duurzaamheid als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid.



## Gouden niveau

Een van de strategische ambities betreft: ‘We zetten onze mensen, middelen en locaties optimaal en duurzaam in’. Een belangrijke bevestiging dat we op de goede weg zitten, is het door Alrijne Zorggroep behaalde Niveau Goud van de Milieuthermometer Zorg. Van de bijna 300 zorglocaties in Nederland die gecertificeerd zijn door het Milieuplatform Zorg (MPZ), bezet Alrijne plek 1, 2, 3 en 4. Alleen locatie Leythenrode is niet gecertificeerd, omdat we hiermee wachten tot de nieuwbouw.

Met het bezetten van plek 1 tot en met 4 in de ranking, is Alrijne Zorggroep de groenste zorggroep van Nederland.

## Inspiratie: intern en extern

Wat helpt is dat in de maatschappij en zorglandschap meer bewustzijn is rondom duurzaamheid. We zien dit ook terug op de werkvloer: met betrokkenheid van alle beroepsgroepen draaien veel initiatieven binnen de organisatie om duurzaamheid. Wat binnen Alrijne een kracht is, is dat er veel van elkaar geleerd wordt. Er zijn zogenaamde ‘green teams’, die anderen binnen de organisatie inspireren met hun goede voorbeelden. Om naar nieuwe innovaties te speuren, heeft Alrijne een samenwerking met de TU Delft: studenten uit verschillende disciplines bijten zich vast in een dossier rondom duurzaamheid. Het leidde onder meer tot onderzoek waardoor patiënten voortaan minder contrastvloestof binnenkrijgen.

## Duurzaamheidsbeleid: thema's

Het duurzaamheidsbeleid is opgesplitst in een aantal thema's: 'CO<sub>2</sub> reductie', 'verspilling tegengaan', 'groen dokteren' en 'healing environment'.

Als het gaat om CO<sub>2</sub>-reductie, heeft duurzaamheid rondom bouw en energie enorm veel impact. Alleen al met het led-verlichtingsprogramma van alle ziekenhuislocaties bespaart Alrijne jaarlijks 452 ton CO<sub>2</sub>. Ook is dit jaar de nieuwbouw van Verpleeghuis Leythenrode gestart, die met de energie passieve hal een CO<sub>2</sub>-uitstoot van zero heeft. Een ander voorbeeld is een nieuwe techniek in de hal van Alrijne Leiderdorp; phase changing material. Dit materiaal bevriest als het warm is en smelt juist als het koud is in de omgeving en geeft daarmee juist warmte of kou af. Dit gebeurt door een bepaald chemisch proces, waardoor deze platen altijd 21 graden zijn. Dit proces blijft voor 'eeuwig' doorgaan en kost daarom geen extra energie.

Een andere pijler is 'verspilling tegengaan'. Om de retourstroom aan ongeopende patiënt-gebonden medicatie te verminderen, startte Alrijne een verbetertraject. Het leidde tot vrijwel de helft minder verspilling, wat neerkomt op tonnen minder medicijnafval.

Andere voorbeelden rondom 'verspilling tegengaan' en 'groen dokteren':

- Op de MDL-verpleegafdeling werd de halve liter ringerlactaat infuuszak omgewisseld voor een literzak. Het leverde 56 procent minder plastic op en een tijdsbesparing van 50 procent voor verpleegkundigen;
- Etenresten worden gecomposteerd en gebruikt voor de tuin;
- Stalen po's zijn ingeruild voor de kartonnen versie die na vermaling in de shredder direct in het riool kan belanden;
- Patiënten die voor een CT-scan contrastvloeistof binnenkrijgen, krijgen een plaszak mee om hun jodiumhoudende urine op te vangen. Dat vermindert chemische lozing in het oppervlaktewater.

## Investerings dragen bij aan effectiviteit en efficiëntie en duurzaamheid

In het kader van de meerjareninvesteringsbegroting (MJIB) is de MRI in Leiden vervangen. Hierdoor kunnen we patiënten minder stralingsdoses geven en snellere beeldvorming doen, waardoor mensen minder lang in de MRI hoeven te liggen en we meer patiënten op een dag kunnen scannen. Ook is er geïnvesteerd in een Hybride OK (HOK) in het operatiekamer complex van Alrijne Leiderdorp. In een HOK maakt een OK-team gebruik van hoogwaardige beeldvormende technieken waardoor procedures veiliger, nauwkeuriger en efficiënter kunnen verlopen. Het grote voordeel hiervan is dat met deze beeldvorming de procedures nauwkeuriger en/of minder ingrijpend uitgevoerd worden.

## Inkoopcriteria

Om leveranciers een zetje in de juiste richting te geven, heeft Alrijne duurzaamheid opgenomen als selectiecriteria bij inkoop. Na een nulmeting praat de zorggroep met haar top vijf leveranciers momenteel over mogelijke samenwerking en kennisuitwisseling. Bij bouwprojecten wordt duurzaamheid als selectiecriteria aan de voorkant gehanteerd, door een 'duurzaamheidshandboek' met mogelijke duurzame opties voor onze aannemers. Zo hoopt Alrijne de leveranciers te stimuleren duurzame stappen te zetten.

# 8 Financiële ontwikkelingen

## Resultaatontwikkeling 2022

Het resultaat 2022 bedraagt €4,2 miljoen. Dit komt overeen met 1,1% van de geconsolideerde omzet (2021: 1,7%). Gezien de hoogte van de benodigde investeringen de komende jaren is dit resultaat noodzakelijk voor een gezonde en duurzame lange termijn bedrijfsvoering. De opbrengsten zijn met €13,3 miljoen gestegen van €385,7 miljoen in 2021 naar €399,0 miljoen in 2022. De stijging wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt door hogere opbrengsten zorgverzekeringswet. De bedrijfslasten zijn gestegen met €15,7 miljoen van €376,7 miljoen in 2021 naar €392,5 miljoen in 2022. Dit komt hoofdzakelijk door hogere personele kosten en de kosten van inhuur van tijdelijk personeel (uitzendkrachten, zzp-ers) en hogere patiëntgebonden kosten.

Alrijne staat de komende jaren voor grote investeringsopgaven. Zo zal gestart worden met de bouw van het verpleeghuis Nieuw Leythenrode en wordt de realisatie van het



Acuut centrum en uitbreiding OK complex' verder voorbereid. Daarnaast wordt (verder) gebouwd aan de gebouwen voor onze huurders GE en het gezondheidscentrum en krijgen de MKA, de laboratoria en het kinderdagverblijf een nieuwe plek.

## Financiering en liquiditeit

### *Bankconvenanten*

De financiering van bovenstaande investeringen is per eind november 2021 afgerond. Alrijne beschikt daarmee over een investeringsfaciliteit van € 152 miljoen tot eind 2025. De verdeling van de investeringsfaciliteit is € 31 miljoen bij ABN Amro, € 31 miljoen bij Rabobank, € 40 miljoen Wfz geborgde leningen en € 50 miljoen bij de Europese investeringsbank (EIB). Alrijne was het eerste Nederlandse ziekenhuis met een financieringslijn vanuit de EIB.

Per jaareinde is van de investeringsfaciliteiten een totaal van € 40 miljoen opgenomen: € 20 miljoen bij de ABN Amro Bank en € 20 miljoen bij de Rabobank.

### *Kredietfaciliteit*

Stichting Alrijne Zorggroep heeft een kredietfaciliteit bij de ABN AMRO Bank en de Rabobank van in totaal € 28 miljoen. Deze kredietfaciliteit is gedurende 2022 beperkt aangesproken als gevolg van het laat tot stand komen van de contracten en tarieflijsten. Per 31 december 2022 is de kredietfaciliteit niet benut.

### *Liquiditeitsprognose*

De bankstand per ultimo 2022 bedraagt €18,3 miljoen en is hoger dan in eerdere prognoses was aangenomen. Dit heeft grotendeels te maken het doorschuiven van investeringen naar begin 2023.

## Financiële ratio's

De financiële ratio's blijven binnen de bancaire normen. In onderstaande tabel staan de belangrijkste financiële ratio's weergegeven. Door het resultaat is het eigen vermogen gestegen. Omdat het balanstotaal ook is toegenomen, is per saldo de solvabiliteit beperkt (met 1%) gestegen naar 31,7%. De Debt Service Coverage Ratio (DSCR), die aangeeft in hoeverre aan rente en aflossingsverplichtingen kan worden voldaan, is 1,60 en ligt daarmee 0,24 lager dan vorig jaar. De financiële ratio's blijven binnen de bancaire normen die worden gesteld.



Er wordt ruimte gemaakt voor de geplande nieuwbouw, door o.a. de sloop van de woonflat in Leiderdorp'

Financiële ratio's	2022	2021
Solvabiliteit <i>norm</i>	31,7% >25%	30,7% >25%
EBITDA <i>norm</i>	€31 miljoen > €28 miljoen	€31 miljoen > €28 miljoen
DSCR <i>norm</i>	1,60 > 1,30	1,84 > 1,30
Total debt / EBITDA <i>norm</i>	3,65 <6,0	3,51 <6,0

## Ontwikkelingen rondom onderzoek

### Ontwikkelingen

Wetenschappelijk onderzoek is in Alrijne een belangrijk en groeiend onderdeel van de zorg. Dit zien we in het stijgende aantal studies dat jaarlijks wordt aangemeld, maar ook aan het feit dat naast de medisch specialisten en A(N)IOS, de paramedici en verpleegkundigen wetenschappelijk onderzoek uitvoeren. Een aantal voorbeelden van ontwikkelingen in 2022:

- Deelname aan een internationale klinische studie bij KNO naar een nieuwe biological voor patiënten met neuspoliepen;
- Deelname bij de afdeling Neurologie aan een onderzoek ter beoordeling van de werkzaamheid, veiligheid en verdraagbaarheid van een bepaald medicijn onder





patiënten met progressieve Multiple Sclerose (MS); tevens nam Neurologie deel aan onderzoeken naar het verlengen van het interval tussen medicatietoedieningen voor MS-patiënten.

- Meerdere promovendi zijn actief om voor het Ministerie van Defensie onderzoek te doen naar bloedingen en bloed producten.
- Om op de hoogte te blijven van de huidige wet- en regelgeving van wetenschappelijk onderzoek hebben medewerkers van Alrijne een cursus Good Clinical Practice kunnen volgen;
- Negen aanvragen zijn ingediend bij het Wetenschapsfonds Alrijne. Het fonds heeft als doel het op een transparante wijze financieel faciliteren van wetenschap, uitgevoerd door medewerkers van Alrijne Zorggroep. In totaal is ruim 5.000 euro gehonoreerd.

### Aantallen

- Promoties: vier, met als onderwerpen →
  - Cardiologie → ‘Redesigning cardiovascular healthcare – patient and professional perspectives on value’;
  - Interne Geneeskunde → ‘Diagnosis of tuberculosis infection before immunosuppression: from better use of existing tools to better tools’;
  - Interne Geneeskunde → ‘Characterization of tricuspid regurgitation and its prognostic implications’;
  - Reumatologie → ‘Insight in the role of lipids and other systemic factors in hand and knee osteoarthritis’;
- Aangemelde studies: 52
  - 32 niet METC-plichtige (dossier of vragenlijst onderzoek);
  - 20 METC-plichtige (personen krijgen handelingen opgelegd) studies.

Meer informatie over de onderzoeken en promoties vindt u in het wetenschappelijke jaarverslag, te vinden via de Alrijne website.

### Wetenschapsavond

In november vond de 22e Wetenschapsavond van Alrijne Zorggroep plaats, georganiseerd door de Bibliotheek- en Wetenschapscommissie en de Alrijne Academie. Het thema van de avond was “diversiteit”, wat was terug te zien in de enorme variatie aan wetenschappelijke onderzoeken, die werden gepresenteerd. Er zijn diverse prijzen uitgedeeld:

- Een publieksprijs voor beste poster over werving en behoud van voldoende verpleegkundigen om veilige en hoogwaardige zorg te garanderen;
- Een publieksprijs voor beste presentatie over de positie van een academische verpleegkundige in Alrijne Ziekenhuis;
- De wetenschapsprijs voor beste presentatie over veilig autorijden na een totale heupprothese via de voorste benadering, het bestuderen van remkracht en rem-reactietijd.

## Wat we als risico's zien en wat we daaraan doen

Alrijne anticipeert waar nodig en passend op de (snel) veranderende omgeving. Binnen Alrijne spelen veel grote dossiers, met veel onderlinge verbanden en raakvlakken.

Risicomanagement helpt om het totale speelveld te blijven overzien en op potentiële risico's te acteren. Om risicomanagement te borgen binnen de organisatie is begin 2022 het kader Integraal Risicomanagement Alrijne Zorggroep vastgesteld.

### Voornaamste risico's en onzekerheden

De grootste risico's die Alrijne kent zijn de volgende:

- *Capaciteit medewerkers*: het aantal medewerkers zou niet meer altijd passend bij de omvang van het werk kunnen zijn. Mogelijke oorzaken hiervan zijn o.a. onvoldoende externe beschikbaarheid (arbeidsmarkt), onvoldoende interne beschikbaarheid (ziekte/uitval), een te hoge werkdruk (hogere zorgvraag) en onvoldoende aantrekkelijk werkgeverschap (waardoor weinig werving en behoud). Gevolgen hiervan kunnen zijn dat onze zorgproductie niet realiseerbaar is, te hoge personeelskosten worden gemaakt en negatief effect op welbevinden van medewerkers ontstaat;
- *Bedrijfscontinuïteit en toegankelijkheid van zorg*: Alrijne zou operationeel onvoldoende in control kunnen zijn bij een personeelstekort in combinatie met een uitbraak van infectieziekten. De combinatie van deze twee disbalansen heeft als effect een discontinuïteit in zorg en behandeling. We zagen dit in de coronaperiode, waardoor we momenteel nog steeds wachtlijsten aan het wegwerken zijn. Ook zien we dit bij pieken in valongelukken (bij gladheid) of griep/influenza;
- *ICT*: risico op uitval van ICT, mogelijk veroorzaakt door diverse high tech ontwikkelingen en menselijke fouten. Externe oorzaken zijn stroomuitval (regio/landelijk) en onkunde door leverancier. Het gevolg hiervan is stagnatie, voor bepaalde duur, van productie- en patiëntenzorg;
- *IZA*: In 2022 zijn de hoofdlijnenakkoorden vervangen door het integraal zorgakkoord (IZA). In het IZA wordt de onderstaande volumegroei voor de MSZ gehanteerd:

	2023	2024	2025	2026
MSZ	1,0%	0.8%	0,4%	0,0%

Alrijne conformeert zich aan het IZA en dus aan de landelijke maximum groeipercen-  
tages op het macrokader. Echter, de zorgvraag van het adherentiegebied groeit meer  
ten opzichte van andere gebieden in Nederland.

- *Investeringsprogramma:* In 2022 is Alrijne gestart met een investeringsprogramma. Zo is in 2022 gestart met de bouw van het GE gebouw en de sloop van Leythenrode om daarna ruimte te maken voor nieuwbouw. Door de stijgende prijzen van bouwmaterialen en arbeid staat de begroting onder druk.

### **Maatregelen ter beheersing van deze voornaamste risico's en onzekerheden en onze risicobereidheid**

Alrijne wil de interne en externe risico's kennen die de continuïteit van zorg en veiligheid van patiënten, bewoners en medewerkers kunnen bedreigen. Dit heeft tot doel tijdig maatregelen te nemen zodat de resterende risico's acceptabel zijn en ongewenste effecten waaronder patiëntonveiligheid, personele en financiële schade en reputatieschade zoveel mogelijk voorkomen kunnen worden. Dit sluit aan bij onze missie 'Oprechte aandacht voor de zorg en onze collega's'.

We zijn ons er van bewust dat er zonder risico's geen prestaties geleverd kunnen worden maar dat falend risicomanagement dezelfde prestaties in gevaar kunnen brengen. Door te bepalen welke risico's aanvaardbaar zijn en welke niet (risicobereidheid) kan besluitvorming op verantwoorde wijze plaatsvinden.

De maatregelen die we ter beheersing van de risico's hebben ingericht:

- *Capaciteit medewerkers:* we moeten ervoor zorgen dat Alrijne voor professionals een aantrekkelijke werkplek is en blijft. We horen uit de organisatie terug dat ontwikkelperspectief voor medewerkers belangrijk is. We streven daarom naar eigen regelruimte voor medewerkers, we zorgen voor goede werkplekken, we zetten in op digitalisering om de werkdruk te verminderen en we investeren in opleiding en doorgroeimogelijkheden. We blijven de komende tijd in gesprek over wat de medewerkers van Alrijne nodig hebben om de beste zorg te kunnen leveren. Met als uitgangspunt dat iedereen met plezier bij Alrijne kan werken;
- *Bedrijfscontinuïteit en toegankelijkheid van zorg:* Alrijne zorgt er door middel van prospectieve risico inventarisaties en adequate tegenmaatregelen voor dat de kans op een disbalans zo klein mogelijk wordt gemaakt. Dat een disbalans niet altijd te vermijden is wijst de praktijk uit. De organisatie heeft een duidelijk crisisplan wat de organisatie moet doen rond de continuïteit van zorg in geval van diverse disbalansen die zich voor doen. Het doel van dit plan is om in geval van een disbalans kritische bedrijfsprocessen zo goed mogelijk voort te zetten en/of de continuïteit van zorg te waarborgen. Uitgangspunt daarbij is een geïntegreerde crisisbeheersingsorganisatie waarbij, indien nodig, aansturing plaatsvindt door het Crisisbeleidsteam (CBT);
- *ICT:* de uitval van ICT is een van de disbalansen waar bovengenoemd crisisplan betrekking op heeft. Als we kijken naar de specifieke ICT ontwikkelingen (met bijbehorende risico's) is eind 2022 een nieuwe versie van ons EPD HiX (6.3) geïmplementeerd. Dit was een grote wijziging, waarvoor een Prospectieve Risico-Inventarisatie (PRI) is uitgevoerd. De PRI heeft geholpen om de risicovolle processen in kaart te brengen en de juiste maatregelen te nemen;

- *IZA*: De lokale omstandigheden in onze regio zijn onderwerp van gesprek tijdens de overleggen met de zorgverzekeraars;
- *Investeringsprogramma*: Twee keer per jaar vindt een herijking plaats op het herinvesteringsprogramma. Hierdoor is tijdig bijsturen mogelijk en kunnen eventuele scopewijzigingen worden doorgevoerd.

## Beleid inzake risicobeheer financiële instrumenten

### *Prijrsrisico*

Betreft het risico dat gelopen wordt tussen de ontwikkeling van de cao en de vergoeding die Alrijne van zorgverzekeraars en subsidieverstrekkingen ontvangt. In eerste instantie zal getracht worden de loonstijging vergoed te krijgen van de externe partijen en als dit onverhoopt niet lukt, dan zullen (waar mogelijk) aanvullend interne maatregelen moeten worden getroffen.

### *Marktrisico*

De groep is beperkt actief buiten de Europese Unie en heeft een minimaal valutarisico. Gezien de zeer beperkte omvang worden deze posities niet ingedekt.

### *Rente- en kasstroomrisico*

Alrijne loopt met name renterisico over de langlopende rentedragende langlopende schulden (waaronder de schulden aan kredietinstellingen). Ten aanzien van de langlopende schulden is het renterisico beperkt tot de renteherzieningen. Er zijn geen variabele renteaftspraken van toepassing. De boekwaarde van de in de balans verantwoorde financiële instrumenten zoals vorderingen, liquide middelen en kortlopende schulden benadert de reële waarde. De in 2022 nieuw opgenomen leningen zijn eveneens in eerste instantie gewaardeerd tegen reële waarde, na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs.

Het Alrijne maakt geen gebruik van off-balance instrumenten ter dekking van het renterisico.

### *Kredietrisico*

Het kredietrisico concentreert zich met name rondom de vier grote zorgverzekeraars. Die vallen onder het toezicht van DNB en regelgeving, het kredietrisico is beperkt. Factureren vindt plaats op grond van krediettermijnen tussen xx en xx dagen. De liquide middelen staan uit bij banken die minimaal een A-rating hebben. Er zijn op beperkte schaal vorderingen (verstekte financieringen) bij maatschappijen waarin wordt deelgenomen. Er is geen historie van wanbetaling bekend.

### *Liquiditeitsrisico*

Binnen Alrijne wordt gewerkt met een meerjarenbegroting, een jaarlijkse liquiditeitsbegroting, een 12-maands rolling forecast en maandelijks detail liquiditeitsprognose.



Op dagelijkse basis worden alle kasstromen en de hoogte van de liquiditeit gemonitord en maandelijks wordt gerapporteerd over de verschillen ten opzichte van de realisatie. De verwachting is dat de liquiditeit in 2023 positief blijft. Het belangrijkste risico in de liquiditeitsprognose voor 2023 betreft het later gereedkomen van de prijslijsten met de zorgverzekeraars. Alrijne beschikt over voldoende kredietfaciliteit bij de ABN AMRO Bank en de Rabobank om tijdelijke fluctuaties in de liquiditeit op te kunnen vangen.

#### *Verbeteringen in het managementsysteem*

In de afgelopen jaren is veel ontwikkeld met betrekking tot integraal risicomanagement in Alrijne Zorggroep. Dit is met name gericht op de interne beheersing, de ontwikkeling van instrumenten voor de uitvoering van risico-inventarisaties en het vaststellen en monitoren van strategische risicogebieden. De komende periode zetten we in op de verdere ontwikkeling en realisatie van integraal risicomanagement.

#### *Verankering risicomanagement*

De organisatie en aansturing van het integrale risicomanagement vraagt een duidelijke inrichting met bijbehorende verantwoordelijkheden voor de verschillende niveaus van het risicomanagement. Ter bevordering hiervan is een commissie Risicomanagement & Crisisbeheersing opgezet, met ter ondersteuning drie werkgroepen die de uitvoering ter hand nemen.

## Toekomstverwachtingen

Voor de regio Zuid-Holland Noord hebben we in kaart gebracht welke ontwikkelingen tot en met 2040 op ons afkomen. Belangrijke elementen zijn de groei van het aantal inwoners (bijna 10%), de verdubbeling van het aantal kwetsbare ouderen (80+), een enorme toename in het aantal patiënten met bewegingsklachten, hart & vaatziekten, dementie, kanker en zintuigelijke aandoeningen én blijvende druk op de arbeidsmarkt, omdat het aantal 19-65 jarigen licht krimpt.

Deze ontwikkelingen leiden tot een grote groei in de zorgvraag, concreet door:

- Vergrijzing;
- Toename van chronische en complexe zorg;
- Betere en duurdere behandelmethoden en medicatie.



De verwachting is dat er niet in gelijke mate extra middelen beschikbaar komen en er dreigt een tekort aan medewerkers te ontstaan om in de groeiende zorgvraag te kunnen voorzien. Alrijne wil de toekomstige “zorgkloof” overbruggen door anders te werken, zodat onze professionals oprechte aandacht kunnen blijven geven aan zorg en met plezier naar hun werk blijven gaan. Wij zetten nu en de komende jaren in op:

- Oprechte aandacht voor zorg blijven bieden: meer eigen regie van patiënten en bewoners, organisatie van de zorg rond patiëntgroepen en aandacht voor leefstijl- en geneeskunde samen met ons regionale zorgnetwerk. Een aandachtspunt is dat de nieuwe cao voor de ziekenhuiszorg nog niet is afgerond. Als de financiële wensen van de bonden worden overgenomen heeft dit consequenties voor de financiële positie van Alrijne als er geen aanvullende afspraken worden gemaakt of maatregelen worden genomen;
- Juiste Zorg op de Juiste Plek: zelfzorg en eerstelijns zorg waar dat kan, bij Alrijne als dat beter is. Alrijne moet daarnaast voldoende expertise in haar netwerk organiseren om nieuwe ontwikkelingen goed te kunnen inbedden in de eigen organisatie. Netwerksamenwerking heeft de focus voor de komende periode. Wat een aandachtspunt is het meenemen van de (verwachte) verschuiving in de contractonderhandelingen met zorgverzekeraars, om het risico op overschrijding van plafonds te voorkomen;
- Goed zorgen voor collega's: vitaliteit van onze medewerkers en behoud van onze collega's. Alrijne moet in de regio een van de aantrekkelijkste werkgevers blijven. Ook in tijden van een (extra) hoge zorgvraag of een pandemie. Bij het aantrekkelijk blijven, speelt ook het stimuleren van verpleegkundig leiderschap en de verwachte nieuwe cao een rol;
- Digitaal zorgaanbod is vanzelfsprekend en inzet van arbeidsbesparende technologie. Alrijne moet in staat zijn om beloftevolle werkwijzen snel te implementeren. Dit vraagt een andere vorm van organiseren. Samenwerken is de sleutel. Benutten van oplossingsrichtingen voor de kloof vraagt stevige en nieuwe partnerships met zorgpartijen en leveranciers;
- Optimale inzet van mensen, middelen en locaties: integraal capaciteitsmanagement en een duurzame bedrijfsvoering. De veranderende zorgvraag vereist dat Alrijne dicht bij de behoefte van de patiënt/bewoner staat en beschikt over goede data om keuzes te maken. We hebben hiervoor een Meerjaren InvesteringsBegroting (MJIB) opgesteld, waarbij de benodigde investeringen in de komende jaren hebben uitgezet en geprioriteerd in het kader van onze strategische keuzes. Een concreet voorbeeld is dat we met de bouw van de Nieuw Leythenrode (met extra appartementen) inspelen op de groei in het aantal kwetsbare ouderen in onze regio.

We kijken met energie en ambitie uit naar de komende jaren. Dit doen we wel met de kanttekening dat we steeds vaker geconfronteerd worden met de grenzen van het zorgsysteem. We zijn ons ervan bewust dat het zorgvuldig balanceren is tussen wat we willen realiseren en wat haalbaar is met de groeiende zorgvraag en de beperkte capaciteit.

# Jaarrekening 2022

## Stichting Alrijne Zorggroep

12.1.1	Balans per 31 december 2022	42
12.1.2	Winst- en verliesrekening over 2022	44
12.1.3	Kasstroomoverzicht over 2022	45
12.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	46
12.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2022	57
12.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	69
12.1.7	Overzicht langlopende schulden ultimo 2022	70
12.1.8	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2022	71
12.1.9	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	80
12.1.10	Ondertekening door de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht	80
12.2	Overige gegevens	81
12.2.1	Vestigingsplaats	82
12.2.2	Resultaatbestemming	82
12.2.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	82



## 12.1 JAARREKENING 2022

**12.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2022**

(na resultaatbestemming)

<b>ACTIVA</b>	<b>Ref.</b>	<b>31-dec-2022</b>	<b>31-dec-2021</b>
		€	€
<b>A Vaste activa</b>			
I Immateriële vaste activa	1		
1. goodwill		3.877.700	4.333.900
Totaal immateriële vaste activa		3.877.700	4.333.900
II Materiële vaste activa	2		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		101.610.731	94.023.936
2. machines en installaties		24.280.415	23.552.927
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		36.649.094	36.653.494
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		23.695.524	30.047.399
Totaal materiële vaste activa		186.235.764	184.277.756
III Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		247.762	247.762
2. overige vorderingen		76.300	87.400
Totaal financiële vaste activa		324.062	335.162
<b>B Vlottende activa</b>			
I Voorraden	4		
1. gereed product en handelsgoederen		4.108.202	3.745.981
Totaal voorraden		4.108.202	3.745.981
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	10.326.249	7.205.928
III Vorderingen uit hoofde van bekostiging	6	3.038.167	1.949.406
IV Vorderingen	7		
1. op handelsdebiteuren		22.379.507	22.567.057
2. nog te factureren omzet DBC's en DBC-zorgproducten		22.825.786	34.126.766
3. overige vorderingen		11.820.685	5.661.264
4. overlopende activa		2.264.716	1.048.234
Totaal vorderingen		59.290.694	63.403.321
V Liquide middelen	8	18.318.109	11.193.515
<b>C Totaal activa</b>		<b>285.518.947</b>	<b>276.444.969</b>

**12.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2022**

(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
		€	€
<b>PASSIVA</b>			
<b>D Groepsvermogen</b>	9		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		743.495	743.495
II Bestemmingsfondsen		18.629.924	18.535.616
III Bestemmingsreserves		0	0
IV Overige reserves		<u>72.931.003</u>	<u>68.799.110</u>
Totaal groepsvermogen		92.304.422	88.078.221
<b>E Voorzieningen</b>	10		
1. pensioenen		0	0
2. voor belastingen		0	0
3. overige		2.936.949	3.186.793
Totaal voorzieningen		2.936.949	3.186.793
<b>F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	11		
1. schulden aan banken		99.393.216	91.809.745
Totaal langlopende schulden		<u>99.393.216</u>	<u>91.809.745</u>
<b>G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>	12		
1. schulden uit hoofde van bekostiging		0	0
2. schulden aan banken		12.291.297	16.280.822
3. schulden aan leveranciers en handelskredieten		21.125.998	21.285.464
4. schulden aan groepsmaatschappijen		79.676	39.236
5. belastingen en premies sociale verzekeringen		10.456.244	8.372.555
6. schulden terzake pensioenen		-6.546	228.854
7. overige schulden		35.277.174	32.328.706
8. overige passiva		<u>11.660.517</u>	<u>14.834.573</u>
Totaal kortlopende schulden		90.884.360	93.370.210
<b>H Totaal passiva</b>		<u><b>285.518.947</b></u>	<u><b>276.444.969</b></u>

## 12.1.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

	Ref.	2022 €	2021 €
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>			
<b>Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</b>	14		
Zorgverzekeringswet		329.609.918	314.192.916
Wet langdurige zorg		35.963.496	31.619.010
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg		12.066.731	12.123.708
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		9.240.021	9.341.091
<b>Netto omzet</b>		386.880.166	367.276.725
<b>Overige bedrijfsopbrengsten</b>	15	12.109.824	18.460.458
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		398.989.990	385.737.183
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	16	52.760.506	49.310.448
Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	17	197.435.701	187.260.573
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18	24.077.034	24.389.876
Overige waardeverminderingen van immateriële en materiële vaste activa	19	0	0
Overige bedrijfskosten	20	118.222.665	115.796.711
<b>Som der bedrijfslasten</b>		392.495.906	376.757.608
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>		6.494.084	8.979.575
Rentelasten en soortgelijke kosten	21	-2.267.883	-2.517.251
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>		4.226.201	6.462.324
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<b>2022</b>	<b>2021</b>
		€	€
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsfonds Reserve aanvaardbare kosten		94.308	432.251
Overige reserves		4.131.893	6.030.073
		4.226.201	6.462.324

## 1.12.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2022

	Ref.	2022		2021	
		€	€	€	€
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>					
Bedrijfsresultaat	12.1.2		6.494.084		8.979.575
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen	18	24.077.034		24.389.875	
- bijzondere waardevermindering	2	0		0	
- mutaties voorzieningen	10	-249.844		-506.408	
			23.827.190		23.883.467
Veranderingen in vlottende middelen:					
- voorraden	4	-362.221		838.386	
- mutatie onderhanden DBC's en DBC- zorgproducten	5	-3.120.321		-2.288.197	
- vorderingen	7	3.023.866		-28.230.671	
- vorderingen/schulden uit hoofde van bekostiging	6	0		0	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)	0	1.503.675		2.837.040	
			1.044.999		-26.843.442
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			31.366.273		6.019.600
Ontvangen interest		0		0	
Betaalde interest	21	-2.267.883		-2.517.251	
			-2.267.883		-2.517.251
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>			29.098.390		3.502.349
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>					
Investeringen materiële vaste activa	2	-25.567.742		-32.136.855	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	0		0	
Investeringen immateriële vaste activa		0		-4.562.000	
Investeringen deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	3	0		0	
Overige investeringen in financiële vaste activa		0		0	
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>			-25.567.742		-36.698.855
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>					
Nieuw opgenomen leningen	11	20.000.000		20.000.000	
Aflossing langlopende schulden	11	-16.406.054		-13.652.581	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>			3.593.946		6.347.419
<b>Mutatie geldmiddelen</b>			7.124.594		-26.849.087
		2022		2021	
		€	€	€	€
<b>Mutatie geldmiddelen</b>					
Totaal geldmiddelen per 1-1		11.193.515		38.042.602	
Totaal geldmiddelen per 31-12		18.318.109		11.193.515	
<b>Mutatie geldmiddelen boekjaar</b>			7.124.594		26.849.087

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 12.1.4.1 Algemeen

De Stichting is ingeschreven onder KVK nummer 61802379. Stichting Alrijne Zorggroep is statutair gevestigd in Leiden. Het bezoekadres is Simon Smitweg 1, 2353 GA te Leiderdorp. Het postadres is: Postbus 4220, 2350 CC Leiderdorp.

#### Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW). De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW - voor zover deze volgens deze regeling van toepassing zijn - en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving. De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

#### Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

#### Vergelijking met voorgaand jaar

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

##### *Stelselwijziging*

Standaard voor 2022: De jaarrekening 2022 is opgesteld op basis van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. De Regeling schrijft voor de balans en de winst-en-verliesrekening modellen voor die afwijken van de modellen die in de jaarrekening 2021 zijn gehanteerd. De vergelijkende cijfers over 2021 zijn aangepast op basis van de nieuwe modellen. De aanpassingen hebben geen invloed op de omvang van het eigen vermogen ultimo 2021 en het resultaat over 2021. Zorgspecifieke posten zijn waar dit noodzakelijk wordt geacht vermeld in de toelichting.

#### Vergelijkende cijfers

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

#### Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronder-

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

stellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

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

### Verbonden rechtspersonen

De stichting heeft de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen die niet in de consolidatie betrokken zijn:

- Rijnland Medisch Centrum B.V. te Leiderdorp (100% aandeel)
- Sleutelnet B.V. te Leiden (25% aandeel)

De groepsmaatschappij Rijnland Medisch Centrum B.V. is van te verwaarlozen betekenis voor de jaarrekening van Stichting Alrijne Zorggroep en blijft om die reden buiten de consolidatiekring (Art 2.407, lid 1a BW).

Voor deelneming Sleutelnet B.V. heeft Stichting Alrijne Zorggroep geen overheersende zeggenschap. Om die reden blijft deze deelneming buiten de consolidatiekring.

### 12.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

#### Activa en passiva

Activa en passiva zijn gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele waarde, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Toelichtingen op de posten in de balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoord worden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst-en-verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van de stichting.

### **Immateriële vaste activa**

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegen de kostprijs verminderd met cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

Om vast te stellen of voor een immaterieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering, wordt verwezen naar de 'Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa'.

### **Goodwill**

Betaalde goodwill voor het overnemen van de praktijken van de heelkunde en anesthesiologie zijn geactiveerd tegen aankoopprijs, verminderd met de ontvangen overheidssubsidie. De goodwill wordt lineair afgeschreven gedurende de geschatte economische levensduur.

### **Materiële vaste activa**

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de geschatte toekomstige gebruiksduur. Op gebouwen wordt afgeschreven. De afschrijvingen worden bere-



## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

kend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde. Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

- Bedrijfsgebouwen : 2% - 5%
- Machines en installaties : 10% - 20%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting : 10% - 20%

Op bedrijfsterreinen en materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Voor een nadere specificatie van het verloop van de vaste activa wordt per activagroep verwezen naar het mutatieoverzicht onder 12.1.6 . Voor de toekomstige kosten van groot onderhoud aan de bedrijfsgebouwen is geen voorziening gevormd. Wanneer de onderhoudskosten per project een langdurig karakter hebben worden deze geactiveerd. Het onroerend goed dient als zekerheid voor de leningen. Voor de gestelde zekerheden wordt verwezen naar het mutatieoverzicht 12.1.7.

### 12.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

#### Bijzondere waardevermindering van vaste activa

De stichting beoordeelt per balansdatum of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. Indien het niet mogelijk is de realiseerbare waarde voor het individuele actief te bepalen, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroom genererende eenheid waartoe het actief behoort. Van een bijzondere waardevermindering is sprake als de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde; de realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde. De opbrengstwaarde is bepaald met behulp van de actieve markt. Een bijzonder waardeverminderverslies wordt direct als een last verwerkt in de winst- en verliesrekening. Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord.

#### *Groot onderhoud*

Het groot onderhoud aan de materiële vaste activa wordt als afzonderlijk samenstellend deel van het desbetreffende actief geactiveerd. Het groot onderhoud wordt afgeschreven gedurende de geschatte economische levensduur.

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde, afwaardering vindt plaats ten laste van de winst-en verliesrekening. Vorderingen met een looptijd langer dan één jaar worden tevens verantwoord onder de financiële vaste activa. Deze financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

### Vorraden

De voorraden worden in het algemeen gewaardeerd op de verkrijgingsprijs onder toepassing van de FIFO-methode of lagere opbrengstwaarde. De voorraad van de apotheek wordt gewaardeerd tegen Apotheek Inkoop Prijzen (AIP). Dit betreffen officiële apotheekinkooprijzen zoals deze door de fabrikanten bij [www.z-index.nl](http://www.z-index.nl) worden aangemeld. Bij de bepaling van de opbrengstwaarde is rekening gehouden met incourantheid van de voorraden.

### Onderhanden DBC's en DBC- zorgproducten

Het onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's en DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

### Vorderingen

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

Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financieringsoverschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en de in rekening gebrachte

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget (artikel 6 Regeling verslaggeving WTZi).

### Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de instelling, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

### 12.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

#### Groepsvermogen

Binnen het groepsvermogen wordt onderscheid gemaakt tussen Gestort en opgevraagd kapitaal, Agio, Herwaarderingsreserve, Statutaire en wettelijke reserves, Overige reserves, Bestemmingsreserves en Bestemmingsfondsen.

#### *Gestort en opgevraagd kapitaal*

In het verleden is kapitaal gestort bij het oprichting van de voorgangers van Stichting Alrijne Zorggroep.

#### *Bestemmingsfondsen*

De bestemmingsfondsen zijn door derden beklemd eigen vermogen. Hieronder valt de reserve aanvaardbare kosten (RAK) van de verpleeghuizen.

#### *Bestemmingsreserves*

De bestemmingsreserves zijn door de Raad van Bestuur aangemerkt als beklemd. Hieronder valt bestemmingsreserve innovatie / automatisering die in het verleden is getroffen voor innovatieprojecten.

#### *Overige reserves*

De overige reserves staan vrij ter beschikking van de Raad van Bestuur.

#### Voorzieningen

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

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### *Personele voorzieningen*

Personele voorzieningen worden, indien het effect van de tijds waarde van geld materieel is, gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen. De disconteringsvoet voor belastingen waartegen contant wordt gemaakt, geeft de actuele marktrente weer. Hierin zijn de risico's waarmee bij het schatten van de toekomstige uitgaven reeds rekening is gehouden niet betrokken.

### *Voorziening eigen behoud*

In 2016 zijn alle bij Medirisk aangesloten ziekenhuizen overgestapt op een stop-loss verzekering. Hierbij komt een deel van het risico voor claims voor rekening van het ziekenhuis. Dit risico is ondergebracht in de voorziening eigen behoud. Deze voorziening is opgesteld op basis van nominale waarde. De voorziening eigen behoud is opgesteld op basis van de beste inschatting van het risico op uitstroom van middelen per balansdatum, rekening houdend met reeds verrichte betalingen voor balansdatum.

### **Leasing**

Operationele leasing; bij de stichting kunnen er leasecontracten bestaan waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij de stichting ligt. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst- en verliesrekening over de looptijd van het contract.

Financiële leasing; Stichting Alrijne Zorggroep leaset een deel van de inventaris, hierbij heeft de stichting grotendeels de voor- en nadelen verbonden aan de eigendom van de activa. Deze activa worden geactiveerd in de balans bij aanvang van het leasecontract tegen de reële waarde van het actief of de lagere contante waarde van de minimale leasetermijnen. De relevante activa worden afgeschreven over de gebruiksduur of indien korter de looptijd van het contract. De leasecontracten zijn in de jaarrekening als schuldpositie opgenomen.

### **Schulden**

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

Onder de schuld met betrekking tot vakantiedagen is tevens een reservering opgenomen voor het opgebouwde PLB-recht ultimo 2022.

### **Financiële instrumenten**

De financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Financiële

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen de reële waarde, de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Na eerste opname worden financiële instrumenten gewaardeerd zoals hieronder beschreven.

### Overige vorderingen

Verstreckte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieverentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderv verliezen.

### Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieverentemethode. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

## 12.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

### Algemeen

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

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn. Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

### Opbrengsten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst- en verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald.

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

### Subsidies

Exploitatiesubsidies worden als bate verantwoord in de winst- en verliesrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of opbrengsten zijn gederfd, of wanneer een

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

gesubsidieerd exploitatietekort zich heeft voorgedaan. De baten worden verantwoord als het waarschijnlijk is dat deze worden ontvangen.

Subsidies met betrekking tot investeringen in materiële vaste activa worden in mindering gebracht op het desbetreffende actief en als onderdeel van de afschrijvingen verwerkt in de winst- en verliesrekening.

### Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst- en verliesrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

De beloningen van het personeel worden als last in de winst- en verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst- en verliesrekening gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd.

### Pensioenen

Stichting Alrijne Zorggroep heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Alrijne Zorggroep.

De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Alrijne Zorggroep draagt hiervoor premies af, waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer.

De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat.

## 12.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfondsen, waarbij de dekkingsgraad minimaal 128% dient te bedragen. De dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. De actuele dekkingsgraad per februari 2022 bedraagt 101,6%.

Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Stichting Alrijne Zorggroep heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Alrijne Zorggroep heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

### 12.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

#### Honoraria medisch specialisten

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

#### Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten worden verantwoord op het moment dat zij in het productieproces opgaan (voorraadmutatie) of wanneer de dienst geleverd is.

#### Rentelasten en soortgelijke kosten

Rentelasten en soortgelijke kosten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

### 12.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen. Onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten zijn opgenomen de investeringen waarvoor in het huidige boekjaar geldmiddelen zijn opgeofferd. De kasstroom uit financieringsactiviteiten geeft de aangetrokken en terugbetaalde gelden weer.

#### 12.1.4.5 Grondslagen van segmentering

In de jaarrekening wordt overeenkomstig de Regeling Verslaggeving WTZi een segmentatie van de winst- en verliesrekening gemaakt in de segmenten ziekenhuis en verpleging- en verzorging. Bij de verdeling van de winst- en verliesrekening per bedrijfssegment is aangesloten bij de activiteiten van het bedrijfsproces. De verdeling van indirecte kosten over de te onderscheiden zorgsoorten geschiedt op basis van de volgende vastgestelde verdeelsleutels:

- Indirecte personeelskosten: verdeling op basis van werkelijk gebruik en voor het management op basis van vooraf gemaakte afspraken;
- Indirecte materiële kosten: verdeling op basis van werkelijk gebruik;
- Indirecte overige kosten: verdeling op basis van werkelijk gebruik.

#### 12.1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

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

#### 12.1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels.



## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## ACTIVA

## 1. Immateriële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Goodwill	3.877.700	4.333.900
Totaal immateriële vaste activa	<u>3.877.700</u>	<u>4.333.900</u>

Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	4.333.900	0
Bij: investeringen	0	4.562.000
Af: afschrijvingen	-456.200	-228.100
Af: bijzondere waardevermindering	0	0
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u><b>3.877.700</b></u>	<u><b>4.333.900</b></u>

**Toelichting:**

Medio 2021 zijn twee vakgroepen, die eerder vrijgevestigd waren, in loondienst getreden. Alrijne heeft voor de overname van de praktijken van deze specialisten goodwill betaald, die in tien jaar wordt afgeschreven. Alrijne heeft subsidie aangevraagd en verkregen ter compensatie van een deel van de goodwill. Deze subsidie is in mindering gebracht op deze post goodwill.

## 2. Materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	101.610.731	94.023.936
Machines en installaties	24.280.415	23.552.927
Andere vaste bedrijfsmiddelen	36.649.094	36.653.494
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	23.695.524	30.047.399
Totaal materiële vaste activa	<u>186.235.764</u>	<u>184.277.756</u>

<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	184.277.756	176.302.676
Bij: investeringen	25.567.742	32.136.855
Af: afschrijvingen	-23.609.734	-24.161.775
Af: bijzondere waardevermindering	0	0
Af: desinvesteringen	0	0
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u><b>186.235.764</b></u>	<u><b>184.277.756</b></u>

**Toelichting:**

Alrijne is in 2022 verder gegaan met het uitgebreide investeringsprogramma, waarbij een aantal grote investeringen gepland zijn. Als gevolg van een schattingswijziging voor de afschrijving van het EPD waren de afschrijvingskosten in 2021 hoger.

Voor een nadere specificatie van het verloop wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 12.1.6.

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## ACTIVA

## 3. Financiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>31-dec-2022</b>	<b>31-dec-2021</b>
	€	€
Deelnemingen	247.762	247.762
Disagio WfZ	76.300	86.400
Overige vorderingen	0	1.000
Totaal financiële vaste activa	<u>324.062</u>	<u>335.162</u>

<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	335.162	345.262
Bij: resultaat	0	0
Af: waardeverminderingen	-1.000	0
Af: afschrijvingen	-10.100	-10.100
Boekwaarde per 31 december	<u>324.062</u>	<u>335.162</u>

**Toelichting:****Deelneming**

De deelneming betreft een 25%-belang in Sleutelnet BV en een 100% deelneming in Rijnland Medisch Centrum B.V. In 2022 is bij het opstellen van de jaarrekening nog geen jaarrekening beschikbaar voor Sleutelnet BV. Het te verwachten resultaat is nihil en is derhalve niet in deze jaarrekening verwerkt.

**Overige financiële vaste activa**

De jaarlijkse afschrijving op disagio op door WfZ geborgde leningen bedraagt € 10.100.

**Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:**

<b>Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon</b>	<b>Vestigingsplaats</b>	<b>Verschaft kapitaal</b>	<b>Kapitaalbelang (in %)</b>	<b>Eigen vermogen</b>	<b>Resultaat</b>
		€		€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen:					
Sleutelnet B.V.	Leiden	67.000	25%	574.906	8.444
Rijnland Medisch Centrum B.V.	Leiderdorp	18.000	100%	80.958	0
OWM Medirisk B.A.	Utrecht	794.995	4%	35.257.000	1.890.000

**Toelichting:**

Stichting Alrijne Zorggroep is één van de vier deelnemers in Sleutelnet B.V., te Leiden.

Stichting Alrijne Zorggroep is geen transacties aangegaan met verbonden partijen die niet onder normale marktvoorwaarden hebben plaatsgevonden. Stichting Alrijne Zorggroep heeft transacties met Sleutelnet B.V. De transacties betreffen alleen bijdragen in de exploitatie van Sleutelnet B.V.

Rijnland Medisch Centrum B.V. is van te verwaarlozen betekenis voor de jaarrekening van Stichting Alrijne Zorggroep en blijft om die reden buiten de consolidatiekring. Het aandeel in OWM Medirisk B.A. is bij de kapitaalstorting in 2015 op nihil gewaardeerd. Latere kapitaalstortingen worden daarom tevens direct in het resultaat verwerkt (2022: nihil).

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## 4. Voorraden

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Medische middelen	1.645.221	1.469.684
Apotheek	2.288.026	2.000.254
Bescherming en voedingsmiddelen	174.955	276.043
Totaal voorraden	<u>4.108.202</u>	<u>3.745.981</u>

**Toelichting:**

Bij de voorraadtelling per jaareinde zijn alleen courante voorraden gewaardeerd. De niet courante voorraden zijn niet gewaardeerd of zijn vernietigd. Op de voorraden is daarom geen voorziening voor incurante voorraden getroffen.

## 5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten	37.862.749	33.529.679
Af: ontvangen voorschotten	-28.274.464	-26.800.464
Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten	<u>9.588.285</u>	<u>6.729.215</u>
Onderhanden werk geriatrische revalidatiezorg	737.964	476.713
Af: ontvangen voorschotten	0	0
Onderhanden werk geriatrische revalidatiezorg	<u>737.964</u>	<u>476.713</u>
Totaal onderhanden werk	<u>10.326.249</u>	<u>7.205.928</u>

**Toelichting:**

De waardering van het onderhanden werk is bepaald op basis van de uitkomsten van de landelijke grouper. De afschaling van de zorg per einde 2022 heeft een minder groot effect gehad dan per einde 2021, waardoor de onderhanden werk positie is toegenomen. De ontvangen voorschotten van verzekeraars zijn in mindering gebracht op het saldo onderhanden werk.

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## ACTIVA

## 6. Vorderingen en schulden uit hoofde van bekostiging

<i>Vorderingen uit hoofde van bekostiging:</i>	<b>31-dec-2022</b>	<b>31-dec-2021</b>
	€	€
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	3.038.167	1.949.406
Totaal vorderingen uit hoofde van bekostiging	<u>3.038.167</u>	<u>1.949.406</u>

Specificatie vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk financieringsoverschot

	<u>t/m 2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>totaal</u>
	€	€	€	€
<b>Saldo per 1 januari</b>	0	1.949.406	0	1.949.406
Financieringsverschil boekjaar			3.038.167	3.038.167
Correcties voorgaande jaren	0	0	0	0
Betalingen/ontvangsten	0	-1.949.406	0	-1.949.406
Subtotaal mutatie boekjaar	0	-1.949.406	3.038.167	1.088.761
<b>Saldo per 31 december</b>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3.038.167</u>	<u>3.038.167</u>
Stadium van vaststelling (per erkenning):				
RZH	c	c	a	

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

<b>Specificatie financieringsverschil in het boekjaar</b>	<b>31-dec-2022</b>	<b>31-dec-2021</b>
	€	€
<b>Specificatie financieringsverschil in het boekjaar (WLz)</b>		
Wettelijk budget aanvaardbare kosten Wlz-zorg	37.591.927	36.390.855
Af: Ontvangen bevoorschotting Verpleeg en Verzorgingsgelden	34.553.760	34.441.449
Totaal financieringsverschil	<u>3.038.167</u>	<u>1.949.406</u>

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## 7. vorderingen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	22.379.507	22.567.057
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	22.825.786	34.126.766
Overige overlopende activa:		
Overlopende activa	2.264.716	1.048.234
Nog te ontvangen bedragen	10.785.906	5.405.792
Overige vorderingen	1.034.779	255.472
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u>59.290.694</u>	<u>63.403.321</u>

**Toelichting:**

Alle vorderingen hebben een looptijd van korter dan één jaar.

De reservering voor oninbare vorderingen, die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 0,9 miljoen (2021: € 0,8 miljoen). Daarnaast is, ten opzichte van 2021, de post 'nog te factureren omzet DBC's' afgenomen. Over 2021 diende er nog DGM gefactureerd te worden in verband met ontbrekende prijslijsten. Tevens is er voor € 6 miljoen verrekend in verband met terug te betalen aan zorgverzekeraars.

Onder de 'nog te ontvangen bedragen' is een bedrag opgenomen van € 6 miljoen voor verrekening met de Gemeente Leiden voor de verbouwingkosten voor opvang van Oekraïense vluchtelingen.

## 8. Liquide middelen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Bankrekeningen	18.306.328	11.174.644
Kassen	11.781	18.871
Totaal liquide middelen	<u>18.318.109</u>	<u>11.193.515</u>

**Toelichting:**

Onder de 'Bankrekeningen' is opgenomen het gezamenlijke saldo van de ABN-AMRO Bank en de Rabobank. De liquide middelen staan ter vrije beschikking van Stichting Alrijne Zorggroep.

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## ACTIVA

## 9. Groepsvermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	743.495
Bestemmingsfondsen	18.629.924	18.535.616
Bestemmingsreserves	0	0
Overige reserves	72.931.003	68.799.110
Totaal groepsvermogen	<u>92.304.422</u>	<u>88.078.222</u>

## Gestort en opgevraagd kapitaal

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2022</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2022</u>
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495
	<u>743.495</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>743.495</u>

## Bestemmingsfondsen

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2022</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2022</u>
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Reserve aanvaardbare kosten	18.535.616	94.308	0	18.629.924
Totaal bestemmingsreserves	<u>18.535.616</u>	<u>94.308</u>	<u>0</u>	<u>18.629.924</u>

## Overige reserves

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2022</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2022</u>
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Overige reserves	68.799.110	4.131.893	0	72.931.003
Totaal overige reserves	<u>68.799.110</u>	<u>4.131.893</u>	<u>0</u>	<u>72.931.003</u>

**Toelichting:**

Het resultaat van het ziekenhuis is toegevoegd aan de 'overige reserve'. Het resultaat van de V&V is toegevoegd aan het 'bestemmingsfonds RAK'.

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## PASSIVA

## 10. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-2022	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2022
	€	€	€	€	€
Voorziening PLB	64.374	0	0	26.033	38.341
Voorziening sociaal plan	0	0	0	0	0
Voorziening Jubilea	2.169.725	0	228.677	0	1.941.048
Voorziening eigen behoud	952.694	4.866	0	0	957.560
Totaal voorzieningen	3.186.793	4.866	228.677	26.033	2.936.949

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

	31-dec-2022
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	167.548
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	2.769.401
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	1.346.933

**Toelichting per categorie voorziening:**

**Voorziening PLB:** De voorziening PLB betreft de overgangsregeling 45 jaar en ouder (artikel 13.2.4.2) conform de CAO Ziekenhuizen en voor de CAO VVT. Het opgebouwde PLB recht ultimo het jaar is verantwoord onder de kortlopende schulden. Met ingang van 2019 resteert alleen het deel voor de CAO VVT.

**Voorziening jubileumuitkeringen:** Voor toekomstige verplichtingen in verband met jubileumuitkeringen aan personeel is een berekening gemaakt van de op termijn eventueel verschuldigde jubileumuitkeringen.

**Voorziening eigen behoud:** In 2016 zijn alle bij Medirisk aangesloten ziekenhuizen overgestapt op een stop-loss verzekering. Hierbij komt het risico voor claims voor rekening van het ziekenhuis tot een maximum van de stop-loss, waarbij een deel wordt doorbelast aan het MSB. Dit risico is ondergebracht in de voorziening eigen behoud.

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## 11. Langlopende schulden

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>31-dec-2022</b>	<b>31-dec-2021</b>
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	99.393.216	91.809.745
Totaal langlopende schulden	99.393.216	91.809.745
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
	€	€
Stand per 1 januari	108.090.567	101.743.148
Bij: nieuwe leningen	20.000.000	20.000.000
Af: aflossingen	-16.406.054	-13.652.581
Stand per 31 december	111.684.513	108.090.567
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-12.291.297	-16.280.822
Stand langlopende schulden per 31 december	99.393.216	91.809.745

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

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>31-dec-2022</b>	<b>31-dec-2021</b>
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	12.291.297	16.280.822
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	99.393.216	91.809.745
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	61.040.298	52.325.923

**Toelichting**

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar 12.1.7. overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen voor het komende jaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden. Onder de langlopende leningen zijn tevens de resterende financial leaseverplichtingen opgenomen

**PASSIVA****Bankconvenanten**

Per 29 november 2021 is Stichting Alrijne Zorggroep, vanwege een afgerond financieringstraject, nieuwe financiële bankconvenanten overeengekomen met de huisbankiers. De berekening van de overeengekomen bankratio's en gestelde normen zijn hieronder toegelicht. De absolute EBITDA en de Total debt / EBITDA zijn vanaf boekjaar 2021 van toepassing.

**Solvabiliteit**

Berekening: gecorrigeerd eigen vermogen / gecorrigeerd balanstotaal	<b>31-dec-2022</b>	<b>31-dec-2021</b>
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	743.495
Bestemmingsfondsen	18.629.924	18.535.616
Bestemmingsreserves	0	0
Overige reserves	72.931.003	68.799.110
-/- Geactiveerde immateriële vaste activa	-3.877.700	-4.333.900
-/- Deelnemingen	-247.762	-247.762
Gecorrigeerd eigen vermogen	88.178.960	83.496.559



## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Balanstotaal	285.518.947	276.444.969
-/- Geactiveerde immateriële vaste activa	-3.877.700	-4.333.900
-/- Deelnemingen	-247.762	-247.762
Gecorrigeerd balanstotaal	<u>281.393.485</u>	<u>271.863.307</u>

	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
Solvabiliteit	31,3%	30,7%
Solvabiliteitseis banken	25%	25%

**Absolute EBITDA - ABN AMRO Bank**

Berekening: EBITDA gecorrigeerd voor incidentele baten en lasten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Netto resultaat	4.226.201	6.462.324
Incidentele baten en lasten	0	-2.818.525
Financiële baten en lasten	2.267.883	2.517.251
Operational lease	1.308.000	980.240
Afschrijvingen en afwaarderingen	<u>24.077.034</u>	<u>24.389.876</u>
EBITDA - ABN AMRO Bank	<u>31.879.118</u>	<u>31.531.166</u>

**Absolute EBITDA - Rabobank**

Berekening: EBITDA gecorrigeerd voor incidentele baten en lasten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Nettoresultaat	4.226.201	6.462.324
Incidentele baten en lasten	0	-2.818.525
Financiële baten en lasten	2.267.883	2.517.251
Toevoeging aan voorzieningen	33.520	235.771
Afschrijvingen en afwaarderingen	<u>24.077.034</u>	<u>24.389.876</u>
EBITDA - Rabobank	<u>30.604.638</u>	<u>30.786.697</u>

Absolute EBITDA norm banken	29.000.000	28.000.000
-----------------------------	------------	------------

**DSCR**

Berekening: EBITDA / (jaarlijkse bruto rentelasten + aflossingen in het boekjaar)

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
DSCR	1,60	1,84
DSCR-eis banken	1,30	1,30

**Total debt / EBITDA**

Berekening: niet achtergestelde rentedragende schulden / EBITDA

Niet achtergestelde rentedragende schulden	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	111.684.513	108.090.567

	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
Total debt / EBITDA	3,65	3,51
Total debt / EBITDA-eis banken	< 6	< 6

**Toelichting**

Stichting Alrijne Zorggroep voldoet aan de bankconvenanten.

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

## PASSIVA

## 12. Kortlopende schulden

*De specificatie is als volgt:*

	<u>31-dec-2022</u>	<u>31-dec-2021</u>
	€	€
Schulden aan banken	12.291.297	16.280.822
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	21.125.998	21.285.464
Schulden aan groepsmaatschappijen	79.676	39.236
Belastingen en premies sociale verzekeringen	10.456.244	8.372.555
Schulden terzake pensioenen	-6.546	228.854
<i>Overige schulden</i>		
Vakantiegeld	6.496.019	6.095.378
Vakantiedagen	19.701.898	18.932.782
Nog te betalen salarissen	30.658	41.231
Schulden aan specialisten en instellingen	5.640.831	3.650.701
Overige schulden	3.407.768	3.608.614
Overige passiva	11.660.517	14.834.573
Totaal kortlopende schulden	<u>90.884.360</u>	<u>93.370.210</u>

**Toelichting**

De looptijd van de kortlopende schulden is in principe korter dan 1 jaar. De reservering vakantiedagen en de schulden aan specialisten en instellingen kunnen een looptijd hebben langer dan 1 jaar.

De reservering 'vakantiedagen' is toegenomen door de totstand gekomen CAO salarisstijging en een toename van het aantal niet opgenomen vakantie (€ 4,2 miljoen) en PLB dagen (€ 13,7 miljoen).

De 'schulden aan specialisten en instellingen' hebben betrekking op de afrekening met het MSB.

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

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

#### Lease- en huurverplichtingen

Stichting Alrijne Zorggroep heeft voor een aantal panden en apparatuur huur- en leasecontracten afgesloten. Voor de panden is geen sprake van een verplichting tot herstel na afloop van het gebruik van het gebouw. Ultimo boekjaar zijn de verplichtingen als volgt te specificeren:

	<u>korter dan 1jr</u>	<u>Langer dan 1jr</u>	<u>Langer dan 5jr</u>
	€	€	€
Leaseverplichtingen	757.000	3.982.000	2.661.000
Huurverplichtingen	71.000	75.000	0
Onderhoudscontracten	2.699.000	0	0
Investeringsverplichtingen	26.700.000	56.314.000	0
Totaal verplichtingen	<u>30.227.000</u>	<u>60.371.000</u>	<u>2.661.000</u>

#### Doorbelaste huren

Stichting Alrijne Zorggroep heeft in haar panden een aantal ruimten verhuurd aan derden. Ultimo boekjaar zijn de rechten uit hoofde van doorbelaste huren als volgt te specificeren:

	<u>korter dan 1jr</u>	<u>Langer dan 1jr</u>	<u>Langer dan 5jr</u>
	€	€	€
Doorbelaste huren	2.121.000	2.434.000	761.000
Totaal doorbelaste huren	<u>2.121.000</u>	<u>2.434.000</u>	<u>761.000</u>

### PASSIVA

#### Macrobeheersingsinstrument

Het macrobeheersingsinstrument (MBI) kan door de minister van VWS worden ingezet bij overschrijdingen van het macrokader zorg. Het MBI is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. Inzet van het MBI betekent een terugvordering bij instellingen voor medisch specialistische zorg. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een MBI-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, die afhankelijk is van de realisatie van het MBI-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het MBI-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor de boekjaren geldt het volgende:

- Voor 2020 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgelegd op € 24,3 miljard (prijsniveau 2019). Bij het opstellen van de jaarrekening is nog niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2020.
- Voor 2021 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgelegd op € 24,9 miljard (prijsniveau 2020). Bij het opstellen van de jaarrekening is nog niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2021.
- Voor 2022 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 25,9 miljard (prijsniveau 2022). Bij het opstellen van de jaarrekening is nog niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2022.

Er is geen betrouwbare inschatting te maken of uiteindelijk sprake zal zijn van een daadwerkelijke verplichting voor de instelling voortkomende uit het MBI als gevolg van mogelijke overschrijding van het macrokader.

Hierdoor is een mogelijke verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2022.

## 12.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

### **Obligo Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector**

Op grond van het reglement van deelneming is Stichting Alrijne Zorggroep mede risicodragend in het garantievermogen van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) in de vorm van een obligoverplichting. Het obligo bedraagt maximaal 3% van het geborgde restant leningbedrag. De obligoverplichting wordt geconcretiseerd in de vorm van de verstrekking van een renteloze lening van de deelnemers aan het WfZ, in de situatie dat het WfZ op zijn garantieverplichtingen wordt aangesproken en het garantievermogen van het WfZ ontoereikend is om de verplichtingen aan de geldgevers te kunnen voldoen.

Het obligo ten laste van Stichting Alrijne Zorggroep bedraagt op basis van van het geborgde restant leningsbedrag ultimo 2022 € 1,3 miljoen.

### **Kredietfaciliteit**

Stichting Alrijne Zorggroep heeft een kredietfaciliteit bij de ABN AMRO Bank en de Rabobank van in totaal € 28 miljoen. Deze kredietfaciliteit is gedurende 2022 beperkt aangesproken als gevolg van het laat totstand komen van de contracten en tarieflijsten. Per 31 december 2022 is de kredietfaciliteit niet benut.

Stichting Alrijne Zorggroep heeft in november 2021 een financieringscontract gesloten met de ABN AMRO Bank, Rabobank, het Wfz en de Europese Investeringsbank voor een bedrag van in totaal € 152 miljoen, wat Stichting Alrijne Zorggroep in de komende jaren kan opnemen. Per 31 december 2022 is daarvan reeds € 40 miljoen opgenomen.

## 12.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- op middelen	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en voortuitbetalingen materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2022</b>					
- aanschafwaarde	229.199.833	76.083.137	94.156.692	30.047.399	429.487.061
- cumulatieve afschrijvingen	135.175.897	52.530.210	57.503.198	0	245.209.305
Boekwaarde per 1 januari 2022	94.023.936	23.552.928	36.653.494	30.047.399	184.277.756
<b>Mutaties in het boekjaar</b>					
- investeringen	18.205.658	4.322.531	9.391.428	-6.351.875	25.567.742
- afschrijvingen	10.618.863	3.595.043	9.395.828	0	23.609.734
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>					
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde	18.854.379	11.648.151	26.958.857	0	57.461.387
cumulatieve afschrijvingen	18.854.379	11.648.151	26.958.857	0	57.461.387
per saldo	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	7.586.795	727.488	-4.400	-6.351.875	1.958.008
<b>Stand per 31 december 2022</b>					
- aanschafwaarde	228.551.112	68.757.517	76.589.263	23.695.524	397.593.416
- cumulatieve afschrijvingen	126.940.381	44.477.102	39.940.169	0	211.357.652
Boekwaarde per 31 december 2022	101.610.731	24.280.415	36.649.094	23.695.524	186.235.764

## 12.1.7 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Rentevast-periode	Werkelijke-rente	Restschuld 31 december 2021	Nieuwe leningen in 2022	Aflossing in 2022	Restschuld 31 december 2022	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2022	Aflos-sings-wijze	Aflossing 2023	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
ABN Lease	8-8-2014	79.504	10	n.v.t.	3,70%	23.459	0	8.814	14.645	0	2	Annuiiteit	9.149	Lease pandrecht
ABN Lease	16-9-2014	155.495	10	n.v.t.	3,60%	47.127	0	17.140	29.987	0	2	Annuiiteit	17.773	Lease pandrecht
ABN AMRO Bank	26-8-2021	10.000.000	10	n.v.t.	0,71%	10.000.000	0	250.000	9.750.000	7.250.000	9	Lineair	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
ABN AMRO Bank	1-5-2022	10.000.000	9	n.v.t.	0,71%	0	10.000.000	250.000	9.750.000	7.250.000	8	Lineair	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG*	14-9-2001	5.000.000	50	n.v.t.	4,71%	3.025.000	0	3.025.000	0	0	0	Lineair	0	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	4-1-2022	3.600.000	30	n.v.t.	1,05%	1.230.000	0	120.000	1.110.000	510.000	10	Lineair	120.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	5-12-2017	6.000.000	10	n.v.t.	0,50%	3.600.000	0	600.000	3.000.000	0	5	Lineair	600.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	16-12-2020	5.000.000	15	n.v.t.	-0,10%	4.666.667	0	333.333	4.333.334	2.666.667	13	Lineair	333.333	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	6-8-2010	8.000.000	20	n.v.t.	3,59%	3.600.000	0	400.000	3.200.000	1.200.000	8	Lineair	400.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	25-10-2011	10.000.000	20	n.v.t.	3,60%	5.000.000	0	500.000	4.500.000	2.000.000	9	Lineair	500.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG	12-4-2012	7.000.000	15	n.v.t.	3,60%	3.850.000	0	350.000	3.500.000	1.750.000	5	Lineair	350.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
ABN AMRO Bank	9-1-2015	5.000.000	10	n.v.t.	3,10%	3.312.500	0	250.000	3.062.500	0	2	Lineair	250.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
ABN AMRO Bank	29-6-2018	15.750.000	5	n.v.t.	2,25%	5.512.500	0	3.150.000	2.362.500	0	1	Lineair	2.362.500	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG*	16-3-1982	1.134.451	40	n.v.t.	5,24%	56.722	0	56.722	0	0	0	Lineair	0	Hypotheek / WFZ borging
BNG	1-8-2006	25.000.000	20	n.v.t.	3,97%	5.937.500	0	1.250.000	4.687.500	0	4	Lineair	1.250.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG *	2-4-2012	20.416.667	30	n.v.t.	1,17%	12.291.671	0	833.333	11.458.338	7.291.671	14	Lineair	833.333	Hypotheek / WFZ borging
BNG *, **	1-4-2012	23.250.000	20	n.v.t.	0,72%	8.625.000	0	1.500.000	7.125.000	0	5	Lineair	1.500.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG	23-6-2017	4.800.000	15	n.v.t.	2,53%	3.840.000	0	240.000	3.600.000	2.400.000	10	Lineair	240.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	23-12-2021	4.500.000	11	n.v.t.	1,75%	4.500.000	0	0	4.500.000	4.500.000	9	Aflossingvrij	0	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	23-12-2021	5.500.000	11	n.v.t.	1,45%	5.500.000	0	500.000	5.000.000	2.500.000	9	Lineair	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	1-9-2022	2.875.000	14	n.v.t.	4,15%	0	2.875.000	0	2.875.000	2.875.000	14	Aflossingvrij	0	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	1-9-2022	7.125.000	14	n.v.t.	3,90%	0	7.125.000	125.000	7.000.000	4.500.000	14	Lineair	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
ABN Lease	19-8-2014	794.005	10	n.v.t.	3,78%	240.621	0	87.518	153.103	0	2	Annuiiteit	90.750	Lease pandrecht
ABN Lease	14-2-2014	1.670.155	8	n.v.t.	4,05%	40.423	0	40.424	0	0	0	Annuiiteit	0	Lease pandrecht
ABN Lease	14-2-2014	1.981.025	9	n.v.t.	4,26%	299.794	0	256.085	43.709	0	1	Annuiiteit	43.709	Lease pandrecht
ABN Lease	17-11-2014	391.800	10	n.v.t.	3,10%	111.034	0	44.923	66.111	0	2	Annuiiteit	46.360	Lease pandrecht
ABN Lease	26-11-2015	975.249	10	n.v.t.	2,56%	378.640	0	107.610	271.031	0	2	Annuiiteit	110.430	Lease pandrecht
ABN Lease	31-12-2016	5.010.990	6	n.v.t.	1,94%	876.193	0	876.193	0	0	0	Annuiiteit	0	Lease pandrecht
NWB *	1-4-2012	1.206.317	30	n.v.t.	0,86%	496.719	0	70.960	425.759	70.959	6	Lineair	70.960	Hypotheek / WFZ borging
NWB *	1-8-2012	15.000.000	30	1-6-2022	2,49%	10.250.001	0	500.000	9.750.000	7.250.000	20	Lineair	500.000	Hypotheek / WFZ borging
NWB *	24-12-2013	11.000.000	30	1-12-2023	2,40%	7.954.000	0	388.000	7.566.000	5.626.000	20	Lineair	388.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG	31-12-2004	1.500.000	20	n.v.t.	2,08%	225.000	0	75.000	150.000	0	2	Lineair	75.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG	30-12-2004	6.000.000	30	n.v.t.	4,49%	2.600.000	0	200.000	2.400.000	1.400.000	12	Lineair	200.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
<b>Totaal</b>						<b>108.090.570</b>	<b>20.000.000</b>	<b>16.406.054</b>	<b>111.684.517</b>	<b>61.040.298</b>			<b>12.291.297</b>	

\*) betreft door het WFZ geborgde leningen

## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## 12.1.8. 1GESEGMENTEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

SEGMENT 1 Ziekenhuis	2022	2021
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	348.464.250	334.156.306
Overige bedrijfsopbrengsten	11.594.685	4.256.573
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<b>360.058.935</b>	<b>348.412.879</b>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	48.660.668	46.591.764
Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	172.507.879	162.691.676
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	22.347.380	22.779.316
Overige waardeverminderingen van immateriële en materiële vaste activa	0	0
Overige bedrijfskosten	113.226.870	110.819.009
Intern doorbelaste kosten	-2.525.331	-2.424.734
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<b>354.217.466</b>	<b>340.457.031</b>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>	<b>5.841.469</b>	<b>7.955.848</b>
Rentelasten en soortgelijke kosten	-1.709.576	-1.925.775
<b>RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING</b>	<b>4.131.893</b>	<b>6.030.073</b>
Buitengewone baten en lasten	0	0
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<b>4.131.893</b>	<b>6.030.073</b>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>		
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
	€	€
Toevoeging/(onttrekking): Bestemmingsreserve	0	0
Overige Reserve	4.131.893	6.030.073
	<b>4.131.893</b>	<b>6.030.073</b>

## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## 12.1.8. 1GESEGMENTEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## SEGMENT 2 V&amp;V

	<u>Ref.</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
		€	€
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		38.415.916	33.120.419
Overige bedrijfsopbrengsten		515.139	4.203.885
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		<u>38.931.055</u>	<u>37.324.304</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten		4.099.838	2.718.684
Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten		24.927.822	24.568.897
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa		1.729.654	1.610.560
Overige waardeverminderingen van immateriële en materiële vaste activa		0	0
Overige bedrijfskosten		4.995.795	4.977.702
Intern doorbelaste kosten		2.525.331	2.424.734
<b>Som der bedrijfslasten</b>		<u>38.278.440</u>	<u>36.300.577</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>		652.615	1.023.727
Rentelasten en soortgelijke kosten		-558.307	-591.476
<b>RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING</b>		94.308	432.251
Buitengewone baten en lasten		0	0
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>		<u>94.308</u>	<u>432.251</u>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2022</u>	<u>2021</u>
		€	€
Toevoeging/(onttrekking): Reserve aanvaardbare kosten		94.308	432.251
Overige Reserve		0	0
		<u>94.308</u>	<u>432.251</u>



## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

### BATEN

#### 14. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

De specificatie is als volgt:

	2022	2021
	€	€
Zorgverzekeringswet	329.609.918	314.192.916
Wet langdurige zorg	35.963.496	31.619.010
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS- subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg	12.066.731	12.123.708
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	9.240.021	9.341.091
Wmo	0	0
<b>Totaal</b>	<b>386.880.166</b>	<b>367.276.725</b>

#### Toelichting:

Baten uit 'Zorgverzekeringswet' bestaan uit omzet DBC's en DBC-zorgproducten gereguleerd segment en vrij segment (inclusief mutatie onderhanden werk) en de geriatrische revalidatiezorg.

Baten uit 'Wet langdurige zorg' bestaat uit opbrengsten voor de verpleeghuizen uit hoofde van de Wet langdurige zorg.

De 'Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg' betreft beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgopleidingen (AIOS), een vergoeding voor zorgopleiding voor zorgpersoneel (KIPZ en FZO) en stagefonds.

De 'Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening' betreft poliklinisch apotheekopbrengsten en wederzijdse dienstverlening aan derden, waaronder nucleaire, radiologische, lab en overige onderzoeken.

#### Specifieke aandachtspunten jaarrekening 2022 medisch specialistische zorg

##### Inleiding

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor Stichting Alrijne Zorggroep hebben betrekking op:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2021;
2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2022;
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren.

Bij de omzetsbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft Stichting Alrijne Zorggroep de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in (hoofdstuk 12.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling) van deze jaarrekening.

##### Toelichting (landelijke) aandachtspunten voor Alrijne:

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor Stichting Alrijne Zorggroep:

##### 1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2021

Stichting Alrijne Zorggroep heeft over de uitkomsten van het zelfonderzoek 2021 finale overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De uitkomsten van de onderhandelingen hierover met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening.

## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

### 2. *Rechtmatigheidscontroles MSZ 2022*

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2022 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met publiekrechtelijke regelgeving, waarmee een inherent risico blijft bestaan. Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2022 concluderen. De organisatie heeft, voor de jaarrekening, op basis van een risicoanalyse onderzoek verricht naar de risico's die voor Stichting Alrijne Zorggroep van materieel belang zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken.

Daarnaast is Stichting Alrijne Zorggroep bezig op basis van deze handreiking het onderzoek inzake 2022 af te ronden. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting volgt in de tweede helft van het jaar 2023 uitsluitel over dit onderzoek. Op basis van inschatting van de raad van bestuur van Stichting Alrijne Zorggroep kan dit leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft Stichting Alrijne Zorggroep nuanceringen verwerkt.

Doelmatigheidscontroles over 2022 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Stichting Alrijne Zorggroep gaat er vanuit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog bestaan. Privaatrechtelijk heeft Stichting Alrijne Zorggroep geen afspraken terzake gemaakt met zorgverzekeraars, anders dan verwerking van de aandachtspunten zoals opgenomen in het landelijke omzetonderzoek en het bepalen van de toekomstige handelswijze op nieuwe doelmatigheidsaspecten.

### 3. *Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren*

Stichting Alrijne Zorggroep heeft met de zorgverzekeraars voor 2022 schadelastafspraken gemaakt. Met één verzekeraar is geen plafond afspraak gemaakt, met de overige verzekeraars zijn plafondafspraken overeengekomen, al dan niet met staffelafspraken. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2022 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2022 in lijn met de Handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2022 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2022. De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt.

Ook afrekening van oude schadelastjaren met zorgverzekeraars kan nog tot nagekomen effecten leiden. Stichting Alrijne Zorggroep heeft de schadejaren tot en met 2018 afgerekend. Het schadejaar 2019 is grotendeels afgerekend. Voor 2020 geldt de afrekening van de CB- regeling, die naar verwachting in 2023 leidt tot een definitieve afrekening. Bij onzekerheden is uitgegaan van de afrekeningen, zoals deze zijn voorgelegd door de zorgverzekeraar of de best mogelijk inschatting rekening houdend met het meest nadelige scenario.

## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## 15. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Vergoedingen voor algm. en adm. diensten	€ 1.308	€ 6.443
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	3.567.120	7.638.531
Overige opbrengsten	8.541.396	10.815.484
Totaal	<u>12.109.824</u>	<u>18.460.458</u>

**Toelichting:**

De 'overige subsidies' bestaan uit de beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgoopleidingen (AIOS) en de uitgekeerde zorgbonus.

De 'overige opbrengsten' betreft o.a. de facturatie voor huuropbrengsten en omzet restaurant en winkel.

In 2021 zijn onder de 'overige opbrengsten' nagekomen baten uit voorgaande jaren verwerkt. De hogere overige opbrengsten ten opzichte van 2022 betreft een incidentele bate als gevolg van de rechtszaak over de afrekening van het FB-budget.

## 16. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Personeel niet in loondienst	14.673.075	10.247.394
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	38.087.431	39.063.054
Totaal kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	<u>52.760.506</u>	<u>49.310.448</u>

**Toelichting:**

Toename van personeel niet in loondienst is het gevolg van een hoog ziekteverzuim. De honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten is berekend op basis van de afspraken die zijn gemaakt met het MSB Alrijne en de maatschap kaakchirurgie (T MSB).

## 17. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Lonen en salarissen	154.034.208	147.388.780
Sociale lasten	22.043.791	19.991.710
Pensioenpremies	13.900.113	12.910.488
Overige personeelskosten	7.457.589	6.969.595
Totaal lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	<u>197.435.701</u>	<u>187.260.573</u>

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Ziekenhuis	2.394	2.377
V&V	435	448
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>2.829</u>	<u>2.825</u>

**Toelichting:**

De toename van de totale kosten wordt veroorzaakt door de CAO salarisverhoging per 1 maart 2022 en een uitkering van de eenmalige CAO uitkering. Er zijn geen medewerkers werkzaam in het buitenland (2021 nihil).

## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## 18. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
- immateriële vaste activa	456.200	228.100
- materiële vaste activa	23.620.834	24.161.776
Totaal afschrijvingen	<u>24.077.034</u>	<u>24.389.876</u>

## 19. Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Bijzondere waardevermindering van:		
- materiële vaste activa	0	0
Totaal	<u>0</u>	<u>0</u>

**Toelichting:**

In 2022 zijn de sloopkosten van Leytenrode en de kosten datacenter hieronder opgenomen voor een bedrag van ad. € 1,9 miljoen.

## 20. Overige bedrijfskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	74.262.484	74.378.385
Algemene kosten	26.213.758	24.438.344
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	8.059.214	7.238.971
Onderhoud en energiekosten	8.174.903	8.337.256
Huur en leasing	1.478.786	1.167.984
Dotaties en vrijval voorziening	33.520	235.771
Totaal overige bedrijfskosten	<u>118.222.665</u>	<u>115.796.711</u>

**Toelichting:**

De toename van de algemene kosten wordt voornamelijk veroorzaakt door verzekeringskosten.

## 21. Rentelasten en soortgelijke kosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Rentelasten en soortgelijke kosten	-2.267.883	-2.517.251
Totaal financiële baten en lasten	<u>-2.267.883</u>	<u>-2.517.251</u>

## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

### 22. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op de stichting van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorg, totaalscore 14 en klasse V. Het bezoldigingsmaximum in 2022 voor Stichting Alrijne Zorggroep is € 216.000. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van de Raad van Bestuur; waarvoor een overgangsregeling van toepassing is. Voor de leden van de Raad van Toezicht geldt het voor de instelling geldende bezoldigingsmaximum (€ 216.000). Voor de voorzitter bedraagt het 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum. Medisch specialisten zijn voor het deel van de werkzaamheden als medisch specialist, zoals bedoeld in art.1.5a WNT, uitgezonderd voor de WNT.

De WNT is van toepassing op Stichting Alrijne Zorggroep. Het voor Stichting Alrijne Zorggroep toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000 het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse V, totaalscore 14 punten.

#### Bezoldiging topfunctionarissen

a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling alsmede degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt, voorzover deze functionarissen niet opgenomen moeten worden in tabel b.

Naam	Y.M. Wilders	I. van der Klei	P. Jue
Functie(s)	Voorzitter RvB	RvB Lid	RvB Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12 *
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
<b>Bezoldiging</b>			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	202.464	202.464	180.274
Beloningen betaalbaar op termijn	13.536	13.536	12.055
- / - Onverschuldigd betaald bedrag			
<b>Totaal bezoldiging 2022</b>	<b>216.000</b>	<b>216.000</b>	<b>192.329</b>
<b>Individueel WNT-maximum</b>	<b>216.000</b>	<b>216.000</b>	<b>192.329</b>
<b>Gegevens 2021</b>			
Aanvang en einde functievervulling in 2021	1/1 - 31/12	1/3 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	196.189	196.189	196.199
Beloningen betaalbaar op termijn	12.811	12.811	12.801
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	209.000	209.000	209.000
<b>Totaal bezoldiging 2021</b>	<b>209.000</b>	<b>209.000</b>	<b>209.000</b>

\* inclusief een onbetaalde verlofperiode.

b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12.

Niet van toepassing.

## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## c. Toezichthoudende topfunctionarissen

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht in het kader van WNT van de stichting over het jaar 2022 is als volgt (bedragen in €):

<b>Naam</b>	<b>M.E. de Bruin</b>	<b>C.J.M.H.J. Evers</b>	<b>R. Th. Mudde</b>	<b>B.J. Bruins</b>
Functie(s)	Voorzitter	Lid	Lid	Voorzitter
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1/1 - 1/6	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/6 - 31/12
<b>Individueel WNT-maximum 2022</b>	<b>13.493</b>	<b>21.600</b>	<b>21.600</b>	<b>18.996</b>
<b>Bezoldiging</b>				
Bezoldiging	13.315	21.600	21.600	18.900
- / - Onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	0
<b>Totaal bezoldiging 2022</b>	<b>13.315</b>	<b>21.600</b>	<b>21.600</b>	<b>18.900</b>
<b>Gegevens 2021</b>				
Aanvang en einde functievervulling in 2021	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	
Bezoldiging	31.350	19.860	20.900	
<b>Bezoldigingmaximum</b>	<b>31.350</b>	<b>20.900</b>	<b>20.900</b>	
<b>Gegevens 2022</b>				
<b>Naam</b>	<b>L.H. B. Bemelmans</b>	<b>E. Maat</b>	<b>I.M.S. Frijters</b>	
Functie(s)	Lid	Lid	Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	
<b>Individueel WNT-maximum 2022</b>	<b>21.600</b>	<b>21.600</b>	<b>21.600</b>	
<b>Bezoldiging</b>				
Bezoldiging	21.600	21.600	21.600	
- / - Onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	
<b>Totaal bezoldiging 2022</b>	<b>21.600</b>	<b>21.600</b>	<b>21.600</b>	
<b>Gegevens 2021</b>				
Aanvang en einde functievervulling in 2021	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12		
Bezoldiging	20.900	20.900		
<b>Bezoldigingmaximum</b>	<b>20.900</b>	<b>20.900</b>		

**Toelichting:**

Bij de samenstelling van de in deze paragraaf opgenomen verantwoording uit hoofde van de WNT zijn de Beleidsregels toepassing WNT d.d. 23 december 2014 van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties als uitgangspunt gehanteerd.

Stichting Alrijne Zorggroep herkent de door de Minister van BZK in zijn kamerbrief d.d. 27 februari 2014 onderkende uitvoeringsproblemen met betrekking tot externe niet-topfunctionarissen. In lijn met paragraaf 6 van de (gewijzigde) Beleidsregels toepassing WNT legt Stichting Alrijne Zorggroep geen verantwoording af over externe niet-topfunctionarissen.

## 12.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## 23. Honoraria van de onafhankelijke accountant

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
De honoraria van de onafhankelijke accountant over 2022 zijn als volgt:2022		
1 Controle van de jaarrekening	270.299	197.440
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Nacalculatie WLz)	40.671	58.260
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	<u>310.970</u>	<u>255.700</u>

**Toelichting:**

De honoraria van de onafhankelijke accountant betreffen de bedragen die in het boekjaar ten laste van het resultaat zijn gebracht. De toename in 2022 betreffen de vooruitbetaalde bedragen voor accountantskosten 2022.

## 24. Gebeurtenissen na balansdatum

Er is geen sprake van materiële gebeurtenissen na balansdatum.

## 12.1.9 VASTSTELLING EN GOEDKEURING JAARREKENING

De raad van bestuur van Stichting Alrijne Zorggroep heeft de jaarrekening 2022 vastgesteld in de vergadering van 9 mei 2023. De raad van toezicht van Stichting Alrijne Zorggroep heeft de jaarrekening 2022 goedgekeurd in de vergadering van 25 mei 2023.

### 12.1.10 ONDERTEKENING DOOR DE RAAD VAN BESTUUR EN DE RAAD VAN TOEZICHT

#### Raad van Bestuur

---

**Y.M. Wilders RA**

Voorzitter RvB

w.g.

---

**P. Jue**

Lid RvB

w.g.

---

**I. van der Klei RA**

Lid RvB

w.g.

#### Raad van Toezicht

---

**B.J. Bruins**

Voorzitter RvT

w.g.

---

**E.M. Maat**

Lid RvT

w.g.

---

**L.H.B. Bemelmans**

Lid RvT

w.g.

---

**I.M.S. Frijters**

Lid RvT

w.g.

---

**Ch.J.M.H.J. Evers**

Lid RvT

w.g.

---

**R. Th. Mudde**

Lid RvT

w.g.



## 12.2 OVERIGE GEGEVENS

## 12.2 OVERIGE GEGEVENS

### 12.2.1 Vestigingsplaats

De Stichting Alrijne Zorggroep is statutair gevestigd in Leiden en feitelijk gevestigd aan de Simon Smitweg 1 te Leiderdorp.

De nevenvestigingen van de Stichting Alrijne zorggroep zijn:

- Alrijne ziekenhuis te Leiden
- Alrijne ziekenhuis te Alphen aan den Rijn
- Oudshoorn te Alphen aan den Rijn
- Leythenrode te Leiderdorp
- Buitenpoli Katwijk te Katwijk aan zee
- Buitenpoli Sassembourgh te Sassenheim

### 12.2.2 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt, in lijn met de in de statuten opgenomen bepalingen, verdeeld volgens de resultaatverdeling in de winst- en verliesrekening. In de statuten is bepaald:

Art. 17 lid 7: Indien de stichting kwalificeert als fiscaal erkende algemeen nut beogende instelling, kan winst uitsluitend worden aangewend ten bate van de stichting of een algemeen nut beogende instelling met een soortgelijke doelstelling als die van de stichting dan wel ten bate van een buitenlandse instelling die uitsluitend of nagenoeg uitsluitend het algemeen nut beoogt en die een soortgelijke doelstelling heeft.

Inden de stichting niet kwalificeert als fiscaal erkende algemeen nut beogende instelling, kan winst uitsluitend worden aangewend ten bate van de stichting of (i) een lichaam waarop de vrijstelling van artikel 5, eerste lid, onderdeel c van de Wet op de vennootschapsbelasting 1969 van toepassing is of (ii) een algemeen maatschappelijk belang.

### 12.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.

## CONTROLEVERKLARING

# Jaarverslag raad van toezicht 2022

Vastgesteld door de raad van toezicht op 23 maart 2023

**Op grond van de Governancecode Zorg en het reglement van de raad van toezicht legt de raad van toezicht jaarlijks verantwoording af. De Governancecode Zorg is uitgangspunt voor het handelen van Alrijne Zorggroep. De principes zijn verwoord in de statuten en reglementen van Alrijne Zorggroep.**

De raad van toezicht houdt toezicht op het functioneren van de raad van bestuur, het gevoerde beleid en het maatschappelijk belang van de organisatie. Daarnaast fungeert de raad als klankbord, adviseur en sparringpartner voor de bestuurders. De raad van toezicht vervult bovendien de werkgeversrol voor de raad van bestuur.

Op taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de toezichthouders is het Reglement Raad van Toezicht van toepassing. Dit reglement omvat de positionering, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, samenstelling, werkwijze, benoemingsprocedure en procedure bij aftreden van de raad van toezicht. De raad van toezicht evalueert jaarlijks het eigen functioneren, minimaal één keer in de drie jaar onder leiding van een externe deskundige.

## **Samenstelling raad van toezicht**

De leden van de raad van toezicht beschikken over uiteenlopende achtergronden en kennisgebieden. De raad van toezicht bestaat uit minimaal vijf leden die worden benoemd voor een periode van vier jaar. Voor de benoemingen geldt dat de procedures gevolgd worden zoals deze zijn vastgelegd in de statuten en het reglement van de raad van toezicht. Benoeming van toezichthouders vindt plaats op basis van een openbare profielschets.

### *Continuïteit toezicht*

*In het jaar 2022 had de raad een stabiele bezetting.*

### *Onafhankelijkheid*

In 2022 was geen sprake van enige belangenverstrengeling binnen de raad: de toezichthouders zijn onafhankelijk en hebben geen nauwe persoonlijke of zakelijke banden met collega-toezichthouders, bestuurders, medewerkers, stafleden of belangrijke externe belanghebbenden. Zij hebben eveneens op geen enkele wijze belangen in de Stichting Alrijne Zorggroep.

## Samenstelling raad van toezicht in 2022

Naam toezichthouder en termijnen	Jaar van benoeming	Specifieke deskundigheid commissie	Raad van toezicht	Hoofdfunctie	Relevante nevenfuncties
<b>Dhr. L.H.B. Bemelmans</b> Vicevoorzitter	2019  Herbenoembaar: 2023	Medisch Bestuurlijk	Audit-commissie Kwaliteit & Veiligheid	Consultant / adviseur Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis	Lid raad van advies, Pacmed Adviseur, directie Centrum voor Zorg Slotervaart
<b>Mw. M.E. de Bruin</b> Voorzitter	2013  Aftredend: juni 2022	Juridisch	Remuneratie-commissie	Partner Schutjes – De Bruin	Voorzitter raad van toezicht De Hoogstraat Revalidatie Lid raad van toezicht Vilans
<b>Dhr. B.J. Bruins</b> Voorzitter	2022  Herbenoembaar: 2026	Bestuurlijk	Remuneratie commissie	Staatsraad bij de Raad van State	Lid van de raad van toezicht van Unicef Lid van de Permanente Scouting Commissie van de VVD Voorzitter van de raad van advies van Yris Eigenaar van BJB Advies Lid van de raad van commissarissen van Intravacc Lid van de raad van advies van Keolis Lid van de raad van commissarissen van het Jeroen Pit Huis Vice voorzitter van de onafhankelijke commissie toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel
<b>Dhr. Ch.J.M.H.J. Evers</b>	2019  Herbenoembaar: 2023	Financieel-economisch	Audit-commissie Financiën & Risicobeheersing	Toezicht-houder, bestuurder, financieel adviseur	Lid raad van toezicht Stichting Daelzicht Lid bestuur Stichting Steunpunt Vluchtelingen De Bilt Lid bestuur Stichting True Price Lid bestuur Stichting Vrienden Zeister Muziekdagen Lid bestuur Stichting Impact Economy Foundation
<b>Mw. I.M.S. Frijters</b>	2022  Herbenoembaar: 2026	Financieel-economisch	Audit-commissie Financiën & Risicobeheersing	Zelfstandig organisatie adviseur & interim manager	Lid raad van commissarissen De Sleutels Lid raad van toezicht Het Raamwerk Lid raad van commissarissen Wooncompas
<b>Mw. E.M. Maat</b>	2017  Aftredend: 2025	Technologische innovatie ICT Verpleeghuiszorg	Audit-commissie Kwaliteit & Veiligheid	Voorzitter raad van bestuur Florence	Lid bestuurlijke commissie kerngroep Wonen en zorg Actiz Lid economic board the Hague
<b>Dhr. R.Th. Mudde</b>	2017  Aftredend: 2025	Organisatie HRM	Remuneratie-commissie	Toezicht-houder, executive-coach en bestuurder/adviseur stichtingen	Vice-voorzitter raad van toezicht Vredenoord Penningmeester Stichting Challenge Day Nederland

## Commissies

Voor het uitvoeren van enkele vaste vereiste taken werkt de raad met drie commissies: de auditcommissie Financiën & Risicobeheersing, de auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid en de Remuneratiecommissie. Elke commissie is gericht op specifieke thema's als voorbereiding op besluitvorming door de gehele raad. Alle commissies rapporteren hun bevindingen in de vergadering van de raad van toezicht. Naast de vaste commissies stelt de raad van toezicht incidenteel een ad hoc commissie in t.b.v. een specifiek onderwerp. In 2022 waren geen ad hoc commissies actief.

Commissie	Taken
Financiën & Risicobeheersing	Bespreken met de raad van bestuur van de financiële kwartaalrapportages, investeringsvoorstellen, financieringsvoorstellen, liquiditeitsplanningen, financieel beleid en ICT. Bespreken van de begroting en de jaarrekening. Voorbereidend werk in dit kader voor de raad van toezicht. Bespreken van de managementrapportages van de accountant. De accountant is aanwezig bij de vergaderingen van de auditcommissie waar de deze rapportages worden besproken en bij de bespreking van de jaarrekening in de vergadering van de raad van toezicht.
Kwaliteit & Veiligheid	Bespreken met de raad van bestuur van de kwartaalrapportages over de werking van de interne kwaliteits- en veiligheidssystemen, de prestaties op het gebied van de vastgestelde kwaliteits- en veiligheidsindicatoren. Bespreken van de rapportages en aanbevelingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd. Jaarlijks overleg met de kamer kwaliteit van de Vereniging Medische Staf. De manager Kwaliteit & Innovatie neemt deel aan de vergaderingen.
Remuneratiecommissie	Belangrijke rol in de jaarlijkse beoordeling van het functioneren van de raad van bestuur en de raad van toezicht. Het doen van voorstellen aan de raad van toezicht voor het bezoldigingsbeleid van de raad van bestuur en de raad van toezicht.

## Vergaderingen

De Raad van Toezicht komt bijeen op basis van een vooraf vastgesteld vergaderschema en voorts zo vaak als tussentijds nodig is. De voorzitter en vicevoorzitter van de raad van toezicht komen regelmatig met de raad van bestuur bijeen om de lopende zaken te bespreken en de vergaderingen voor te bereiden. In 2022 heeft de raad van toezicht vijf reguliere vergaderingen gehouden.

### Overige:

- 19 januari (digitaal) werkbezoek RvT met thema: waarderend terugkijken naar COVID inzet 2021 en doorkijk naar effect pandemie in 2022.
- 15 februari een opleidingsmoment met thema: RvT visie op toezicht.
- 9 maart thema bijeenkomst: open podium voor een goed gesprek en uitwisseling over ziekenhuis besturing.  
Deelnemers: RvB, RvT, VMS, MSB en VMS-d onder begeleiding van extern adviseur.
- 5 oktober: gezamenlijke zelf evaluatie raad van toezicht en raad van bestuur.
- 25 oktober ontmoetingsmoment met adviesgremia met thema: arbeidsmarkt ontwikkeling in relatie tot bevlogen werkgeverschap, RvT/RvB in een gezamenlijke dialoog met de afvaardiging van alle adviesraden.
- Gedurende het jaar is een delegatie raad van toezicht op statische onderwerpen beschikbaar geweest als sparringpartner voor raad van bestuur. Waaronder samenwerking LUMC en loondienstverband

maatschappen.

- Daarnaast heeft de raad van toezicht in afwezigheid van de raad van bestuur, vergaderd over het profiel, de procedure en planning voor de werving & selectie van nieuwe RvT lid.
- De auditcommissie F&R heeft op 4 augustus eenmalig een extra vergadering ingepland. Dit aangaande de Herijking MJIB en VO T-gebouw.

### **Evaluatie**

Op 5 oktober 2022 heeft de raad van toezicht een zelfevaluatie uitgevoerd, dit maal samen met de raad van bestuur. Er is aandacht besteed aan de onderlinge samenwerkingsrelaties en geïnvesteerd in het elkaar nog beter leren kennen.

### **Deskundigheidsbevordering**

De leden raad van toezicht nemen regelmatig deel aan bijeenkomsten en cursussen.

### **Relatie met adviesorganen**

In 2022 heeft de raad van toezicht plenair dan wel via een afvaardiging periodiek contact onderhouden met de interne adviesorganen.

De RvT heeft onder andere samen met de RvB een gezamenlijke dialoog gehouden met de afvaardiging van alle adviesraden (de Ondernemingsraad, de medische staf, VAR en de cliëntenraden). Het thema van deze bijeenkomst is de arbeidsmarktontwikkeling in relatie tot bevlogen werkgeverschap. De OR heeft tijdens de bijeenkomst een terugkoppeling geven over de achterbanraadpleging die zij over dit thema hebben gehouden.

Verder heeft de remuneratiecommissie in goed overleg met de voorzitters van beide cliëntenraden de werving & selectie van een nieuw Raad van Toezicht lid vormgegeven. Deze vacature (vacant per medio 2023) is een benoeming op voordracht van de cliëntenraden.

### **Belangrijke thema's en besluiten in 2022**

Afgelopen jaar was wederom een intensief jaar voor de zorg, zo ook voor Alrijne Zorggroep.

De raad van toezicht is gedurende het gehele jaar nauw betrokken geweest bij diverse onderwerpen zoals het na-ijl effect van Corona, de herijking van de strategie 2022-2027, de financiële ontwikkelingen, de zorgproductie, de meer jaren investeringen, de ontwikkelingen binnen de verpleeghuizen, upgrade EPD en vitaliteit van medewerkers.

#### *Fertiliteitsdossier*

In 2022 werd Alrijne geconfronteerd met een preciaire zaak aangaande het ongewenst zwanger maken in een ver verleden door een gynaecoloog van een rechtsvoorganger van Alrijne. De RvT is zorgvuldig op de hoogte gehouden en de RvB heeft dit proces zeer adequaat begeleid.

#### *Invulling Kwaliteitskader Spoedzorg*

Het Kwaliteitskader Spoedzorg beschrijft de minimale vereisten voor de (regionale) organisatie van spoedzorg. Het bevat bestaande en nieuwe normen en aanbevelingen voor de verschillende stappen in de spoedzorgketen: melding, triage, zorgcoördinatie, diagnostiek en behandeling, coördinatie en uitstroom. Het kader vraagt onder meer om een rooster dat permanente aanwezigheid op de SEH waarborgt van een arts met minimaal 1 jaar ervaring. Voor Alrijne is daarin voorzien sinds medio 2022.

#### *Voortgang HiX 6.3 implementatie*

In 2022 is HiX 6.3 succesvol geïmplementeerd. Traditioneel een zeer zware exercitie in menig organisatie. De RvT is continue op de hoogte gebleven en was doordrongen van het 'in control zijn' van de RvB.

#### *Visie op Kwaliteit*

Vanuit het voornemen om samen met de professionals van Alrijne een Visie op Kwaliteit te ontwikkelen, heeft de Raad van Bestuur op verschillende momenten klankbordsessies gehad met de Auditcommissie

Kwaliteit & Veiligheid. Kwaliteit bleek daarbij een complex begrip dat op vele manieren ingevuld kan worden. De AC K&V ondersteunde de visie dat kwaliteit vooral wordt bepaald in de interactie tussen patiënt en zorgverlener.

#### *Kader Patiëntveiligheid*

Oorspronkelijk heette dit het Plan Patiëntveiligheid. Het is een integrale weergave van de manier waarop Alrijne omgaat met patiëntveiligheid. Het omvat thema's als leiderschap, verantwoording, cliëntparticipatie, incidentanalyse en het focust in lijn met Integraal Risicomanagement op prospectieve risico-inventarisatie. Het kader is niet alleen een leidraad voor de organisatie en de professionals, maar ook een toetsingsinstrument voor de Raad van Toezicht.

#### *Kwaliteit en veiligheid*

De raad van toezicht besteedt structureel aandacht aan de kwaliteit en veiligheid van de zorg in Alrijne Zorggroep. In de vergaderingen was kwaliteit en veiligheid een vast agendapunt. Op initiatief van de Auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid is dieper ingegaan op diverse onderwerpen, zoals de ontwikkelingen rondom de Covid pandemie, de kwaliteitsaudit van Qualicor, Integraal Risicomanagement, de tertiaalrapportage en belangrijke HR-gerelateerde onderwerpen zoals ziekteverzuim en incidentmeldingen.

De bijzondere relatie met de Cliëntenraden en het cliëntenbelang in het algemeen werd benadrukt door deelname aan de vergadering van de Cliëntenraden en het uitvoerig stilstaan bij het Patiënttevredenheids-onderzoek.

Daarnaast heeft de Auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid werkbezoeken afgelegd aan de Apotheek, Intensive Care en Dialyse-afdeling in Leiderdorp en het nieuwe poligebouw in Alphen a/d Rijn.

#### *Financiën en risicobeheersing*

Zoals gebruikelijk besprak de raad van toezicht in het voorjaar de jaarrekening en het accountantsverslag en in het najaar de begroting en de managementletter van de accountant met de raad van bestuur. De overige besproken onderwerpen betroffen de financiële voortgang, de herijking van de meer jaren investeringsbegroting en specifieke investeringsprojecten. Ook de ontwikkelingen m.b.t. ICT en de managementrapportages kwamen aan bod.

In de auditcommissie financiën & risicobeheersing kwamen de financiële voortgang, de financiële managementrapportages (w.o. liquiditeitsprognoses), de (herijking van de) meer jaren investeringsbegroting en specifieke investeringsprojecten en treasury uitgebreid aan de orde. De auditcommissie besteedde voorts aandacht aan informatiebeveiliging. Ook dit jaar is speciale aandacht geschonken aan lopende (ICT) projecten, waaronder de upgrade van Hix. De voorzitter van de commissie heeft eveneens (informeel) overleg gevoerd met het lid van de raad van bestuur met de portefeuille financiën.

De accountant is aanwezig geweest bij enkele vergaderingen van de auditcommissie en bij de bespreking van de jaarrekening en het accountantsverslag in de vergadering van de raad van toezicht.

#### *Werkgeverschap / samenstelling raad van bestuur*

In 2022 hebben er geen wijzigingen plaatsgevonden binnen de samenstelling van de raad van bestuur. In 2022 hebben de leden van de remuneratiecommissie met de leden raad van bestuur een beoordelingsgesprek gevoerd, zowel afzonderlijk als met de raad van bestuur als geheel. Daarnaast was er sprake van meer informele tussentijdse gespreksmomenten.

#### *Strategie*

Gedurende het gehele jaar heeft de raad van bestuur de raad van toezicht geïnformeerd over de herijking en voortgang van de implementatie van het strategisch beleidsplan 2022-2027. Daarbij is stilgestaan bij de herijking van het Alrijne Zorgportfolio.



*Statuten en reglementen*

In 2022 zijn er geen wijzigingen in de statuten van Alrijne Zorggroep doorgevoerd.

In mei 2022 is de raad van toezicht akkoord gegaan met aanpassingen in het reglement raad van toezicht en in het reglement raad van bestuur. Dit naar aanleiding van en in lijn met de hernieuwde Governancecode Zorg 2022.

# Bijlage: besluiten raad van toezicht

Besluiten genomen in de vergaderingen van de RvT met de RvB in het verslagjaar 2022.

## 1. Samenstelling RvT

De RvT herbevestigt het eerder genomen besluit om de heer Bruno Bruins per 1 juni 2022 te benoemen als voorzitter RvT voor een eerste zittingstermijn van vier jaar.

## 2. Jaarrekening 2021

De RvT besluit de jaarrekening 2021 goed te keuren en de RvB decharge te verlenen voor het gevoerde beleid.

## 3. Jaarverslag RvT 2021

De RvT besluit het jaarverslag RvT 2021 vast te stellen.

## 4. Aangepaste begroting 2022

De RvT besluit de aangepaste begroting 2022 goed te keuren.

## 5. Goedkeuring begroting 2023

## 6. Visie op Toezicht

De RvT besluit de Visie op Toezicht vast te stellen.

## 7. Governance

De RvT besluit de reglementen RvT en RvB vast te stellen.

## 8. Samenstelling WFBS

De RvT besluit mevrouw M. van Loenhoud te herbenoemen voor een 2e zittingsperiode als lid van de stichting WFBS.

## 9. Samenstelling RvT

De RvT besluit mevrouw M.E. de Bruin per 31 mei 2022 decharge te verlenen als voorzitter RvT.

## 10. Strategie 2022 – 2027

De RvT besluit het strategisch beleidsplan 2022 – 2027 goed te keuren.

## 11. Investeringsstatuut

De RvT besluit het investeringsstatuut vast te stellen.

## 12. Aanbesteding nieuwbouw Leythenrode

De RvT besluit het definitief ontwerp nieuw Leythenrode met een aanbestedingsbedrag van € 54.4 miljoen goed te keuren.

## 13. Contracten gemeente Leiden over D-gebouw Leiden

De RvT besluit de vaststellingsovereenkomst en huurovereenkomst met de gemeente Leiden goed te keuren.

**14. Governance**

De RvT besluit tot herbenoeming van mevrouw Y.M. wilders voor een 2e termijn als voorzitter RvB, te weten van 1 januari 2023 tot en met 31 december 2026.

**15. Herijking MJIB**

De RvT besluit de herijkte MJIB goed te keuren.

**16. Voorlopig ontwerp T-gebouw Leiderdorp**

De RvT besluit het voorlopig ontwerp T-gebouw Leiderdorp goed te keuren.

**17. WNT 2023**

De RvT besluit Alrijne ongewijzigd in te delen in Klasse V van de WNT 2023. De RvT stelt de bezoldigingsmaxima 2023 voor de leden raad van bestuur en voorzitter en leden raad van toezicht vast.

