



Vertrouwen

Jaardocument 2018

Inhoudsopgave

Maatschappelijk verslag

1	Uitgangspunten verslaglegging	7
2	Meander Medisch Centrum	8
3	Strategie	11
4	Kwaliteit en veiligheid van zorg	13
5	Opleidingen, onderzoek en topklinische zorg	24
6	Medewerkers en Ondernemingsraad	27
7	Maatschappij	36
8	Financiën	42
9	ICT	49
10	Bestuur & toezicht	51

Bijlagen bij het Maatschappelijk verslag

11.1	Samenstelling Raad van Bestuur	59
11.2	Samenstelling Raad van Toezicht	60
11.3	Identificatiegegevens en kengetallen	62
11.4	Locaties Meander Medisch Centrum	63
11.5	Klachten en claims	64
11.6	Keurmerken, accreditaties en prijzen	66
11.7	Veilig Incident Melden	67

Jaarrekening

12.1	Balans per 31 december 2018 na resultaatbestemming	71
12.2	Resultatenrekening over 2018	72
12.3	Kasstroomoverzicht over 2018	73
12.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	74
12.4.1	Algemeen	74
12.4.2	Grondslagen voor waardering van activa en passiva	75
12.4.3	Grondslagen van resultaatbepaling	81
12.5.1	Toelichting op de balans	86
12.5.2	Mutatieoverzicht materiële vaste activa (x € 1.000)	95
12.5.3	Overzicht van langlopende schulden ultimo jaar 2018 (x € 1.000)	96
12.6	Toelichting op de resultatenrekening	97
12.7.1	Vermelding bezoldiging topfunctionarissen en niet-topfunctionarissen	101
12.7.2	Vaststelling jaarrekening	104

Overige gegevens

13.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	105
13.2	Controleverklaring	106

Vertrouwen

Vertrouwen in bewegen	21
Vertrouwen in de beste zorg	31
Vertrouwen op elkaar	35
Vertrouwen in thuisopname	41
Vertrouwen in medische techniek	55

Voorwoord

2018 was een druk en bewogen jaar voor Meander Medisch Centrum. De vraag van patiënten naar consulten en behandelingen was onverminderd groot. Gedurende het hele jaar waren er talloze momenten waarop we een maximale bezetting kenden van onze bedden, operatiekamers en spreekuren. Dat we er ondanks de grote werkdruk in slaagden, zeker in tijden van piekbelasting, onze zorg op niveau te houden, is een groot compliment voor alle medewerkers. De krapte op de arbeidsmarkt, een hoog verzuim en het grote aanbod van patiënten zijn signalen die in 2018 de volle aandacht van het management kregen. Maatregelen voor een duurzame inzetbaarheid van het personeel, een aantrekkelijk werkgeversprofiel en samenwerking met andere zorgverleners in de regio zijn genomen en zullen hun vruchten afwerpen.

In het licht van bovenstaande ontwikkelingen was de verlenging van de NIAZ accreditatie voor de komende vier jaar een fantastisch resultaat. Tijdens de accreditatie in november 2018 heeft het voltallige Meander laten zien dat onze kwaliteit en veiligheid ruimschoots op orde waren. De uitzonderlijk hoge scores op alle indicatoren zijn een prestatie van formaat.

Meander Medisch Centrum staat niet stil in een zorglandschap dat sterk in beweging is. Een nieuwe organisatie van de psychiatrische zorg in de regio heeft in 2018 vorm gekregen. Onze rol als vennoot in SymforaMeander is stopgezet en de activiteiten zijn overgedragen aan GGZ Centraal. Onze medische speerpunten zijn tegen het licht gehouden. Raad van Bestuur en Medische Staf zijn gezamenlijk aan de slag gegaan met het formuleren van een nieuwe strategie voor onze medische zorg. Naast de inhoud van het zorgportfolio worden keuzes gemaakt over de wijze waarop de zorg voor bijvoorbeeld ouderen, oncologie of chronische patiënten vorm moet krijgen. Samenwerking met andere zorgverleners, de verdere introductie van e-health en procesverbeteringen moeten ervoor zorgen dat Meander ook in de toekomst het beste ziekenhuis voor onze patiënten is.

Dat de relatie tussen patiënt en ziekenhuis niet vanzelfsprekend is, bleek in het najaar van 2018 toen twee ziekenhuizen in Nederland failliet gingen. Deze gebeurtenis legde niet alleen het (financiële) fundament onder ons zorgstelsel bloot, maar maakte ook de kern van de relatie tussen patiënt en zorgverlener duidelijk: *vertrouwen*. Patiënten moeten, zeker als het gaat om hun gezondheid, kunnen vertrouwen op ziekenhuizen, op hun dokters en op de zorg van verpleegkundigen en paramedici. Velen, ook binnen Meander, zijn zich door deze situatie extra bewust geworden van het belang van het vertrouwen. Dit motiveert ons om elke dag met grote toewijding het vertrouwen dat in ons wordt gesteld, vorm te geven.

Wij willen iedereen die in 2018 heeft meegewerkt aan het succes van Meander bedanken. Meander staat er goed voor, ook financieel. Met de steun van patiënten, de samenwerking met verwijzers en collega-instellingen, zorgverzekeraars, banken en de inzet van onze medewerkers kunnen wij onze rol in de regio verder versterken. Daar mag u op vertrouwen.

drs. ir. F.P. de Reij
Voorzitter Raad van Bestuur

Raad van Bestuur



Drs. ir. F.P. de Reij

Voorzitter Raad van Bestuur

Dr. H.M. Dijstelbloem

Lid Raad van Bestuur

Raad van Toezicht



Drs. W.E.M. Peper

Voorzitter Raad van Toezicht

Drs. J. Schaart

Vicevoorzitter Raad van Toezicht

R. Sijberden RA RC

Lid Raad van Toezicht

Prof. Dr. G.P. Westert, PHD

Lid Raad van Toezicht

Drs. J. van Diggelen RA CPA

Lid Raad van Toezicht

1 Uitgangspunten verslaglegging

Het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording van Meander Medisch Centrum is één van de onderdelen van de Jaarverantwoording 2018. Andere onderdelen zijn de jaarrekening en de kwantitatieve gegevens in DigiMV. Deze zijn te vinden op www.jaarverslagenzorg.nl.

Wij vinden het belangrijk om de samenleving een integraal beeld van onze organisatie te geven en om transparantie op het gebied van (zorg)prestaties te bevorderen. Door middel van de Jaarverantwoording 2018 geven wij antwoord op de verantwoordingsvragen die zijn opgesteld op basis van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi), de richtlijnen voor de Jaarverslaggeving (RJ) en de richtlijnen voor de jaarverantwoording vanuit de Zorgbrede Governancecode 2017 (ZBGC).

Om de leesbaarheid te bewaken, kiezen wij ervoor om slechts een deel van de kwantitatieve gegevens op te nemen in dit jaardocument. De overige kwantitatieve data staan op de eerder genoemde website.

De Raad van Bestuur heeft het Jaardocument 2018, inclusief de jaarrekening 2018 vastgesteld op 7 mei 2019. De Raad van Toezicht van Meander Medisch Centrum heeft het Jaardocument 2018 inclusief de jaarrekening 2018 in de vergadering van 23 mei 2019 goedgekeurd, in aanwezigheid van de accountant (KPMG accountants N.V.). De controleverklaring is onderdeel van dit Jaardocument.

2 Meander Medisch Centrum

Meander Medisch Centrum is een topklinisch ziekenhuis dat medisch-specialistische zorg levert aan inwoners van Amersfoort en de regio. In dit hoofdstuk leest u meer over de organisatie en haar locaties.

Structuur en inrichting

De stichting Meander Medisch Centrum (hierna: Meander) kent als juridische structuur (rechtsvorm) de stichting. Hierin zijn de activiteiten van ons ziekenhuis ondergebracht. Meander beschikt over een toelating conform de Wet Toelating Zorginstellingen. Meander wordt bestuurd volgens het Raad van Bestuur/Raad van Toezicht-model. De Raad van Bestuur is statutair en integraal eindverantwoordelijk voor de besturing van de organisatie. Elk lid van de Raad van Bestuur stuurt rechtstreeks een deel van het management van de organisatieonderdelen aan. Hiertoe is een portefeuilleverdeling gemaakt. De Raad van Bestuur van Meander kiest voor een zogenoemde 'gemengde' portefeuilleverdeling, waarbij de portefeuille van ieder bestuurslid uit een aantal zorgonderdelen en stafdiensten bestaat.

De Raad van Toezicht is het toezichthoudende orgaan van de stichting en houdt conform de statuten en reglementen toezicht op de wijze waarop de Raad van Bestuur de organisatie bestuurt. Meander voldoet aan de eisen van transparantie en inrichting van de bedrijfsvoering zoals is vastgelegd in het Uitvoeringsbesluit Wet Toelating Zorginstellingen. Toetsing aan de Zorgbrede Governance Code 2017 heeft plaatsgevonden.

Meander heeft een Ondernemingsraad, een Cliëntenraad en een Vereniging Medische Staf. Via deze organen is de medezeggenschap van respectievelijk de medewerkers, de patiënten en de medisch specialisten gewaarborgd. Daarnaast kent Meander een Regiegroep Verpleegkundige Kwaliteit die advies geeft over de verpleegkundige ontwikkeling en kwaliteit.

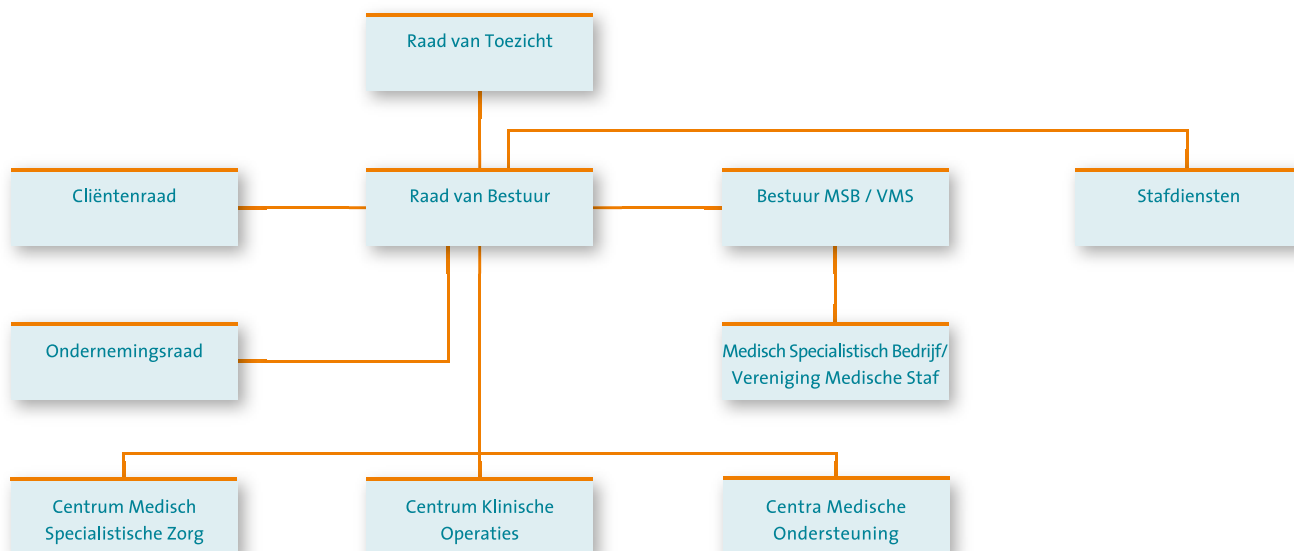
In bijlage 11.3 staan meer identificatiegegevens en kengetallen.

Duaal leiderschap

Ook voor de Raad van Bestuur en het bestuur van de Vereniging Medische Staf is deze samenwerking essentieel in de besturing van Meander. In het tweewekelijkse bestuurlijk overleg van Raad van Bestuur en bestuur van de Medische Staf vindt besluitvorming plaats over strategische, ziekenhuisbrede onderwerpen.

De aansturing in Meander kenmerkt zich door duaal leiderschap: de centrummanager is verantwoordelijk voor alle managementtaken binnen zijn/haar centrum en verantwoordelijk voor de resultaten. De medisch manager is verantwoordelijk voor de productie en de kwaliteit van de zorginhoud en is medeverantwoordelijk voor alle resultaten van de vakgroep. Voor beiden geldt dat zij niet alleen verantwoordelijkheid dragen voor de resultaten van hun organisatieonderdeel, maar ook medeverantwoordelijk zijn voor de resultaten van Meander als geheel.

De organisatiestructuur van Meander Medisch Centrum ziet er als volgt uit:



MSB Midden Nederland

In 2018 is de voorgenomen integratie Vereniging Medische Staf (VMS) en MSB Midden Nederland verder vormgegeven. Per 1 januari 2019 is de integratie van de VMS met het MSB een feit geworden. Alle medisch specialisten, werkzaam in Meander, zijn samengebracht in het MSB, dat hiermee zowel de rol van de VMS alsmede de VMSSD (Vereniging Medisch Specialististen in Loondienst) op zich neemt. Daarmee is ook de statutaire naam gewijzigd in Coöperatief MSB Midden



Nederland U.A. De handelsnaam blijft MSB Midden Nederland. Het MSB Midden Nederland bestaat uit ongeveer 240 medisch specialisten en heeft daarnaast ca. 65 medewerkers in dienst (waaronder fellows, chefs-de-clinique, researchpersoneel, sectiesecretaresses en ANIOS).

Coherentie en optimale afstemming van de dienstverlening staan centraal. Het MSB realiseert dit door te zorgen voor o.a. medische zorg, kwaliteitsverbetering, onderwijs en opleiding. Samen met het ziekenhuis werkt het MSB multidisciplinair en gelijkgericht aan een efficiëntere organisatie en aan de verbetering van kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Met de integratie worden onder andere de volgende doelen beoogd: het bevorderen van kwalitatief goede medisch specialistische zorg aan patiënten, eenheid en transparantie in de Medische Staf door middel van gezamenlijke bespreking van zaken die voor alle medisch specialisten van belang zijn, één gezamenlijk aanspreekpunt vanuit de Medische Staf voor het ziekenhuis en het bevorderen van goede samenwerking tussen de Medische Staf, Raad van Bestuur en het ziekenhuis.

TSB MKA Midden Nederland

De kaakchirurgen zijn sinds 1 januari 2015 verenigd in het Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf (TSB) MKA (Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie) Midden Nederland. Het TSB MKA Midden Nederland bestaat uit 5 MKA-chirurgen. Het ziekenhuis en TSB MKA Midden Nederland zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het zorgaanbod op gebied van mond-, kaak- en aangezichtschirurgie. Het bestuur TSB MKA Midden Nederland overlegt daartoe periodiek met de Raad van Bestuur over de (medische) bedrijfsvoering, productieontwikkeling, kwaliteit en beleid. Alle leden van het TSB zijn tevens lid van het MSB Midden Nederland.

Locaties en werkgebieden



Meander Medisch Centrum beschikt over locaties in Amersfoort, Baarn, Barneveld, Bunschoten, Harderwijk, Leusden en Nijkerk. De hoofdlocatie bevindt zich in Amersfoort en is ingericht voor alle vormen van acute, complexe en planbare zorg. Hier bevindt zich eveneens een Spoedeisende Hulp. De locatie is 24/7 geopend. Locatie Baarn kenmerkt zich vooral door planbare, laagcomplexe zorg voor nagenoeg alle specialismen. Op deze locatie is geen Spoedeisende Hulp aanwezig. Locatie Baarn is geopend maandag tot vrijdag van 07.00 uur tot 18.00 uur. Zie bijlage 11.4 voor het profiel van alle locaties.

Verzorgingsgebied

Meander rekent de volgende gemeenten tot het verzorgingsgebied:

- kernregio: Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Leusden, Nijkerk, Soest
- overig verzorgingsgebied: Barneveld, Putten, Renswoude, Scherpenzeel, Woudenberg

Buitengebied

Tot het buitengebied van Meander worden de volgende gemeenten gerekend: Abcoude, Blaricum, Breukelen, Bunnik, De Bilt, De Ronde Venen, Eemnes, Ermelo, Harderwijk, Hilversum, Houten, IJsselstein, Laren, Loenen, Lopik, Maarssen, Montfoort, Nieuwegein, Oudewater, Rhenen, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug (Amerongen, Doorn, Driebergen-Rijsenburg, Leersum, Maarn), Veenendaal, Vianen, Wijk bij Duurstede, Woerden en Zeist.

Bovenregionaal

Voor een aantal functies wordt bovenregionaal gewerkt, met name op het gebied van dotteren, niersteenvergruizing, dialyse, hematologie, bekkenbodemverzakking, reflux, darmkanker, robotchirurgie en Nucleaire Geneeskunde.



Ketenzorg

Meander werkt in diverse overlegstructuren samen met huisartsen en andere verwijzers en zorgorganisaties aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg voor patiënten. In 2018 bleef de problematiek van wachtlijsten voor geriatrische revalidatie, langdurige zorg en eerstelijnsverblijf actueel. Specifiek voor eerstelijnsverblijf is in samenwerking met betrokken verpleeg- en verzorgingshuizen en huisartsencoöperatie de implementatie van het regioplan eerstelijnsverblijf regio Eemland gerealiseerd.

In het kader hiervan voert het interne bureau Nazorg vanaf begin 2018 de indicatie voor vervolgzorg uit voor de Huisartsen Coöperatie Eemland.

3 Strategie

Het jaar 2018 bevindt zich halverwege de looptijd van de meerjarenstrategie zoals verwoord in 'Koers Meander 2020, Steeds beter'. Deze strategie is richtinggevend voor de manier waarop Meander in de komende jaren de best mogelijke zorg voor onze patiënten waarborgt. Koers 2020 is de leidraad voor het behoud van de juiste focus in een turbulente omgeving, voor het creëren van kansen en voor de wijze waarop we uitgaan van onze kracht. De strategie kreeg ook in 2018 vorm binnen onderstaande vijf pijlers.

Waardevolle medisch specialistische zorg



Meander kent topklinische zorg (waaronder oncologische zorg), chronische zorg, planbare zorg en acute zorg. Voor deze aandachtsgebieden geldt onverkort dat het leveren van waardevolle zorg ons belangrijkste thema is en blijft. Daartoe heeft Meander in 2018 de kwaliteit verder verbeterd onder andere in voorbereiding op de NIAZ accreditatie. Daarnaast heeft Meander zich gecommitteerd aan de patiënt middels het samenstellen van een set 'meetbare klantbeloften' vanuit het project 'Mensgerichte zorg, persoonlijk en gastvrij'. Samen met het MSB/VMS is in 2018 een start gemaakt om een externe partij een brede analyse te laten maken van het huidige zorgaanbod van Meander en van het benodigde

regionale zorgaanbod in de toekomst. Deze analyse is de input om in 2019 te komen tot aanscherping van het zorgaanbod voor een periode van 3-5 jaar.

In 2018 is onderzocht of we kunnen komen tot een nieuw voedingsconcept voor patiënten. De besluitvorming is afgerond en rond de zomer van 2019 zal een nieuw voedingsconcept worden ingevoerd. Met dit nieuwe voedingsconcept gaan we een impuls geven aan de gastvrijheidsbeleving en gezondheid binnen het ziekenhuis. Patiënten worden met kleine aantrekkelijke gerechten verleid tot eten op meerdere maaltijdmomenten. Dit zorgt voor een hogere voedingsinname. Ook gaan we de patiënt stimuleren om meer mobiel te zijn door het aanbieden van verschillende consumptieplaatsen.

Beste medewerkers, beste teams

Vanuit de strategische pijler 'De beste mensen en de beste teams' is de HR-strategie bepaald en onderverdeeld in vijf thema's. Meander wil een inspirerende organisatie zijn, waar medewerkers zich uitgedaagd voelen en waarin ze gestimuleerd worden zich continu te ontwikkelen, samen te werken, regie te nemen over hun eigen werk en meer betrokken te zijn bij het werk. We investeren in ontwikkeling, opleiding en onderzoek, zodat wij de beste talenten ontwikkelen en aan ons binden en we de beste



multidisciplinaire teams formeren: teams waar mensgerichte zorg voor patiënten centraal staat. Meander streeft naar het vergroten van de duurzame inzetbaarheid van alle medewerkers en het verlagen van het verzuim. Hierbij is er specifieke aandacht voor het leeftijdsbewust personeelsbeleid, de implementatie van het generatiebeleid zoals opgenomen in de cao en de mobiliteit voor alle medewerkers. Vanuit deze doelstelling is in 2018 het programma 'Iedereen VIP, lekker in je vel' opgezet. In 2019 wordt dit programma ziekenhuisbreed uitgerold. In 2018 zijn strategische personeelsplanning en recruitment belangrijke HR thema's geweest. Strategische personeelsplanning geeft zicht op competenties en ontwikkeling van de medewerkers en de kwalitatieve en

kwantitatieve bezetting nu en in de toekomst. Goed werkgeverschap helpt om aantrekkelijk te blijven voor gekwalificeerd personeel. Vanwege het aantal vacatures en de krapte op de arbeidsmarkt is in 2018 recruitment binnen Meander versterkt.

Innovatie

Innovatie, zowel medisch-technologisch als op het gebied van customer service, is de komende jaren een belangrijk speerpunt om onze strategie verder handen en voeten te geven. Meander innoveert via een open en flexibele applicatie en data architectuur om de patiëntenzorg en verder gaande digitale ontwikkeling optimaal te ondersteunen. De implementatie van het nieuwe ZIS (Ziekenhuis Informatie Systeem) vergde in 2018 veel aandacht. Door gewijzigde omstandigheden is de aanpak gewijzigd en is overgeschakeld van een one-vendor strategie naar een multi-vendor strategie met nieuwe partners.

Onderdelen van de digitale patiënt journey zijn verder geïmplementeerd en ook op medisch-technologisch vlak is budgettaire investeringsruimte vrijgemaakt om nieuwe innovatieve toepassingen in gebruik te kunnen nemen. De implementatie van een digitaal zorgpad bij Orthopedie is daar een voorbeeld van.

Vanaf 2016 richt Meander op digitaliseringsgebied zich in toenemende mate op ontwikkeling van ICT. Daarnaast is de borging van beschikbaarheid, integriteit en continuïteit van de informatievoorziening belangrijk. De afdeling Informatievoorziening & Automatisering heeft in 2018 in zowel de structuur, de organisatie als de cultuur de nodige ontwikkelingen doorgevoerd om Meander te faciliteren in het realiseren van haar ambities inzake technologie, informatievoorziening en digitalisering.

In 2018 heeft Meander haar operatierobot uit 2011 vervangen voor het nieuwste type robot, de Da Vinci Xi. Het Da Vinci Xi systeem heeft een geavanceerder camerasysteem met een veel betere beeldkwaliteit. In het nieuwe systeem is daarnaast immunofluorescentie geïntegreerd. Deze methode van afbeelden is sterk in opkomst, met name voor lymfeklier detectie en voor het beoordelen van doorbloeding bij darmchirurgie. De robot zelf heeft een platformconfiguratie; de robotarmen zijn geïntegreerd in een overhangend platform, wat het gebruiksgemak voor de chirurg vergroot en de toegankelijkheid voor de anesthesist verhoogt.

Netwerk

Meander wil de topklinische zorg (inclusief oncologie) op niveau houden en daar waar mogelijk laten groeien. Daartoe werken we aan ons netwerk van patiënten, huisartsen en ziekenhuizen in de regio, waaronder ook het UMC Utrecht. Dit uitgangspunt is in 2018, in samenwerking met ons netwerk, op onderdelen (Oncologie, Chirurgie en Urologie) verder geconcretiseerd. Een succesvol voorbeeld van intensieve samenwerking in de oncologische zorg is RAKU (Regionaal Academisch Kankercentrum Utrecht). In 2018 is ook de samenwerking met de Huisartsen Coöperatie Eemland verder uitgebouwd. Hierbij is een belangrijke rol weggelegd voor het Medisch Coördinatie Centrum Eemland (MCCE).

De gemeente Amersfoort en Meander organiseerden in het voorjaar van 2018 een bijeenkomst om de gezondheid van kwetsbare inwoners in de regio te verbeteren. Met o.a. GGD regio Utrecht, Huisartsen Eemland, VVT-organisaties en Zilveren Kruis is van gedachten gewisseld over de kansen voor een integrale aanpak van 'Positieve Gezondheid'. Dit gezondheidsconcept gaat uit van het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Binnen Meander is gestart met de bewustwording van de eigen rol met betrekking tot Positieve Gezondheid.

Financiën en productie

Eén van de strategische uitgangspunten is dat Meander financieel sterk is, zodat de continuïteit gewaarborgd wordt. Om daaraan te voldoen dient een positief resultaat behaald te worden van tenminste € 5,0 mln. (1,5% van de omzet). Door deze resultaatdoelstelling te behalen en door de investeringen binnen de afgegeven kaders uit te voeren, wordt tevens voldaan aan de bancaire voorwaarden die verbonden zijn aan de financiering van de nieuwbouw. In dit jaarverslag is een uitgebreide financiële rapportage over het jaar 2018 opgenomen.

4 Kwaliteit en veiligheid van zorg

Iedereen die in Meander werkt, heeft als opdracht om kwaliteit te leveren in het werk dat hij of zij doet. Veilige zorg begint bij iedere medewerker. Kwaliteit is een verantwoordelijkheid van het ziekenhuis als geheel. In november 2018 is ons kwaliteitssysteem getoetst door het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ). We behaalden uitzonderlijk hoge scores en de accreditatie is met vier jaar verlengd. De NIAZ-auditoren waren zeer te spreken over de vanzelfsprekendheid waarmee wij kwalitatief goede en veilige zorg leveren, over de patiënttevredenheid, over de manier waarop wij onze patiëntenstroom hebben georganiseerd en over de gelijkwaardige samenwerking in Meander met alle betrokkenen.

Wij sturen op kwaliteits- en veiligheidsthema's aan de hand van 'de bollen van kwaliteit en veiligheid'. Dit model bestaat uit zes samenhangende kernvragen:

- Vindt de patiënt dat wij het goed doen?
- Laten onze resultaten zien dat wij het goed doen?
- Pakken wij de oorzaken aan van dingen die niet goed zijn gegaan?
- Blijven we het goed doen in andere omstandigheden en crisissituaties?
- Stimuleren we elkaar om het steeds beter te doen?
- Zijn onze randvoorwaarden op orde om het goed te (blijven) doen?



De stuurgroep Kwaliteit & Patiëntveiligheid bespreekt maandelijks belangrijke onderwerpen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. In deze stuurgroep zijn de Raad van Bestuur, medisch specialisten, managers en adviseurs vertegenwoordigd. Vanuit het bollenmodel stelt de stuurgroep jaarlijks de belangrijkste doelen en activiteiten vast, die ziekenhuisbreed worden gemonitord via kwartaalrapportages. De kwartaalrapportages gaan naar alle (medisch) managers en overlegorganen inclusief de Cliëntenraad en Ondernemingsraad. De Raad van Toezicht volgt de resultaten en ontwikkelingen via de auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid.

In bijlage 11.5 vindt u de cijfermatige onderbouwing van dit hoofdstuk.

• Vindt de patiënt dat wij het goed doen?

Meander onderzoekt op verschillende manieren de ervaringen van patiënten met de zorg en dienstverlening.

Patiëntervaringen

Patiënten kunnen hun ervaringen direct na hun bezoek op een tablet via het programma PPP Zorg (Positive Perception Program) doorgeven. De tablet wordt gebruikt op alle afdelingen waar patiënten kort verblijven, zoals de poliklinieken, Radiologie & Nucleaire Geneeskunde, opnameplein en laboratorium. We vragen onder andere naar aandacht, tijdige en begrijpelijke informatie en wachten. Over de eerste twee aspecten is zo'n 92% van de bezoekers tevreden of zeer tevreden. Wat de wachttijd in de polikliniek betreft, zegt 74% 'ja' op de vraag of de afspraak heeft plaatsgevonden binnen 15 minuten na de afgesproken tijd.

De verpleegafdelingen maken gebruik van Patiëntervaring.nl. Met behulp van deze frequente patiëntenfeedback worden verbeteracties doorgevoerd. Hun gemiddelde rapportcijfer is een 8,9. Binnen de kliniek groeit de behoefte om met een tablet tijdens het opnameverblijf de ervaringen van patiënten te meten. De eerste trainingen om in de kliniek te werken met de PPP Zorg hebben in december plaatsgevonden.

Patiënten laten hun waardering voor het ziekenhuis of een specialist ook achter op ZorgkaartNederland. In 2018 kreeg Meander als zorgaanbieder een gemiddeld rapportcijfer van 8,5. Onze medisch specialisten werden gewaardeerd met een gemiddeld rapportcijfer van 9,1. Van alle respondenten beveelt 93% hun specialist aan bij anderen.

Focusgroep, klantenpanel en spiegelbijeenkomst



In 2018 is Meander vier keer groepsgewijs in gesprek gegaan met patiënten of hun naasten: twee maal in een focusgroep, één keer in een klantenpanel en één keer in een spiegelbijeenkomst. Deze gesprekken hebben geleid tot onder meer betere informatievoorziening bij borstkanker, duidelijkere instructie bij neusspoeling na een neusoperatie, betere bewaking van de privacy en betere informatievoorziening over medicatie na ontslag.

Patiënt reported Experience Measures-Medisch Specialistische zorg (PREM - MSZ)

In 2018 is besloten om de klanttevredenheid te gaan meten met de PREM-vragenlijst. Dit is de opvolger van de CQI-vragenlijst. Ook is het besluit genomen om continu te gaan meten in plaats van trendmatig. Daardoor krijgen we doorlopend informatie over de ervaren kwaliteit van zorg. In 2018 is een leverancier van de meetsystematiek gekozen en is de organisatie hierop voorbereid. In januari 2019 start een pilot.

Klachten

Het kan gebeuren dat een patiënt niet tevreden is over de wijze waarop de zorg is verleend. Meander heeft een klachtenregeling om klachten zo goed mogelijk en snel op te lossen. De klachtenregeling is overeenkomstig de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) vastgesteld.

Als de patiënt een klacht heeft, kan hij of zij dit met de behandelend arts of de betrokken medewerker bespreken. De patiënt kan de klacht ook bij de onafhankelijke klachtenfunctionaris kenbaar maken. Die adviseert de klager op diens verzoek over de mogelijkheden van het indienen van een klacht, helpt indien gewenst de klager bij het formuleren van de klacht en probeert door middel van bemiddeling tot een oplossing van de klacht te komen. De klachtenfunctionaris heeft niet tot taak om de belangen van klager te behartigen.

In 2018 ontving Meander 587 klachtmeldingen. Het aantal klachtmeldingen in 2018 is 8,58% gestegen ten opzichte van het aantal uit 2017.

Klachtbehandeling door de Klachtencommissie

In plaats van klachtbehandeling door de klachtenfunctionaris die gericht is op het bemiddelen van de klacht, kan de klager er ook voor kiezen om zijn of haar klacht aan de Klachtencommissie voor te leggen. Wij hebben een Klachtencommissie die onafhankelijk uitspraak doet over de gegrondheid van een klacht en die een aanbeveling kan doen tot het nemen van verbetermaatregelen.

In 2018 zochten zes klagers contact met de Klachtencommissie. Alle klachten werden in behandeling genomen. De commissie deed na onderzoek een schriftelijke uitspraak over acht klachten, waarvan drie klachten uit 2017. Eén klacht uit 2018 zal in 2019 worden afgerond.

De acht behandelde klachten bestonden uit 23 klachtonderdelen. In 2018 werden negen klachtonderdelen gegrond en veertien ongegrond verklaard.

Letselschadeclaims

Meander ontving in het verslagjaar 2018 45 aansprakelijkstellingen (letselschadeclaims). Dat zijn er meer dan in voorgaande jaren. Hier is geen aanwijsbare verklaring voor. Van de claims werden er 37 in behandeling gegeven aan MediRisk; de overige 8 werden door Meander zelf afgehandeld. Van de in 2018 afgeronde dossiers werd 17 keer aansprakelijkheid erkend waarna de schade werd vergoed; 4 dossiers zijn nog in behandeling.

● Laten onze resultaten zien dat we het goed doen?

Indicatoren



Resultaten op indicatoren laten zien dat Meander het goed doet waar het gaat om medische, verpleegkundige en paramedische zorg. Op een groot aantal van de landelijk gehanteerde indicatoren werden bovengemiddelde scores behaald. In de AD Ziekenhuis Top-100 bezette Meander de 2^e plaats in de lijst met topklinische ziekenhuizen. Elsevier kende Meander voor zowel patiëntgerichtheid als voor medische zorg drie bollen toe. Volgens Elsevier behoort Meander tot de kopgroep van ziekenhuizen in Nederland.

Meander heeft daarnaast veel kwaliteitskeurmerken,

toegekend door patiëntenverenigingen of door de branche zelf, zie bijlage 11.6.

Hospital Standardized Mortality Ratio (HSMR)

Een belangrijke uitkomstindicator is het sterftecijfer. Om de sterftecijfers van ziekenhuizen met elkaar te vergelijken, worden de jaarlijkse aantallen vertaald naar de Hospital Standardized Mortality Ratio (HSMR). Bij de berekening van de HSMR wordt rekening gehouden met allerlei zaken, omdat ziekenhuizen en hun patiënten van elkaar verschillen.

Een sterftecijfer van 100 wil zeggen dat er net zoveel mensen zijn overleden als verwacht. Een sterftecijfer hoger dan 100 kan betekenen dat er meer patiënten zijn overleden dan verwacht. De verwachte sterfte is de sterfte die wordt verwacht op basis van kenmerken van de patiënt, zoals bijvoorbeeld de gemiddelde leeftijd, het geslacht en het aantal patiënten dat met spoed wordt opgenomen.

De definitieve HSMR over 2018 is nog niet bekend. Naar verwachting zal deze rond het landelijk gemiddelde uitkomen. De HSMR van 2017 van Meander is 106*. Dit is hoger dan het landelijk gemiddelde maar valt binnen het 95%-betrouwbaarheidsinterval (97 – 115). Dat betekent dat de HSMR voor 2017 niet significant afwijkt van het landelijk gemiddelde.

Gedurende het jaar doen we binnen Meander onderzoek naar de sterftecijfers. We volgen de ontwikkeling van de cijfers maandelijks met behulp van een rapportage. Hierdoor kunnen we vroegtijdig stijgingen in de HSMR signaleren en indien nodig onderzoek doen naar de oorzaak. Dit leidt tot verbeteringen in behandeling en in de registratie.

Patiënt gerapporteerde uitkomsten

In Meander hebben we steeds meer aandacht voor patiënt gerapporteerde uitkomsten. Door het afnemen van PROMs-vragenlijsten (Patiënt Reported Outcome Measures), wordt gemeten hoe de patiënt de uitkomsten van zorg heeft ervaren. Patiënten vullen deze vragenlijsten vóór de behandeling in en een aantal keer na de

* Bron: HSMR-rapport 2015-2017 met verdieping naar diagnosegroepen en patiëntencategorieën. DHD, september 2018.

behandeling. Met behulp van deze informatie is het mogelijk om te beoordelen of een patiënt bijvoorbeeld meer of minder pijn heeft na de behandeling. Bij de vakgroep Orthopedie is het uitvragen van PROMs al jaren gebruikelijk. In 2018 is met PROMS gestart bij patiënten die een prostaatoperatie (Urologie) of een staaroperatie (Oogheekunde) ondergaan.

● Pakken wij de oorzaken aan van zaken die niet goed zijn gegaan?

Incidenten

In Meander vinden we het belangrijk dat medewerkers veilig (bijna-)incidenten kunnen melden, zodat we hiervan kunnen leren. Alle medewerkers kunnen een VIM (Veilig Incident Melding) maken. VIM-analisten op de afdelingen analyseren de meldingen. Verbeterpunten worden besproken in de teamoverleggen. Op ziekenhuisniveau kijkt de Werkgroep Centrale VIM-experts naar trends.

Bij het analyseren van incidenten is het belangrijk om de basisoorzaak te achterhalen. Het is aangetoond dat een ingezette verbeteractie dan effectiever is. Om deze reden werken wij volgens de PRISMA-methodiek. In 2018 zijn vier trainingen gehouden om nieuwe VIM-analisten te scholen in deze methodiek. Voor ervaren analisten zijn twee bijeenkomsten gehouden om te oefenen met het maken van een 'oorzakenboom'.

In 2018 zijn er 3627 VIM-meldingen gedaan. Dit is een stijging ten opzichte van vorige jaren. Het aantal meldingen zegt iets over het aantal incidenten, en tegelijk over de meldingsbereidheid.

Het onderwerp met de meeste VIM-meldingen is medicatie. Verder staan communicatie, administratie, onderzoek/behandeling/verzorging, vallen en "overig" in de top 5. Deze onderwerpen zijn vergelijkbaar met 2017. Op basis van een analyse in 2017 hebben we in 2018 specifiek aandacht gegeven aan de thema's medicatieveiligheid, patiëntenoverdracht en valpreventie. De inhoudelijke afspraken over deze thema's zijn opnieuw onder de aandacht gebracht.

In 2018 zijn medewerkers gestimuleerd om verbeteracties naar aanleiding van incidenten te delen door middel van een prijsvraag voor de beste verbeteractie.

Calamiteiten



In geval van een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt heeft geleid, geldt de calamiteitenprocedure.

In 2018 zijn 23 meldingen bij de Raad van Bestuur binnengekomen. Hiervan zijn tien casussen gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) als vermoedelijke calamiteit. Na onderzoek bleken vier casussen geen calamiteit te zijn. Tevens hebben we meegedaan aan drie ketenonderzoeken. Dit betrof meldingen die bij de IGJ gedaan zijn door andere organisaties, waarbij we hebben geparticipeerd in een klein deel van het onderzoek.

Het aantal meldingen is licht gedaald ten opzichte van 2017 en 2016 (36 resp. 33).

Net als bij een VIM-melding onderzoeken wij vermoedelijke calamiteiten door op zoek te gaan naar de basisoorzaak om vervolgens acties in te zetten. Hiervan kunnen we leren én we kunnen hierdoor een soortgelijk

incident in de toekomst voorkomen. Dit doen we met een multidisciplinair team met behulp van de eerder genoemde PRISMA-methodiek.

Centraal monitoren we de opvolging van de verbeteracties.

Datalekken

In 2018 zijn er tien datalekken gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens, waarvan er twee weer zijn ingetrokken. Dit waren voorlopige meldingen waarvoor tijd nodig was om tot een juiste analyse te komen. Afhankelijk van het soort datalek vond telkens een evaluatie plaats in aanwezigheid van de betrokken medewerkers of leveranciers. De Privacy Officer of Functionaris Gegevensbescherming hebben de verbeterpunten opgepakt en waar nodig uitgezet in de organisatie.

● Blijven we het goed doen in andere omstandigheden en crisissituaties?

Continuïteitsmanagement

In deze tijd is het belangrijk om goed in beeld te hebben welke bedreigingen er kunnen zijn, intern of extern, die impact kunnen hebben op de organisatie en dan met name voor de continuïteit van onze zorg. In ons continuïteitsmanagement gaan we uit van een aantal vastgestelde gevolgen, volgens landelijke richtlijnen. In 2018 zijn op basis van deze vastgestelde gevolgen de continuïteitsplannen op afdelingsniveau geactualiseerd en opnieuw vastgesteld.



Risicomanagement

Begin 2018 is vastgesteld welke strategische, tactische en operationele risico's er zijn voor Meander. Dit heeft geleid tot een risicoset, bestaande uit de 12 belangrijkste strategische risico's. Deze risico's hebben we in 2018 actief gemonitord. De risico's zijn in september geëvalueerd. Vooruitkijkend naar de kaders voor 2019 hebben we de risicoset bijgesteld voor 2019. In de kaderbrief 2019 is bij de operationele doelstellingen vermeld welke worden bedreigd door strategische risico's. Iedere doelstelling (en bijbehorend risico) heeft een eigenaar toegewezen gekregen. In 2019 blijven de eigenaren periodiek rapporteren over de voortgang van de doelstellingen en de risico-verzachtende maatregelen.

Crisisbeheersing

Crisisbeheersing binnen Meander richt zich op het kunnen blijven leveren van zorg tijdens én na bijzondere gebeurtenissen. We bereiden ons hierop voor door planvorming, het opleiden van medewerkers met een specifieke functie/taak in de crisisorganisatie en door trainen, oefenen en evalueren. Hierbij werken we samen met de zorgketenpartners in de regio.

Met deze manier van werken, de crisisbeheersingsstructuur, hebben we in het eerste kwartaal van 2018 de gevolgen van de griepepidemie kunnen opvangen.

In de loop van 2018 werden verschillende trainingen georganiseerd, zoals een crisiscommunicatietraining voor de medewerkers van de afdeling Communicatie. De medewerkers en medisch specialisten van de afdelingen OK, IC en SEH trainden samen een ZiROP-scenario (ziekenhuis rampenopvang). Het deelplan verwantenopvang werd met alle betrokken specialismen/medewerkers doorgesproken aan de hand van een scenario.

In het laatste kwartaal van 2018 werd de crisisbeheersingsstructuur van Meander getoetst tijdens de NIAZ-auditweek. Vanuit de normenset 'voorbereid zijn op noodsituaties (crises) en rampen' werden de verschillende plannen en werkwijzen getoetst en sleutelfunctionarissen bevraagd.

Cybersecurity

Het Pinewood Security Operations Centrum (SOC) monitort ons netwerk 24 uur per dag. Het SOC rapporteert onder meer over kwetsbaarheden in de infrastructuur, verdachte login pogingen en mogelijk te nemen beveiligingsmaatregelen. Zo kunnen we direct ingrijpen wanneer dat nodig is.

Meander is lid van het Z(org)-CERT, Zorg Computer Emergency Response Team, hét expertisecentrum op het gebied van cybersecurity binnen de zorgsector. Z-CERT biedt advies en hulp bij incidenten. Hierdoor zijn we snel op de hoogte van cyberaanvallen en te treffen maatregelen. Rapportages van het SOC, Z-CERT en incidentrapportages worden wekelijks binnen afdeling Informatisering en Automatisering besproken en op basis van bevindingen worden acties uitgezet.

● Stimuleren we elkaar om het steeds beter te doen?

Cultuurmeting

In Meander vinden we het belangrijk om ons werk steeds beter te doen en meerwaarde voor de patiënt te creëren. De LEAN filosofie en andere hulpmiddelen helpen ons hierbij.

Werken aan cultuur is een onmisbaar onderdeel van werken aan kwaliteit. De cultuur die wij wensen, is te typeren met openheid, veiligheid, veranderingsbereidheid, discipline, sturing op gemaakte afspraken, consistentie en transparantie.

In 2017 heeft een cultuurmeting plaatsgevonden als onderdeel van het medewerkerstevredenheidsonderzoek. De (team)managers waren verantwoordelijk voor de uitvoering en opvolging van de verbeterpunten die uit de meting naar voren kwamen voor hun teams. In 2018 zijn de resultaten van de cultuurmeting op centrum- en clusterniveau beoordeeld. Op die punten waar clusters (significant) afweken van het Meander gemiddelde, zijn doelen en acties geformuleerd die allemaal voor het einde van 2018 zijn behaald.

Dagelijkse monitoring

Naast de verbeterplannen per bedrijfsonderdeel is er aandacht besteed aan zaken waar medewerkers trots op zijn. Dat betrof bijvoorbeeld het dagelijks monitoren en afstemmen van de personele capaciteit ten aanzien van de patiëntenzorg. De verpleegkundigen voelen zich gesteund bij een hoge werkdruk. De verwachtingen van hun leidinggevende zijn duidelijk. Medewerkers voelen zich gezien en gehoord, krijgen feedback over incidenten en voelen zich vrij om incidenten te melden.

● Zijn onze randvoorwaarden op orde om het goed te (blijven) doen?

Interne audits

Meander werkt met verschillende methoden van interne toetsing. Interne audits worden gebruikt om inzicht te krijgen in goede punten en verbeterpunten, om de verbetercultuur te stimuleren en om afspraken en richtlijnen te borgen. Op basis van de bevindingen worden verbeterplannen opgesteld en uitgevoerd.

In Meander wordt gewerkt met verschillende typen interne audits. De basis voor het interne auditstelsel zijn de interne audits op de NIAZ-normensets. Dit zijn audits waarbij (patiënten)processen worden gevolgd. Verbeter teams pakken de verbeterpunten op. In deze teams zitten zowel organisatorisch als medisch managers. In 2018 zijn tien interne audits uitgevoerd. Verder voeren medewerkers op de afdelingen zelf veiligheidsrondes uit, voeren inhoudsdeskundigen zoals medewerkers van de apotheek audits uit en er wordt dossieronderzoek gedaan.

Een nieuwe auditmethode die in 2018 is geïntroduceerd, zijn de flitsaudits. Flitsaudits zijn korte audits op risicovolle thema's, met als doel in gesprek te gaan over dit thema en te toetsen hoe we ervoor staan.

Een voordeel van een flitsaudit is de korte tijdsinvestering en de korte doorlooptijd, waardoor direct verbetering mogelijk is. In totaal zijn op zestien onderwerpen flitsaudits uitgevoerd. Thema's zijn bijvoorbeeld patiëntidentificatie, valpreventie, medicatieveiligheid en infectiepreventie. Dit instrument is ook beschikbaar gesteld aan de afdelingen om zelf te gebruiken. Het is meer dan 700 keer door afdelingen zelf ingezet als hulpmiddel in de voorbereiding op de externe NIAZ audit.

Externe audits

In Meander vinden ook externe audits plaats waarin kwaliteits- en veiligheidsthema's getoetst worden. Tijdens een externe audit wordt (een deel van) het ziekenhuis getoetst door auditoren die niet werkzaam zijn in Meander. Ook de externe auditresultaten worden gebruikt als bron voor verbetering. In 2018 heeft een ISO-audit plaatsgevonden in het laboratoriumcentrum (Klinische Pathologie), een HKZ-audit op de afdeling Dialyse en de NIAZ-audit, waarbij het kwaliteitssysteem van het hele ziekenhuis is getoetst.

Om alle medewerkers goed voor te bereiden op de NIAZ-audit, is in 2018 veel aandacht besteed aan het aanscherpen van beleid en het opfrissen van kennis rondom kwaliteit en veiligheidsthema's. Maandelijks werden een of meerdere thema's Meanderbreed onder de aandacht gebracht op een creatieve manier, bijvoorbeeld door inzet van een spelelement. Het gesprek over kwaliteits- en veiligheidsthema's stond hierbij centraal. Aan het eind van de maand werd middels een flitsaudit getoetst of de informatie bekend was in de praktijk.

Informatieveiligheid en privacy

Toenemende inventiviteit van hackers, groeiend gebruik van medische portalen, strengere wet- en regelgeving en innovatieve technologie die apparaten verbindt met het Internet (of Things), maken de relevantie van informatieveiligheid steeds groter. Dit betekent dat Meander beleid maakt en maatregelen invoert. Hierdoor is (medische) informatie beschikbaar wanneer dit nodig is, aantoonbaar 'juist en eenduidig', maar ook met gepaste vertrouwelijkheid (privacy). Dit alles is te vatten onder de noemer 'informatieveiligheid en privacy'.

Op 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de nieuwe Europese wetgeving op het gebied van privacy, in werking getreden. Meander heeft zich daar ruim twee jaar actief op voorbereid. Er is bijvoorbeeld een groot aantal verwerkersovereenkomsten met leveranciers afgesloten of herzien.

In 2018 is het onderwerp informatieveiligheid en privacy naar een hoger niveau getild onder het programma Goede Zorg. De doelstelling van het programma Goede Zorg is het verantwoord omgaan met patiëntgegevens vanuit wet- en regelgeving. Meander wil op ieder moment kunnen verklaren dat ze 'in control' is op dit aspect van haar dienstverlening. Naast de Functionaris Gegevensbescherming is een Privacy Officer aangesteld en is de bestaande securityfunctie uitgebreid.

Documentbeheer

In 2018 hebben we het documentbeheer in iProva verder verbeterd. Documenten zijn geactualiseerd, documenten zijn beter vindbaar gemaakt door het aanpassen van bijvoorbeeld de titels, er is een instructiefilm ontwikkeld om medewerkers te informeren en er is een helpdesk opgericht voor medewerkers die vragen hebben over documentbeheer.







Vertrouwen in bewegen

Patiënten met Parkinson kunnen in Meander Medisch Centrum terecht voor een revalidatietherapie die hen leert om 'groter' te bewegen en vertrouwen te krijgen in hun bewegingen. De vraag naar de LSVT-BIG revalidatiebehandeling is enorm gegroeid. Daarom is de samenwerking met fysiotherapeuten en ergotherapeuten in de regio gezocht. In 2018 is de eerste ketenzorgbijeenkomst georganiseerd, met als doel in de regio BIG for LIFE oefengroepen op te zetten en te faciliteren dat patiënten dicht bij huis hun resultaten op peil kunnen houden.

De Cliëntenraad

De Cliëntenraad in 2018

De Cliëntenraad van Meander Medisch Centrum behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van het ziekenhuis. Dit zijn alle (potentiële) patiënten, hun familie en bezoekers. De Cliëntenraad heeft een wettelijke basis in de Wmcz, de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. In 2018 heeft de Tweede Kamer een wijziging van de Wmcz goedgekeurd, met als oogmerk een steviger positie van cliëntenraden en meer ruimte voor maatwerk. De wetswijziging moet nog worden goedgekeurd door de Eerste Kamer.

Adviezen

De Cliëntenraad heeft in 2018 op tien adviesaanvragen positief gereageerd, waaronder de online inzage in het patiëntendossier, de patiëntencatering en het privacyreglement.

Overleg en contact

De Cliëntenraad kwam in 2018 elf maal bijeen. Bij een deel van de vergadering is de Raad van Bestuur vertegenwoordigd. De raad heeft in 2018 overleg gevoerd met de Raad van Toezicht, de MSB/VMS (Medisch Specialistisch Bedrijf/Vereniging Medische Staf), de Ondernemingsraad, verschillende managers, de commissie Ethiek en de Klachtencommissie. De Cliëntenraad nam deel aan een panel met cliënten over de ontwikkeling van de website en deed mee aan een groepsinterview over digitale patiëntomgevingen.

Thema- en werkgroepen

Naast de maandelijks overleggen vergaderen de leden in kleiner verband. In 2018 zijn twee themagroepen aan de slag gegaan met de thema's 'Beperkte Gezondheidsvaardigheden' en 'Digitalisering'. Deze onderwerpen waren in 2017 tot thema's voor verdieping gekozen.

Beperkte Gezondheidsvaardigheden

De themagroep heeft zich tot doel gesteld om in Meander Medisch Centrum structureel aandacht te hebben voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. In 2018 hebben leden meegewerkt aan een intern onderzoek naar laaggeletterdheid. Ook is een 'flitsaudit' uitgevoerd door korte gesprekken te voeren met medewerkers op verschillende afdelingen.

Digitalisering

De themagroep Digitalisering heeft zich in 2018 regelmatig laten informeren over het verloop van het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) en het patiëntenportaal. De Cliëntenraad huldigde daarbij het standpunt dat Meander beter een slimme volger kan zijn op ICT-gebied dan voortrekker.

Daarnaast waren in 2018 drie vaste werkgroepen actief:

Kwaliteit en veiligheid

De Cliëntenraad had in 2018 doorlopend aandacht voor de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid. De klachtenafhandeling in het kader van de Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg) bood hiervoor informatie, evenals documenten van de klachtencommissie, de kwartaalrapportages 'kwaliteit en patiëntveiligheid' en de toegangstijden. De Cliëntenraad nam deel aan gesprekken met NIAZ en de IGJ.

Patiënt- en cliënttevredenheid

Een ander doorlopend aandachtspunt is de patiënt- en cliënttevredenheid. Hiervoor volgde de werkgroep de uitkomsten van metingen naar klanttevredenheid, waaronder ook spiegelbijeenkomsten en klantenpanels. De Cliëntenraad beoordeelde regelmatig welke verbeteracties het ziekenhuis onderneemt naar aanleiding van de uitkomsten. De Cliëntenraad was in 2018 betrokken bij het project 'Mensgerichte zorg en gastvrijheid' en heeft meegedacht over een nieuw voedingsconcept voor patiënten.

Organisatie

Vanuit patiënt- en cliëntperspectief hield de Cliëntenraad in 2018 de vinger aan de pols om invloed te kunnen uitoefenen op het financieel beleid, sociaal beleid en strategisch beleid van Meander Medisch Centrum. De werkzaamheden van de werkgroep werden mede bepaald door de jaarlijks terugkerende financiële en organisatorische stukken die de Raad van Bestuur opstelt en waarover de Cliëntenraad advies uitbrengt.

Samenstelling Cliëntenraad per 31 december 2018

Dhr. K.B. Larooij - voorzitter

Dhr. H. Hilderink - vice-voorzitter

Dhr. W.I. Alvarez

Mw. R.P. Becker

Mw. L.A.M. Birch Bloks

Dhr. P. Hierck

Mw. E. Hogenkamp

Mw. I. Kalkhoven

Mw. J.H. van der Stelt



5 Onderwijs, onderzoek en topklinische zorg

Meander Medisch Centrum is lid van de STZ, de Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen. STZ-ziekenhuizen onderscheiden zich door steeds de voorhoedepositie te kiezen met patiënt-gerichte topklinische zorg, opleidingen en wetenschappelijk onderzoek. Ook in 2018 hebben we op deze drie gebieden stappen vooruit gezet, waarbij de NIAZ-audit in het najaar een positieve stimulans was.

Opleiden en onderzoek dragen bij aan de beste mensen, beste teams. We zorgen hiermee voor goed opgeleide en gekwalificeerde artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners. Door op te leiden en onderzoek te verrichten, dragen we bij aan de kwaliteit en innovatie van de zorg. Dit alles willen we doen in een veilig en toegankelijk opleidingsklimaat.

Opleidingen

Opleidingsactiviteiten subsidie KiPZ

In 2015 is een strategisch opleidingsplan opgesteld voor de periode tot en met 2018, in relatie tot de (activiteiten gefinancierd via de) Subsidie Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KiPZ). Het opleidingsplan heeft als strategische thema's Klantgerichtheid, Persoonlijk leiderschap, Lean, Veiligheid, Technologie, Samenwerken, Management Development (Leiderschapsontwikkeling) en Clinical leadership. Daarnaast zijn er de vanuit de subsidie verplichte thema's Functiedifferentiatie verpleegkundigen, eHealth, Continue bekwaamheid van medewerkers en Toekomstige beroepen en opleidingen. In 2018 hebben we een nieuw strategisch opleidingsplan opgesteld voor de periode 2019-2020.

Er hebben in 2018 veel opleidingsactiviteiten plaatsgevonden, waarvan de volgende een opvallende impuls hebben gegeven aan de kwaliteit van de medewerkers in Meander en ook van positieve invloed zijn op de cultuur en strategische doelstellingen binnen Meander:

- het, in MeanderTalent aantoonbaar, behalen van bijna 19.000 verplichte deskundigheden door ruim 3000 medewerkers;
- de inzet van een escape room voor het (bij)scholen van medewerkers op veiligheidsthema's;
- de voortzetting van de in company opleiding HBO-V;
- de start van een minor 'Veranderen van binnenuit' voor verpleegkundigen met een HBO diploma;
- de voortzetting van een programma voor medisch managers, waaronder een training Leiderschap en communicatie, intervisie en rodedraadbijeenkomsten;
- het ontwerp van het Meanderbrede programma 'Iedereen VIP, Lekker in je vel' (uitvoering vanaf 2019).

Medische opleidingen

Onder de medische opleidingen valt het opleiden van AIOS (arts-assistent in opleiding tot specialist), coassistenten en de docentprofessionalisering van opleiders. Meander heeft in 2018 zestien opleidingen, waarvan dertien RGS erkend en drie niet-RGS erkend. In 2018 zijn er circa 63 fte AIOS in Meander. Daarnaast zijn er 25 huisartsen in opleiding gestart met een stage in Meander.

Het aantal coassistenten van het oude curriculum, inclusief keuzecoschappen, ASAS en wetenschappelijke stages voor het studiejaar 2017-2018 was 127. Het aantal LINK-coassistenten voor het studiejaar 2017-2018 was 134. LINK staat voor Longitudinale INtegratie in de Kliniek. Meander biedt voor alle 5 de LINKs plekken voor coassistenten. Daarnaast waren er 30 studenten Farmacie, Psychologie en Technische Geneeskunde.

In 2018 hebben er in Meander vier opleidingsvisitaties plaatsgevonden. Interne Geneeskunde, Radiologie en Kinder-geneeskunde ontvingen in 2018 het besluit met wederom een opleidingserkenning voor de maximale duur van 5 jaar.

Ook is in 2018 een nieuwe opleidingserkenning toegekend (per 1-1-2019) voor het specialisme Spoedeisende hulp arts.

34 opleiders, plaatsvervangend opleiders, coassistenten opleiders en leden van de opleidingsgroepen hebben in 2018 deelgenomen aan één of meer trainingen in het kader van docentprofessionalisering.

Zorgopleidingen

Meander biedt diverse opleidingsmogelijkheden aan in zorg- en zorggerelateerde opleidingen. Het gaat hier zowel om duale opleidingsplaatsen voor medewerkers als om stageplaatsen voor studenten in BOL/voltijds opleidingen. Onder druk van de tekorten aan personeel in de zorg, heeft Meander het aantal opleidingsplaatsen uitgebreid.

- In het cursusjaar 2017-2018 waren er 159 stagiairs verpleegkunde (mbo en hbo), 22 stagiairs doktersassistenten, 28 stagiairs helpenden en nog enkele studenten in stages van andere zorgopleidingen.
- Tien hbo-verpleegkundige rondden in 2018 hun eenjarig traineetraject af en gingen acht nieuwe medewerkers in dit traineetraject van start.
- Zeven medewerkers behaalden dit cursusjaar het diploma mbo verpleegkundige via de zgn. 'havistenroute'. Met diplomering van deze laatste groep is de leerroute afgebouwd.
- Zes medewerkers behaalden het diploma hbo verpleegkundige via een verkorte leerroute. Op peildatum 1 augustus 2018 zijn er 37 medewerkers in opleiding tot hbo verpleegkundige via een verkorte leerroute.
- In het cursusjaar 2017-2018 hebben drie medewerkers het diploma van verpleegkundig specialist behaald en hebben drie medewerkers het diploma van physican assistant behaald. Op peildatum 1 augustus 2018 zijn er één verpleegkundig specialist en 1 physician assistant in opleiding.
- In het kalenderjaar 2018 behaalden 26 verpleegkundige een CZO erkend diploma tot gespecialiseerd verpleegkundige. Op peildatum 31-12-2018 zijn er 40 medewerkers in opleiding tot gespecialiseerd verpleegkundige. Eveneens in kalenderjaar 2018 behaalden 5 medewerkers een CZO erkend diploma van een medisch ondersteunend beroep. Op peildatum 31-12-2018 zijn er 19 medewerkers in opleiding tot een medisch ondersteunend beroep.

In lijn met de ambitie van Meander om het aantal hbo-verpleegkundigen te verhogen, stimuleren we mbo-verpleegkundigen in Meander om deel te nemen aan de verkorte duale leerroute tot hbo-verpleegkundige. Dit aantal is toegenomen, onder andere door de uitvoering van twee Meanderklassen (verkorte leerroute, in company met NCOI). Het aantal medewerkers in verpleegkundige vervolgoopleidingen en medisch ondersteunende opleidingen is toegenomen, ook vanwege (dreigende) tekorten op de arbeidsmarkt. Voor negen zorgopleidingen en medisch-ondersteunende opleidingen vond in het najaar van 2018 de audit van het praktijkdeel plaats door een auditpanel van het College Zorg Opleidingen (CZO). Het CZO beoordeelde de kwaliteit van deze opleidingen zeer positief. Alle opleidingen werden zonder bindende voorwaarden (opnieuw) erkend.

Bedrijfsopleidingen

De bedrijfsopleidingen bestaan uit een aanbod dat organisatiebrede thema's betreft en dat voor diverse medewerkersgroepen in de organisatie bestemd is. In 2018 zijn er scholingen aangeboden op het gebied van leiderschapontwikkeling, veiligheid en kwaliteit, reanimatie, voorbehouden handelingen, persoonlijke effectiviteit en automatisering.

Onderzoek

Verbreiding

Binnen Meander is er ruimte voor klinische (multicenter) trials en (eigen) patiëntgebonden onderzoek. De resultaten hiervan zien we terug in wetenschappelijke publicaties en voordrachten. Het versterken van klinisch wetenschappelijk onderzoek (vaak in samenwerking met anderen) is van belang voor de professionele ontwikkeling van zorgverleners en voor de innovatie van patiëntenzorg. In 2018 is met de aanstelling van een adviseur verpleegkundig onderzoek een impuls gegeven aan het verpleegkundig onderzoek. Hiermee spelen we in op de transitie van de verpleegkundige professie, waarbij hbo-verpleegkundigen zich kunnen registreren als regieverpleegkundige. Een van de competenties van de regieverpleegkundige is het evidence based handelen. Het kunnen opzetten en uitvoeren van eigen onderzoek hoort daarbij.

Wetenschapsbureau

Het Wetenschapsbureau draagt bij aan het wetenschappelijk klimaat in Meander. Dit bureau biedt ondersteuning aan iedereen die onderzoek wil doen en ondersteuning nodig heeft. Dit kan gaan om persoonlijk advies, maar ook om gebruik van systemen zoals CASTOR EDC en RefWorks.

In 2018 is Castor SMS definitief in gebruik genomen voor de toetsing van het voorgenomen wetenschappelijk onderzoek aan het wettelijk kader en de mogelijkheden van Meander.

Hoogleraren

Binnen Meander is een aantal hoogleraren werkzaam, zoals prof. dr. I.A.M.J. Broeders (UT) en prof. dr. H.F. Mahieu (VU, em.). In 2019 neemt het aantal hoogleraarschappen toe door nieuwe benoemingen zoals die van prof. dr. E.C.J. Consten per 1 januari (UMCG) en als gevolg van een aantal ophanden zijnde benoemingen.

Publicaties

In 2018 zijn ruim 200 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd door medewerkers van Meander. Er waren bovendien vier promoties op onderzoek dat in Meander werd uitgevoerd. De lijst met alle publicaties is te vinden in het wetenschappelijk jaarverslag op de website van Meander. Daarnaast organiseerde Meander in maart 2018 weer een wetenschapssymposium, bedoeld voor artsen, arts-onderzoekers, AIOS, huisartsen uit de regio, paramedici en verpleegkundigen. In 2018 werd de presentatieprijs uitgereikt aan Hendrike Bolkenstein, voor een onderzoek naar de kosteneffectiviteit van operatieve behandeling van recidiverende diverticulitis. De posterprijs werd toegekend aan Paul Wijsman voor onderzoek naar endoscopische camerasturing: robotisch versus humaan gestuurd. De Johan Herman Francken van Brunswijk-prijs werd tijdens het symposium uitgereikt aan internist-oncoloog dr. H.J. (Haiko) Bloemendal, vanwege zijn verdienste als centrale spil en aanjager van wetenschappelijk onderzoek in Meander. Haiko Bloemendal is onder andere mede-initiator van de RaRe studie, een landelijk onderzoek in samenwerking met het Cancer Center Amsterdam (VUmc) waarin het effect van Rhenium-188-HEDP wordt vergeleken met Radium-223-chloride. Tweemaal per jaar verschijnt het blad Wetenschap in Meander. Ook dit is te vinden op de website van Meander.

Topklinische zorg



Meander Medisch Centrum heeft de expertise en voorzieningen in huis om spoedzorg op hoog niveau aan te bieden. Het ziekenhuis beschikt over comfortabele eenpersoonskamers in het moeder-kindcentrum, een hoogwaardige IC, een efficiënte SEH met 24/7 aanwezigheid van SEH-artsen, high-care neonatologie faciliteiten en een hybride OK. Tevens heeft Meander een level 2 trauma functie. Meander vervult een bovenregionale, topklinische functie op het gebied van Radiologie & Nucleaire geneeskunde, dialyse en minimaal-invasieve (robot)chirurgie. Onze hoog-complexe specialistische zorg combineren we met wetenschappelijk onderzoek.

In 2018 zijn we aan de slag gegaan met het onderbrengen van de topklinische zorgfuncties in het nieuwe STZ Topklinisch zorgregister. In november hebben we de erkenning gekregen als Topklinische functie voor Trombotische Trombocytopenische Purpura (TTP). TTP is een zeldzame levensbedreigende aandoening, waarbij de bloedplaatjes (trombocyten) de kleine bloedvaten afsluiten. Meander heeft vanwege haar expertise in de behandeling van deze aandoening een bovenregionale functie.

Verschillende aanvragen voor erkenning van de overige Topklinische functies van Meander Medisch Centrum lopen nog, zoals het Expertisecentrum voor minimaal invasieve robotondersteunde bekkenbodemp- en colorectale chirurgie, de radionucliden behandeling bij botmetastasen, de zeldzame aandoening vasculitis, diafragmachirurgie en laryngologie (complexe stem- en slikproblemen) en stembandchirurgie. Ook op deze terreinen heeft Meander veel expertise opgebouwd en een bovenregionale functie. Erkenning van deze expertisecentra is voorzien in 2019.

6 Medewerkers en Ondernemingsraad

‘De beste mensen en de beste teams’ is een van de vijf strategische pijlers van Meander. De HR-strategie om dit doel te bereiken, is samen te vatten in vijf thema’s: duurzame inzetbaarheid, strategische personeelsplanning, verandermanagement, HR Control en talentmanagement. Naast deze thema’s is in 2018 veel aandacht besteed aan het vinden van de beste medewerkers.

We willen dat medewerkers op een verantwoorde en duurzame wijze kunnen bijdragen aan de vijf strategische pijlers. Daarbij past een duidelijke visie op HR beleid. Deze visie is in 2015 uitgewerkt in een HR-meerjarenbeleid 2016-2018. Dit HR-meerjarenbeleid vormde in 2018 de leidraad voor ons personeelsmanagement.

Duurzame inzetbaarheid

In 2018 was het verzuimpercentage 5,6%% (5,1% in 2017). Hiermee is de verzuimdoelstelling van 2018 van 4% niet behaald. De gemiddelde verzuimduur is gedaald van 20,4 naar 20,1. De meldingsfrequentie in 2018 bedroeg 1,2.

De zorg wordt steeds complexer. Medewerkers moeten aan steeds meer eisen voldoen. Er is krapte op de arbeidsmarkt. Mensen moeten langer doorwerken. Naast hun werk hebben ze vaak (mantel)zorgtaken. Daarom is extra aandacht nodig voor inzetbaarheid, zodat medewerkers op een gezonde en plezierige manier hun werk kunnen doen. Bij de NIAZ-audit in 2018 werd geconstateerd dat de vanzelfsprekende inzet van medewerkers veel vertrouwen biedt in de zorg. Deze vanzelfsprekendheid heeft echter ook een keerzijde, doordat het kan leiden tot overbelasting. Daarom hebben we in 2018 een visie op duurzame inzetbaarheid ontwikkeld. Kerngedachte hierin is dat Meander partner in gezondheid wil zijn, niet alleen voor patiënten maar ook voor medewerkers. Het is de verantwoordelijkheid van zowel werkgever als werknemer om aandacht te hebben voor een prettige balans tussen werk en privé. Het vraagt soms lef om hierin keuzes te maken. Deze visie geven we in 2019 invulling door middel van een programma gericht op duurzame inzetbaarheid. Het programma is een aanvulling op bestaande mogelijkheden, zoals de inzet van zorgverlof of PLB-uren, het aanpassen van de arbeidsduur, vervroegd pensioen of loopbaanadvies.

Strategische personeelsplanning

In 2017 is gestart met het invoeren van strategische personeelsplanning (SPP) en daar zijn we in 2018 mee verder gegaan. Bij SPP relateren we in- en externe ontwikkelingen aan het toekomstige personeelsbestand (in omvang en kwaliteit), afgezet tegen het huidige personeelsbestand. In 2018 is het strategisch personeelsplan (inclusief vlootschouw) op bijna alle niveaus voor de hele organisatie doorgevoerd. In 2019 bouwen we de SPP verder uit en wordt het ingebed in de reguliere bedrijfsvoering.

Verandermanagement

In 2017 hebben we de ‘lean-filosofie’ ziekenhuisbreed uitgerold. Door het toepassen van lean nemen we sindsdien verstoringen weg, richten we onze processen slimmer in, voorkomen we onnodige bureaucratie en voeren we geen onnodige werkzaamheden uit. Het lean werken hebben we in 2018 verder geborgd in de teams, de manier waarop we projecten aanpakken en in het leiderschap. Teammanagers zijn geschoold in deze filosofie en passen die toe op hun afdeling. Door lean te werken, kunnen we continu verbeteren en een ‘steeds beter’ ziekenhuis worden. Deze cultuur van continu verbeteren kwam expliciet naar voren bij de resultaten van de NIAZ audit. Elke medewerker doet het elke dag weer een beetje beter en daar zijn we trots op.

HR control

We zijn in 2018 verder gegaan met het opstellen van eenduidige managementinformatie. Door middel van het instrument HR control verzamelen we relevante data en analyseren die. Met de rapportages die dit oplevert, kunnen we HR-plannen en -beleid steeds beter opstellen en bijstellen. Een voorbeeld hiervan is het gebruiken van de data van het medewerkerstevredenheidsonderzoek bij het bepalen van interventies op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Vervolgens meten we wat de effecten van interventies zijn. Dit biedt de mogelijkheid tot gerichte actie waarbij tijdig en gericht bijgestuurd kan worden.

Talentmanagement

Binnen Meander zijn we ons bewust van de meerwaarde van het inzetten van talenten van medewerkers. We investeren voortdurend in ontwikkeling, opleiding en onderzoek, zodat wij de beste talenten ontwikkelen en aan ons binden. Daarnaast hebben we in 2018 stappen gezet in teamsamenstelling en de kwaliteit van teams. Talent komt immers het best tot zijn recht in sterke teams waar de samenwerking optimaal is. Sterke teams zorgen voor een aangenaam werk- en leerklimaat dat bindt en boeit. Dit talent van de medewerkers en de teams kwam maximaal tot uiting bij de NIAZ accreditatie.

Recruitment

Vanwege het risico op een tekort aan gekwalificeerde medewerkers hebben we in 2018 een recruitmentplan opgesteld waarin specifiek aandacht is voor de moeilijk vervulbare vacatures en de zichtbaarheid van Meander als werkgever. Er zijn nieuwe, eigentijdse manieren van werving ontwikkeld en uitgevoerd. Zo hebben we een open dag georganiseerd voor mogelijk toekomstige collega's op de CSA en de functieafdeling Cardiologie. In 2018 kwam er meer aandacht voor de doorlooptijd van het sollicitatieproces met als doel deze zo kort mogelijk te houden. Om de zichtbaarheid van Meander als werkgever te vergroten zijn we aanwezig geweest op de Nursing experience, een tweedaagse beurs voor verpleegkundigen. Daarnaast is actief geworven via de social media kanalen van Meander. Naast het zoeken 'buiten de deur' hebben we in 2018 eigen medewerkers geschoold voor lastig vervulbare functies zodat zij intern konden doorstromen.

In 2018 zijn er 334 vacatures gesteld, waarvan er 281 zijn ingevuld in 2018 met een gemiddelde doorlooptijd van 68 dagen. Er zijn 35 vacatures ingetrokken en een aantal vacatures stond begin 2019 nog open.

Herinrichting CMSZ

In 2018 is een organisatiewijziging doorgevoerd. Het Centrum voor Medisch Specialistische Zorg (CMSZ) en het Centrum voor Revalidatie en Paramedische Diensten gingen op in één gezamenlijk CMSZ, bestaande uit drie clusters. De clusters betreffen de beschouwende specialismen, de snijdende specialismen en de revalidatiegeneeskunde/paramedische zorg. De nieuwe indeling op strategisch, tactisch en operationeel niveau heeft tot doel dat de teams op elk niveau slagvaardiger worden. Ook wordt door de clustering de onderlinge afstemming verbeterd, waardoor teams efficiënter samenwerken. In 2019 zullen we deze herinrichting evalueren.

Transitie verpleegkundige zorg

Per 2020 wordt landelijk de functiedifferentiatie ingevoerd voor verpleegkundigen met een initiële mbo- en hbo-opleiding. De twee onderscheidende verpleegkundige beroepen zijn nodig om de beste kwaliteit van zorg voor de patiënt te leveren, afgestemd op de toekomstige vraag. Ook geven ze meer mogelijkheden voor een betere functiemix en loopbaanmogelijkheden. Meander volgt de landelijke invoering van de nieuwe functieprofielen van 'verpleegkundige' en 'regieverpleegkundige' (voorlopige titels).

In 2018 is het project 'Transitie verpleegkundige zorg' in Meander een nieuwe fase ingegaan. De functiebeschrijvingen voor de genoemde functieprofielen zijn opgesteld. Ook zijn meer proeftuinen op

verpleegafdelingen opgezet. Het doel van zo'n proeftuin is het verkrijgen van voldoende informatie en kennis om op alle afdelingen binnen Meander vanaf 2019 de functiedifferentiatie in te kunnen voeren. In een proeftuin worden competenties van verpleegkundigen gemeten middels een professionaliteitsscan en de zorgwaarde en complexiteit worden in beeld gebracht. Tevens wordt onderzocht hoe de nieuwe profielen vertaald kunnen worden naar de verpleegkundige rollen en taken op de werkvloer. Na de evaluatie van de proeftuinen (streven medio 2019) kan worden gestart met invoering van de functiemix.

Op basis van de gemeten hiaten in competentieniveau in de groep van alle verpleegkundigen in Meander is het meerjarenopleidingsplan 2018-2020 opgesteld. Doel is te anticiperen op de hiaten in de huidige competentieniveaus van de mbo, hbo en inservice opgeleide verpleegkundigen ten opzichte van de competentieniveaus van de toekomstbestendige 'verpleegkundige' en 'regieverpleegkundige' en deze groep binnen een termijn van 5 jaar toe te rusten met de nieuwe competenties.

Het percentage hbo-gediplomeerde verpleegkundigen is in 2018 gegroeid naar 31,5%.

Zicht op functioneren van medisch specialisten

De IFMS is onderdeel van een set van kwaliteitsindicatoren gebruikt door de Inspectie van de Gezondheidszorg. Over de jaren 2017-2018 heeft in totaal 88% van de medisch specialisten een gesprek gevoerd in het kader van de IFMS (Individueel Functioneren Medisch Specialisten). IFMS richt zich op het professioneel handelen van de medisch specialist. In het IFMS-gesprek wordt met de medisch specialist aan de hand van een 360 graden feedbackrapport besproken wat goed gaat en wat nog beter zou kunnen. In 2017 zijn door de Medische Staf stappen gezet om de IFMS te combineren met het bespreken van het functioneren van de vakgroep als geheel (GFMS). Er zijn drie pilots uitgevoerd met drie verschillende vakgroepen: Chirurgie, Kindergeneeskunde en Intensive Care. In 2018 is de combinatie IFMS/GFMS verder uitgebreid, en hebben vijf vakgroepen meegedaan: Klinische Farmacie, Radiologie, Gynaecologie, MDL en Anesthesiologie. De ervaringen waren positief vanwege de meerwaarde van de bespreking van het functioneren van de gehele groep en daarbij het individueel functioneren in de groep. Dit programma wordt in 2019 voortgezet voor alle vakgroepen.

Calamiteiten kunnen een grote impact hebben op zorgprofessionals die daar bij betrokken zijn geweest. Uit onderzoek blijkt dat de meesten tijdelijk suboptimaal functioneren. Er kunnen gevoelens van schaamte, angst, onzekerheid optreden, alsmede gevolgen als slaapgebrek en psychische problemen. Bij het optreden van een calamiteit of een tuchtaak wordt gelijktijdig een traject opgestart waarin de betrokken zorgverleners collegiaal worden ondersteund door 'peers' die hiervoor getraind zijn. Deze peersupporters bieden een luisterend oor wanneer daar behoefte aan is.

Binnen Meander is vanuit de Vereniging Medische Staf in 2018 een Commissie opgericht voor de uitvoering van peer-support voor medisch specialisten en arts-assistenten. Deze worden, indien zij betrokken zijn bij een calamiteit of tuchtaak, actief benaderd door een peer-supporter. Er is een groep met peer-supporters speciaal voor dit doel getraind. De eerste reacties op deze aanpak zijn positief.







Vertrouwen in de beste zorg

Nog even diep ademhalen, nog even naar elkaar kijken en dan begint de operatie. Een operatie, groot of klein, is voor een kind én ouders een ingrijpende ervaring. De medewerkers van Meander doen er alles aan om kinderen op hun gemak te stellen en ouders het vertrouwen te geven dat hun kind in goede handen is en de beste zorg krijgt.

Ondernemingsraad

Elke onderneming is bij 50 werknemers of meer wettelijk verplicht een Ondernemingsraad in te stellen. De taken en werkwijzen van de Ondernemingsraad van Meander zijn vastgelegd in een reglement op basis van de Wet op de Ondernemingsraden en er wordt jaarlijks een eigen jaarverslag uitgebracht. De Ondernemingsraad wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris.

Eén keer per maand vindt de Overlegvergadering plaats met de Raad van Bestuur. In 2018 heeft dit overleg elf keer plaatsgevonden. De manager Personeel & Organisatie, in Meander tevens Secretaris van de Raad van Bestuur, is bij deze vergadering aanwezig. Advies- en instemmingplichtige onderwerpen worden in de Overlegvergadering tenminste eenmaal besproken. Eén of twee keer per jaar vindt de Algemene Overlegvergadering met de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur plaats. In 2018 heeft dit overleg één keer plaatsgevonden.

Meestal vindt jaarlijks een gezamenlijke cursus plaats van drie dagen. In 2018 is deze vervallen, omdat de zittingsperiode eindigde per 31 december 2018.

De Ondernemingsraad heeft in 2018 dertien advies- en instemmingaanvragen behandeld, waarbij vrijwel altijd een achterbanraadpleging plaatsvond om te horen van medewerkers hoe de medezeggenschap heeft plaatsgevonden. De Raad van Bestuur en de Ondernemingsraad streven ernaar om bij advies- en instemmingplichtige onderwerpen overeenstemming te bereiken, alvorens tot definitieve besluitvorming te komen. Daar waar mogelijk wordt het advies van de Ondernemingsraad opgenomen in het definitieve besluit van de Raad van Bestuur. Regelmatig leidt dit tot verbeteringen van het besluit.

De onderwerpen waarover in 2018 advies cq. instemming is gevraagd, zijn:

- Adviesaanvraag Herinrichting I&A
- Adviesaanvraag Begroting 2018
- Adviesaanvraag CMSZ
- Adviesaanvraag Wijziging functie Service-assistent
- Adviesaanvraag Organisatiewijziging Oogcentrum Baarn
- Adviesaanvraag Governance Code Zorg 2017
- Adviesaanvraag Beleid Informatieveiligheid
- Adviesaanvraag Beleidsstukken Beveiliging
- Instemmingaanvraag 8,5 uren werkdag OKC
- Instemmingaanvraag Dienstitijdenwijziging Service-assistenten Meander Moeder Kind
- Instemmingaanvraag 12-uurs dienst CCU-EHH
- Instemming/adviesaanvraag Reorganisatie Patiëntencatering in verband met nieuw voedingsconcept
- Instemmingaanvraag Strategisch opleidingsplan 2019 – 2020 subsidie KIPZ

Ter informatie ontvangen en besproken:

- Financiële Management Informatie (maandelijks)
- Kaderbrief 2019 (jaarlijks)
- Jaardocument en Sociaal Jaarverslag 2017
- Kwartaalrapportages Kwaliteit

Samenstelling Ondernemingsraad 2018

Mw. J.E. Mosterd-Idema, Cardiologie, voorzitter
 Mw. L.T.S. Vervloet-Koops, Interne Geneeskunde, vice-voorzitter
 Mw. E.B. König-Den Hoed, Verloskunde, secretaris
 Mw. M. Breet, CCU
 Mw. M. Broekhuizen, Geriatrie (niet op de foto)
 Mw. M. Haberland, Geriatrie
 Dhr. E.W. van Hamersveld, Apotheek
 Dhr. R. van de Hoef, Laboratoriumcentrum (niet op de foto)
 Mw. P. van Klaveren, Cardiologie
 Mw. M. Lok, Spoed Observatie Unit
 Mw. D van Oss, Dagbehandeling Snijdend en Cardiologie
 Mw. G. Snel, Orthopedie
 Dhr. H. Vinke, Klinisch Chemisch Laboratorium
 Dhr. M. de Weger, Interventie Cardiologie
 Mw. E. van Wieren, Chirurgie



Secretariaat Ondernemingsraad 2018

Mw. M.A. te Loo-Geerts, Ambtelijk Secretaris

Uitgelicht

In 2018 heeft de Ondernemingsraad vervolg gegeven aan het ontplooiën en voortzetten van activiteiten, gericht op meer zichtbaar worden én blijven in de organisatie, met als doel om de achterban sneller en beter van informatie te voorzien met betrekking tot de diverse besluitvormingstrajecten.

In overleg met de afdeling Communicatie en Informatie & Automatisering is de Ondernemingsraad gestart met het houden van een poll op Meander Connect onder de noemer 'Vraag van de Maand'. Het doel is om de mening van zoveel mogelijk medewerkers te peilen over een bepaald onderwerp. De uitslag van elke vraag wordt met de medewerkers gedeeld via MeanderConnect.

De Ondernemingsraad heeft in 2018 nieuwe leden geworven, omdat de zittingsperiode van de leden eindigde per 31 december 2018. Er waren vijftien zetels beschikbaar en er hebben zich vijftien medewerkers aangemeld, van wie elf reeds zittende leden en vier nieuwe leden. Verkiezingen waren daarom niet nodig en de Ondernemingsraad is per 1 januari 2019 gestart met de nieuwe zittingsperiode van vier jaar.





Vertrouwen op elkaar

"Ik wist niet dat het bestond, een arts met zo'n inlevingsvermogen"

Mevrouw Peek: "Vanaf de eerste keer dat ik in Meander kwam, in april 2017, heeft zij mij de menselijke kant van een oncoloog laten zien. Ik wist niet dat het bestond, een arts met zo'n inlevingsvermogen. Ik kwam bij haar op een moment dat ik heel veel pijnklachten had en niet meer verder wilde leven. Alles was geregeld om het laatste stuk van mijn leven in te gaan. Ik wilde de handdoek in de ring gooien. Zij legde me uit dat er nog wel medicijnen zijn om die pijn niet te voelen. Ik wou dat iedere patiënt in zo'n situatie zo gezegend zou zijn als ik. Ze heeft mijn leven nog even weten te verlengen. Ik heb een mooi leven gehad, ik voel me dankbaar. Alles, dat is wat ze voor mij heeft betekend. Een topper, maar eigenlijk is ze meer dan woorden kunnen zeggen."

Longarts Judith Herder: "Ik vind haar zo'n krachtige en kleurrijke vrouw. Het meest bijzondere vind ik dat zij ondanks haar wens voor levenseinde openstond voor aanvullende adviezen en gedachtegangen. Wat uiteindelijk levensverlenging met een goede kwaliteit van haar leven heeft opgeleverd. Er was veel openheid en ruimte. Ze liet zichzelf zien, we hadden een enorme match. Elke keer als ze weer met helse pijnen bij me kwam kreeg ze toch weer een boost van het consult. Er werd altijd gelachen, om slechte grappen lachten we het hardst. Je ontmoet elkaar in de ergste situatie die een mens kan meemaken. Daardoor ga je meteen naar de essentie van het leven. Ik voel me ontzettend vereerd dat ik haar arts ben geweest."

'Met elkaar' vertelt de verhalen van het bijzondere contact tussen oncologiepatiënten en zorgverleners in Meander. Meer verhalen op www.meandermc.nl/met-elkaar

7 Maatschappij

Meander heeft als organisatie een grote impact op het milieu en haar leefomgeving. Er is sprake van uitstoot van stoffen naar de lucht, de bodem en het oppervlaktewater. Het energieverbruik en de hoeveelheden afval zijn te vergelijken met die van een flinke woonwijk. Met doordachte en samenhangende milieuzorg hebben we in 2018 bijgedragen aan het verminderen van deze uitstoot. Gedetailleerde informatie hierover staat in ons milieujaarverslag.

‘Milieu’ is een breed terrein en bij het uitvoeren van het milieubeleid is een groot aantal externe partners/ instanties, afdelingen en medewerkers betrokken. Om de informatievoorziening en bewustwording te vergroten, hebben we in 2018 voor het eerst een milieucommunicatieplan opgesteld. Dit zal in 2019 worden vastgesteld. Op het intranet hebben we regelmatig artikelen geplaatst, om medewerkers te informeren over milieu en duurzaamheid en met als doel medewerkers milieubewust(er) te maken.

Verduurzaming



Op het gebied van energiebesparing en -efficiency zijn de volgende acties in 2017 ondernomen:

Met de Milieuthermometer Zorg kunnen we als ziekenhuis onze aandacht voor een duurzame bedrijfsvoering waarmaken. De Milieuthermometer gaat over onderwerpen op het gebied van “Planet”, gebaseerd op het People-Planet-Profit gedachtegoed van Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen. In 2018 hebben we een pre-assessment uitgevoerd van de Milieuthermometer. De score Brons lijkt goed haalbaar. Meedoen aan

de Milieuthermometer kan ook een impuls geven aan de milieuprestatie van Meander Medisch Centrum. We hebben daarom in 2018 besloten om voor dit label te gaan. De uitvoering start in 2019.

Verduurzaming zien we ook terug in de voeding. We zijn in 2018 een campagne begonnen om voedselverspilling tegen te gaan. In de catering zijn vegetarische maaltijden geïntroduceerd en we doen mee aan de jaarlijkse “Week zonder vlees”. In de Meander Marché kopen we een aantal voedingsmiddelen lokaal in van duurzaam producerende boeren. Bij de aanbesteding van nieuwe automaten voor warme dranken hebben we gekozen voor een duurzaam concept.

Energie

De EED energie-audit 2018-2021 vormt de basis voor onze activiteiten om energie te besparen en om duurzaam opgewekte energie in te zetten. Een belangrijke maatregel om in 2018 energie te besparen, was het inkopen van door windkracht opgewekte elektriciteit. Hierdoor veroorzaakt ons ziekenhuis vanaf 2019 veel minder CO₂ uitstoot.

Verkeer en vervoer

Nu we een aantal jaar gehuisvest zijn in het nieuwe ziekenhuis, werd het tijd om het vervoersplan uit 2012 te herzien. In 2018 is een nieuw vervoersplan opgesteld, dat in 2019 wordt vastgesteld. In dit plan is bijvoorbeeld aandacht voor de beschikbaarheid van laadpalen. Nadat dit plan is vastgesteld, zal een nog op te richten projectgroep het plan gaan implementeren.

Afval en grondstoffen

In 2018 heeft Meander zich aangesloten bij het initiatief van het UMC Utrecht om een marktdialoog te starten om laagwaardige kunststoftoepassingen in het ziekenhuis af te nemen. Het gaat om materialen die zijn gemaakt van kunststofrecycalaat. Zelf willen we ook een marktdialoog starten over recycling van kunststofafval, in samenspraak met ministerie, MVO NL en Milieuplatform Zorgsector.

Ook is in 2018 de inzameling van vertrouwelijke materialen onderzocht, samen met enkele verpleegkundige afdelingen en de functionaris Gegevensbescherming. Dit hebben we gedaan in het kader van nieuwe AVG-wetgeving.

Emissies en lozingen

Door het ziekenhuis is een vooronderzoek gestart naar de invoering van de Pharmafilter. Met behulp hiervan worden restanten medicijnen en chemicaliën uit het afvalwater gehaald. Indien de invoering van de Pharmafilter niet uitvoerbaar blijkt, zal worden onderzocht hoe de lozing van restanten medicijnen op een andere wijze is te verminderen door bijvoorbeeld filtersystemen.

In 2018 is een geluidscenario-onderzoek uitgevoerd. De toekomstige geluidsbelasting door het ziekenhuis is doorberekend voor verschillende scenario's. Hiermee anticiperen we op mogelijk toekomstige wijzigingen in de activiteiten en functionaliteit van het ziekenhuis.

Gevaarlijke stoffen

In 2018 is gestart met het identificeren van zeer zorgwekkende stoffen. Dit vereist een landelijk overleg binnen de zorg en dit overleg is opgestart op initiatief van de milieucoördinator. De Gevaarlijke Stoffen Applicatie (een registratiemodule voor gevaarlijke stoffen zoals de wet voorschrijft) is in 2018 onder de loep genomen en bijgewerkt. De beheerder van de GSA (Milieuplatform Zorgsector) zal de module verbeteren en achterstallig onderhoud verrichten.

Vastgoed en huisvesting

Verbouwingen en nieuwbouwtrajecten willen we duurzaam uitvoeren. Hiervoor zijn in 2018 diverse adviezen uitgebracht, zoals over de gassenopslag voor de nieuwe hyperbare zuurstoftank, de spoelkeuken van de poli KNO, een ruimte voor pathologisch onderzoek op de poli Dermatologie en de mogelijke verplaatsing van het milieuplein.

Milieuzorgsysteem

In 2018 is de jaarlijkse actieplanning Milieu definitief doorgevoerd en in werking getreden.

Het concept milieubeleidsplan voor de periode 2019-2024 is geschreven. De vaststelling hiervan wordt verwacht in 2019.

In 2018 is een tool aangeschaft die helpt om te bewaken of voldaan wordt aan wet- en regelgeving. Deze tool is ook geschikt voor interne auditing. In 2018 is een aantal milieuprotocolen gereviseerd of geactualiseerd en zijn enkele nieuwe protocollen geïntroduceerd. Dit loopt door in 2019.

De aanvraag voor revisie van de milieu- en WVO-vergunning is ingezet. Deze zullen worden geïntegreerd in de nieuwe Omgevingsvergunning. Hierover is intensief vooroverleg gevoerd met het bevoegde gezag en er zijn verschillende onderzoeken en checks uitgevoerd om de vergunning te kunnen aanvragen.



Externe activiteiten op het gebied van milieu en duurzaamheid

Meander is lid van het Milieuplatform Zorgsector (MPZ). De milieucoördinator is actief lid van de werkgroep Circulaire Grondstoffen van het MPZ. In 2018 heeft deze werkgroep het Draaiboek Grondstoffen en Afval Intramurale Zorginstellingen opgesteld. Dit draaiboek is goed ontvangen. Het wordt intensief online geraadpleegd, ook door instellingen buiten de intramurale zorg zoals huisartsenpraktijken.

Meander nam in 2018 deel aan een onderzoek naar de retourstromen van afgedankte apparatuur, opgezet door RTA. Dit is de landelijke organisatie die de retourstromen van afgedankte apparatuur coördineert.

Audits en controles

In 2018 is de jaarlijkse ADR-audit uitgevoerd om te toetsen of we voldoen aan de wetgeving ten aanzien van vervoer van gevaarlijke stoffen over de openbare weg. Er zijn geen overtredingen geconstateerd. De aandachtspunten zullen in 2019 worden opgepakt. Het knelpunt uit de audit van 2017, de verplichte opleiding van personeel van de laboratoria, is in 2018 opgepakt en heeft geresulteerd in een e-learning module die in 2019 zal worden ingevoerd.

De locaties Amersfoort en Baarn en het Zorgplein in Soest zijn in 2018 gecontroleerd op het voldoen aan de wet- en regelgeving op het gebied van milieu. Er zijn geen ernstige overtredingen geconstateerd. Alle geconstateerde aandachtspunten zijn hersteld met enige uitloop naar 2019. Op de locatie Maatweg is bovendien gecontroleerd of we voldoen aan de vergunning voor het lozen van afvalwater. Geconstateerd werd dat de olieafscheider van de parkeergarage en de BHV oefenplaats niet functioneert. Dit zou kunnen leiden tot een overschrijding van de normen. In overleg met het Waterschap en het bevoegde gezag is hiervoor een oplossing gevonden, die in 2019 wordt uitgevoerd.

Klachten en incidenten

In 2018 is 1 milieuklacht ontvangen van een omwonende over geluidsoverlast door vrachtwagens die te vroeg aan- en afrijden. Hierop zijn maatregelen genomen waarmee de klacht positief is afgehandeld.

Vrienden van Meander

De Stichting Vrienden Meander Medisch Centrum heeft een maatschappelijke doelstelling en mag daarom in dit jaarverslag niet ontbreken. Al sinds haar oprichting in 2012 draagt de vriendenstichting bij aan het verhogen van welzijn en comfort voor alle mensen die in het ziekenhuis verblijven.

In 2018 zijn 12 projecten gerealiseerd en 26 nieuwe projecten opgestart dankzij bijdragen van particuliere donateurs, bedrijfsvrienden en fondsen. Daarnaast is door middel van acties en evenementen geld opgehaald. Deze steun geeft het vertrouwen dat het werk van de Stichting Vrienden Meander Medisch Centrum wordt gedragen door een steeds grotere achterban. Er zijn goede en constructieve contacten tussen de Stichting Vrienden Meander Medisch Centrum en het ziekenhuis. De Raad van Bestuur van Meander benoemt de bestuursleden van de stichting. In 2018 heeft zich één bestuurswisseling voorgedaan. Penningmeester Otto Brands droeg het stokje over aan Erik Duijst. Bestuurslid Fien Vermeulen trok zich in 2018 terug. Begin 2019 zullen twee nieuwe bestuursleden toetreden, te weten Caroline Eekhart en Merel Poppeliers. Hiermee komt het bestuur op sterkte om ook in 2019 werk te maken van de projecten voor patiënten en hun naasten.

Groen en meer

Eén van de grotere projecten in 2018 was het brengen van meer kleur en sfeer op de Intensive Care. Met meubilair, planten en wandfolies van landschappen is deze afdeling nu een stuk plezieriger om te verblijven, als steuntje in de rug voor mensen met een ernstig zieke naaste. 'Groen' is een thema dat ook in andere projecten terugkomt. Zo zijn er in 2018 vier tropische bomen in de Laan geplaatst, passend bij de 'healing environment' die het ziekenhuis wil bieden. Ook is er in de kliniek op de afdeling oncologie een trainingsruimte gerealiseerd voor kankerpatiënten met hometrainers, gewichten en een loopband. Zo kunnen patiënten toch werken aan hun herstel, ook als ze niet van de afdeling mogen. Andere projecten in 2018 zijn gericht op kwetsbare ouderen, kinderen, oncologie, beweging en inrichting.

Verbinding met de regio

De Stichting Vrienden Meander Medisch Centrum wil graag duurzame relaties aangaan met organisaties en bedrijven die actief zijn in het verzorgingsgebied. Naast een aantal grote 'Vrienden van het eerste uur' zijn er steeds meer maatschappelijke partners die willen bijdragen aan één van de projecten, of het nu een hometrainer of een herdenkingsplek is. Om de relaties te verstevigen, ontvangen zij regelmatig updates in de vorm van nieuwsbrieven. Begin 2019 zal voor hen een benefietdiner worden georganiseerd. Verbinding met de regio is ook zichtbaar in het Comité van Aanbeveling. Hierin hebben onder meer de burgemeesters uit Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Nijkerk en Soest zitting. In 2018 is het comité uitgebreid met de burgemeesters van Barneveld en Leusden. Stichting Vrienden Meander Medisch Centrum is een goed doel en door de Belastingdienst aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling. De Stichting organiseert regelmatig zakelijke bijeenkomsten en publieksevents. Een voorbeeld hiervan is de oliebolactie die in december 2018 weer een groot succes was.

Samenstelling bestuur per 31 december 2018

M.A. Röell (voorzitter)
M.H. Otten (secretaris)
H. Duijst (penningmeester)
A.C. Veldhuizen
H. Helwegen
J.W. van Lieshout







Vertrouwen in thuis- opname

Voor zwangere vrouwen met een (hoog) risico op zwangerschapscomplicaties biedt Meander Medisch Centrum in een aantal gevallen thuismonitoring aan, ook wel thuisopname voor zwangeren genoemd. Met de Sense4Baby kan een zwangere vrouw thuis elke dag een hartfilmpje (CTG) van haar baby maken en dat via een app naar het ziekenhuis sturen. De verpleegkundige van de thuismonitoring controleert het filmpje, houdt dagelijks telefonisch contact en komt zo nodig bij de vrouw thuis.

8 Financiën

Uitgangspunten financieel beleid

Het financieel beleid van Meander richt zich op het hand in hand gaan van het leveren van uitstekende medische zorg en een 'gezond' financieel resultaat, waarbij er voldoende financiële ruimte moet zijn om (zorg-) innovaties te realiseren.

Meander acteert in een dynamische zorgomgeving die zich kenmerkt door onder andere marktwerking, hoge kapitaalslasten, samenwerkingsverbanden en inbedding van 'correct registreren en declareren' via Horizontaal Toezicht. Binnen dit speelveld bestaat de uitdaging om de zorg die onze patiënten nodig hebben in lijn te brengen met de vergoedingen van de zorgverzekeraars.

Deze ontwikkelingen benadrukken de financiële focus op zowel de korte als de lange termijn. Hierbij moeten de financiële resultaten jaarlijks toereikend zijn om te voldoen aan de verschillende bancaire eisen van onze financiers.

Een aantal relevante onderwerpen speelt in het financiële beleid een rol:

- Eind 2018 is Meander gestart met de herijking van haar strategische koers voor de komende jaren. De noodzaak hiertoe is essentieel gezien de stijgende patiëntenstroom, de uitwerking daarvan op het gecontracteerde plafond en de toenemende kwantitatieve normering bij de meer complexe zorg. Het maken van fundamentele keuzes voor wat betreft zorgspeerpunten, regionale en landelijke positionering en samenwerkingsverbanden is belangrijk met het oog op de omzet- en kostenontwikkeling op de middellange termijn.
- Vanwege de werking van schadelastplafonds is sturing op omzet essentieel maar complex. Immers, niet-betaalde overproductie brengt wel kosten met zich mee voor Meander. Daarom streeft Meander er naar om, waar mogelijk, overproductie te voorkomen. Toch is er in 2018 opnieuw een overschrijding van de productieafspraken met zorgverzekeraars. Voor een deel van deze overproductie heeft Meander met een aantal zorgverzekeraars aanvullende vergoedingsafspraken gemaakt.
- Het verder innoveren op het grensgebied van zorg/ICT is een strategische noodzaak. Hierdoor kunnen operationele- en zorgprocessen steeds beter worden ondersteund. Ook de informatievoorziening richting patiënten kan verder worden uitgebouwd. Meander stelt zich hierbij ten doel de kosten van ICT maximaal te laten renderen en daarin keuzes te maken met als doel de inzet van IT in zorg- en patiëntenprocessen te optimaliseren.
- Naast de herfinanciering om gebouwgebonden kosten (rente en afschrijvingskosten) te beheersen, is een kritische houding vereist ten opzichte van de omzet, personele en materiële kostenontwikkelingen. Dit om een gezonde financiële bedrijfsvoering te kunnen blijven realiseren in meerjarenperspectief. Door de herijking van de strategische koers zijn de grondslagen ten aanzien van de historisch beoogde personele reductie gewijzigd. Gegeven deze strategische koers is van wezenlijk belang dat Meander de personeelskosten en het personeelsbestand ook in de toekomst in lijn houdt met de zorgvraagontwikkeling en de druk op het zorgbudget. Dit impliceert het realiseren van een verhoging van de arbeidsproductiviteit, flexibilisering van de inzet van personeel en het terugdringen van de kosten voor 'personeel niet in loondienst'. Als gevolg van krapte op de arbeidsmarkt en de toenemende zorgcomplexiteit, is dit een voortdurende uitdaging.

- In 2018 hebben de vennoten Meander en GGZ Centraal (beiden met een belang van 50%) van de VOF SymforaMeander Centrum voor Psychiatrie (SMCvP) besloten de samenwerking op het gebied van de psychiatrische patiëntenzorg op een nieuwe wijze vorm te geven. Per 31 december 2018 zijn de activiteiten van SMCvP overgenomen door GGZ-Centraal, waarbij continuering van patiëntenzorg voorop stond.
- In 2018 is de samenwerking tussen Meander en Meander Da Vinci B.V. met betrekking tot (hyperbare) wondzorg vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Meander verhuurt ruimte aan Meander Da Vinci B.V. van waaruit deze externe partij zorg gaat verlenen aan hun patiënten. Dit zal naar verwachting begin 2019 zijn, na de verbouwing en plaatsing van de hyperbare druktank voor zuurstoftherapie.
- De systeemcomplexiteit is toegenomen door de landelijke en sectorale discussies omtrent de registratie- en declaratieregels. Door tijdig te anticiperen op nieuwe regels en een adequaat intern toezicht op de naleving van de registratie- en declaratieregels voorkomt Meander dat systeemcomplexiteit op enig moment leidt tot 'financiële' verrassingen. Ten behoeve hiervan heeft Meander in 2018 actief stappen gezet richting de overstap naar Horizontaal Toezicht (HT).

Meander anticipeert, waar mogelijk, vroegtijdig op bovengenoemde en andere ontwikkelingen. Gelijktijdig wordt ieder jaar gestreefd naar het versterken van het weerstandsvermogen en hiermee samenhangend het voldoen aan de bancaire ratio's. Hierdoor is inmiddels een financiële buffer beschikbaar om eventuele financiële tegenvallers op te kunnen vangen.

Met het oog op deze financiële beheersing worden de ontwikkelingen op het gebied van productie-, kosten-, liquiditeits- en investeringsplanningen gemonitord met behulp van een meerjarenmodel. Per kwartaal worden de uitgangspunten kritisch getoetst aan de werkelijke ontwikkelingen en worden de kengetallen (zoals solvabiliteit, liquiditeit en Debt Service Coverage Ratio) geanalyseerd. Hierover wordt gerapporteerd aan en gesproken met diverse stakeholders, waaronder het bancaire consortium.

Operationele sturing binnen Meander vindt plaats via maandelijkse managementinformatie. De Raad van Bestuur bespreekt maandelijks de uitkomsten. Periodiek vinden accountabilitygesprekken plaats tussen Raad van Bestuur, verantwoordelijke (medisch)manager en stafdiensten om een uitspraak te doen over de te realiseren doelen en de ontwikkeling van het resultaat per bedrijfsonderdeel. Deze ontwikkelingen, alsook de voortgang op de (financiële) doelstellingen, worden vervolgens met de Raad van Toezicht besproken.

Voor wat betreft de treasury-activiteiten cashmanagement, werkkapitaalbeheer, leningen- en derivatenbeheer en het monitoren van prijs-, krediet-, liquiditeit- en kasstroomrisico is het treasurymanagementsysteem actief (verankerd in het Treasury statuut). Via dit systeem is frequent inzicht in kasstromen en wordt Treasury en daarmee de Raad van Bestuur in staat gesteld om de liquiditeitsontwikkeling en financieringsbehoefte te voorspellen.

Minimaal eenmaal per kwartaal worden de kengetallen (zoals solvabiliteit, liquiditeit en Debt Service Coverage Ratio) kritisch geanalyseerd en vindt rapportage en overleg plaats met stakeholders waaronder het bancaire consortium. Meander voldeed, door incidentele posten, per jaareinde niet aan de DSCR-ratio zoals opgenomen in de financieringsovereenkomst. Meander heeft derhalve voor 2018 een waiver verkregen van het bankenconsortium. Met deze waiver heeft het bankenconsortium de lagere waarde van de DSCR-ratio geaccepteerd en hiermee voldoet Meander aan de gestelde eisen van de financieringsovereenkomst. Ten tijde van het opmaken van de jaarrekening is er geen sprake van liquiditeitsproblematieken en is er geen aanvullende kredietbehoefte.

Omzet en resultaatontwikkeling

Analyse resultaat

Het resultaat bedraagt over 2018 € 11,0 miljoen. Dit is inclusief de éénmalige vrijval van de reorganisatievoorziening en de reservering juridische geschillen. Exclusief deze éénmalige posten bedraagt het operationele resultaat € 6,9 miljoen positief (begroot was een jaarresultaat van € 5,1 miljoen positief).

Het resultaat is toegevoegd aan het vermogen.

Het eigen vermogen bedraagt ultimo 2018 € 89,8 miljoen.

Opbrengst ontwikkeling

Het verloop van de opbrengsten 2018 ten opzichte van 2017 is als volgt:

	Opbrengsten 2018 (* € 1.000)	Opbrengsten 2017 (* € 1.000)	Mutatie
Opbrengsten zorgprestaties	296.960	295.754	0,4%
Overige opbrengsten	34.150	31.787	7,4%
Totale bedrijfsopbrengsten	331.110	327.541	1,1%

In 2018 is de vergoeding voor zorgprestaties minimaal toegenomen. De vergoeding voor zorgtrajecten die in 2018 zijn gestart, is hoger ten opzichte van vorig jaar door een hoger volume en meer voorgeschreven dure geneesmiddelen.

De overige opbrengsten stijgen door meer farmaceutische dienstverlening aan externe klanten

Ontwikkeling kosten

De bedrijfslasten (exclusief financiële baten en lasten) over 2018 bedragen € 309,0 miljoen. Dit is een daling van € 1,8 miljoen ten opzichte van 2017.

	Bedrijfskosten 2018 (* € 1.000)	Bedrijfskosten 2017 (* € 1.000)	Mutatie
Personele kosten	144.362	144.388	0,0%
Afschrijvingskosten	17.347	18.494	-6,2%
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	46.091	45.344	1,6%
Overige bedrijfskosten	101.242	102.642	-1,4%
Totaal bedrijfskosten	309.042	310.868	-0,6%

De personele kosten zijn in 2018 beïnvloed door een reguliere stijging door CAO-verhogingen en een lichte stijging van het personeelsbestand. Een dalend effect wordt veroorzaakt door de vrijval van de voorziening reorganisatie. Dit als gevolg van het niet meer van toepassing zijn van de oude planvorming i.r.t. de nieuwe strategie. Hierdoor verviel de verslaggevingsgrondslag. Dit laat onverlet dat er, als gevolg van de strategie, ombuigingen moeten plaatsvinden.

De afschrijvingskosten dalen doordat een aantal activa in vorig jaar volledig is afgeschreven.

De honorariumkosten stijgen in lijn met de toegenomen vergoeding voor zorgprestaties 2018.

De overige bedrijfskosten zijn in 2017 hoger doordat vorig jaar de kosten van onderhoud en herstel incidenteel toenamen. In 2018 ligt dit kostenpatroon lager. Een stijgend effect wordt veroorzaakt door een toename van patiëntgebonden kosten vanwege de toename van dure geneesmiddelen.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten zijn in 2018 met € 15,9 miljoen gedaald ten opzichte van 2017. In 2017 is de afkoop van de SWAP van 14,3 miljoen verantwoord onder de financiële baten en lasten. Door de herfinanciering, exclusief deze éénmalige lasten, is het financieringsresultaat verbeterd.

Werkkapitaal

Het werkkapitaal is licht gedaald door de aflossing op de langlopende schulden. Het saldo liquide middelen is toegenomen doordat de facturatie van zorgprestaties ultimo 2018 vrijwel geheel verrekend is met de verzekeraars, in tegenstelling tot vorig jaar.

Productie

De productie 2018 is hieronder op hoofdlijnen weergegeven:

	Realisatie 2018	Realisatie 2017	Mutatie 2018 t.o.v. 2017
Eerste polikliniek bezoeken	155.623	153.935	1,1%
Herhaalconsulten	236.141	240.762	-1,9%
Opnamen	26.200	26.289	-0,3%
Verpleegdagen	132.206	136.035	-2,8%
Gemiddelde verpleegduur (in dagen)	5,05	5,17	-2,5%
Dagopnamen en cytostaticabehandelingen*	27.467	28.520	-3,7%

* Betreft dagverplegingen, observaties exclusief kortdurende dagopnames (korter dan 2 uur).

Productie-ontwikkeling en productieafpraak

De productie in 2018 is vrijwel vergelijkbaar met 2017, zowel poliklinisch als klinisch. Het aantal herhaalconsulten is afgenomen door een substitutie naar video- en telefonische consulten. De klinische capaciteit is niet altijd toereikend voor de hoge zorgvraag. Net als in de afgelopen jaren was er begin 2018 sprake van 'full house' problematiek.

Verpleegduur

In 2018 bedroeg de gemiddelde verpleegduur van de klinische opnamen (excl. observaties) 5,05 dagen (2017: 5,17 dagen). Dit is conform de landelijke trend, waarbij onder andere technologische verbeteringen in behandelingen en operatieve ingrepen leiden tot een kortere hersteltijd. De uitplaatsing van uitbehandelde patiënten naar tijdelijke opvang verloopt nog steeds moeizaam vanwege capaciteitsproblemen bij onze zorgpartners.

Gemiddelde verpleegduur klinische opnamen in dagen per specialisme

SPECIALISME	VERPL. DUUR		SPECIALISME	VERPL. DUUR	
	2018	2017		2018	2017
Cardiologie	4,8	4,9	Longgeneeskunde	7,1	7,6
Chirurgie	5,9	6,0	Neurologie	5,9	5,8
Gastro-enterologie	4,8	4,9	Orthopedie	4,2	4,1
Geriatric	13,2	13,0	Plastische Chirurgie	3,2	3,6
Inw. Geneeskunde	7,1	7,2	Reumatologie	9,8	7,0
Kaakchirurgie	2,4	2,2	Urologie	3,9	3,7
K.N.O.-heelkunde	2,2	2,2	Verlosk.& Gyneacologie	2,6	2,7
Kindergeneeskunde	4,0	4,7			

Vanwege zeer lage aantallen klinische opnamen is de gemiddelde verpleegduur van de specialismen Anesthesiologie, Dermatologie en Oogheelkunde niet opgenomen.

Capaciteit

De klinische capaciteit gemeten in bedden bedroeg gemiddeld over 2018 422 bedden (gelijk aan 2017). In 2018 werd de klinische capaciteit voortdurend gemonitord en werden, waar nodig, maatregelen getroffen om de capaciteit aan te passen aan de toenemende zorgvraag.

CAPACITEIT PER LOCATIE	KLINISCH		DAGOPNAMEN	
	Bedden	Verpleegdagen	Bedden	Dagopname
		2018*	dagbehandelings plaatsen	en cytostatica behandelingen**
Baarn*			6	302
Amersfoort	422	132.206	108	27.165
Totaal	422	132.206	114	27.467

* De bedbezetting is berekend door het aantal gerealiseerde verpleegdagen te delen door de beschikbare verpleegdagen per afdeling. Veruit de meeste afdelingen zijn alle dagen van het jaar open.

** De dagopnamen en cytostaticabehandelingen betreffen uitsluitend de dagopnamen die voldoen aan de NZa definitie voor dagopname of langdurige observatie. Het beperkte aantal dagopnamen in Baarn heeft onder meer te maken met opnamen die korter zijn dan 2 uur die in dit overzicht niet zijn meegeteld.

CAPACITEIT PER LOCATIE		POLIKLINISCH	
LOCATIE	EPB	HERHAALCONSULT	HERHAALFACTOR
Baarn	19.132	30.628	1,60
Amersfoort	133.277	200.108	1,50
Nijkerk (Nije Veste)	2.541	4.199	1,65
Barneveld (De Burgt)	673	1.206	1,79
Totaal	155.623	236.141	1,52

De herhaalfactor bij de consulten is in 2018 gedaald ten opzichte van 2017 (1,56). Deze daling komt vooral door de opkomst van video- en telefonische consulten ter vervanging van herhaalconsulten. Dit is een doorgaande trend die ook reeds in 2017 zichtbaar was.

Vooruitblik 2019

We zijn ons bewust van de dynamische, uitdagende en complexe omgeving waarin Meander acteert. In het voorjaar 2019 is mede met het oog hierop het strategisch plan 'Fit for the Future' 2020-2025 gepresenteerd. Dit plan geeft de richting aan waarin we onze medische zorg willen verbeteren en versterken. Deze koers helpt ons bij het nemen van beslissingen over de inrichting van excellente medische zorg, de samenwerking met andere zorgverleners en toekomstige investeringen.

In samenwerking met het Medisch Specialistisch Bedrijf zijn acties uitgezet om de productiegroei boven het plafond te beteugelen en het strategisch plan nader te concretiseren. Ook de doorontwikkeling van de ziekenhuisinformatiesystemen in combinatie met het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) blijft in 2019 hoog op de agenda staan.

De financiële beheersing van de exploitatie is in 2019 onverminderd relevant. De verwachting in 2019 is een operationeel resultaat van circa € 5 miljoen.

Relatie met zorgverzekeraars

Over 2018 hebben we verhoogde productieplafonds met de zorgverzekeraars kunnen afspreken die meer recht doen aan de geleverde zorg binnen Meander. De overproductie is daarmee afgenomen, maar bestaat nog steeds. De inzet voor 2019 is gericht geweest om de basisafspraken met de zorgverzekeraars te verhogen en de staffelafspraken (aangepaste vergoeding van de geleverde zorg boven de afspraak) te verruimen. Met de zorgverzekeraars is hierover inmiddels overeenstemming bereikt, zowel over de schadelast als de tarieven voor 2019.

Bedrijfsvoering / aanpassing personele formatie

Om de exploitatie financieel gezond te houden blijft kostenreductie onverminderd belangrijk in de komende jaren. Deze kostenreductie zal vooral behaald moeten worden in de sfeer van de personele kosten en materiële kosten. In de begroting 2019 is rekening gehouden met deze reducties.

Correct registreren en declareren

De landelijke aandacht voor 'correct registreren en declareren' heeft geleid tot versterking van het interne controleteam, verbetering van registratieprocessen en intern toezicht.

In 2018 is nog meer nadruk komen te liggen op de "controle aan de voorkant" (= voor facturering) en op de zogenaamde 'soft controls', zoals cultuur en verantwoordelijkheden. Het zelfonderzoek 2018 wordt naar verwachting halverwege 2019 afgerond. Meander heeft daarnaast een aantal belangrijke stappen gezet in het traject naar Horizontaal Toezicht in samenwerking met KPMG.



9 ICT

Op het gebied van ICT staan we in Meander voor een hoogwaardige, integere, veilige en continue informatievoorziening. Vanuit deze solide basis hebben we in 2018 stappen gezet in het digitaliseren van processen. Zo hebben we nieuwe digitale diensten ontwikkeld, met name voor patiëntcontacten. In dit hoofdstuk kijken we naar strategie en besturing, het ICT Fundament, informatieveiligheid, digitale innovatie, informatie-uitwisseling in de regio en het ZIS/EPD.

ICT-strategie en besturing

In 2017 hebben we de lijnen uitgezet voor de besturing van ICT en daar zijn we in 2018 mee verder gegaan. In ons besturingsmodel hebben de Raad van Bestuur, de centrummanagers en het management van de afdeling Informatievoorziening en Automatisering (I&A) elk hun verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Gezamenlijk werken we met behulp van ICT aan de bedrijfsdoelstellingen. Er is een ICT Investeringscommissie / ICT Stuurgroep die voorstellen voor investeringen beoordeelt, het portfolio ontwikkelt en de voortgang volgt van grotere projecten. In 2018 hebben we op ICT-gebied veel samengewerkt met de Chief Medical Information Officer (CMIO). De CMIO vertegenwoordigt de Medische Staf bij de ontwikkeling van informatisering en digitalisering van de kernactiviteiten van Meander. De CMIO is tevens voorzitter van de kernstaf EPD. Deze kernstaf bepaalt de functionaliteiten van het EPD en geeft aan wat de prioriteiten zijn in de ontwikkeling van het EPD. In 2018 heeft de kernstaf EPD een dagelijks bestuur gekregen. Hierin zitten medische stafleden en adviseurs van de afdeling I&A. Samen met de CMIO werken zij intensief samen aan de ontwikkeling van het EPD.

De afdeling I&A is in 2018 opnieuw ingedeeld en daarbij zijn twee teams gevormd. Het ene team zorgt voor beheer en continuïteit van de ICT en informatievoorziening. Het andere team houdt zich bezig met informatiemanagement: architectuur, portfolio, projecten, ontwikkeling en security- en compliance. Met deze nieuwe structuur willen we de uitvoering van informatiemanagement en de verdere ontwikkeling ervan faciliteren. Tegelijk willen we een steeds pro-actiever en meer prospectief beheer voeren. Zo werken we doelmatig aan continuïteit en compliance.

ICT-Fundament

Het ICT-fundament bestaat uit de centrale ICT-infrastructuur van Meander met daarin het netwerk, de dataopslag, servers en de werkplekken en een basisset informatievoorzieningen. Het ziekenhuis is afhankelijk van deze infrastructuur en daarom moet deze goed functioneren. In 2018 is de vernieuwing van het eerste fundament in gang gezet. We hebben een meerjaren businesscase en programmaplan opgesteld, dat in hetzelfde jaar is geaccordeerd. Vervolgens zijn we gestart met de inkoop en realisatie. Ook is in 2018 de eerste stap gezet naar nieuwe server en storage faciliteiten, onder de noemer ICT Fundament Software Defined Data Center. In 2019 verwachten we deze in gebruik te nemen. Verder zijn we in 2018 vanuit het tweede ICT Fundament gestart met de voorbereidingen voor een nieuwe digitale werkplek en communicatievoorziening. De beheerorganisatie nemen we hierbij mee.

ICT-veiligheid

Meander wil 'in control' zijn en blijven als het gaat om ICT. We treffen voortdurend maatregelen om dit te bereiken. Het doel daarbij is niet om te voldoen aan alle audits, maar om vanuit onze ambitie als vanzelf aan de normen te voldoen. We hebben in 2018 de meest belangrijke informatiesystemen getoetst aan het compliance raamwerk voor informatieveiligheid (eveneens in 2018 opgesteld. Hierin staat de voor Meander relevante wet- en regelgeving. Verder hebben we in 2018 het beleidskader herzien, om onze prioriteiten op het gebied van informatieveiligheid waar te kunnen maken.

Digitale innovatie

In 2016 heeft de 'Meander Digital Healing Environment' vorm gekregen. Dit concept is vertaald naar projecten die tussen 2016 en 2020 worden uitgevoerd. In 2018 hebben we uit de roadmap een aantal onderdelen gerealiseerd: dossieropenstelling voor patiënten conform VIPP B1, het verder invoeren van de chatfunctie en afspraken maken in de Mijn Meander omgeving en het houden van een pilot voor het digitaal ondersteunen van de patiënt bij het doorlopen van een behandelpad. Patiënten en behandelaars waren positief over deze digitale ondersteuning. In 2019 nemen we een besluit over bredere invoering.

Informatie-uitwisseling in de regio

Informatie-uitwisseling tussen zorgverleners in de regio is van belang voor het leveren van goede zorg. Meander is sinds 2017 organisatorisch aangehaakt bij een aantal initiatieven dat hieraan bijdraagt. In 2018 is gestart met een Cross-enterprise Document Sharing (XDS) platform. Hiermee kunnen beelden en EPD worden ontsloten voor andere zorgverleners, uiteraard met waarborg van de privacy. Dit gebeurt volgens onder andere het Vendor Neutral Archive (VNA). We verwachten dat dit in de eerste helft van 2019 actief is.

ZIS/EPD

In 2017 zijn we begonnen om een geïntegreerde ZIS, EPD en medicatieoplossing tot stand te brengen. Met een open en flexibele applicatie en data architectuur moet de digitale ontwikkeling die Meander wil realiseren, optimaal worden ondersteund. In 2018 hebben we de strategie om dit doel te bereiken, aangepast: van een one-vendor strategie naar een multi-vendor strategie. Dit betekent dat het partnership met één partij waarin dit project vanaf medio 2017 gerealiseerd werd, is gewijzigd naar een samenwerking tussen meerdere partijen onder regie van Meander. De visie waaruit dit programma wordt gerealiseerd en ook de doelen die worden nagestreefd, zijn niet gewijzigd. De eerste resultaten uit dit programma zijn in de tweede helft van 2018 beschikbaar gekomen. De uitvoering loopt ook door in 2019. Realisatie en implementatie doen we kort-cyclisch (agile). We vinden het belangrijk dat het programma op gezonde financiële gronden wordt uitgevoerd. We ontwikkelen het nieuwe EPD niet alleen vóór patiënten en de organisatie, maar willen dat ook sámen met hen als belanghebbenden doen. Belangrijke voordelen zijn dat de EPD-ontwikkeling is gebaseerd op open standaarden en dat aanwezige data door Meander te analyseren en te ontginnen is. Zo dragen we ook met ICT bij aan zorg die 'steeds beter' is.



10 Bestuur & toezicht

Raad van Bestuur

Samenstelling

Bij de start van 2018 kende Meander een tweehoofdige Raad van Bestuur: voorzitter de heer F.P. (Frank) de Reij en lid mevrouw H.M. (Hilde) Dijkstra.

In bijlage 11.1 treft u een overzicht aan van hun nevenfuncties voor zover niet voortvloeiend uit de bestuursfunctie binnen Meander.

Op de agenda van de Raad van Bestuur staan als vaste punten de kwaliteit van zorg, organisatie en strategie, financiën, ontwikkelingen ICT en risicomanagement.

Raad van Toezicht

Samenstelling

De Raad van Toezicht werd in 2018 gevormd door vijf personen. Zij hebben brede ervaring in het bedrijfsleven en in de gezondheidszorg en beschikken over relevante netwerken. In bijlage 11.2 staan de samenstelling van de raad en de aandachtsgebieden per toezichthouder.



De Raad van Toezicht is zeven keer bijeengekomen in voltallige aanwezigheid. De Raad van Toezicht nam deel aan diverse formele en informele bijeenkomsten, waaronder twee werkbezoeken, om indrukken op te doen over de zorgverlening en de cultuur in de organisatie. Er zijn zeven reguliere vergaderingen geweest en een extra vergadering met als onderwerp de evaluatie van het functioneren van de Raad van Toezicht. Naast de eigen vergaderingen waren er de jaarlijkse ontmoetingen met de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Vereniging Medische Staf.

Op de agenda van de Raad van Toezicht staan als vaste punten de kwaliteit van zorg, organisatie en strategie, financiën en risicomanagement. Het onderwerp risicomanagement wordt tweemaal per jaar besproken.

Commissies

Binnen de Raad van Toezicht zijn drie commissies actief. De auditcommissie voor Financiën & Vastgoed en de auditcommissie voor Kwaliteit & Veiligheid vergaderen structureel en brengen verslag uit aan de gehele Raad. Deze commissies zijn respectievelijk vier keer en twee keer bijeen geweest. Twee keer per jaar komt de Remuneratiecommissie bijeen voor het voeren van de jaargesprekken met de individuele bestuurders.

Toezen

De Raad van Toezicht is ook in 2018 in staat gebleken om op een constructieve wijze haar toezichthoudende rol te vervullen. De afstemming met de Raad van Bestuur en andere gremia kenmerkte zich door een open en oplossingsgerichte dialoog. Dit maakte het mogelijk om in het verslagjaar, na inwinnen van gedegen advies en eigen oordeelsvorming, in te stemmen op een aantal majeure voorstellen van de Raad van Bestuur (zie verder bij 'Onderwerpen').

Normen van goed bestuur en toezicht

In 2018 is met externe begeleiding het eigen functioneren van de Raad van Toezicht getoetst. Mogelijke belangenverstrengeling van de leden wordt nauwlettend in het oog gehouden.

Voor de bezoldiging van de leden Raad van Toezicht wordt de regelgeving van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ) aangehouden.

Voor de bezoldiging van de leden Raad van Bestuur wordt het beloningsbeleid van de Nederlandse Vereniging van Bestuurders in de Zorg gevolgd. Ook handelt Meander binnen de kaders van de Wet Normering Topinkomens (WNT).

De Raad van Toezicht had in 2018 inzicht in de declaraties door en ten behoeve van de Raad van Bestuur, te weten de door hen ingediende declaraties, de creditcardoverzichten en de direct door Meander betaalde facturen met betrekking tot de leden Raad van Bestuur.

Onderwerpen 2018

De volgende onderwerpen waren onderwerp van gesprek en besluitvorming cq. instemming van zowel Raad van Bestuur als Raad van Toezicht.

Kwaliteit van zorg

Het jaar 2018 stond wat kwaliteit betreft in het teken van de NIAZ-audit in november. Dit was de derde keer dat een ziekenhuisbrede audit plaatsvond. Dankzij de inzet van velen behaalde Meander buitengewoon hoge scores op alle onderdelen. NIAZ toetst of zorginstellingen hun zorg op orde hebben. Begin 2019 werd de NIAZ-instellingsaccreditatie verlengd tot maart 2023.

Governancecode zorg



Governance staat voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording. In 2018 is de nieuwe governancecode zorg uit 2017 volledig ingevoerd. De implementatie hield onder meer in dat de statuten en reglementen van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur zijn herzien. Ook is de toezichtvisie uitgewerkt. Deze visie is gestoeld op de visie en missie van Meander zoals die is vastgesteld in de meerjarenstrategie Koers 2020. De toezichtvisie biedt het kader voor het houden van toezicht. Zo geeft de Raad van Toezicht aan te werken vanuit het

principe van vertrouwen en feiten. Naast feitenrapportages (financiële, kwaliteits- en voortgangsrapportage) zijn ook de formele en informele ontmoetingen met de medewerkers en hun vertegenwoordigers van belang. De Raad van Toezicht toetst het eigen handelen als toezichthouder aan de zeven principes van de nieuwe governancecode. Een ander belangrijk uitgangspunt is dat Raad van Bestuur en Raad van Toezicht intensief samenwerken, maar wel vanuit verschillende rollen en verantwoordelijkheden.

De nieuwe governancecode heeft ook geleid tot het versterken van de relaties met relevante organisaties. In 2018 werd voor het eerst een bijeenkomst met stakeholders gehouden. Een brede groep (keten)partners uit de regio, overheid, banken, verzekeraars, medisch specialisten en management van Meander was aanwezig tijdens de bijeenkomst 'Zorg voor morgen' in de Foyer.

SymforaMeander Centrum voor Psychiatrie

Ruim zeven jaar nadat Meander Medisch Centrum en GGz Centraal samen SymforaMeander hadden opgericht, moest worden geconstateerd dat er onvoldoende basis was om zelfstandig te blijven bestaan. In 2018 is met alle betrokkenen intensief overleg gevoerd over het aanbieden van psychiatrische zorg in de regio. Besloten is tot een wijziging van de samenwerking tussen Meander, SMCvP en GGz Centraal. Deze wijziging zal per januari 2019 worden doorgevoerd. Alle psychiatrische zorg wordt ondergebracht bij GGz Centraal. In Meander blijft een vakgroep ziekenhuispsychiatrie aanwezig die valt onder de verantwoordelijkheid van GGz Centraal.

ZIS/EPD

De Raad van Toezicht is in 2018 nauw betrokken geweest bij de voortgang van het traject met DXC Care Solutions om te komen tot een nieuw ZIS/EPD. Door gewijzigde omstandigheden was aanpassing van de strategie noodzakelijk, met nieuwe partners. Om zo goed mogelijk toe te zien op de voortgang, is besloten dat de Raad van Toezicht elk halfjaar een rapportage ontvangt.

Strategische samenwerking

In lijn met de Meander Koers 2020 was er in 2018 voortdurend aandacht voor samenwerking met de partners: RAKU, Sint Jansdal en Tergooi. Aan het eind van het jaar vond de ondertekening plaats van de samenwerking op het gebied van de urologische oncologie in Midden-Nederland. Hierbij werkt Meander samen met Tergooi en het UMC Utrecht.

Strategietraject

In 2018 hebben Raad van Toezicht en Raad van Bestuur naast de reguliere vergaderingen een aantal maal overleg gehad over de strategische koers voor de komende jaren. De eindrapportage Fit for the Future, Strategie 2020 - 2025" is begin 2019 door GUPTA opgeleverd en goedgekeurd door de Raad van Toezicht. De nieuwe strategie schetst een perspectief voor de medisch specialistische zorg binnen zes zorgdomeinen: STZ topklinische centra, spoedzorg, oncologie, focuskliniekc zorg, zorg voor chronische patiënten en kwetsbare ouderen. Vanaf 2019 zal de strategie worden vertaald naar concrete projecten die bijdragen aan de vastgestelde doelstellingen.







Vertrouwen in medische techniek

Wij vinden het belangrijk om de kwaliteit van onze patiëntenzorg continu te verbeteren. Afgelopen jaar voerde het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ) een toets uit op onze zorg. Patiënten en medewerkers moeten niet alleen op onze zorg kunnen vertrouwen, maar ook op de kwaliteit en veiligheid van de medische techniek. In januari 2019 ontvingen we de NIAZ-accreditatie.

Bijlagen

11.1 Samenstelling Raad van Bestuur

De heer drs. ir. F.P. de Reij

Bestuursfunctie

Nevenfuncties

Voorzitter Raad van Bestuur

Voorzitter Raad van Toezicht
Stichting tandheelkundige zorgverlening
in 's-Hertogenbosch

Lid Raad van Commissarissen
HappyNurse Thuiszorg in Den Haag

Mevrouw dr. H.M. Dijkstelbloem

Bestuursfunctie

Nevenfuncties

Lid Raad van Bestuur

11.2 Samenstelling Raad van Toezicht

Mevrouw J. van Diggelen

Functie	Zittingstermijn	Aandachtsgebied
Lid	01-01-2018 / 01-01-2022	Financiën, vastgoed

Relevante (neven)functie(s)

- Directeur Proqualis Advisory B.V.
- Docent Nyenrode Business Universiteit

De heer drs. J. Schaart MHA

Functie	Zittingstermijn	Aandachtsgebied
Vice-voorzitter	01-09-2014 / 01-09-2018 01-09-2022	Kwaliteit van zorg, remuneratie

Relevante (neven)functie(s)

- Directeur-bestuurder Centrale Huisartsendienst Drenthe vanaf 1 oktober 2017
- Lid Raad van Toezicht Vanboeijen
- Bestuurslid Capaciteitsorgaan
- Arbitrer Scheidsgerecht

De heer R. Sijberden RA RC

Functie	Zittingstermijn	Aandachtsgebied
Lid	01-05-2014 / 01-05-2018 01-05-2022	Financiën, vastgoed

Relevante (neven)functie(s)

- Boardmember Grupo Antolin
- Lid Raad van Toezicht ZuidOostZorg
- Boardmember Conair / BaByliss
- Boardmember IMD alumni NL
- Member Advisoryboard VRC (Vereniging van Register Controllers)

Mevrouw drs. W.E.M. Peper

Functie	Zittingstermijn	Aandachtsgebied
Voorzitter	01-02-2012 / 01-02-2016 01-02-2020	Financiën, vastgoed

Relevante (neven)functie(s)

- Lid Raad van Bestuur Coöperatie Univé U.A.
- Raadslid van de Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur

De heer Prof. dr. G.P. Westert

Functie	Zittingstermijn	Aandachtsgebied
Lid	01-01-2016 / 01-01-2020	Kwaliteit van zorg, primair proces

Relevante (neven)functie(s)

- Directeur IQ healthcare/hogleraar Gezondheidszorgonderzoek Radboudumc, Nijmegen
- Raad van Toezicht, De Ondernemende Huisarts, Eindhoven
- Wetenschappelijke adviesraad NVTZ, Utrecht
- Raad van Toezicht, Equipe Zorgbedrijven, Rotterdam

11.3 Identificatiegegevens en kengetallen

Onderstaand treft u de algemene identificatiegegevens aan.

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Meander Medisch Centrum
Postadres	Maatweg 3
Postcode	3813 TZ
Plaats	Amersfoort
Statutaire zetel	Maatweg 3, 3813 TZ Amersfoort
Telefoonnummer	033 850 50 50
Identificatienummer(s) NZa	010-0807
Nummer Kamer van Koophandel	32082917
WTZi-nummer	6865
E-mailadres	communicatie@meandermc.nl
Internetpagina	www.meandermc.nl

Tabel: identificatiegegevens

Kengetallen

Totaal aantal bezoeken	391.764
Som der bedrijfsopbrengsten (x € 1.000)	331.110

Personeel

Gemiddelde personeelsbezetting	2.251
Personeelskosten (x € 1.000)	144.362

Tabel: kengetallen

11.4 Locaties Meander Medisch Centrum

Meander Medisch Centrum, Amersfoort

- Alle vormen van acute en complexe zorg. Daarnaast ook planbare zorg.
- Spoedeisende Hulp voor mensen die acute zorg nodig hebben.
- Intensive care voor patiënten die door hun conditie of de aard van hun aandoening grote risico's lopen bij de behandeling. Op deze locatie is ook de Hartbewaking en Eerste Hart Hulp gevestigd.
- Acute zorg op het gebied van Kindergeneeskunde, Gynaecologie/Verloskunde, Neurologie en Cardiologie.
- Planbare zorg voor de overige specialismen.
- Laboratoriumcentrum, Radiologie & Nucleaire Geneeskunde en apotheek.
- Zorg voor patiënten die door hun conditie of de aard van hun aandoening extra risico lopen bij de behandeling, maar geen intensive care nodig hebben.
- Deze locatie is 24/7 uur geopend.

Baarn

- Centrum voor dagbehandeling, polikliniek en diagnostiek (bloedafname, standaard röntgenfoto, MRI en echo)
- In Baarn kunnen patiënten terecht voor staaroperaties, pijnbestrijding, spreekuren en onderzoek.
- Locatie Baarn is open van maandag tot en met vrijdag van 07:00 tot 18:00 uur.

Barneveld

- Poliklinische medisch-specialistische zorg en bloedafname in Medisch Centrum De Burgt.
- Huisartsenpraktijk Asklepios: bloedafname

Bunschoten

- Samenwerking met huisartsen en verloskundigen in Gezondheidscentrum Scala Medica.
- In het centrum kunt u terecht voor bloedonderzoek, standaard röntgenfoto en een echo. Meander Medisch Centrum is gevestigd op de eerste etage.
- Openingstijden:
 - Bloedafname en afgifte materialen voor het laboratorium: maandag tot en met vrijdag van 8:00 tot 12:00 uur.
 - Röntgenfoto en echografie: maandag en donderdag van 8:00 tot 12:30 uur en van 13:00 tot 16:30 uur.

Harderwijk

- Dialysecentrum in ziekenhuis St. Jansdal

Leusden

- Medisch Centrum De Mulderij; samenwerkingsverband van huisartsen van Leusden/Achterveld en Meander Medisch Centrum
- Meander levert de diagnostiek (bloedafname, standaard röntgenfoto en echo). De huisartsen concentreren in dit centrum de POH-GGZ activiteiten.
- Locatie Leusden is dagelijks geopend van 7:30 uur - 16:00 uur.

Nijkerk

- Poliklinische medisch-specialistische en diagnostiek (bloedafname, standaard röntgenfoto en echo) in gezondheidscentrum "De Nije Veste".

Soest

- Bloedafnamepunt

11.5 Klachten en claims

Klachtenafhandeling door klachtenfunctionarissen

Er waren 462 klagers, die in totaal 587 klachten indienden.

	2018	2017	2016	2015
Totaal aantal klachten gemeld bij klachtenfunctionarissen	587	541	617	674
Type klachtmelding:				
Behandelingstechnisch	19% (110)	19,4% (105)	25% (156)	17% (116)
Relatieel	43% (255)	44,4% (240)	37% (229)	33% (220)
Organisatorisch	35% (203)	32,9% (178)	33% (200)	46% (308)
Financieel	3% (19)	3,3% (18)	5% (32)	4% (30)

Tabel: overzicht aantal en aard klachtmeldingen bij klachtenfunctionarissen 2015 – 2018.

Bron: Regcare januari-september en iprova september-december 2018.

Klachtbehandeling door de Klachtencommissie

	2018	2017	2016	2015
Totaal aantal klachtmeldingen	6	4	14	12
Totaal aantal klachtmeldingen bij klachtencommissie	23	13	37	31
Type klachtmelding:				
Behandelingstechnisch	61% (14)	54% (7)	57% (21)	45% (14)
Relatieel	26% (6)	31% (4)	35% (13)	48% (15)
Organisatorisch	13% (3)	15% (2)	8% (3)	7% (2)

Tabel: overzicht aantal en aard klachtmeldingen bij Klachtencommissie 2015 – 2018, uitgesplitst naar klachten en klachtonderdelen.

Bron: registratie klachten ambtelijk secretaris klachtencommissie.

Letselschadeclaims

	2018	2017	2016	2015
Ontvangen letstelschadeclaims				
Totaal	45	30	35	31

Tabel: overzicht letselschadeclaims 2015 – 2018.

Bron: registratie coördinator letselschade claims.

Calamiteiten

	2018	2017	2016	2015
Aantal meldingen bij				
Raad van Bestuur	23	36	33	
Inspectie	10	15	14	8

Tabel: overzicht aantal calamiteitenmeldingen IGZ 2015 – 2018.

Bron: Excel bestand Raad van Bestuur.

11.6 Keurmerken, accreditaties en prijzen

Algemeen

- AD Ziekenhuis top 100, 2^e positie van de STZ ziekenhuizen
- Elsevier beste ziekenhuizen, drie bollen voor patiëntgerichtheid en drie bollen voor medische zorg

Kwaliteit van onze zorg

- NIAZ-accreditatie
- Vaatkeurmerk
- Spataderkeurmerk
- HKZ-certificering Dialyse
- Keurmerk Seniorvriendelijk Ziekenhuis
- 'STER' kliniek slaapapneu voor diagnose en behandeling (Ned. Vereniging Slaapapneu patiënten)
- 'Roze lintje' voor borstkankerzorg van de Borstkankervereniging Nederland
- Vinkje' in de Stoma Zorgwijzer
- Pluim van patiëntenvereniging Freya voor vruchtbaarheidsbehandelingen
- Kwaliteitszegel Dermatologie
- Zorg voor borstvoeding certificaat
- Smiley voor kinderafdeling – brons
- Smiley voor dagbehandeling kinderen – brons

Diagnostiek en geneesmiddelen

- ISO 15189 voor het Klinisch Chemisch Laboratorium
- CCKL-accreditatie voor het Laboratorium Klinische Pathologie
- CCKL-certificaat voor laboratorium voor Medische Microbiologie en Medische Immunologie
- Fabrikantenvergunning voor Klinisch Geneesmiddelen Onderzoek voor de afdeling Bereidingen (incl. radiofarmacie) van de Ziekenhuisapotheek
- GMP en GMP(z), inclusief doorleververgunning voor de afdeling Bereidingen (incl. radiofarmacie) van de Ziekenhuisapotheek
- GDS norm voor Geautomatiseerd geneesmiddeldistributiesysteem van de afdeling Klinische Farmacie van de Ziekenhuisapotheek
- HKZ volgens de nieuwe norm voor de afdeling Poliklinische Farmacie van de Ziekenhuisapotheek
- EARL-accreditatie Radiologie en Nucleaire Geneeskunde

Bedrijfsvoering

DDD partnership (direct doelmatig declareren) certificaten voor de specialismen:

Anesthesiologie, Cardiologie, Chirurgie, Dermatologie, Geriatrie, Gynaecologie, Inwendige geneeskunde, Kaakchirurgie, Kindergeneeskunde, Longgeneeskunde, Maag- Darm- Leverziekten, Neurologie, Oogheekkunde, Orthopedie, Plastische Chirurgie, Reumatologie, Urologie.

11.7 Veilig Incident Melden

In onderstaand overzicht zijn aantallen en aard van de VIM-meldingen in de afgelopen jaren weergegeven. Per 1-1-2017 is Meander overgestapt van CRMS naar iProva waardoor een aantal categorieën zijn gewijzigd.

Aantal VIM-meldingen	2018	2017	2016	2015
Totaal	3627	3550	2975	3048

Tabel: overzicht risicoclassificatie VIM-meldingen 2015 – 2017

Bron: iProva (2017 en 2018) en een samenvatting van de data uit het eerdere systeem CRMS (2015 en 2016).

Aard melding	Aantal 2018	% 2018	Aantal 2017	% 2017	Aantal 2016	% 2016	Aantal 2015	% 2015
Administratie	417	11,5%	446	12,7%	256	8,7%	251	8,2%
(Medische) apparatuur	61	1,7%	59	1,7%	110	3,8%	143	4,7%
Bloedproducten	37	1,0%	45	1,3%	41	1,4%	37	1,2%
(Medische) hulpmiddelen	110	3,0%	157	4,5%	115	3,9%	111	3,7%
Communicatie	432	11,9%	458	13,1%	478	16%	437	14,3%
Medicatie	998	27,5%	933	26,6%	793	27%	862	28,3%
Medische gassen	9	0,3%	5	0,1%	9	0,3%	10	0,3%
Onderzoek / behandeling / verzorging	429	11,8%	383	10,9%	87	2,9%	74	2,4%
Vallen	390	10,8%	330	9,4%	335	11%	282	9,2%
Verwisselingen	100	2,8%	108	3,1%	84	2,9%	96	3,1%
Zorginhoudelijk handelen ^a					308	10%	346	11,4%
Voeding	31	0,9%	39	1,1%	40	1,3%	37	1,2%
Wachten					57	1,9%	58	2,0%
Vastgoed & Techniek	20	0,6%	12	0,3%				
(Medisch) ICT / VOS	48	1,3%	38	1,1%				
Informatieveiligheid / Privacy	70	1,9%	35	1,1%				
Anders (+oud CRMS systeem)	475	13,1%	502	12,9%	262	8,9%	304	10%
Totaal aantal VIM-meldingen	3.627		3.550		2.975		3.048	

Tabel: overzicht aantal en aard VIM-meldingen 2015 – 2018.

Bron: iProva (2017 en 2018) en een samenvatting van de data uit het eerdere systeem CRMS (2015 en 2016).

Jaarrekening

12 Jaarrekening Stichting Meander Medisch Centrum

12.1 Balans per 31 december 2018 na resultaatbestemming

ACTIVA			
	REF.	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	255.327	258.300
Financiële vaste activa	2	1.795	1.799
		257.122	260.099
Viottende activa			
Vorraden	3	4.814	4.398
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten	4	22.691	21.191
Debiteuren en overige vorderingen	5	18.534	52.009
Effecten	6	60.048	60.037
Liquide middelen	7	57.050	31.292
		163.137	168.927
Totaal activa		420.259	429.026

PASSIVA			
	REF.	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
Eigen vermogen			
Kapitaal	8	4.290	4.290
Algemene reserve		85.552	74.535
		89.842	78.825
Voorzieningen	9	43.004	52.858
Langlopende schulden	10	214.695	226.528
Kortlopende schulden			
Overige schulden en overlopende passiva	11	72.718	70.815
Totaal		420.259	429.026

12.2 Resultatenrekening over 2018

	REF.	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
Bedrijfsopbrengsten			
Opbrengsten zorgprestaties	12	296.960	295.754
Subsidies	13	13.556	14.656
Overige bedrijfsopbrengsten	14	20.594	17.131
Som der bedrijfsopbrengsten		331.110	327.541
Bedrijfslasten			
Personeelskosten	15	144.362	144.388
Afschrijvingen materiële vaste activa	16	17.347	18.494
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	17	46.091	45.344
Overige bedrijfskosten	18	101.242	102.642
Som der bedrijfslasten		309.042	310.868
Bedrijfsresultaat		22.068	16.673
Financiële baten en lasten	19	-9.507	-25.452
Resultaat deelneming	20	-1.544	-383
Resultaat boekjaar		11.017	-9.162
Resultaatverdeling:			
Toevoeging/onttrekking:			
Algemene en overige reserves		11.017	-9.162
Bestemmingsreserve		-	-14.300
Algemene en overige reserves ten behoeve van bestemmingsreserve		-	14.300

12.3 Kasstroomoverzicht over 2018

	REF.	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		22.068	16.673
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	15	17.347	18.494
- mutaties voorzieningen	8	-9.854	6.655
		7.493	25.149
Veranderingen in vlottende middelen:			
- voorraden	3	-416	-255
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's			
/DBC zorgproducten	4	-1.500	-2.214
- vorderingen	5	33.475	-15.048
- effecten	6	-	-42.000
- kortlopende schulden (exclusief schulden aan banken)	11	5.853	-5.637
		37.412	-65.154
Ontvangst vanuit deelneming	20	576	1.100
Ontvangen interest	19	-	213
Betaalde interest/kosten afkoop swap	19	-9.718	-26.610
		-9.142	-25.297
Totaal		57.831	-48.629
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings materiële vaste activa	1	-14.509	-4.898
Correcties	1	135	-
Ontvangen bedragen desinvesteringen	1	-	-
Investerings in overige financiële vaste activa	2	-2.116	-3.046
Totaal		-16.490	-7.944
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Aflossing in boekjaar	10	-15.583	-35.207
Totaal		-15.583	-35.207
Mutatie liquide middelen		25.758	-91.780
Stand liquide middelen per 1 januari		31.292	123.072
Stand liquide middelen per 31 december		57.050	31.292
Mutatie liquide middelen		25.758	-91.780

12.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

12.4.1 Algemeen

Algemeen

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, de functionele valuta van de stichting. Alle financiële informatie is afgerond in duizendtallen. De stichting heeft ten doel het bevorderen van de kwaliteit en de organisatie van de gezondheidszorg in de ruimste zin van het woord.

De statutaire vestigingsplaats van Stichting Meander Medisch Centrum is Amersfoort, op de hoofdvestiging Maatweg 3, 3813 TZ Amersfoort, kvk nummer 32082917.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2018, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2018.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

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.

Meander heeft in 2010 een overeenkomst gesloten met een bankenconsortium (Rabobank, ING en BNG) inzake de financiering van de nieuwbouw en het werkkapitaal. In 2017 is voor een deel van de langlopende schuld een herfinanciering gerealiseerd. In de financieringsovereenkomst zijn ratio's (zoals solvabiliteit, liquiditeit en Debt Service Coverage Ratio) afgesproken. Meander voldeed, mede door incidentele posten, per 31 december 2018 niet aan de DSCR-ratio zoals opgenomen in de financieringsovereenkomst. Meander heeft derhalve voor 2018 een waiver verkregen van het bankenconsortium. Met deze waiver heeft het bankenconsortium de lagere waarde van de DSCR-ratio geaccepteerd en hiermee voldoet Meander aan de gestelde eisen van de financieringsovereenkomst waarmee de daaraan gerelateerde liquiditeitsrisico in voldoende mate is gemitigeerd. Verder is het risico op een toekomstige doorbreking van het DSCR-convenant op basis van de huidige prognoses in voldoende mate gemitigeerd.

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2017 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2018 mogelijk te maken. In 2018 zijn de kortdurende tranches in het depositofonds ad EUR 60 mln per jaareinde 2018, gerubriceerd als effecten in plaats van liquide middelen. Deze herrubricering is ook aangepast in de vergelijkende cijfers 2017 (EUR 60 mln). Deze aanpassing heeft geen effect op het vermogen en resultaat en heeft geen impact op de bankcovenants.

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

De jaarrekening bevat posten waarbij bij de toepassing van waarderingsgrondslagen schattingen en veronderstellingen noodzakelijk zijn voor het weergeven van de financiële posities. De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereist een aantal schattingen en veronderstellingen, namelijk: schadelastprognose omzet en voorzieningen.

Verbonden rechtspersonen

De volgende aan Stichting Meander Medisch Centrum verbonden rechtspersonen zijn niet in de consolidatie betrokken:

- Stichting Medisch Coördinerend Centrum Eemland (MCCE), te Amersfoort. Meander vervult een bestuurszetel. Van overwegende zeggenschap van Meander uit dien hoofde is geen sprake.
- Vof SymforaMeander Centrum voor Psychiatrie, te Amersfoort. Meander en GGz Centraal participeren voor ieder 50% zeggenschap in de Vof SymforaMeander Centrum voor Psychiatrie, gevestigd te Amersfoort. Zij zijn beiden hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden. Wegens het ontbreken van beleidsbepalende invloed vindt geen consolidatie van de Vof plaats in de jaarrekening van Meander. Wel is een evenredig deel van het resultaat van de Vof verantwoord in de resultatenrekening.
- Stichting Vrienden Meander Medisch Centrum te Amersfoort. Het doel van de stichting is het verlenen van financiële hulp aan Meander, ten behoeve van doelen welke Meander niet uit de reguliere middelen kan besteden. De Raad van Bestuur van Meander heeft de leden van het bestuur van deze stichting benoemd. Meander heeft geen kapitaal ingebracht. Op basis van artikel 7 lid 6 WTZi vindt geen consolidatie in de jaarrekening van Meander plaats.
- Stichting Kunst Meander Medisch Centrum te Amersfoort. Het doel van de stichting is het bijeenbrengen en beheren van een kunstcollectie ten behoeve van Meander. De Raad van Bestuur van Meander heeft de leden van het bestuur van deze stichting benoemd. Meander heeft geen kapitaal ingebracht. Op basis van artikel 7 lid 6 WTZi vindt geen consolidatie in de jaarrekening van Meander plaats.

De transacties met verbonden rechtspersonen hebben onder normale marktvoorwaarden plaatsgevonden.

12.4.2 Grondslagen voor waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening 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 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 verantwoorden 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 resultatenrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's wat ook de functionele valuta is van de Stichting.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen historische kostprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De kostprijs van de genoemde activa bestaat uit de verkrijgingsprijs en overige kosten om de activa op hun plaats en in de staat te krijgen noodzakelijk voor het beoogde gebruik. De kostprijs van de activa die door de stichting in eigen beheer zijn vervaardigd, bestaat uit de aanschaffingskosten van de gebruikte grond- en hulpstoffen en de overige kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de vervaardiging. Verder omvat de vervaardigingsprijs een redelijk deel van de indirecte kosten en de rente op schulden over het tijdvak dat kan worden toegerekend aan de vervaardiging van de activa.

De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de historische kostprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur, rekening houdend met een eventuele restwaarde. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen, materiele vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen: 2 % tot 5 % (inclusief verbouwingen en terreinvoorzieningen)
- Machines en installaties: 5%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen: 6% tot 33,3%

Onderhoudsuitgaven worden slechts geactiveerd als zij de gebruiksduur van het object verlengen en/of leiden tot toekomstige prestatie-eenheden met betrekking tot het object. Voor de kosten van periodiek groot onderhoud wordt een voorziening gevormd. Deze voorziening groot onderhoud is opgenomen aan de passiefzijde van de balans. De uitgaven voor groot onderhoud worden ten laste gebracht van deze voorziening. Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als éénmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze hierop in mindering gebracht. Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Financiële vaste activa

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

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

Deelnemingen waarin geen invloed van betekenis wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere realiseerbare waarde. Indien sprake is van een stellig voornemen tot afstoting vindt waardering plaats tegen de eventuele lagere verwachte verkoopwaarde. Indien de onderneming een actief of een passief overdraagt aan een deelneming die wordt gewaardeerd op verkrijgingsprijs of actuele waarde, wordt de winst of het verlies voortvloeiend uit deze overdracht direct en volledig in de geconsolideerde resultatenrekening verwerkt, tenzij de winst op de overdracht in wezen niet is gerealiseerd.

Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende post. Eventuele winsten of verliezen worden verantwoord onder de financiële baten en lasten.

Bijzondere waardeverminderingen

Een financieel actief dat niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met waardewijzigingen in de resultatenrekening of kostprijs of lagere marktwaarde, wordt op iedere verslagdatum beoordeeld om te bepalen of er objectieve aanwijzingen bestaan dat het actief een bijzondere waardevermindering heeft ondergaan. Een financieel actief wordt geacht onderhevig te zijn aan een bijzondere waardevermindering indien er objectieve aanwijzingen zijn dat na de eerste opname van het actief zich een gebeurtenis heeft voorgedaan die een negatief effect heeft gehad op de verwachte toekomstige kasstromen van dat actief en waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt. Objectieve aanwijzingen dat financiële activa onderhevig zijn aan een bijzondere waardevermindering omvatten het niet nakomen van betalingsverplichtingen en achterstallige betaling door een debiteur, herstructurering van een aan de instelling toekomend bedrag onder voorwaarden die de instelling anders niet zou hebben overwogen, aanwijzingen dat een debiteur of emittent failliet zal gaan, en het verdwijnen van een actieve markt voor een bepaald effect. Aanwijzingen voor bijzondere waardeverminderingen van vorderingen die door de instelling worden gewaardeerd tegen kostprijs worden zowel op het niveau van specifieke activa als op collectief niveau in aanmerking genomen.

Van alle individueel significante vorderingen wordt beoordeeld of deze specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering. Alle individueel significante vorderingen waarvan is vastgesteld dat deze niet specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering worden vervolgens collectief beoordeeld op een eventuele waardevermindering die zich al heeft voorgedaan maar nog niet is vastgesteld. Van individueel niet significante vorderingen wordt collectief beoordeeld of deze onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering door samenvoeging van vorderingen met vergelijkbare risicokenmerken. Bij de beoordeling van de collectieve waardevermindering gebruikt Meander historische trends met betrekking tot de waarschijnlijkheid van het niet nakomen van betalingsverplichtingen, het tijdsbestek waarbinnen incassering plaatsvindt en de hoogte van gemaakte verliezen. De uitkomsten worden bijgesteld als het bestuur van oordeel is dat de huidige economische en kredietomstandigheden zodanig zijn dat het waarschijnlijk is dat de daadwerkelijke verliezen hoger dan wel lager zullen zijn dan historische trends suggereren. Een bijzonder waardeverminderingsverlies met betrekking tot een tegen kostprijs gewaardeerd financieel actief wordt berekend als het verschil tussen de boekwaarde en de contante waarde van de verwachte toekomstige kasstromen, gediscoteerd tegen de oorspronkelijke effectieve rente van het actief. Verliezen worden opgenomen in de resultatenrekening. Rente op het aan een bijzondere waardevermindering onderhevige actief blijft verantwoord worden via oprenting van het actief met de oorspronkelijke effectieve rente van het actief.

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde.

Vervreemding van vaste activa

Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Vorraden

Vorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs of lagere opbrengstwaarde onder aftrek van een voorziening voor incurrantheid. De kostprijs bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs, vermeerderd met overige kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de meest betrouwbare schatting van het bedrag dat de voorraden maximaal zullen opbrengen, onder aftrek van nog te maken kosten. De voorziening wordt per 31 december volgens de statische methode bepaald op basis van beoordelingen op artikelniveau.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten investeringen in aandelen en obligaties, handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, afgeleide financiële instrumenten (derivaten), handelsschulden en overige te betalen posten.

In de jaarrekening zijn de volgende categorieën financiële instrumenten opgenomen: vorderingen en overlopende activa, effecten, liquide middelen, langlopende schulden en kortlopende schulden. Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio in de eerste opname wordt meegenomen. De reële waarde van een financieel instrument is het bedrag waarvoor een actief kan worden verhandeld of een passief kan worden afgewikkeld tussen ter zake goed geïnformeerde partijen, die tot een transactie bereid en van elkaar onafhankelijk zijn. De waardering na eerste opname, van de hiermee samenhangende activa en passiva, worden hierna per instrument, indien van toepassing, toegelicht.

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Deze worden door de instelling gescheiden van het basiscontract en apart verantwoord indien:

- de economische kenmerken en risico's van het basiscontract en het daarin besloten derivaat niet nauw verwant zijn;
- een apart instrument met dezelfde voorwaarden als het in het contract besloten derivaat aan de definitie van een derivaat zou voldoen; en
- het gecombineerde instrument niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening.

Meander heeft geen derivaten die afgescheiden zijn van het basiscontract.

Indien financiële instrumenten worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, worden de effectieve rente en eventuele bijzondere waardevermindervingsverliezen direct in de resultatenrekening verwerkt.

Afgeleide financiële instrumenten

Hedge accounting bij waardering van afgeleide instrumenten op kostprijs

Meander maakt uitsluitend ten behoeve van haar financiering vaste activa gebruik van renteswaps om de rentevariabiliteit van opgenomen leningen af te dekken. Voor deze instrumenten wordt kostprijs-hedgeaccounting toegepast teneinde de resultaten uit waardeveranderingen van renteswaps en de afgedekte positie gelijktijdig in de resultatenrekening te verwerken.

De toepassing van kostprijs-hedge-accounting leidt tot de volgende waarderingsgrondslagen voor afgeleide financiële instrumenten. De eerste waardering (op het moment van aangaan van de renteswaps) vindt plaats tegen reële waarde, vervolgens past Meander kostprijs-hedge-accounting toe. Zolang de renteswaps betrekking hebben op de toekomstige rentekasstroom van opgenomen leningen, worden de renteswaps niet geherwaardeerd. Zodra verwachte toekomstige rentekasstroom leiden tot de verantwoording van rentelasten in de resultatenrekening, worden de met de renteswaps verbonden (overlopende) rentebaten en -lasten in dezelfde periode in de resultatenrekening verantwoord. Meander dient een financieel actief of een financiële verplichting in de balans op te nemen op het moment dat contractuele rechten of verplichtingen ten aanzien van afgeleide financiële instrumenten ontstaan.

Een afgeleid financieel instrument dient niet langer in de balans te worden opgenomen indien een transactie er toe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot de positie aan een derde zijn overgedragen.

Meander documenteert de hedgerelaties in specifieke hedgedocumentatie en toetst periodiek de effectiviteit van de hedgerelaties door vast te stellen dat er geen sprake is van overhedging.

Een verlies voor het percentage van de grotere omvang van de renteswaps ten opzichte van de afgedekte positie wordt op basis van kostprijs of lagere marktwaarde in de resultatenrekening verwerkt. De marktwaarde van de renteswaps wordt bepaald door de (verwachte) kasstromen contant te maken tegen actuele rentes (swapcurve) waarin een opslag is opgenomen voor de relevante risico's. Indien renteswaps niet langer voldoen aan de voorwaarden voor hedge-accounting, aflopen of worden verkocht, worden de afdekkingsrelaties beëindigd.

De cumulatieve winst of het cumulatieve verlies dat nog niet in de resultatenrekening was verwerkt, wordt opgenomen als overlopende post in de balans totdat de afgedekte verwachte transacties plaatsvinden. Indien de transactie naar verwachting niet meer plaatsvindt, wordt de cumulatieve winst of het cumulatieve verlies overgeboekt naar de resultatenrekening.

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

De toerekening van opbrengsten, kosten en winstneming op Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/ DBCzorgproducten geschiedt naar rato van de verrichte prestaties ('percentage of completion'-methode) per balansdatum op basis van de tot de balansdatum gemaakte kosten voor de DBC/het DBC-zorgproduct in verhouding tot de geschatte totale kosten van de DBC/het DBC-zorgproduct. Uitgaven die verband houden met kosten voor de DBC/het DBC-zorgproduct die na de balansdatum tot te verrichten prestaties leiden, worden als activa verwerkt indien het waarschijnlijk is dat ze in een volgende periode zullen leiden tot opbrengsten. Verwachte verliezen op onderhanden projecten worden onmiddellijk in de resultatenrekening als last verwerkt. Het saldo van het onderhanden werk kan per balansdatum een debetstand of een creditstand zijn, afhankelijk van de mate van de gerealiseerde kosten inclusief marge en verwerkte verliezen.

Indien het saldo van de gerealiseerde kosten inclusief marge en verwerkte verliezen van de DBC's/ DBCzorgproducten een:

- a. debetstand vertoont, wordt het nettobedrag verwerkt als een actief;
- b. een creditstand vertoont, wordt het nettobedrag in mindering gebracht op de nog te factureren zorgproducten.

Vorderingen

Vorderingen worden opgenomen tegen geamortiseerde kostprijs, rekening houdend met een voorziening wegens verwachte oninbaarheid. De voorziening wordt per 31 december volgens de statische methode bepaald op basis van ervaringscijfers omtrent oninbaarheid uit het verleden.

Effecten

Effecten worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. De transactiekosten worden verwerkt in de resultatenrekening.

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.

Voorzieningen

Een voorziening wordt in de balans opgenomen wanneer er sprake is van:

- een in rechte afdwingbare of feitelijke verplichting die het gevolg is van een gebeurtenis in het verleden;
- waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt; en
- het waarschijnlijk is dat voor afwikkeling van die verplichting een uitstroom van middelen nodig is.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen, tenzij anders vermeld.

Personele voorzieningen worden, indien het effect van de tijdswaarde 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.

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

De rentemutatie van voorzieningen welke tegen contante waarde zijn gewaardeerd wordt als dotatie aan de voorziening verwerkt.

Voorziening medische aansprakelijkheid

De voorziening medische aansprakelijkheid wordt gevormd voor alle opgebouwde eigen risico -/- betaalde bedragen ten laste van deze voorziening (welke voor eigen risico zijn gekomen). De lasten van deze voorziening worden gedragen door Meander en het MSB. De waardering is tegen nominale waarde.

Voorziening jubilea

De bepaling van de voorziening voor jubileumuitkeringen geschiedt op basis van in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen, rekening houdend met de contante waarde en vertrekken. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 1%.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2018 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar. De waardering is tegen nominale waarde.

Voorziening PLB

De reservering PLB-uren is gevormd voor de verplichtingen uit hoofde van door medewerkers opgebouwde en opgenomen PLB-uren gedurende de periode 2010 tot en met 2018. Opgebouwde PLB-uren hebben geen verjaringstermijn.

De reservering heeft een langlopend karakter. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 1 %.

Voorziening PLB 45+

De voorziening persoonlijk levensfasebudget (PLB) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. Het persoonlijk levensfasebudget kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst éénmalig uit te keren PLB-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans, leeftijd en resterende dienstjaren tot het bereiken van de 55-jarige leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 1 %.

Voorziening groot onderhoud

De voorziening groot onderhoud heeft betrekking op te verwachten groot onderhoud voor de Meander locaties Amersfoort, Baarn en Soest. De dotatie is gebaseerd op het verwachte uitgavenpatroon aan onderhoud conform het meerjarenonderhoudsplan. De waardering is tegen nominale waarde.

Milieuvoorziening

De voorziening milieu ziet op de herontwikkeling van oude locaties. Voor deze herontwikkeling moet Meander op grond van milieuwet- en regelgeving nog herstelwerkzaamheden uitvoeren. Op grond van een extern onderzoek zijn deze kosten ingeschat en is een milieuvoorziening gevormd. De waardering is tegen nominale waarde.

Voorziening onregelmatigheidstoeslag

De voorziening onregelmatigheidstoeslag heeft betrekking op de onregelmatigheidstoeslag over toegekende vakantie-uren. De vorming is gebaseerd op de uitgangspunten van de NVZ. De waardering is tegen nominale waarde.

Overige voorzieningen

De overige voorzieningen betreffen inschattingen van nog te verwachten gebouw gebonden kosten en diverse juridische geschillen. De waardering is tegen nominale waarde. Eveneens is de negatieve deelnemingswaarde van SMCvP hieronder verantwoord. De waardering is tegen nominale waarde.

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

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 gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

12.4.3 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.

Baten worden in de resultatenrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

Baten 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 resultatenrekening 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.

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

Specifieke aandachtspunten opbrengsten medisch specialistische zorg

De landelijke onzekerheden voor instellingen voor medisch specialistische zorg zijn de afgelopen jaren verder verminderd. De resterende in de jaarrekening 2018 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor Meander hebben betrekking op:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ
2. Rechtmatigheidscontroles MSZ
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en verwerking van nacalculatie-afspraken
4. Macrobeheersinstrument

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten, alsmede de opbrengsten honoraria medisch specialisten conform integrale bekostiging, heeft Meander de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals hieronder toegelicht.

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ

Meander heeft het zelfonderzoek 2017 afgerond. De uitkomsten zijn reeds gecontroleerd door de zorgverzekeraars. Formele overeenstemming met de zorgverzekeraars wordt naar verwachting zonder aanpassingen in 2019 bereikt. Het zelfonderzoek 2018 loopt.

2. Rechtmatigheidscontroles MSZ

De NFU, NVZ en ZN hebben eind 2018 een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2018 gepubliceerd. De hiermee samenhangende rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2018 concluderen.

De uitkomsten (in de vorm van nagekomen baten of lasten) zullen vermoedelijk niet van materiële betekenis zijn.

Doelmatigheidscontroles over 2018 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Meander gaat er ook op dit vlak vanuit dat dit geen materieel financieel effect met terugwerkende kracht heeft.

De uit de genoemde werkzaamheden en controles voortvloeiende beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten is verwerkt in deze jaarrekening.

Aanvullend op bovenstaande is het van belang te weten dat in de schadelastjaren van 2016 en 2017 en 2018 voor de meeste verzekeraars sprake is van niet of slechts gedeeltelijke betaalde 'overproductie', waardoor eventuele onzekerheden in de opbrengstverantwoording gedeeltelijk worden weggenomen. De uit de genoemde werkzaamheden en controles voortvloeiende beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten is verwerkt in deze jaarrekening.

3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en verwerking van nacalculatie-afspraken

Meander heeft met de zorgverzekeraars voor 2018 schadelastafspraken gemaakt op basis van plafondafspraken met gedeeltelijke nacalculatie van de geleverde zorgproductie boven het plafond. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2018 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangsperscentage ultimo 2018 in lijn met de landelijke voorgeschreven regelgeving met betrekking tot omzetverantwoording en rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform deze regelgeving in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2018. 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.

4. Macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument (mbi) kan door de minister van VWS ingezet worden indien sprake is van overschrijdingen van het macrokader zorg. In dat geval worden overschrijdingen teruggevorderd bij instellingen voor medisch specialistische zorg.

Voor 2018 is het macrokader voor de medisch specialistische zorg vastgesteld op € 22.542 mln. Bij het opstellen van de jaarrekening 2018 bestaat nog geen inzicht in een eventuele overschrijding van dit kader. Derhalve is hiervoor geen verplichting meegenomen in de jaarrekening.

Ten aanzien van de jaren 2016 en 2017 is in het afgesloten Bestuurlijk Hoofdlijnen akkoord met het Ministerie van VWS en zorgverzekeraars dat, ondanks de overschrijding van het macrokader, het macrobeheersinstrument voor die jaren niet zal worden ingezet.

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden als last in de resultatenrekening 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 resultatenrekening 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. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht.

Pensioenen

De aan het Pensioenfonds Zorg en Welzijn te betalen premie wordt als last in de resultatenrekening verantwoord en, voor zover de aan het Pensioenfonds Zorg en Welzijn te betalen premie nog niet is voldaan, wordt deze als verplichting op de balans opgenomen.

Meander heeft geen verplichting tot het doen van aanvullende bijdragen in het geval van een tekort bij het Pensioenfonds Zorg en Welzijn, anders dan het voldoen van toekomstig hogere premiebijdragen. Om deze reden worden de op een periode betrekking hebbende premiebijdragen in die periode ten laste van het resultaat gebracht.

Meander 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

Meander. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Meander betaalt hiervoor premies 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.

Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfonds. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad minder sterk schommelen. In februari 2019 bedroeg de dekkingsgraad 100,8%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 128%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 8 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. Meander 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. Meander heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Leasing

De stichting kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease. Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm. Classificatie van de lease vindt plaats op het tijdstip van het aangaan van de betreffende leaseovereenkomst.

Operationele leases

Als Meander optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Vergoedingen die worden ontvangen als stimulering voor het afsluiten van een overeenkomst worden verwerkt als een vermindering van de leasekosten over de leaseperiode. Leasebetalingen en vergoedingen inzake operationele leases worden lineair over de leaseperiode ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningssystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen, danwel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

Overheidssubsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden.

Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de resultatenrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt.

Grondslagen inzake vreemde valuta

Transacties luidend in vreemde valuta's worden in de betreffende functionele valuta (euro) omgerekend tegen de geldende wisselkoers op de transactiedatum.

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen.

Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

Kasstromen uit financiële afgeleide instrumenten die worden verantwoord als kostprijs-hedges worden in dezelfde categorie ingedeeld als de kasstromen uit de afgedekte balansposten.

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.

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.

12.5.1 Toelichting op de balans

1 Materiële vaste activa

ACTIVA		
	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	145.087	149.399
Machines en installaties	64.052	68.111
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	32.743	36.655
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	12.272	2.842
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	1.173	1.293
	255.327	258.300
Het verloop van de materiële vaste activa was in het verslagjaar als volgt:		
Boekwaarde per 1 januari	258.300	271.896
Bij: investeringen	14.509	4.898
Af: correcties	-135	-
Af: desinvesteringen	-1.298	-
Bij: cumulatieve afschrijvingen	1.298	-
Af: afschrijvingen	-17.347	-18.494
Boekwaarde per 31 december	255.327	258.300
Aanschafwaarde		
	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
Aanschafwaarde	425.535	412.459
Cumulatieve afschrijvingen, inclusief levensduurverschillen apparatuur en inventaris	170.208	154.159
	255.327	258.300

De materiële vaste activa zijn mede als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 12.5.3 en onder bancaire voorwaarden/clausules onder de niet in de balans opgenomen verplichtingen.

2 Financiële vaste activa

	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Overige vorderingen en deelnemingen	225	166
Deelneming Vof SMCvP	-	-
Disagio	1.570	1.633
	1.795	1.799

De post "Overige vorderingen en deelnemingen" betreft de positie op de Onderlinge Waarborgmaatschappij MediRisk, de voorschotten aan en inhoudingen van personeel ten behoeve van het fietsplan en betaalde disagio. De cumulatieve kapitaalstortingen in MediRisk zijn volledig afgewaardeerd, vanwege uitblijvende positieve rendementen.

Deelneming Vof SMCvP, gevestigd te Amersfoort, betreft een Vof waarin Meander 50% zeggenschap heeft. Samen met de andere venoot is Meander hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden. Besloten is tot een wijziging van de samenwerking tussen Meander, SMCvP en GGz Centraal. Deze wijziging is per januari 2019 doorgevoerd. Alle psychiatrische zorg wordt ondergebracht bij GGz Centraal. De deelnemingswaarde is ultimo 2018 € 0,5 mln negatief. Dit bedrag is verantwoord onder de overige voorzieningen. Op dit moment is er nog geen goedgekeurde jaarrekening 2018 aanwezig en is gebruik gemaakt van het voorlopig afgegeven resultaat. Van de vorderingen op de financiële vaste activa heeft een totaalbedrag van € 225.000 (2017: € 166.000) een looptijd korter dan 1 jaar. In verband met herfinanciering is er disagio betaald. De betaalde disagio wordt in 26,75 jaar, de looptijd van in 2017 afgesloten leningen, afgeschreven.

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
Het verloop van overige vorderingen en deelnemingen is als volgt:		
Aanschafwaarde per 1 januari	970	1.031
Voorziening deelneming 1 januari	-804	-796
Boekwaarde per 1 januari	166	235
Bij/af: resultaat deelneming	-11	8
Bij/af: voorziening deelneming	11	-8
Bij/af: saldo van voorschotten en inhoudingen fietsenplan/jubilea/pc-regeling/etc.	59	-69
Aanschafwaarde per 31 december	1.018	970
Voorziening deelneming per 31 december	-793	-804
Boekwaarde per 31 december	225	166

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
Het verloop van disagio is als volgt:		
Aanschafwaarde per 1 januari	1.633	-
Boekwaarde per 1 januari	1.633	-
Bij: activeren disagio	-	1.684
Af: amortisatie disagio	-63	-51
Aanschafwaarde per 31 december	1.570	1.633
Boekwaarde per 31 december	1.570	1.633

Vlottende activa

3 Voorraden

	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Voorraad hotelfunctie	700	580
Medische middelen	4.114	3.818
	4.814	4.398

Op de voorraden is geen voorziening voor incourantheid in aftrek gebracht (2017: € 20.781).

4 Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC zorgproducten

	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Onderhanden werk DBC's/DBC-zorgproducten gereguleerd segment	1.461	1.107
Onderhanden werk DBC's/DBC-zorgproducten vrij segment	21.325	20.179
	22.786	21.286
Af : Ontvangen voorschotten	-	-
Af : Voorziening onderhanden werk	-95	-95
	22.691	21.191

Het onderhanden werk is gewaardeerd met behulp van de percentage of completion methode. Voor wat betreft de segmentering is de door de NZa vastgestelde indeling gebruikt. Vanwege overschrijding van een deel van de contractafspraken in 2018 is de waardering van het onderhanden werk gecorrigeerd. Het onderhanden werk bestaat bruto uit € 26,8 mln onderhanden werk verminderd met € 4,1 mln aan overdeclaraties (per ultimo 2017 is € 5,5 mln aan overdeclaraties in mindering gebracht op het onderhanden werk) vanwege het bereiken van diverse declaratieplafonds. De in het boekjaar in de resultatenrekening verwerkte mutatie uit onderhanden projecten bedragen € 50.508 bate (2017: € 1,9 mln bate).

5 Debiteuren en overige vorderingen

	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Debiteuren en overige vorderingen		
Debiteuren en nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	15.521	44.882
Overige vorderingen	1.793	6.687
Vooruitbetaalde bedragen	1.220	440
	18.534	52.009

In het saldo 'debiteuren en nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten' is ultimo 2018 € 47,1 miljoen aan openstaande vorderingen en voor € 24,8 mln is er aan bevoorschotting op dit debiteurensaldo in mindering gebracht.

Vanwege overschrijding van de contractafspraken in 2016, 2017 en 2018 en de afhandeling van eerdere schadelastjaren is de waardering van het nog te factureren omzetsaldo gecorrigeerd. Deze correctie bedraagt € 6,5 mln.

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht bedraagt € 323.000 (2017: € 286.000).

De overige vorderingen zijn met name afgenomen door afrekening over meerdere jaren van Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen.

De vorderingen en overlopende activa hebben een looptijd van maximaal één jaar.

6 Effecten

	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Depositofonds	60.048	60.037
	60.048	60.037

Onder effecten is een totaalbedrag van € 60 mln aan effecten begrepen die niet vrij ter beschikking staan van de zorginstelling.

Het saldo bestaat uit kortdurende tranches in een depositofonds met een looptijd korter dan een jaar.

De reële waarde benadert de verkrijgingsprijs.

7 Liquide middelen

	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Kas	30	16
Bank	57.020	31.276
	57.050	31.292

Liquide middelen staan ter vrije beschikking en bestaan uit kasmiddelen en tegoeden op bankrekeningen.

Van het saldo is een deel ter dekking van terugbetaling van bevoorschotting en ten behoeve van de financiering van toekomstige investeringen.

Passiva

8 Eigen vermogen

	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten		
Kapitaal	4.290	4.290
Algemene en overige reserves	85.552	74.535
	89.842	78.825

	SALDO PER 01-01-18	RESULTAAT BESTEMMING	OVERIGE MUTATIES	SALDO PER 31-12-18
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Kapitaal	4.290	-	-	4.290
Totaal kapitaal	4.290	-	-	4.290

	SALDO PER 01-01-18	RESULTAAT BESTEMMING	OVERIGE MUTATIES	SALDO PER 31-12-18
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Algemene en overige reserves	74.535	11.017	-	85.552
Totaal algemene en overige reserves	74.535	11.017	-	85.552

Het aansprakelijk vermogen per 31 december 2018 bedraagt € 91,3 mln (2017: € 80,3 mln). Het aansprakelijk vermogen bestaat uit het eigen vermogen en een achtergestelde lening.

9 Voorzieningen

	STAND 01-01-18 x € 1.000	DOTATIES x € 1.000	ONTTREKKINGEN x € 1.000	VRIJVAL x € 1.000	STAND 31-12-18 x € 1.000
Het verloop van de voorzieningen was in het verslagjaar als volgt:					
Voorziening medische aansprakelijkheid	988	753	270	-	1.471
Voorziening jubilea	2.927	609	236	-	3.300
Voorziening langdurig zieken	1.943	571	100	-	2.414
Voorziening persoonlijk levensfasebudget (PLB)	17.918	4.727	3.280	-	19.365
Voorziening persoonlijk levensfasebudget (PLB) 45+	659	-	350	-	309
Voorziening groot onderhoud	8.365	2.115	682	-	9.798
Voorziening reorganisatie	8.803	-	578	8.225	-
Voorziening milieu	5.838	1.933	3.426	2.011	2.334
Voorziening onregelmatigheidstoelage	751	-	267	97	387
Overige voorzieningen	4.666	2.037	2.237	840	3.626
	52.858	12.745	11.426	11.173	43.004

Deel van de voorzieningen < 1 jaar	12.022
Deel van de voorzieningen > 1 jaar - < 5 jaar	13.132
Deel van de voorzieningen > 5 jaar	17.850
	43.004

De voorziening medische aansprakelijkheid wordt gevormd voor alle opgebouwde eigen risico -/- betaalde bedragen ten laste van deze voorziening (welke voor eigen risico zijn gekomen). De lasten van deze voorziening worden gedragen door Meander en het MSB. De waardering is tegen nominale waarde.

De voorziening jubilea heeft betrekking op in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen, rekening houdend met de contante waarde en vertrekansen. De voorziening wordt grotendeels na 5 jaar gerealiseerd. De waardering is tegen contante waarde.

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2018 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar. De waardering is tegen nominale waarde.

De reservering PLB-uren is gevormd voor de verplichtingen uit hoofde van door medewerkers opgebouwde en opgenomen PLB-uren gedurende de periode 2010 tot en met 2018. Opgebouwde PLB-uren hebben geen verjaringstermijn. De reservering heeft een langlopend karakter. De waardering is tegen contante waarde.

De voorziening persoonlijk levensfasebudget 45+ heeft specifiek betrekking op het daarbij behorende overgangsrecht, waarin is bepaald dat werknemers die op 31 december 2009 45 jaar, maar nog geen 50 jaar zijn en minimaal 10 (pensioen) dienstjaren hebben, in de maand waarin zij 55 jaar worden een eenmalige storting in het PLB krijgen van 200 uur. De waardering is tegen contante waarde.

De voorziening groot onderhoud heeft betrekking op te verwachten groot onderhoud voor de Meander locaties Amersfoort, Baarn en Soest. De voorziening is gebaseerd op het meerjarenonderhoudsplan. De waardering is tegen nominale waarde.

De voorziening reorganisatie was historisch gevormd in verband met de kosten van ombuiging. De wijze van uitvoering van de ombuiging is gewijzigd waardoor de voorziening dient vrij te vallen ten gunste van het resultaat. De voorziening was tegen nominale waarde gewaardeerd.

De voorziening milieu ziet op de herontwikkeling van oude locaties. Het resterende deel van de voorziening voor de locatie Amersfoort is vrijgevallen. Voor deze herontwikkeling moet Meander op grond van milieuwet- en regelgeving nog herstelwerkzaamheden uitvoeren. Op grond van een extern onderzoek zijn deze kosten ingeschat en is een milieuvoorziening gevormd. De afwikkeling hiervan vindt naar verwachting binnen 5 jaar plaats. De waardering is tegen nominale waarde.

De voorziening onregelmatigheidstoeslag over toegekende vakantie-uren over voorgaande jaren is gevormd in verband met opeisbaarheid ervan over oude jaren. De waardering is tegen nominale waarde.

De overige voorzieningen betreffen inschattingen van nog te verwachten gebouw gebonden kosten en diverse juridische geschillen. De waardering is tegen nominale waarde. Eveneens is de negatieve deelnemingswaarde van SMCvP hieronder verantwoord. De waardering is tegen nominale waarde.

Het overgrote deel van de voorzieningen wordt binnen 5 jaar benut, behoudens de voorziening groot onderhoud, welke voor de lange termijn wordt voorzien.

10 Langlopende schulden

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
Het verloop van de langlopende schulden was in het verslagjaar als volgt:		
Saldo leningen per 1 januari	242.111	277.317
Af: Additionele aflossing in boekjaar	–	–121.865
Af: Reguliere aflossingen in boekjaar	–15.583	–15.206
Bij: nieuwe leningen	–	101.864
Saldo leningen ultimo boekjaar	226.528	242.111
Af: Aflossingsverplichting komend boekjaar verwerkt onder kortlopende schulden	–11.833	–15.583
	214.695	226.528
Deel van de langlopende schulden < 1 jaar	11.833	15.583
Deel langlopende schulden > 1 jaar - < 5 jaar	49.021	48.636
Deel langlopende schulden > 5 jaar	165.674	177.892
	226.528	242.111

Meander heeft in 2010 een overeenkomst gesloten met een bankenconsortium (Rabobank, ING en BNG) inzake de financiering van de nieuwbouw en het werkkapitaal. In 2017 is voor een deel van de langlopende schuld een herfinanciering gerealiseerd. In de financieringsovereenkomst zijn ratio's (zoals solvabiliteit, liquiditeit en Debt Service Coverage Ratio) afgesproken. Meander voldeed, door incidentele posten, per jaareinde niet aan de DSCR-ratio zoals opgenomen in de financieringsovereenkomst. Meander heeft derhalve voor 2018 een waiver verkregen van het bankenconsortium. Met deze waiver heeft het bankenconsortium de lagere waarde van de DSCR-ratio geaccepteerd en hiermee voldoet Meander aan de gestelde eisen van de financieringsovereenkomst.

Meander bepaalt de reële waarde van de leningenportefeuille op basis van de rentecurven per balansdatum, horende bij de modaliteiten van de individuele leningen per eerstvolgende rentevervalmoment. De reële waarde van de leningen benadert de boekwaarde. De schulden nemen af door reguliere aflossing.

Voor een specificatie van de langlopende schulden wordt verwezen naar paragraaf 12.5.3.

11 Overige schulden en overlopende passiva

	31-12-18 x € 1.000	31-12-17 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Aflossingsverplichtingen leningen	11.833	15.583
Crediteuren	14.149	12.844
Te betalen netto salarissen	115	97
Belastingen en sociale premies	7.308	6.767
Schulden terzake pensioenen	366	648
Verplichting vakantiegeld	4.826	4.657
Verplichting vakantiedagen	2.775	2.524
Te verrekenen met specialisten/MSB	12.480	12.698
Overige schulden:		
- Nog te betalen bedragen en vooruitontvangen bedragen	16.338	12.269
- Nog te betalen rente	2.528	2.728
	72.718	70.815

Onder de post nog te betalen bedragen zijn diverse nog te betalen bedragen voor exploitatiegebonden zaken opgenomen.

Onder de overige kortlopende schulden en overlopende passiva ultimo 2018 bevinden zich geen posten met een looptijd langer dan een jaar.

Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het makro kader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke 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 2018 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 22.542 miljoen.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2018 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2018. Meander is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2018.

Claims

In 2011 heeft een stroomstoring op / ontruiming van de locatie Lichtenberg plaatsgevonden. Bij het herstel is één medewerker van Cofely gewond geraakt. Cofely wil de schade van het herstel verhalen op de netbeheerder en/of Meander als opdrachtgever. Daartoe is Meander als één van de partijen gedagvaard. Tot op heden is Meander niet als verwijtbare partij geduid.

Verplichtingen uit licentieovereenkomsten, lease en huur

Meander is meerjarige verplichtingen aangegaan inzake onderhoud van computerhardware en financiering van een ICT project. Daarnaast bestaan er meerjarige verplichtingen voor de huur van kantoormachines en enkele gebouwen. Ook zijn er diverse langdurige licentieovereenkomsten aangegaan, onder meer ten behoeve van laboratorium- en radiologiesystemen en ICT. In het volgende overzicht is aangegeven binnen welke termijnen genoemde verplichtingen vallen (bedragen x € 1 mln).

Verplichting uit hoofde van

	TERMIJNEN VALLEND BINNEN 1 JAAR x € MLN	TERMIJNEN VALLEND TUSSEN 1 EN 5 JAAR x € MLN	TERMIJNEN VALLEND NA 5 JAAR x € MLN
De specificatie is als volgt:			
Huur	0,6	0,7	0,1
Licenties en onderhoud	7,1	6,3	0,4

Opbrengsten uit verhuur

Meander heeft circa € 2,5 mln aan jaarlijkse verhuuropbrengsten uit de verhuur van onroerend goed.

Obligo

Conform de voorwaarden in het Reglement van Deelneming van het Waarborgfonds van de Zorgsector (WfZ) heeft Meander een obligoverplichting van 3% van de restschuld van de door het WfZ geborgde leningen. Deze oblige is door het WfZ inroepbaar ingeval het risicovermogen van het WfZ minder dan het garantieniveau bedraagt. Ultimo 2018 bedraagt deze obligoverplichting voor Meander € 1,9 mln.

Bancaire voorwaarden/clausules

In verband met bancaire financieringen heeft Meander de gebruikelijke zekerheden verstrekt in de vorm van hypotheekrecht van € 520 mln, verpanding van boekvorderingen, inventarissen, bankrekeningen, voorraden, negative pledge clause, Pari Passu clause, Cross default clause, No change of ownership, Material Adverse Change clause en No further indebtedness clause. Materieel gezien hebben de opeisgronden en clausules geen tot weinig betekenis gezien de financieringspositie van Meander en heeft Meander in 2018 geen gebruik hoeven te maken van het rekening-courant krediet. Meander heeft, als onderdeel van de financieringsovereenkomst, de beschikking over een doorlopende kredietfaciliteit van € 20,0 mln.

Bankgaranties

Meander heeft ten behoeve van derden voor een bedrag van € 41.301,95 aan bankgaranties afgegeven, met name ten behoeve van het huren van vastgoed.

Rente- / kasstroomrisico (derivaten)

In de financieringsovereenkomst voor de nieuwbouw heeft Meander onder andere afgesproken dat ten minste 75% van het renterisico moet worden ingedekt. Hiervoor heeft Meander in juli 2010 met de consortiumbanken een derivatenovereenkomst afgesloten in de vorm van een amortiserende swap ter grootte van € 244,1 miljoen (hoofdsom per ultimo 2018 € 88,4 mln). Als gevolg van de herfinanciering in 2017 is de hoofdsom van de swap verlaagd met € 112,6 miljoen. Deze swap loopt van 1 januari 2011 tot 1 januari 2029, waarbij de swap in de laatste 5 jaar afbouwt teneinde niet meer dan 20% renterisico per jaar te moeten herfinancieren. Meander past kostprijs hedgeaccounting toe. De swap is ultimo 2018 effectief, er is geen sprake van overhedging. De effectiviteitstest vindt plaats door vergelijking van de kritieke kenmerken van het afdekkingsinstrument met de afgedekte positie. De marktwaarde van de derivaten per ultimo 2018 bedraagt +/- € 17,7 miljoen conform opgave banken (per ultimo 2017: +/- € 19,6 miljoen).

De gemaakte afspraken met de financiers, die aan de swap ten grondslag liggen, minimaliseren de rentegevoeligheid van de financiering (voor het gedeelte waarvoor de swap is afgesloten). Meander heeft geen margin call afspraken gemaakt, derhalve loopt Meander geen liquiditeitsrisico. Meander heeft hiervoor een hypothecaire zekerheid verstrekt aan de banken.

Marktrisico / liquiditeitsrisico

Het toegepaste treasurybeleid binnen Meander is vastgelegd in het Treasurystatuut en past binnen de door de overheid en de NZa gestelde kaders. Binnen Meander heeft treasury als doelstelling het waarborgen van de financiële continuïteit met als voorwaarden voor zowel de korte en lange termijn: risicomijdend, kosten minimalisatie en gericht op een gezonde verhouding tussen rendement en risico's.

Kredietrisico

Op basis van onze interne eisen is de swap gespreid afgesloten bij Rabobank en ING die voldoen aan de minimum eis van een A-rating.

Voor de overige kredietrisico's wordt verwezen naar de toelichting bij de Debiteuren en Liquide middelen.

12.5.2 Mutatieoverzicht materiële vaste activa (x € 1.000)

	BEDRIJFS- GEROEUWEN EN TERREINEN	MACHINES EN INSTALLATIES	ANDERE VASTE BEDRIJFSMIDDELEN, TECHNISCHE EN ADMINISTRatieve UITRUSTING	MATERIËLE VASTE BEDRIJFSACTIVA IN UITVOERING EN VOORUIT BETALINGEN	NIET AAN HET BEDRIJFSPROCES DIENSTBARE MATERIËLE ACTIVA	TOTAAL
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2018						
- aanschafwaarde	187.768	91.410	127.817	2.842	2.622	412.459
- cumulatieve afschrijvingen	-38.369	-23.299	-91.162	-	-1.329	-154.159
Boekwaarde per 1 januari 2018	149.399	68.111	36.655	2.842	1.293	258.300
Mutaties in het boekjaar						
- Investerings	101	266	4.823	9.319	-	14.509
- Afschrijvingen	-4.378	-4.280	-8.698	-	9	-17.347
- Overige correcties	-35	-45	-37	111	-129	-135
- Desinvesteringen						
aanschafwaarde	-	-	-1.298	-	-	-1.298
cumulatieve afschrijvingen	-	-	1.298	-	-	1.298
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-4.312	-4.059	-3.912	9.430	-120	-2.973
Stand per 31 december 2018						
- aanschafwaarde	187.834	91.631	131.305	12.272	2.493	425.535
- cumulatieve afschrijvingen	-42.747	-27.579	-98.562	-	-1.320	-170.208
Boekwaarde per 31 december 2018	145.087	64.052	32.743	12.272	1.173	255.327

12.5.3 Overzicht van langlopende schulden ultimo jaar 2018 (x € 1.000)

LENINGGEVER	JAAR	HOOFDSOM	TOTALE LOOPTIJD	RENTE %	RESTSCHULD 31-12-17	NIEUWE LENINGEN/ CONSOLIDATIE IN 2018	AFLOSSING/ CONSOLIDATIE IN 2018	RESTSCHULD 31-12-18	RESTSCHULD OVER 5 JAAR	RESTERENDE LOOPTIJD	AFLOSSINGSWIJZE	AFLOSSING 2019	GESTELDE ZEKERHEID
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		€			€		€	€	€			€	
70002 PCGM	1989	6.262	40	4,500	1.879		157	1.722	939	11	lineair	157	Staat der Nederlanden
70005 BNG	1997	7.260	25	4,580	1.307		290	1.017	-	4	lineair	290	Wfz borging
70009 BNG	2004	20.000	20	4,800	6.000		1.000	5.000	-	5	lineair	1.000	Wfz borging
70010 SRLEV	2007	9.100	30	4,373	9.100		-	9.100	9.100	19	fixe	-	Wfz borging
70011 Stichting Vrienden MMC	2005	1.450	15	4,000	1.450		-	1.450	-	2	fixe	-	Achtergestelde lening
70015 Consortium ING/BNG/RABO	2013	42.167	15	variabel	36.896		1.406	35.490	28.463	10	roll-over	1.406	Hypotheek
70016 Consortium ING/BNG/RABO	2013	42.167	15	variabel	36.896		1.406	35.490	28.463	10	roll-over	1.406	Hypotheek
70018 Consortium ING/BNG/RABO	2013	84.333	15	variabel	27.997		1.067	26.930	21.598	10	roll-over	1.067	Hypotheek
70019 Consortium ING/BNG/RABO	2013	15.000	5	variabel	3.750		3.750	-	-	0	roll-over	-	Hypotheek
70020 Consortium ING/BNG/RABO	2013	27.000	10	3,790	16.875		2.700	14.175	-	5	lineair	2.700	Hypotheek
70022 BNG	2017	51.864	11	4,610	50.894		1.939	48.955	39.261	10	lineair	1.939	Hypotheek
70023 BNG	2017	20.000	27	1,485	19.626		747	18.879	15.140	26	lineair	747	Wfz borging
70024 BNG	2017	20.000	27	1,485	19.626		747	18.879	15.140	26	lineair	747	Wfz borging
70025 BNG	2017	10.000	27	0,990	9.815		374	9.441	7.570	26	lineair	374	Wfz borging
Totaal langlopende schulden		356.603			242.111	-	15.583	226.528	165.674			11.833	

12.6 Toelichting op de resultatenrekening

12 Opbrengsten zorgprestaties

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	292.613	291.797
Overige zorgprestaties	4.347	3.957
	296.960	295.754

De opbrengsten zorgverzekeringswet bevat de opbrengsten uit zorgtrajecten, vergoed door zorgverzekeraars. Onder deze opbrengsten zijn ook de definitieve afrondingen van vorige schadelastjaren verantwoord.

Het feitelijke zorgvolume lag hoger dan het met zorgverzekeraars afgesproken declaratieplafond. Over het schadelastjaar 2018 is in totaal voor ruim € 5 mln aan geleverde zorg niet vergoed.

13 Subsidies

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	9.336	10.615
Overige subsidies	4.220	4.041
	13.556	14.656

De Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen betreft de vergoeding voor de inzet van Artsen in Opleiding (AIOS). De overige subsidies bestaan voornamelijk uit FZO subsidies (Fonds Ziekenhuis Opleidingen) en subsidies Kwaliteitsimpuls.

14 Overige bedrijfsopbrengsten

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Overige dienstverlening	14.433	12.958
Overige opbrengsten	6.161	4.173
	20.594	17.131

De stijging van de overige diensten komt vooral door meer farmaceutische dienstverlening aan klanten in de GGZ-sector en daarnaast door een autonome groei van de omzet apotheek. Eveneens is er een aantal nagekomen opbrengsten uit voorgaande jaren verantwoord.

15 Personeelskosten

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Lonen en salarissen	104.705	107.531
Sociale lasten	16.751	16.193
Pensioenlasten	9.241	9.046
Andere personeelskosten	5.284	4.653
	135.981	137.423
Personeel niet in loondienst	8.381	6.965
	144.362	144.388

De lonen en salarissen worden beïnvloed door een stijging van het personeelsbestand en een cao loonkostenstijging. Een dalend effect wordt veroorzaakt door de vrijval van de voorziening reorganisatie. De oorzaak is dat de uitvoering van de planvorming was vertraagd en hierdoor de verslaggevingsgrondslag ter discussie kwam te staan. Dit laat onverlet dat er, als gevolg van de strategie, ombuigingen moeten plaatsvinden.

De gemiddelde personeelsbezetting kan als volgt worden gespecificeerd:
(werkzaam in Nederland)

	2018 FTE	2017 FTE
Personeel algemeen en administratieve functies	338	337
Personeel hotelfuncties	254	250
Personeel patiëntgebonden functies	1.636	1.620
Leerlingverpleegkundigen, opvoedkundig en verzorgend personeel	3	10
Personeel terrein- en gebouwgebonden functies	20	19
	2.251	2.236

16 Afschrijvingen op materiële vaste activa

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Afschrijvingen Materiële vaste activa	17.347	18.494
	17.347	18.494

17 Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten die aan de instelling voor medisch specialistische zorg declareren	46.091	45.344
	46.091	45.344

18 Overige bedrijfskosten

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	11.323	11.057
Algemene kosten	18.293	16.085
Patiëntgebonden c.q. bewonersgebonden kosten	65.212	60.806
Onderhoud en energiekosten	5.793	14.124
	100.621	102.072
Huur en leasing	621	570
Totaal overige bedrijfskosten	101.242	102.642

De algemene kosten stijgen door toegekomen ICT kosten in verband met verdergaande digitalisering en extra kosten op het gebied van compliance.

De patiëntgebonden c.q. bewonersgebonden kosten stijgen door toenemende kosten voor dure geneesmiddelen, waaronder medicatie voor immunotherapie.

De kosten van onderhoud dalen door de afwikkeling van de sloop oude locaties. De kosten waren in voorgaande jaren hoger ingeschat.

19 Financiële baten en lasten

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Rentebaten	-12	-219
Rentelasten	9.519	25.671
	9.507	25.452

De hogere rentelasten in 2017 vloeien voort uit eenmalige kosten voor de gedeeltelijke afwikkeling van de renteswaps als gevolg van de herfinanciering in 2017.

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
De specificatie is als volgt:		
Resultaat deelneming	1.544	383
	1.544	383

Het resultaat deelneming heeft betrekking op 50% van het resultaat 2018 van Vof SymforaMeander Centrum voor Psychiatrie.

De honoraria van de accountant over 2018 en 2017 zijn als volgt:

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
1) Controle jaarrekening	152	126
2) Overige controlewerkzaamheden	21	21
3) Fiscale adviesdiensten	-	-
4) Overige dienstverlening	17	17
Totaal honoraria accountant	190	164

Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen Meander, haar deelnemingen hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De WNT bezoldiging is opgenomen onder paragraaf 12.7.1.

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Meander Medisch Centrum heeft de jaarrekening 2018 vastgesteld in de vergadering van 7 mei 2019.

De Raad van Toezicht van de Stichting Meander Medisch Centrum heeft de jaarrekening 2018 goedgekeurd in de vergadering van 23 mei 2019.

Resultaatbestemming

Het resultaat over 2018 ad € 11,0 mln positief wordt als volgt bestemd:

	2018 x € 1.000	2017 x € 1.000
Algemene en overige reserves	11.017	-9.162
Bestemmingsreserve	-	-14.300
Algemene en overige reserves ten behoeve van bestemmingsreserve	-	14.300
Totaal	11.017	-9.162

Gebeurtenissen na balansdatum

Er hebben geen bijzondere gebeurtenissen na balansdatum plaatsgevonden.

12.7.1 Vermelding bezoldiging topfunctionarissen en niet-topfunctionarissen

De bezoldiging topfunctionarissen over 2018 is als volgt:

(ALLE BEDRAGEN ZIJN VERMELD IN EURO'S)

1	Naam	Drs. ir. F.P. de Reij	Dr. H.M. Dijstelbloem
2	Functiegegevens	voorzitter RvB	lid RvB
3	Aanvang en einde functievervulling in 2018	1-jan/31-dec	1-jan/31-dec
4	Omvang dienstverband	1,00	1,00
5	Dienstbetrekking	ja	ja
Bezoldiging			
6	Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	254.627	177.517
7	Beloningen betaalbaar op termijn	11.665	11.483
8	Subtotaal	266.292*	189.000
9	Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	189.000**	189.000
10	-/- onverschuldigd betaald bedrag (als vordering opgenomen)		
Totaal bezoldiging 2018		266.292	189.000

Reden waarom de overschrijding al

dan niet is toegestaan

Overgangsrecht

Klasse V

* In 2018 is € 13.118 nabetaald als gevolg van rechten 2017 die nog niet waren uitgekeerd.

** Het eerste jaar van overschrijding is 2013 en daarmee is 2017 het eerste jaar van afbouw. Op basis van de handreiking nvtz is een hogere norm als basis voor afbouw vanaf 2017 gehanteerd (2014 in plaats van 2016). Hierdoor wordt verder afgebouwd tot € 253.175 in 2018.

Gegevens 2017

1	Aanvang en einde functievervulling in 2017	1-jan/31-dec	1-aug/31-dec
2	Omvang dienstverband	1,00	1,00
3	Dienstbetrekking	ja	ja
Bezoldiging			
4	Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	250.946	167.927
5	Beloningen betaalbaar op termijn	11.307	11.124
6	Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	181.000	181.000
Totaal bezoldiging 2017		262.253	179.051

De uitkering wegens beëindiging dienstverband over 2018 is als volgt:

(ALLE BEDRAGEN ZIJN VERMELD IN EURO'S)

	R. van Dijk	
1 Functie bij beëindiging dienstverband	directeur financiën en vastgoed	
2 Omvang dienstverband	1,00	
3 Jaar waarin dienstverband is beëindigd	2018	
Uitkering		
4 Uitkering wegens beëindiging dienstverband		
conform contractuele verplichting	75.000	
5 Individueel toepasselijk maximum	75.000	
6 Totaal uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	75.000	
Waarvan betaald in 2018	75.000	
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t	

De bezoldiging van de toezichthoudende topfunctionarissen, de leden van de Raad van Toezicht, over 2018 is als volgt:

(ALLE BEDRAGEN ZIJN VERMELD IN EURO'S)

1 Naam	Drs. W.E.M. Peper	Drs. J. Schaart MHA	Drs. J. van Diggelen RA CPA	R. Sijberden RA RC	Prof. Dr. G.P. Westert, PhD
2 Functiegegevens	voorzitter	lid	lid	lid	lid
3 Aanvang en einde functievervulling in 2018	1-jan/31-dec	1-jan/31-dec	1-jan/31-dec	1-jan/31-dec	1-jan/31-dec
Bezoldiging					
4 Totale bezoldiging	25.245	16.830	16.830	16.830	16.830
5 Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	28.350	18.900	18.900	18.900	18.900
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	-	-	-	-	-
Totaal bezoldiging 2018	25.245	16.830	16.830	16.830	16.830

Gegevens 2017

1 Aanvang en einde functievervulling in 2017	1-jan/31-dec	1-jan/31-dec		1-jan/31-dec	1-jan/31-dec
Bezoldiging					
2 Totale bezoldiging	15.735	15.735		15.735	15.735
3 Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	18.100	18.100		18.100	18.100
Totaal bezoldiging 2017	15.735	15.735		15.735	15.735

De bezoldiging niet-topfunctionarissen over 2018 is als volgt:

(ALLE BEDRAGEN ZIJN VERMELD IN EURO'S)

1	Functiegegevens	Directeur financiën en vastgoed	
2	Aanvang en einde functievervulling in 2018	1-jan/30-jun	
3	Omvang dienstverband	1,00	
Bezoldiging			
4	Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	102.412	
5	Beloningen betaalbaar op termijn	5.789	
6	Subtotaal	108.201	
7	Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	93.723	
Totaal bezoldiging 2018		108.201	

12.7.2 Vaststelling jaarrekening

Het jaardocument en de jaarrekening zijn vastgesteld door de Raad van Bestuur op 7 mei 2019 en goedgekeurd door de Raad van Toezicht op 23 mei 2019 te Amersfoort.

Drs. ir. F.P. de Reij

Voorzitter Raad van Bestuur

Drs. W.E.M. Peper

Voorzitter Raad van Toezicht

Dr. H.M. Dijstelbloem

Lid Raad van Bestuur

Drs. J. Schaart MHA

Vicevoorzitter Raad van Toezicht

R. Sijberden RA RC

Lid Raad van Toezicht

Prof. Dr. G.P. Westert, PHD

Lid Raad van Toezicht

Drs. J. van Diggelen RA CPA

Lid Raad van Toezicht

13 Overige gegevens

13.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

Er is geen statutaire regeling inzake resultaatbestemming.

13.2 Controleverklaring

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de Raad van Bestuur van Stichting Meander Medisch Centrum

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen jaarrekening

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2018 van Stichting Meander Medisch Centrum (hierna 'de stichting') te Amersfoort (hierna 'de jaarrekening') gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in het jaardocument opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Stichting Meander Medisch Centrum per

31 december 2018 en van het resultaat over 2018 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW).

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2018;
2. de resultatenrekening over 2018; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2018 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2018 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub j Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Geen controlewerkzaamheden verricht ten aanzien van de klassenindeling bezoldigingsmaximum 2015/2014

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2018 hebben wij het bezoldigingsmaximum WNT 2015/2014 zoals bepaald en verantwoord door Stichting Meander Medisch Centrum als uitgangspunt gehanteerd voor onze controle en hebben wij geen werkzaamheden verricht op de totstandkoming van dit bezoldigingsmaximum 2015/2014.

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaardocument andere informatie, die bestaat uit:

- het maatschappelijk verslag;
- de bijlagen bij het maatschappelijk verslag;
- de overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de RvW is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle van de jaarrekening of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten van de RvW en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder de informatie die op grond van de RvW wordt vereist.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht voor de jaarrekening

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de RvW. In dit kader is de Raad van Bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de Raad van Bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van de jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2018, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

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

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

Zwolle, 29 mei 2019

KPMG Accountants N.V.

J. Dijkstra RA

Foto cover: longarts Judith Herder en mevrouw Peek. De foto is gemaakt voor de interviewserie 'Met elkaar' over het bijzondere contact tussen oncologiepatiënten en zorgverleners in Meander. Het interview is te lezen op pagina 35.
De foto is met toestemming van patiënt en familie gepubliceerd.

Fotografie: Alle personen op de foto's hebben toestemming gegeven voor publicatie van de betreffende foto.

Wij hebben alle moeite gedaan om rechthebbenden van copyright te achterhalen. Indien u meent aanspraak te kunnen maken op bepaalde rechten, neem dan contact op met de afdeling Communicatie.

