



Jaarverslaggeving 2024

Accare

(Stichting Accare, Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland)

INHOUDSOPGAVE	Pagina
BESTUURSVERSLAG 2024	3
VERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT 2024	50
1.1 Jaarrekening 2024	
1.1.1 Balans per 31 december 2024	58
1.1.2 Winst- en verliesrekening over 2024	60
1.1.3 Kasstroomoverzicht over 2024	62
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	63
1.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2024	74
1.1.6 Mutatieoverzicht materiële vaste activa	80
1.1.7 Mutatieoverzicht financiële vaste activa	81
1.1.8 Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2024	82
1.1.9 Vaststelling en goedkeuring	88
1.2 Overige gegevens	
1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	90
1.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	91



Bestuursverslag 2024

accare 

Voorwoord

In dit bestuursverslag blikken we terug op het jaar 2024 en geven we een eerste doorkijk naar 2025.

Afgelopen jaar hebben we wederom gewijd aan onze belangrijke missie: ervoor zorgen dat elk kind mee kan doen. In een omgeving met grote uitdagingen is het goed ook dit jaar weer te constateren dat we erin geslaagd zijn om met betrokken professionals goede zorg te bieden. Dankzij onze wetenschappelijk onderbouwde aanpak, intensieve samenwerking met partners en de inzet van onze medewerkers, hebben we vele kinderen en gezinnen kunnen ondersteunen op hun weg naar herstel en veerkracht. Tegelijkertijd hebben we geïnvesteerd in kennisontwikkeling, opleidingsprogramma's en de verdere versterking van onze organisatie, zodat we ook in de toekomst de best mogelijke zorg kunnen blijven bieden.

In juni 2023 is de Hervormingsagenda Jeugd 2023 – 2028 vastgesteld en ondertekend door cliëntenorganisaties, professionals, aanbieders, de gemeenten en het Rijk. Betrokken instanties zijn gedurende 2024 aan de slag gegaan met de uitwerking. Dit leidt anno begin 2025 volgens de Deskundigencommissie Hervormingsagenda Jeugd onder leiding van Tamara van Ark nog niet tot afdoende resultaat: "Doorgaan op dezelfde weg is niet voldoende om een goed werkend, beter beheersbaar en financieel houdbaar jeugdstelsel tot stand te brengen". Accare onderschrijft de conclusies en de adviezen van de commissie.

Naast onze kerntaken - het verlenen van zorg, het uitvoeren van onderzoek, het volgen en geven van opleidingen - is er in 2024 het nodige gebeurd. Zo vond er een bestuurswissel plaats, zijn we bezig geweest met de toekomstige ontwikkeling van onze klinische functies, experimenteerden we met toekomstgericht werken, omarmden we nieuwe kernwaarden, ontwikkelden we een uitdagend duurzaamheidsbeleid, en implementeerden we het vernieuwde Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Dit is slechts een kleine greep uit de vele onderwerpen die in 2024 speelden. Een deel daarvan komt verderop in dit jaarverslag aan de orde.

Dit jaar, in 2025, vieren we een bijzondere mijlpaal: Accare wordt dan 25 jaar. Dit zullen we zeker niet onopgemerkt voorbij laten gaan!

Graag willen wij op deze plek allen die betrokken zijn bij de zorgverlening door Accare nogmaals hartelijk danken voor hun tijd, energie en inzet! Wij zijn trots op de bevologenheid waarmee zij er met elkaar voor zorgen dat ieder kind (weer) mee kan doen. Hartelijk dank daarvoor!

Assen, 6 mei 2025

Marco Bottelier en Margriet Wiedemeyer
Raad van Bestuur

Inhoud

Voorwoord	4
1. Profiel van de organisatie.....	6
2. Bestuur, toezicht en medezeggenschap	10
3 Ontwikkelingen gedurende het jaar.....	12
4 Financiële resultaten 2024	33
5 Beleid	36
6 Risico's, onzekerheden en beheersingsmaatregelen	36
7 Toekomstparagraaf	48

1. Profiel van de organisatie

1.1 Algemene identificatiegegevens

Tabel 1 Algemene gegevens Accare

Naam verslaglegend rechtspersoon	Stichting Accare, Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland
Rechtsvorm	Stichting
Publieksnaam	Accare
Adres	Groningerstraat 352
Postcode	9402 LT
Plaats	Assen
Telefoonnummer	(0592) 857050
Nummer Kamer van Koophandel	41020275
E-mailadres	info@accare.nl
Internetpagina	www.accare.nl

1.2 Doelstelling, missie en kernwaarden

1.2.1 Doelstelling

Accare wil een onderscheidende bijdrage leveren aan de maatschappelijke inbedding van kinderen en jongeren met gedrags-, ontwikkelings- en emotionele problemen en hun opvoeders en begeleiders. Het vergroten van de zelfredzaamheid van deze kinderen, gericht op het voorkomen van uitval en blijvende integratie in hun gezin en hun omgeving staat daarbij voorop. Accare doet dit door het aanbieden van effectieve, goed onderbouwde jeugd-GGZ. Daarnaast wil Accare haar kennis breed ter beschikking te stellen aan cliënten en netwerkpartners en haar hulp en dienstverlening zoveel als mogelijk in de leefomgeving van de cliënten leveren. Accare wil continu haar wetenschappelijke, professionele en ervaringskennis, kunde, behandeling en begeleiding blijven vernieuwen in het besef dat al onze belanghebbenden (jongeren en hun ouders, ketenpartners, kennisinstituten, financiers) hierbij nauw betrokken moeten worden.

1.2.2 Missie

- Wij zijn Accare en vinden dat ieder kind het recht heeft om mee te doen; thuis, op school en met vrienden. Als meedoen even niet lukt, helpen we zoeken naar een oplossing op maat;
- We vinden ook dat ieder kind recht heeft op de best bewezen zorg. We ontwikkelen voortdurend door praktijk aan wetenschap te koppelen, en te investeren in onderzoek, innovatie en opleiding. Zo bieden we de meest effectieve zorg volgens de laatste inzichten. Wij zijn hét noordoostelijk platform voor de specialistische jeugdhulp;
- We zien het als onze opdracht om de zorg voor kinderen elke dag te verbeteren. Daarom kijken we kritisch naar onszelf, en naar anderen. En we vragen kinderen en hun ouders dat ook naar ons te doen. We weten waar we staan: voor, achter én naast het kind.

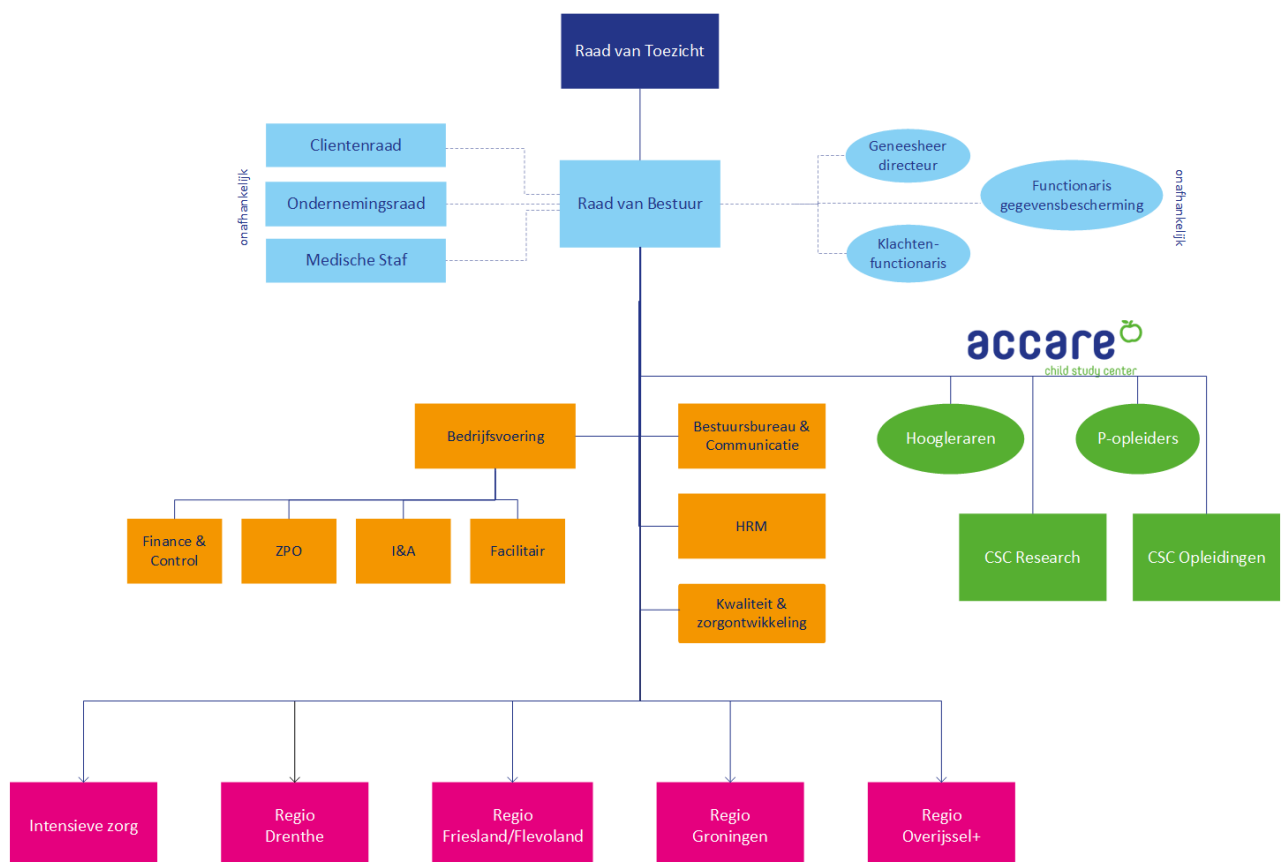
1.2.3 Kernwaarden: Lef, volhardend en elke dag beter

- *Lef*: omdat we doorgaan waar anderen stoppen. We denken in mogelijkheden en kansen, en gaan onzekerheden en risico's niet uit de weg indien dat het belang van de cliënt dient. Zodat cliënten weer leren te vertrouwen. In een goede afloop. En in zichzelf;
- *Volhardend*: wij voelen ons betrokken bij het welzijn van kinderen. Die betrokkenheid maakt ons gedreven. We nemen onze verantwoordelijkheid, we kennen onze taak maar doen meer als de situatie van het kind daarom vraagt. En daarin volharden wij: we doen ons werk zoals het is bedoeld, niet persé zoals het is georganiseerd;
- *Elke dag beter*: we zijn kritisch naar onszelf, en naar anderen. En we vragen onze cliënten dat ook naar ons te zijn. Waarom? Omdat we nooit klaar zijn en altijd wel kansen zien om onze zorg te verbeteren. Elke dag weer.

Eind 2024 is middels een uitgebreide consultatie onder medewerkers van Accare een nieuwe set kernwaarden opgehaald, te weten: Samen Sterk, Bevlogen, en Altijd in Ontwikkeling. Verdere uitwerking vindt gekoppeld aan de nieuwe meerjarenstrategie 2026-2029 plaats. Verwachting is dat dit in het tweede kwartaal van 2025 is afgerond.

1.3 Over Accare

Figuur 1: Organogram Accare



Accare biedt van oudsher zowel klinische, transmurale, als ambulante kinder- en jeugd GGZ. Daarnaast vervullen we een belangrijke rol in de crisisketen, door deelname aan Spoed4Jeugd (regionale 24-uursdiensten), Intensive Home Treatment (IHT), met de High and Intensive Care-jeugd (HIC) en zorg in het kader van de Wet Verplichte GGZ. Specialisaties zijn: academische kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP), ticstoornissen, forensische KJP, angst en dwangstoornissen, eetstoornissen bij kinderen en jeugdigen en kinder- en jeugd GGZ bij kinderen met een verstandelijke handicap.

Het werkgebied beslaat negen jeugdhulpregio's. Dit betreft Groningen, Friesland, Drenthe (met twee inkoopregio's Drenthe Noord-Midden en Drenthe Zuid), IJsselland, Noord-Veluwe, Flevoland, Oost Veluwe/Midden IJssel en Twente. Daarnaast biedt Accare jeugdGGZ in Almere. Jeugdigen jonger dan 18 die vanuit een gemeente buiten deze regio's bij Accare in behandeling komen worden bekostigd uit het Landelijke Transitiearrangement Kinder- en jeugdpsychiatrie. Daarnaast biedt Accare zorg - vanuit de ZVW- op indicatie aan jongvolwassenen in de leeftijd van 18-23 jaar (zgn. transitiepsychiatrie) en aan ouders van kinderen in het kader van het KINGS programma.

De zorg van Accare is georganiseerd in vijf zorgonderdelen (waarvan vier regio's met poliklinieken en één kliniek). De kerntaken onderzoek en opleidingen zijn gecombineerd in het Child Study Center. Daarnaast zijn er ondersteunende diensten. Elk onderdeel heeft zijn eigen budget en stuurinformatie. Accare kent op het niveau van zowel de Raad van bestuur als de directie duaal leiderschap. Het directieteam borgt de samenhang op het niveau van de totale organisatie.

1.4 Kerngegevens

Tabel 2 Overzicht kerngegevens Accare

Kerngegevens	2024	2023
Cliënten		
Cliënten in zorg per jaareinde	8.340	8.575
Instroom kalenderjaar	4.838	4.956
Uitstroom kalenderjaar	4.986	5.319
Gemiddelde duur behandeling in maanden	13,6	13,1
Verpleegdagen kalenderjaar	9.529	9.597
Behandeluren kalenderjaar	642.777	608.235
Medewerkers		
Aantal personeelsleden per jaareinde	1.013	992
* waarvan man	136	133
* waarvan vrouw	877	859
Aantal fte gedurende het jaar	819	794
* waarvan zorgverleners	625	608
* waarvan ondersteuning	194	186
Aantal fte PSY/KP/KNP	39	36

Aantal opleidingen	96	88
* waarvan GZ	55	51
* waarvan PSY/KP/KNP	37	32
* waarvan MANP	4	5
Financiën		
Omzet (€ x 1.000)	€ 102.653	€ 92.494
Liquiditeit (current ratio)	2,2	2,2
Solvabiliteit (garantievermogen)	56,9%	57,0%

2. Bestuur, toezicht en medezeggenschap

2.1 Normen voor goed bestuur

Accare onderschrijft de Governancecode Zorg 2022. In de Governancecode Zorg worden zeven principes en de toepassingen daarvan beschreven. De code is bedoeld om een kader te geven voor hoe goed bestuur en goed toezicht eruitzien, omdat deze belangrijke voorwaarden vormen voor goede zorg. De governance binnen een organisatie dient zo te worden ingericht dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties, en het maatschappelijk vertrouwen. Jaarlijks spiegelen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zich aan de Governancecode Zorg. Tevens staat de Governancecode Zorg jaarlijks geagendeerd bij de medezeggenschapsorganen en de directie.

De beloning van bestuurders is conform WNT-bepalingen. De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht evalueren hun werkzaamheden zowel afzonderlijk als gezamenlijk.

2.2 Governancestructuur

Accare hanteert het 'two tier model': een duaal systeem waarbij bestuur en toezicht gescheiden zijn in twee aparte organen. De Raad van Bestuur vormt het bestuur van de organisatie en is verantwoordelijk voor het besturen van de zorgorganisatie en voor de algemene gang van zaken. De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur.

2.3 Raad van Bestuur

2.3.1 Taken en verantwoordelijkheden

De Raad van Bestuur bestuurt de stichting onder toezicht van de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur dient het belang van de stichting in relatie tot de maatschappelijke functie van de stichting en maakt bij de beleidsvorming een evenwichtige afweging van alle betrokken belangen. De Raad van Bestuur is gezamenlijk verantwoordelijk voor:

- Het proces van strategieontwikkeling en de kwaliteit van het strategische beleid;
- De inhoudelijke kwaliteit en kwaliteitsontwikkeling;
- De kwaliteit en doorontwikkeling van de bedrijfsvoering en HRM;
- Het bewaken en houden van toezicht op de implementatie en effectieve en efficiënte uitvoering van het vastgestelde beleid;
- Het scheppen van voorwaarden waardoor de organisatie zich kan ontwikkelen;
- Het bevorderen van een cultuur van samenwerking waarin het nemen van initiatieven en verantwoordelijkheid door medewerkers vanzelfsprekend is;
- Het realiseren van een effectieve communicatie met medewerkers en medezeggenschapsorganen;
- Het voeren van overleg ten aanzien van centrale beleidsvorming op strategisch en tactisch niveau met instanties en organen.

2.3.3 Deskundigheidsbevordering

Mevrouw Beernink nam in het verslagjaar deel aan een intervisiegroep van zorgbestuurders en volgde coaching. De heer Bottelier maakte deel uit van een intervisiegroep voor zorgbestuurders vanuit het Erasmuscentrum Zorgbestuur. Tevens volgde hij bijscholing in het kader van zijn accreditatie voor het beroep van kinder- en jeugdpsychiater. Mevrouw Wiedemeyer volgde in 2024 coaching en gaat in 2025 starten met de NVZD-accreditatie en intervisie van Erasmus Centrum Zorgbestuur.

2.3.4 Werving- en selectie nieuwe bestuurder

In 2023 is de procedure gestart voor de werving en selectie van een nieuwe bestuurder naast dhr. Bottelier als opvolger van mw. Beernink. Mw. Beernink is per 17 juni 2024 gestopt bij Accare in verband met het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Per 1 juni 2024 is Margriet Wiedemeyer gestart als bestuurder.

2.4 Medezeggenschap

2.4.1 Cliëntenraad

De huidige cliëntenraad is uitgegroeid van een startende raad tot een vaste en hechte cliëntenraad, waarvan de leden elkaar ook buiten de formele bijeenkomsten om steeds beter weten te vinden. De cliëntenraad was in 2024 goed op sterkte (7 leden, 9 is het maximum) waarbij er sprake was van een evenwichtige verdeling tussen deelnemende ouders (3) en jongeren (4).

De Raad van Bestuur heeft in 2024 vijf keer overlegd met de cliëntenraad. Bespreekpunten waren o.m. de ontwikkelingen met betrekking tot de kliniek in Smilde, Samen sturen, Accare rookvrij, het jaarverslag en de jaarrekening 2023, de Kaderbrief 2025 en medezeggenschap bij samenwerkingsverbanden.

De cliëntenraad heeft instemming gegeven op het klachtenreglement en heeft advies gegeven inzake het voorgenomen besluit Samenwerkingsovereenkomst KINNIK. Zij is betrokken geweest bij de HKZ audit en een delegatie van de cliëntenraad was aanwezig bij de startbijeenkomst Koers Accare 2026-2029.

Een delegatie van de Raad van Toezicht sloot in januari, april en september 2024 aan bij het overleg tussen de Raad van Bestuur en de cliëntenraad. De Cliëntenraad heeft geadviseerd bij het wervings- en selectieproces voor een nieuw lid Raad van Bestuur en twee nieuwe leden voor de Raad van Toezicht.

2.4.2 Ondernemingsraad

De Raad van Bestuur heeft in 2023 acht keer overlegd met de Ondernemingsraad. Reguliere bespreekpunten in de overlegvergaderingen waren de planning- en controlcyclus, waaronder kaderbrief, begroting en jaarrekening, en ontwikkelingen in de organisatie zoals de ontwikkelplannen betreffende de klinische functie, het Arbobeleid, en de systeembeoordelingen voor het ISMS en het kwaliteitmanagementsysteem. Daarnaast is onder meer gesproken over het OR-reglement,

medezeggenschap bij samenwerkingsverbanden, de overstap naar AFAS, en de situatie op de arbeidsmarkt.

De OR heeft in 2024 instemming of advies gegeven op het roosterbeleid Intensieve Zorg, de regeling nevenfuncties en nevenwerkzaamheden, de regeling Persoonlijke opleidingsbudgetten en (her)registratiekosten, het reisbeleid, het aangiftebeleid, het registreren van verlof, de RI&E, het klachtenreglement en de inrichting van Research.

In 2024 heeft een afvaardiging van de Raad van Toezicht twee keer, in het bijzijn van de Raad van Bestuur, deelgenomen aan het overleg met de Ondernemingsraad. De Ondernemingsraad heeft geadviseerd bij het wervings- en selectieproces voor een nieuw lid Raad van Bestuur en twee nieuwe leden voor de Raad van Toezicht.

2.4.3. Medische Staf

Per 14 juni 2023 is de Medische Staf bij Accare operationeel. In het medezeggenschapsreglement van de Medische Staf is onder meer vastgelegd dat het bestuur van de Medische Staf en de Raad van Bestuur twee keer per jaar met elkaar overleggen. Dat is in 2024 gebeurd. In de vergaderingen is gesproken over, o.a., de tertiaal-rapportages, het werving- en selectiebeleid, de kaderbrief en de systeembeoordelingen. Per 2025 is gekozen over te gaan op vier gesprekken per jaar.

Per 1 juli 2023 is de Wet Zeggenschap in de Zorg ingegaan. Kern is dat een zorgorganisatie zorgprofessionals de kans moet bieden om invloed uit te oefenen op het beleid wanneer dat van invloed is op het leveren van goede zorg. Accare voldoet met een medische staf, een ondernemingsraad en cliëntenraad aan deze wetgeving.

3 Ontwikkelingen gedurende het jaar

3.1 Externe ontwikkelingen, strategische koers en organisatieontwikkeling

3.1.1 Externe ontwikkelingen

Hervormingsagenda Jeugd

In 2024 is de uitvoering van de Hervormingsagenda Jeugd van start gegaan. In de 81 pagina's tellende notitie zijn voor de periode 2023- 2028 afspraken opgenomen aangaande de verdere ontwikkeling van het jeugdhulpstelsel. De afspraken zijn gemaakt met 5 partijen namelijk: Rijk, gemeenten (VNG), branches (Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd) beroepsorganisaties en cliënt- en/of jongerenorganisaties. De afspraken hebben betrekking op zes thema's: (1) reikwijdte, (2) stevige lokale teams en toegang (incl. verbinding met aanpalende domeinen); (3) afbouw residentiële jeugdhulp (3) kwaliteitsverbetering en blijvend leren; (4) regionale en landelijke inkoop en organisatie van de specialistische zorg; (5) verbeteren inzicht in het jeugdstelsel met data en monitoring. De volgende ontwikkelingen waren voor Accare relevant.

Reikwijdte (thema 1): het doel is om te komen tot een betere afgrenzing van wat valt onder jeugdhulp en wat niet. Daarvoor is een wetsvoorstel in voorbereiding 'Wetsvoorstel Reikwijdte'. Hierin wil men beschrijven hoe de toeleiding naar de niet vrij toegankelijke vormen van jeugdhulp eruit gaat zien. De rol van de verschillende verwijzers zoals huisarts en lokale teams wordt nader bekeken. Voor de Jeugd-GGZ (en dus ook voor Accare) is het van belang dat ook de medische verwijzroutes (i.e. via huisarts, jeugdarts of medisch specialist) intact blijven zodat met name de hulpvragen m.b.t. ernstige psychiatrische problemen tijdig en accuraat opgepakt kunnen worden.

Stevige lokale teams (thema 2): we zijn als aanbieder van specialistische jeugd GGZ gebaat bij versteviging van de sociale teams. Psychische problemen komen zelden alleen en voor adequate behandeling van deze problemen is samenwerking met sociale teams onontbeerlijk. Tegelijkertijd zien we ontwikkelingen waarbij ook lichte en of kortdurende GGZ hulp wordt verplaatst naar de sociale teams. Dat kan voor Accare betekenen dat de aanmeldstroom verandert en we nog meer en exclusief hulp bieden aan jeugdigen en gezinnen met complexe zorgvragen.

Kwaliteit en blijvend leren (thema 3): Om de kwaliteit van jeugdzorg verder te verbeteren en toegankelijk te maken is de werkorganisatie Kennis en Blijvend leren (KBL) opgericht. Deze werkorganisatie heeft de afgelopen periode een analyse uitgevoerd op bestaande kwaliteitsstandaarden (richtlijnen, zorgstandaarden, generieke modules en kwaliteitskaders) en zet met partners vervolgstappen om daarin tot samenhang en gezamenlijkheid te komen. Op basis van die verkenning kwam KBL eind 2024 met een [Leeragenda](#) waarin is opgenomen waar het veld de komende tijd aan zal moeten werken. Accare dacht mee met KBL via de Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd, het Landelijke Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie en het onderzoek consortium DREAMS.

De beschikbaarheid van specialistische jeugdzorg (thema 4): het 'Wetsvoorstel Verbetering Beschikbaarheid Jeugdzorg' is in 2024 (april) in parlementaire behandeling genomen. Dit voorstel

regelt o.a. dat gemeenten verplicht worden bijzondere c.q. specialistische vormen van jeugdzorg op regionaal niveau in te kopen. In de bijbehorende AMvB is opgenomen dat (multidisciplinaire) specialistische jeugd GGZ minimaal op Jeugdhulpregio-niveau moet worden ingekocht. Naar verwachting wordt de wet en de AMvB voorjaar 2025 parlementair bekrachtigd. Voor Accare verwachten we dat deze wet en de AMvB een belangrijke stap zal zijn in het terugdringen van onze administratieve lasten o.a. door meer gecentraliseerde inkoop en dat deze wet zal helpen om op regionaal niveau te expliciteren welke vormen en hoeveelheid van specialistische jeugd GGZ minimaal benodigd zijn.

In 2024 is door KPMG onderzoek gedaan naar de huidige uitvoering van het Landelijk Transitiearrangement (LTA). Het LTA omvat afspraken tussen VNG en hoog specialistische aanbieders over beschikbaarheid en financiering van zorg waarvoor landelijk schaalgrootte nodig is. Het KPMG rapport concludeert dat voortzetting van het LTA met wat kleine aanpassingen verstandig is. Verwacht wordt dat de VNG dit voorstel in eerste helft van 2025 zal accorderen. Bij Accare onderschrijven we het belang van LTA.

De Vereniging Nederlandse Gemeenten en het Rijk hebben een principeakkoord bereikt over het financiële kader voor de Hervormingsagenda Jeugd. Dit betekent dat voor 2024 en 2025 de besparingen met in totaal € 385 miljoen worden verzacht. Vanaf 2026 zal er alsnog een flinke bezuiniging volgen. Het jaar 2026 wordt door de gemeenten gevreesd en geduid als 'ravijnjaar'. Het recente (Groeipijn, januari 2025) rapport van de Deskundigencommissie Hervormingsagenda Jeugdzorg adviseert om de voorgenomen bezuinigingen niet door te voeren, maar er blijft hierover onzekerheid.

Integraal Zorgakkoord (IZA)

Op het gebied van de GGZ in het algemeen zijn er belangrijke ontwikkelingen rondom het Integraal Zorgakkoord. In dit meerjarenakkoord zijn afspraken gemaakt over o.a. beschikbaarheid van en regionale samenwerking op het gebied van essentiële functies. Daarnaast speelt in het IZA preventie van mentale problemen een belangrijke rol. Op onderdelen is er dus overlap met de Hervormingsagenda Jeugd. Accare was het afgelopen jaar in Drenthe actief betrokken bij de werkagenda van [Gezonde Marke](#). Concreet werken we daar met de GGD samen aan het op gang brengen van de dialoog met het onderwijs over mentale gezondheid op school. In Groningen zijn we actief betrokken bij de uitvoeringsagenda van [Gezond Groningen](#).

3.1.2 Strategische koers

De kracht van Accare zit in het verbinden van behandelen, onderzoek en opleiden. Accare heeft daarmee een stevige basis in evidence based behandelingen voor veel voorkomende psychische problematiek bij jeugdigen én een goed fundament voor het bieden van maatwerk bij complexe problematiek.

In het strategische koersdocument Doelbewust en Wendbaar Ontwikkelen 2021 – 2025 is de strategie van Accare voor deze jaren verder uitgewerkt. Deze diende als input voor de Kaderbrief 2025 en daarmee voor de Werkagenda 2025, waarin de Kaderbrief wordt geoperationaliseerd. Eind november 2024 is de organisatie gestart met het formuleren van de koers voor 2026-2029. Afronding daarvan wordt in het tweede kwartaal van 2025 verwacht.

3.1.3 Diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie

De Raad van Bestuur vindt het belangrijk dat iedereen bij Accare zichzelf kan zijn en zich gehoord en gerespecteerd voelt. Accare wil een inclusieve organisatie zijn. Voor jongeren kan het helpen als zij zich herkennen in de diversiteit en achtergronden van de medewerkers van Accare. Het is daarmee nóg beter mogelijk hen de beste zorg, dienstverlening en kennis die we in huis hebben te bieden. Er is op basis van een nulmeting onder medewerkers in 2023 een adviesrapport met plan van aanpak opgesteld waarvan de acties in 2024 en 2025 uitgevoerd worden. Concrete acties zijn onder andere het verbeteren van wervingsteksten en de website op het gebied van diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie, en het ontwikkelen en aanbieden van e-learningmodules over dit thema. In 2025 volgt een enquête onder cliënten en zal een nieuwe meting onder medewerkers worden gedaan. Zo werken we stap voor stap aan een inclusieve organisatie waarin diversiteit en gelijkwaardigheid centraal staan.

3.2. Inhoudelijke ontwikkelingen in de zorg

3.2.1. Toekomst van de klinische voorzieningen

Gedurende 2024 is de toekomst van de klinische voorzieningen een belangrijk onderwerp geweest. In december 2023 is besluitvorming over eventuele nieuwbouw uitgesteld omdat zowel de prijsontwikkelingen in de bouw alsmede een onduidelijk beeld van de financiële situatie te veel onbeantwoorde vragen opleverden.

Gedurende 2024 is meer zicht gekomen op de financiële situatie van de kliniek. Die bleek onvoldoende robuust om een besluit te kunnen nemen over grootschalige investeringen. De directie van Intensieve Zorg heeft daarop de opdracht gekregen om de kliniek weer financieel gezond, en zo onze klinische functies toekomstbestendig te maken. Pas dan kunnen er weloverwogen en verstandige keuzes voor de toekomst worden gemaakt. De directie heeft een omvangrijk en ambitieus verbeterplan opgesteld, met name gericht op stroom/planning van cliënten en de bijpassende personeelsplanning, waarmee zij voortvarend aan de slag zijn gegaan.

Daarnaast is in overleg met collega-zorginstellingen onderzocht of, en zo ja hoe, we middels schaalvergroting een steviger fundament voor onze klinische functies kunnen creëren. Een van de uitkomsten daaruit is een pilot vanaf de zomer 2024, waarin Accare de crisisopvang van Kinnik van GGZ Friesland heeft overgenomen.

Gezien de staat van het vastgoed van Smilde, is eind 2024 gekozen om benodigde investeringen voor de instandhouding van het vastgoed in Smilde voor de komende drie jaar in ieder geval uit te voeren, in afwachting van besluitvorming inzake de toekomstige huisvesting.

Op elke vergadering van de directie, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de Raad van Toezicht is het agendapunt van de toekomst van de klinische functies geagendeerd voor een update. Ook is regelmatig middels het intranet de rest van de organisatie op de hoogte gehouden. Met ketenpartners en financiers (jeugdhulpregio's, collega-instellingen, verzekeraars) hebben we gedurende 2024 voortdurend onze rol, het belang en de financiering van een kliniek in de noordelijke regio besproken.

Op basis van de prognose van de eerste drie maanden van 2025 in combinatie met de onderzochte scenario's en overige ontwikkelingen wordt een besluit in de loop van 2025 verwacht.

3.2.2 Digitalisering

Digitalisering is een expliciet onderdeel in (het realiseren van) de strategische koers. Binnen de digitaliseringsagenda onderscheiden we een tweetal speerpunten:

- *Digitale zorg*
In 2024 hebben we onze ambities op het gebied van digitale zorg scherp verwoord. We brachten in kaart hoe we de aansturing op dit thema hebben georganiseerd en concludeerden dat dit voor verbetering vatbaar is. Daarom zetten we voor de duur van drie jaar extra middelen in voor een programmamanager Digitale Zorg, en versterkten we het regieteam Digitale Zorg met twee nieuwe mensen (een ontwikkelaar/systeembeheerder en een expert-behandelaar). Daarmee zijn de randvoorwaarden op orde om toe te werken naar (1) zoveel mogelijk digitale communicatie met onze cliënten en (2) optimale en passende inzet van digitale middelen ter ondersteuning van het zorgproces. Dat laatste kan verschillende vormen aannemen: 100% digitaal behandelen, blended behandelprogramma's inzetten, inzet van VR of apps, beeldbellen en het gebruik van het digitale clientportaal.
- *Digitaal werken*
Digitalisering gaat verder dan alleen Digitale Zorg; het omvat ook het optimaliseren van logistieke en zorg-ondersteunende processen. Binnen het programma Toekomstgericht Werken, dat in 2023 is gestart, zijn in 2024 diverse experimenten uitgevoerd. Het experiment rondom het verbeteren van toegang tot het cliëntenportaal voor cliënten en ouders is inmiddels geïntegreerd in het programma Digitale Zorg. Het experiment om middels sensoren de bezetting van de verschillende ruimtes op een locatie inzichtelijk te maken is succesvol afgerond en wordt momenteel breder binnen de organisatie uitgerold. Voor 2025 staan nieuwe experimenten op de planning, zoals een toepassing die spraak omzet in geschreven tekst met samenvatting en gericht op de optimalisatie van ruimtegebruik binnen de poliklinieken. Daarnaast onderzoeken we de inzet van Co-Pilot als hulpmiddel ter ondersteuning van werkzaamheden.

De I-stuurgroep heeft als doel verbinding te maken tussen de digitale mogelijkheden en de zorgdoelstellingen. De I-stuurgroep prioriteert en bewaakt grotere projecten met een digi-component. We merken dat de focus met name uitgegaan is naar ICT- en infrastructurele projecten (i.e. nodig om bestaande systemen naar behoren te laten werken en voor grote updates die voorzien in betere functionaliteit). In 2024 is er ook expliciet aandacht geweest voor zorginhoudelijke projecten.

3.2.3 Preventie

Accare draagt binnen én buiten de eigen organisatie met kennis het bevorderen van mentale veerkracht van jeugdigen. Met geïndiceerde (selectieve) preventie willen we ervoor zorgen dat psychische kwetsbaarheid geen probleem wordt. We doen dat bijvoorbeeld door in de huisartsenpraktijk laagdrempelige hulp te bieden via de Praktijkondersteuner Jeugd. En met ons laagdrempelige online platform 99gram.nl. Voor de doorontwikkeling van de zelfhulpmodule Roze Bril, ontvingen we een subsidie van het JENN, het Bovenregionale Expertise Netwerk Noord. Deze

module kan straks onafhankelijk van het platform en breed worden ingezet ter bevordering van veerkracht bij jeugdigen.

In samenwerking met het Universitair Centrum Psychiatrie werkten we in 2024 aan het verder vormgeven van het platform [Mentaal Gezond Groningen](#). Een netwerk met een meerjarige doelstelling om de mentale gezondheid van burgers in Groningen te verbeteren. Vanuit het netwerk worden inmiddels meerdere projecten uitgevoerd. Accare is direct betrokken bij de verdere ontwikkeling van het netwerk en bij twee specifieke projecten. Een van de projecten richt zich op [KOPP-kinderen](#) (kinderen van ouders met psychische- of verslavingsproblematiek). Voor dit project is extra subsidie vanuit ZonMw beschikbaar. Het tweede project betreft de implementatie van een ketenaanpak ([STORM](#)) voor het vroeg signaleren, toe leiden naar hulp en behandelen van jeugdigen met een verhoogd risico op depressie. Voor dit laatste project heeft VWS een driejarige implementatiesubsidie toegekend. Mentaal Gezond Groningen is inmiddels ingebed in [Gezond Groningen](#) (i.e. visie en uitvoeringsagenda IZA Groningen)

Ook in Drenthe zijn we betrokken bij de ontwikkelingen vanuit het IZA in [Gezonde Marke](#). We doen in Drenthe mee aan de uitvoering van de STORM-aanpak, maar werken ook samen met de GGD aan het stimuleren van de dialoog met het onderwijs over mentale gezondheid bij jeugdigen. We investeren daarbij samen met andere partners, waaronder de GGD Drenthe, in het toegankelijk en beschikbaar maken van domeinoverstijgende data over mentale gezondheid via de Datawerkplaats Drenthe.

In Friesland participeren we ook in de [STORM-aanpak](#) voor vroegsignalering en selectieve preventie voor jongeren met somberheid en depressie. Ook in Overijssel doen we actief aan preventie in het voorliggende veld door inzet van bijvoorbeeld [POH Jeugd bij de huisarts](#) en detachering van medewerkers bij de gemeentelijke toegang in diverse gemeenten. Tot slot werken we in Overijssel mee aan het verlenen van laagdrempelige zorg in het onderwijs (Jeugdhulp Team op School).

3.2.4. Toekomstbestendig organiseren van zorg

We zien dat onze professionals steeds vaker te maken krijgen met complexe zorgvragen. Psychische problemen staan zelden op zichzelf. Heel vaak is er niet alleen een vraag voor de behandeling van psychische problemen bij de jeugdige. Er is een stapeling van moeilijkheden: bij de jeugdige zelf, maar ook bij gezinsleden én op meerdere levensgebieden. Dat vraagt om intensiever behandelen en om integraal samenwerken met andere partners in het netwerk van de jeugdige en het gezin. Onze huidige inrichting van de zorgprocessen staat op gespannen voet met dat wat er van ons wordt gevraagd.

In 2023 oriënteerden we ons op wat er nodig is en voerden we (o.a. met behulp van SPUK subsidie Wachtlijsten Jeugd GGZ) een aantal kleinschalige pilots. We onderzochten bijvoorbeeld de mogelijkheid om eerder dan dat nu gebeurt contact te hebben met ouders en jongeren die bij ons worden aangemeld. In twee regio's keken professionals in een Screenend Gesprek direct na aanmelding naar o.a. urgentie van de hulpvraag, maar ook naar wat er nodig is tijdens de wachtperiode. Daarnaast zochten we naar manieren om domeinoverstijgend en intensief

behandelen vanuit onze poliklinieken beter te faciliteren. Dit resulteerde in een goed beschreven werkwijze voor Intensief Ambulante behandeling.

Beide initiatieven zijn voortgezet in 2024 in de vorm van implementatietrajecten waarin we de ingezette ontwikkelingen opschalen naar alle regio's. Dat geldt in elk geval voor de werkwijze *Intensief Ambulant*. Ter voorbereiding van het opschalen van het *Screenend Gesprek* bracht de themagroep een inhoudelijk advies uit. Dat is eind 2024-begin 2025 uitgewerkt naar een implementatieplan dat in 2025 gaat starten. Voor deze ontwikkelingen hebben we tot einde 2026 uitgetrokken.

3.2.5 Herstelondersteunende zorg en inzet van ervaringsdeskundigheid

Naast deze projecten rondom het organiseren van zorg, zetten we in 2024 flinke stappen in het introduceren van herstelondersteunende zorg. Zorg die gericht is op het ondersteunen van het herstelproces van een cliënt, klinisch, persoonlijk, maatschappelijk en functioneel. Hierbij staan de cliënt en het gezin centraal en bepaalt hij of zij de plaats, tijd en het belang van de behandeling en begeleiding. Het doel is om hen te ondersteunen een zinvol leven te leiden, ondanks eventuele beperkingen of klachten. We trainden teams in het gedachtengoed van herstelondersteunende zorg en werkten op verschillende plekken met inzet van ervaringsdeskundigen, bijvoorbeeld tijdens de periode dat cliënten moeten wachten op de start van de zorg.

3.2.6 EPD en zorglogistiek

Nexus werkt, in samenwerking met de gebruikersvereniging, aan een nieuwe web-based Nexus Suite. Deze suite omvat diverse applicaties voor de zorgadministratie, waaronder het EPD (Elektronisch Patiënten Dossier) voor behandelaren, zorglogistiek (XmCare) en een berichtenapplicatie voor het secretariaat. Daarnaast is ook een facturatie-applicatie opgenomen om de geleverde zorg te kunnen factureren. Dit initiatief is ingegeven door de wens naar meer standaardisatie en de vraag van bestuurders om de hoge kosten van installatie, deployment en beheer van het applicatielandschap te reduceren. Door de herbouw naar webgebaseerde applicaties is en blijft de suite technisch up-to-date. De achterkant van de applicatie, inclusief de database, blijft hierbij onaangeroerd.

In juni 2024 is de web-based versie van het EPD geïmplementeerd, in het najaar 2024 de web-based versie van het berichtenverkeer. Daarna volgen nog de nieuwe applicaties voor facturatie en zorglogistiek. De verwachting is dat deze herbouw eind 2025 grotendeels voltooid zal zijn. De resterende beheerapplicaties zullen in de loop van 2025 worden geëvalueerd voor een eventuele overgang in 2026.

3.2.7. Clienttevredenheid

Binnen Accare vragen we cliënten aan het eind van de behandeling systematisch naar hun feedback over verschillende aspecten van onze zorg. Dat doen we met een eigen cliënttevredenheidsvragenlijst. De basiscijfers uit deze monitor zijn zichtbaar binnen het Management Informatie Systeem. Ouders en de jongeren die de tevredenheidsmeting invullen zijn doorgaans tevreden over de dienstverlening van Accare. Ouders geven gemiddeld een 7,9 en

jongeren een 7,8. Het aantal uitgezette metingen zouden we graag hoger zien. Vanaf 2025 en verder gaan we de metingen daar waar het kan geautomatiseerd verzenden naar cliënten.

3.3 Samenwerking in de keten

Accare werkt nauw samen met ketenpartners. De inbreng van Accare verschilt per jeugdhulpregio. De relatieve omvang van een zorgaanbieder en de mate waarin de visie op (specialistische) jeugdhulp gedeeld wordt met jeugdhulpregio's en ketenpartners, bepalen de mate waarin deze gesprekken tot concrete activiteiten leiden. Tabel 3 geeft een overzicht van samenwerkingsverbanden in de verschillende regio's en voor Accare als geheel. Figuur 2 geeft een overzicht van de belangrijkste strategische samenwerkingspartners per regio en voor Accare als geheel.

Tabel 3 Overzicht samenwerkingsverbanden

	Partners	Thema
Accare met:	UMCG	Betreft: MPU, preventie (o.a. STORM, KOPpeling i.h.k.v. Mentaal Gezond Groningen)
	K-EET	Eetstoornissen
	LKC-KJP, NIJ, kenniscentrum LVB	Zorg- en praktijkstandaarden
	Academische werkplaatsen	Autisme, ADHD, LVB
	Ambiq (Jeugdhulp LVB)	Expertiseteam Seksueel Grensoverschrijdend gedrag
	Koraal (Jeugdhulp LVB), GGZ NHN, Ambiq eAQOn Pactum	Gezinstraumabehandeling (KINGS)
	Diverse zorgaanbieders	Referencyclus (Zwolle/Assen/online)
	Karakter, Curium & Level	DREAMS Consortium (research)
	Karakter	ADOS trainingen Nederland/Vlaanderen
	Diverse partners	113 suïcidepreventie
Accare Groningen met:	Diverse zorgaanbieders	S4J Groningen
	Diverse zorgaanbieders	FACT jeugd Groningen
	C4Youth	Regionale kenniswerkplaats Groningen
	Diverse landelijke en regionale partners	K-EET Netwerk eetstoornissen (landelijk en noorden)
	UMCG (UCP), WU Groningen, Hanze Hogeschool	Preventie KOPpeling
	UMCG (UCP), GGD Groningen, VO-scholen	Preventie Depressie/suïcidaliteit in het onderwijs (STORM)
	UMCG (UCP), GGD, HanzeHogeschool en diverse gemeenten	Mentaal Gezond Groningen (waaronder deelname aan STORM en Koppeling)
	Vroeg Erbij Team	Jonge kinderen
	Regionaal Expert Team	Complexe, vastgelopen casuïstiek
	Diverse GGZ partners	Regionale Taskforce Groningen 18-/18+
	Diverse regionale partners (o.a. gemeenten, scholen en zorgaanbieders)	Regiegroep Regiovisie Groningen
	Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe)	Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN)
	Elker Jeugdzorg	Medisch Kinder Dagverblijf (MKD)
	Beatrix Kinderziekenhuis	Consultatie
	Transcare pijnpoli	Consultatie en gezamenlijke intakes
	Kentails	Consultatie
Accare Friesland met:	Revalidatiecentrum Beatrinoxord	GZ opleiding
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) Groningen (regie Lentis)	Complexe, vastgelopen casuïstiek
	Regionaal Expert Team	Regionale Kenniswerkplaats Friesland
	RKI Friesland	Friese Jeugd
	Alliade, JHF, FIER, FIER, GGZ Friesland, regiecentrum	Gezinsbehandeling
	Alliade, JHF, FIER, GGZ Friesland + gemeente Smallingerland	Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN)
	Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe)	Onderwijs-zorg verbinding
	RENN4, Dockinga Collega, leerplichtambtenaren, onderwijskoepls V(S)O	Opleugd (Via Accare Opleidingen)
	JHF	
	JHF	

	Accare Friesland en Groningen, Gemeente Groningen, UMCG, GGz Friesland, Mind	KoPpeling
	GGD Friesland	Implementatie STORM-aanpak
	MEE, GGD, JONX-Lentis, JHF, oudervereniging	Stuurgroep integrale Vroeghulp
	Sociaal Domein Fryslan	Programma team Mei-inoar foar ús bern <i>afgerond in 2023</i>
	Regionaal Samenwerkingsverband Friesland (regie GGZ Friesland)	GGZ-opleiding
	GGZ Drenthe, Cedín (kerngroep) + JB Noord, Ambiq, Cosís en Yorneo	S4J Drenthe
	Diverse zorgaanbieders (+ gemeentelijke expertise)	FACT Jeugd Drenthe (Assen, Emmen, Meppel, Hoogeveen)
	Regionaal Expert Team (RET)	Complexe, vastgelopen casuïstiek
	Diverse partijen	Jeugdhulp Academie Drenthe (<i>training/scholing</i>)
	GGD Drenthe, Accare, GGZ Drenthe, Proscop e.a.	Datawerkplaats Drenthe
	Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe)	Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN)
	Accare, Cosís, Ambiq, GGZ Drenthe, Yorneo, JB Noord + wethouders	EnVedder (dialoogtafel transformatie + Drentse Jeugdacademie)
	GGZ Drenthe, Zilveren Kruis, diverse ggz-aanbieders, Sedna, Dokter Drenthe	Taskforce Wachtlijden
	Zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, gemeenten en RuG	
	Accare, Ambiq en Cosís (vaste kern)	Alliantie van Kracht (intergenerationele armoede)
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) Drenthe (regie GGZ Drenthe)	Samen voor het Jonge Kind (0-6 jaar)
	GGD Drenthe + VO scholen	GGZ-opleiding
	Samenwerking met huisartsen/gemeenten Emmen, Coevorden, Tynaarlo	Preventie Depressie/suïcidaliteit in het onderwijs (STORM)
	Diverse aanbieders (o.a. wijkteams, kinderysietherapie)	Inszet van de POH-Jeugd
	Karakter Ambiq, JeugdGGZ, Tactus, Trias, Ixta Noa	EET-team, multidisciplinaire aanpak problemen en zorgen rondom eten
	MST, ZGT, Roessingh, Avelijn, Jarabee, Karakter Kentalis	FACT Jeugd Zwolle
	ZAZ Welzijn, Ambiq, Mediant, Leger des Heils, Jarabee	KIECON: diagnostiek jonge kinderen
	Trias	GRIP team (Hengelo): outreachend multidisciplinair aanbod
	Dimence JGGZ, Ambiq, Pactum	TriASScare: Autisme en persoonlijkheidsproblematiek
	's Heerenloo, GGZ centraal, CJG	KINGS (Deventer), gezinstraumabehandeling
	Pactum, Tactus, Pluyn, Ambiq, Karakter, TriadeVitree, Trias + 11 gemeenten van IJsselland	FACT Jeugd Noord-Veluwe
	Karakter	GIZ (Geïntegreerde Zorg) IJsselland, complexe casuïstiek
	Karakter, Dimence	DGT team
	Trias, Pactum, Triade Vitree, Karakter, Pluyn, Ambiq	Crisisdienst GGZ IJsselland
	K-EET IJsselland, Flevoland-Utrecht en Twente (diverse partners)	RET Overijssel, expertteam complexe casuïstiek
	Zorgaanbieders en gemeenten (Overijssel)	Eetstoornissen
	GGZ Centraal, CJG, Pactum, Timon, Karakter, Boer en Zorg, 's Heerenloo, Omegagroep, gemeenten, Meerinzicht	Expertise Netwerk Jeugd Overijssel
		Stuurgroep Transformatie Noord-Veluwe

	Pluyn, Pactum, 's Heerenloo, Entrea Lindenhout, Tactus, Iriszorg, Rubix Zorg, Pro Persona, Pompestichting, GGnet, Karakter, Youz, Dimence, GGZ Centraal	Gelderse Jeugdalliantie voor Essentiele Functies (geïntegreerde klinische jeugdhulp)
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) Twente (regie Mediant)	GZ-opleiding
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) IJsselland (regie Dimence)	GZ-opleiding
Accare Flevoland met:	Diverse partijen	Flevo Academie (training/scholing)
	Gemeente Almere	Innovatie Agenda
	Diverse partijen	Strategisch Partnerschap Doorontwikkeling Regio Flevoland
	Diverse aanbieders	Overlegtafels
	Obesitas poli De Kinderkliniek	Kinderen naar gezond gewicht
	Regionaal Samenwerkingsverband (RSV) Flevoland (regie TC GGZ)	GZ opleiding

3.4 Child Study Center

Accare biedt specialistische jeugd GGZ, maar doet ook wetenschappelijk onderzoek en leidt professionals op. Deze functies (Accare Opleidingen en Accare Research) zijn samengebracht onder de ‘paraplu’ van het Child Study Center. We ontvangen voor het opleiden van professionals in diverse specialisaties subsidie vanuit VWS. Ook voor het onderhouden van een infrastructuur voor het doen van wetenschappelijk onderzoek ontvangen we, samen met de drie andere academische centra, Levvel, Curium en Karakter - een structurele subsidie vanuit VWS¹.

Naast het doen van wetenschappelijk onderzoek is de subsidie ook bedoeld voor het delen van kennis en voor het leveren van een bijdrage aan het verbeteren van de brede jeugdhulp. Om de dialoog over vraagstukken in het jeugdhulp veld te bevorderen en het delen van kennis te faciliteren, komen vertegenwoordigers van de jeugdhulpregio's in het werkgebied van Accare twee keer per jaar bijeen in een adviesraad. In 2024 is de adviesraad niet bijeen geweest in verband met gebrek aan deelnemers. In 2025 starten we weer op en zal de focus vooral liggen op het thema implementatie van kennis (i.e. hoe kan kennis uit onderzoek de weg naar de praktijk vinden).

3.4.1 Ontwikkelingen binnen Accare Opleidingen

Opleiden en ontwikkelen van professionals zijn essentiële activiteiten voor Accare om de beste zorg te kunnen leveren aan kind en gezin, zowel intern als extern. Het aanbod is gebaseerd op de gouden standaarden in de zorg, wordt breed geaccrediteerd en wordt uitgevoerd door interne en externe experts op hun vakgebied. Het leermanagementsysteem Pynter biedt toegang tot een groot aantal leeractiviteiten, die live, online en blended worden vormgegeven.

De afdeling Opleidingen bood in 2024 een breed scala aan opleidingen voor interne en externe deelnemers, die gericht waren op het aanleren van diagnostische en/of behandelinhoudelijke vaardigheden, waarvan een deel op CGT therapeutische principes en behandelinterventies zijn gestoeld. Een klein deel van de opleidingen, trainingen en e-learnings wordt aangeboden via Inspire.

Vanuit de professionele studio in Assen worden de refereerbijeenkomsten vormgegeven en worden er opnames voor onder andere trainingen gemaakt. In 2024 zijn diverse nieuwe e-learnings gemaakt waaraan interne en soms externe behandelaars als docent hebben bijgedragen.

De afdeling organiseert met 15 ketenpartners een cyclus van refereerbijeenkomsten. Er werden gesprekken gevoerd met organisaties die actief betrokken willen zijn bij de organisatie. De bijeenkomsten trokken dit jaar circa 3.000 meer deelnemers dan het jaar ervoor, namelijk in totaal 15.700 deelnemers.

Specifieke trainingen zoals de Training Verklarende Analyse worden veelvuldig verzorgd door Accare Opleidingen. Deze training wordt doorgaans in-company uitgevoerd bij organisaties in het gehele land.

In totaal hebben bijna 4.000 in- en externe deelnemers gekozen voor een scholings- of trainingsactiviteit van CSC Opleidingen.

¹ Zogenaamde Regeling Specifieke Uitkering Randvoorwaardelijke functies Jeugdhulp

Van veel activiteiten worden opnamen beschikbaar gesteld via Vimeo en het YouTube-kanaal van het CSC. Veel van deze opnames zijn ondergebracht in e-learnings. Het YouTube kanaal had eind 2024 1.743 leden en onze bijdragen werden circa 36.000 keer bekeken. De bijdragen in Vimeo werden circa 32.000 keer bekeken.

In 2024 had Accare de volgende aantallen medewerkers in opleiding (totaal inclusief externe opleidingen)

- 55 Psychologen/Pedagogen in opleiding tot GZ-psycholoog
- 14 GZ-psychologen in opleiding tot Specialist
- 4 Verpleegkundigen in opleiding tot Specialist
- 23 Artsen in Opleiding tot Specialist

3.4.2 Ontwikkelingen binnen Accare Research

Doorontwikkeling Accare Research

In 2024 is de ingezette professionaliseringsslag binnen Accare Research bestendigd. Een vierde buitengewoon hoogleraar is benoemd op het thema eetstoornissen en de vier hoogleraren vormen met elkaar het MO Research. Ze zijn hiërarchisch verantwoordelijk voor de aansturing van vier onderzoeksgroepen. Er is 6x per jaar afstemming met de Raad van Bestuur van Accare. Daarnaast zijn er een verdeelsleutel afgesproken voor de toeleiding SPUK subsidie Academische Functie naar de vier onderzoeksgroepen.

We verkenden in 2023 de mogelijkheden voor Top-GGZ op een drietal thema's (i.e. ADHD en gedragsstoornissen, eetstoornissen en angst). In 2024 is besloten om de aanvraag van het Top-GGZ keurmerk voorlopig uit te stellen en eerst te werken aan de inrichting van toekomstbestendige research-behandelteams. Eerst in de regio Groningen (waar ook fysiek Accare Research is gevestigd). In een volgende stap gaan we verder onderzoeken of en welke strategische voordelen een Top-GGZ keurmerk biedt voor Accare en hoe we de andere regio's een actievere rol kunnen geven in patiëntgebonden onderzoek.

Onderzoeksthema's

Qua onderzoeksthema's continueren we onderzoek gericht op de etiologie van stoornissen (genetica, gen-omgevingsinteracties, neuroimaging, EEG), onderzoek gericht op typering van psychopathologie (subfenotypering middels cluster- of factoranalyses), onderzoek naar factoren die psychopathologie in stand houden en onderzoek gericht op het ontwikkelen van doelmatigere behandelingen en onderbouwen van de effectiviteit ervan.

Qua type stoornissen bestrijken we een groot deel van de problematiek binnen de jeugd GGZ, meer in het bijzonder ADHD, gedragsproblemen, autisme spectrumstoornis, ticstoornissen, eetstoornissen, psychische problematiek ten gevolge van een verstandelijke beperking en angst en dwangstoornissen. Daarbij kijken we nadrukkelijk ook stoornisoverstijgend. Dat laatste thema krijgt vooral gestalte binnen het [DREAMS-consortium](#) (zie verderop).

Subsidies

In 2024 werden 9 nieuwe subsidies toegekend:

- Een verloren generatie? Effecten van de COVID-19 pandemie op de mentale gezondheid van jongeren (ZonMw).
- YEAH! Youth Health from a Holistic Perspective (EU Horizon)
- Helpt medicatie bij de behandeling van moeilijk verstaanbaar gedrag en hoe meten we dat? (ZonMw)
- WELKE kernelementen werken voor WIE en WANNEER bij de behandeling van angst bij jeugdigen: een individual patient data meta analysis en (door)ontwikkeling van kernelementen voor de praktijk (ZonMw) i.s.m. RuG
- Implementatie van de effectieve, online Denk Anders-interventie voor jeugdigen met dwang en angst" is in 2024 toegekend en gestart (ZonMw) i.s.m. Universiteit Utrecht NWO/ZonMw
- VENI (€ 320.000,-). Project: "ADHD: It's not just the child". Applicant: T. Dekkers.
- Groningen University PhD Fund (full PhD funding). Project: "Risky cycling behavior in adolescents with ADHD". Co-applicant: T. Dekkers (candidate: Pinar Toptas).
- ZonMw (€240.000). Project: "Oudertraining bij ADHD: welke kernelementen werken het best voor wie en wat zijn de mechanismen?" Pls: dr. T.J. Dekkers, dr. M. Luman, main applicant: dr. A.P. Groenman Co-applicants: prof. dr. B.J. van den Hoofdakker, prof.dr. S. van der Oord, dr. P. Leijten, dr. R. Hornstra, M. Nijboer, dr. M. Deserno, J. Luijckx, prof dr. P.J. Hoekstra
- ZonMW Implementatieimpuls (€50.000). Project: "Implementatie van een zelfhulp-ouderprogramma voor ouders van kinderen met druk of opstandig gedrag". Applicants o.a. , dr. M. Luman, dr. T.J. Dekkers, S. de Jong-Arts, prof. dr. B.J. van den Hoofdakker

Promoties

In 2024 promoveerden 4 mensen bij Accare.

Onderscheidingen

Maaïke Nauta ontving in november 2024 in Philadelphia samen met collega's de zogenaamde *Dr. Mary Cover Jones Partners in the Studies of Human Lives Honorary Award* voor het door hen georganiseerde symposium. <https://www.abct.org/2024-convention/special-sessions/>

Publicaties

In 2024 werden vanuit CSC Research 60 artikelen gepubliceerd in internationale wetenschappelijke tijdschriften.

Samenwerking UMCG-Accare

Op verschillende fronten wordt samengewerkt met het UMCG. Onder meer in het kader van de ontwikkeling van een Jeugd MPU in Groningen. In 2024 werd vanuit de VNG duidelijk dat er dekking is voor 4-6 MPU bedden in Groningen. Het UMCG (i.e. kindergeneeskunde) werkt daarvoor samen met Accare een business case uit en een tweetal scenario's uit.

Verder zijn er intensieve contacten met het UMCG op het gebied van preventie van mentale gezondheid. We werkten in 2024 samen met het UCP in het preventie netwerk Mentaal Gezond Groningen en aan verschillende preventieprojecten rondom jeugdigen die een verhoogd risico lopen om mentale problemen te ontwikkelen (STORM en KOPpeling, zie ook 3.2.4).

Samenwerking binnen DREAMS consortium

In 2020 is het [DREAMS-consortium](#) gestart, een structurele samenwerking tussen vier van de zes genoemde academische centra voor kinder- en jeugdpsychiatrie in Nederland (Accare, Curium/LUMC, Karakter, Levvel). Het doel van dit samenwerkingsverband is meer inzicht te krijgen in de problemen die jeugdigen ervaren en in het korte en lange termijn ontwikkeling hun van mentale gezondheid en welbevinden in de loop van de behandeltrajecten binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie. Dat doen de vier instellingen door samen een dynamisch onderzoekscohort op te bouwen waarin jeugdigen meerdere jaren gevolgd zullen worden. In 2024 is vooral samengewerkt aan het door ontwikkelen van de gezamenlijke vragenlijst set (i.e. bij intake, maar ook bij evaluatie en afsluiting van de zorgtrajecten binnen de vier instellingen).

3.5 Bedrijfsmatige ontwikkelingen

3.5.1 Zorgverkoop

Jeugdwet

In 2024 deed Accare mee aan diverse zorgverkooptrajecten.

Gelderland (Essentiële functies): Zeven Gelderse jeugdhulpregio's kochten gezamenlijk 'essentiële functies' in, zoals onder meer de ambulante en klinische crisiszorg). De regio vroeg aan de aanbieders om als consortium in te schrijven. Accare Overijssel+ neemt op relatief beperkte schaal deel in een van de deelnemende consortia waaraan de aanbesteding werd gegund. Deze vorm van aanbesteding met meerdere jeugdhulpregio's en meerdere specialistische aanbieders, was betrekkelijk nieuw en vroeg een behoorlijk grote investering.

Twente (Samen 14): Dit betrof de inkoop van de Jeugdhulp van de gezamenlijke Twentse gemeenten. Eveneens een complexe aanbesteding omdat een gedeelte van de producten via een SAS procedure werd ingekocht en een deel via een Open House procedure. Accare heeft op vier percelen ingeschreven. Deze zijn allen gegund. Met deze aanbesteding komen de separate overeenkomsten die indertijd met gemeenten Hof van Twente en Almelo zijn afgesloten te vervallen.

Almere: de start van deze aanbesteding, die gezien de bevolkingsomvang in Almere te typeren is als een 'grote lokale' werd twee keer uitgesteld vanwege financiële problemen bij de gemeente. De aanbesteding verliep via een SAS-procedure waarmee het aantal inschrijvers kon worden beperkt. Accare heeft ingeschreven op vier producten binnen het perceel Jeugd GGZ specialistisch en regulier. Het contract houdt de mogelijkheid open dat het per 1-1-2027 kan worden overgedragen naar de Regionale Inkoopcentrale Flevoland. Dit ligt in lijn met de eerdergenoemde AMvB bij de wet Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg. Ook deze inschrijving werd Accare gegund.

Zorgverzekeringswet - zorgprestatie-model

Het zorgprestatie-model (ZPM) is vanaf 1 januari 2022 de nieuwe bekostiging voor geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg en vervangt de DBC-systematiek. Binnen Accare is het nieuwe bekostigingsmodel adequaat geïmplementeerd. Landelijk speelt het volgende:

- De NZA heeft de tarieven voor de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg voor 2022 en 2023 met terugwerkende kracht aangepast. In de communicatie over deze aanpassing is aangegeven dat de aangepaste tarieven geen invloed hebben op afspraken die al zijn gemaakt of zorg die al is gedeclareerd en vergoed. Wel kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars aanvullende afspraken maken als zij dat nodig vinden. Er zijn op dit punt nog geen gesprekken gevoerd met verzekeraars.

Zorgverzekeringswet - Aandacht voor de overgang naar de volwassenheid (transitiepsychiatrie)

Transitiepsychiatrie blijft onderwerp van gesprek in de contractgesprekken met de zorgverzekeraars. De zorg voor jong volwassenen in de leeftijd van 16-23 jaar met complexe en/of gestapelde psychiatrische problemen vraagt veel aandacht van behandelaren binnen Accare. De overdracht op de leeftijd van 18 jaar naar de volwassenzorg lukt maar voor een deel van deze jongeren (o.a. door aanzienlijke wachttijden binnen de volwassenzorg en een gebrek aan expertise rondom deze specifieke groep). We zien ook dat de jongeren die bij ons in behandeling zijn op hun 18^e vaak nog volop in ontwikkeling zijn en profiteren van een ontwikkelingsgerichte en systemische behandeling vanuit de kinder- en jeugdpsychiatrie. We hebben echter te maken met een beperkt budget voor deze groep en kunnen dus maar een beperkte groep jongeren in zorg houden tot hun 23^e levensjaar, (bijvoorbeeld binnen de FACT-teams). Daarom geven we onze behandelaren een duidelijk afwegingskader en instrumentarium om de zorg aan voor deze doelgroep goed vorm te geven. Anderzijds blijven we sturen op samenwerking met ketenpartners, zoals de volwassen GGZ, onderwijs en het sociaal domein, partners die we nodig hebben om de vaak complexe zorgvragen van deze groep aan te kunnen.

3.5.2 Personeel

Samen Sturen

Samen Sturen is onze organisatiefilosofie: we werken en veranderen vanuit gedeelde verantwoordelijkheid, met zelforganisatie als fundament. Dit doen we binnen alle onderdelen van Accare. Samen Sturen geeft teams binnen vastgestelde kaders de ruimte om zelf te bepalen hoe zij hun werk organiseren. Samen Sturen leidt tot meer werkplezier, betere samenwerking en grotere effectiviteit. Zo maken we écht het verschil, voor onszelf en onze cliënten. Dit vraagt om teams die vitaal zijn, slim organiseren, sociaal ondernemend handelen en streven naar excellentie. Om teams hierin te ondersteunen, zetten we procesbegeleiders in. Hiervoor hebben we interne medewerkers opgeleid. Ook in 2024 is door de teams hiervan gebruik gemaakt. Eind 2024 hebben we de projectfase van Samen Sturen feestelijk afgesloten. Vanaf 2025 is het een vast onderdeel van onze werkwijze binnen Accare. Er zijn afspraken gemaakt over de inzet van onze procesbegeleiders voor 2025. In 2025 blijven we Samen Sturen versterken door competenties verder uit te werken en de pijler 'ondernemerschap' te verdiepen.

Administratieve processen en systemen

In 2023 is geconcludeerd dat het HR administratiepakket Visma.net onvoldoende proces-, administratie- en controlemogelijkheden biedt. Er was onvoldoende mogelijkheid tot grip. In 2024 is daarom gekeken naar een alternatief met als uitgangspunten:

- Helpend zijn voor medewerker, leidinggevende en hoofdgebruiker binnen HR;
- Voldoende controlemogelijkheden bieden zeker op het gebied op salarisadministratie;
- Mee ontwikkelen met organisatiewensen en de basis GGZ CAO afspraken en
- Zo optimaal mogelijke richten van processen en zo een bijdrage te leveren aan de strategische doelstellingen die Accare zich heeft gesteld.

Hierbij is de keus voor AFAS gemaakt. Na een project implementatie AFAS, die in april 2024 is gestart, heeft de overstap naar dit nieuwe systeem begin 2025 plaatsgevonden. De scope bevat vier gebieden te weten HRM & Payroll, Werving & Selectie, medewerker & manager selfservice en Verzuim & Verlof. Verder zijn er koppelingen met andere systemen tot stand gekomen waaronder met het AGB-register. Daarnaast heeft de migratie van data en dossiers van Visma.net naar AFAS plaatsgevonden. Er staat een mooie eerste basis van waaruit in 2025, en daarna, kan worden doorontwikkeld bijvoorbeeld met de koppeling met BIG-register en Triasweb.

Medewerkerstevredenheid onderzoek

- In 2024 was er geen medewerker onderzoek gepland, maar is er wel nagedacht over een nieuwe opzet. Er is besloten om het traditionele, tweejaarlijkse medewerker onderzoek te vervangen door themagericht onderzoek. Dit betekent dat er driemaal per jaar een korte vragenlijst wordt uitgezet over een specifiek thema. In 2025 wordt deze nieuwe methode voor het eerst toegepast;
- Uit de vragenlijst voor nieuwe medewerkers in 2024 blijkt dat de recent vastgestelde kernwaarden ('Altijd in ontwikkeling', 'Samen sterk', 'Bevlogen') goed aansluiten bij het beeld dat medewerkers van Accare hebben. Daarnaast zijn medewerkers tevreden over de sollicitatiegesprekken en redelijk tevreden over de duur van de sollicitatieprocedure. De inwerkperiode wordt over het algemeen positief beoordeeld. De vernieuwde live-introductiebijeenkomst in Smilde wordt goed ontvangen en draagt bij aan een sterke verbinding tussen Accare en nieuwe medewerkers;
- In 2024 is een exit-enquête afgenomen, met een respons van 32%. De meeste vertrekkende medewerkers zijn nog tevreden over Accare, maar zien elders betere carrièrekansen. Veelgenoemde vertrekredenen zijn de werkinhoud, werk-privébalans en werksfeer. Deze thema's blijven in 2025 belangrijke aandachtspunten.

Vitaliteit, inzetbaarheid en verzuim

In 2024 is de verzuimbegeleiding verder geprofessionaliseerd. Binnen de organisatie is extra aandacht besteed aan een helder verzuimbeleid, open communicatie, privacy en vertrouwelijkheid, sociale steun en aandacht voor medewerkers. De centrale aanpak met de inzet van twee gecertificeerde consultants Inzetbaarheid en verzuim per februari 2024 heeft hier een positieve bijdrage aan geleverd. Daarnaast is ingezet op de samenwerking met externe dienstverleners,

waardoor binnen Accare externe expertise wordt ingezet om duurzame inzetbaarheid te bevorderen. Via onder andere het vitaliteitsdashboard worden diverse (externe) interventies gedeeld met medewerkers. Onderwerpen die aan bod komen, zijn onder meer werk-privébalans, overgang, migraine, werkstress, werkplezier en intra persoonlijke kenmerken.

In 2024 is op alle locaties binnen Accare de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) uitgevoerd door de Perspectief Groep. Per regio is een plan van aanpak opgesteld op basis van de uitkomsten van de RI&E. De bevindingen zijn transparant gedeeld binnen de organisatie. Als positief worden genoemd de inspanningen die Accare levert op het gebied van arbeidsomstandigheden verankerd in een helder arbobeleid en de inzet van de preventiemedewerker BHV met verbinding naar Facilitair en de inzet van de preventiemedewerkers Arbo en inzetbaarheid. Algemene ontwikkelpunten zijn het ontbreken van een Periodiek Arbeid Gezondheid Onderzoek (PAGO), het beheren van de arbeidsrisico's waaronder de meldcultuur en leren van meldingen. Daarnaast is op meerdere locaties de BHV niet op orde. In 2025 zal gewerkt worden aan alle bevindingen uit de RI&E met de focus op de uitvoering van de PAGO-algemeen en PAGO-nachtwerk, meldcultuur en de overstap naar een nieuw meldsysteem Triasweb en BHV per locatie.

Het ziekteverzuimpercentage en de meldingsfrequentie laten over de afgelopen jaren het volgende beeld zien:

Tabel 4 Ziekteverzuim en meldingsfrequentie

	2024	2023
Ontwikkeling ziekteverzuim (in %)	6,1	5,4
Ontwikkeling meldingsfrequentie	1,1	1,0

- Bij 83 medewerkers liep in 2024 (gedeeltelijk) het zwangerschaps- bevallingsverlof. In 49 situaties was er sprake van ziekte als gevolg van zwangerschap of bevalling. Deze vormen van afwezigheid worden niet meegenomen in het hierboven weergegeven verzuimpercentage;
- In 2024 zijn vijf toekenningen Werkhervatting gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) geweest. Daarnaast zijn er twee Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikt (IVA) toekenningen geweest, beiden zijn vervroegde IVA's en daarmee toegekend vóór het bereiken van de 104 weken arbeidsongeschiktheid;
- De landelijke cijfers voor de zorgsector laten in 2024 met een ziekteverzuimpercentage van 7,3% en een meldingsfrequentie van 1,3 zien. Dit ligt hoger dan bij Accare, waar de verzuimcijfers in vergelijking met het landelijk gemiddelde als goed te bestempelen zijn. Na het behalen van de Vernet Health Award in 2022 met een score van 8,9 en in 2023 met een score van 8,5, heeft Accare in 2024 opnieuw een hoge score van 8,8 gekregen en daarmee opnieuw de Award in ontvangst genomen.

Vertrouwenspersoon

De vertrouwenspersoon heeft in 2024 aan 26 medewerkers ondersteuning geboden door naar hun verhaal te luisteren, mee te denken over oplossingen en/of hen te begeleiden naar een gesprek met

de leidinggevende. Drie medewerkers hadden zich in 2023 al gemeld, terwijl één melding doorloopt in 2025. Het totaal aantal meldingen is iets afgenomen. Het aantal meldingen over collega's onderling is vrijwel gelijk aan het aantal meldingen over leidinggevendens.

Personele bezetting en opbouw personeelsbestand

- In 2024 is het personeelsbestand van Accare gegroeid van 992 medewerkers naar 1013 medewerkers einde jaar en van 794 fte naar 819 fte. Zie tabel 2.
- Er is een uitstroom geweest van ongeveer 10%. De uitstroom zit deels in leeftijd-uitstroom en deel in aflopende tijdelijk overeenkomsten op tijdelijke werkplekken. Het grootste deel wordt veroorzaakt door eigen keus medewerkers. Door in te blijven zetten op binden en boeien willen we ongewenste uitstroom voorkomen.
- Er zijn ruim 120 medewerkers in dienst getreden. Met alle inzet op werving en selectie is het niet gelukt om op alle locaties en in alle regio's de formatie gedurende 2024 op de begrotingsafspraken te krijgen en te houden. In 2025 zal daarom de inzet op formatie groot blijven met specifieke acties gericht op behoud en instroom op specifieke functies en arbeid markttechnisch lastigere gebieden;
- De grootste instroom kwam uit Zorg en Welzijn (33,3 %). De grootste uitstroom vond plaats naar buiten de sector Zorg en Welzijn (39,3 %), gevolgd door uitstroom binnen de sector zelf (35 %);
- Met een gemiddelde leeftijd van 41,8 jaar in 2024 is Accare net iets jonger dan de branche, waar de gemiddelde leeftijd 42,2 jaar is. Het percentage medewerkers van 60 jaar en ouder bleef stabiel op 8,6%, tegenover 12,5% landelijk. Van de uitstroom is 6,8% te wijten aan pensionering, een daling t.o.v. de 7,7% in 2023;
- Het gemiddelde omvang dienstverband bedraagt 0,80 fte, wat in lijn is met de branche. In 2024 bestond 5% van de aanstelling uit tijdelijke contracten, tegenover 95% vaste aanstellingen. In de branche ligt dit op 19% tijdelijke en 81% vaste contracten.
- Binnen Accare wordt veel samengewerkt met collega organisaties in samenwerkingsverbanden en externen zoals trainers en gedetacheerde zorgverleners. Deze groep wordt gezamenlijk Personeel Niet In Loondienst (PNIL) genoemd. Deze groep kent grote dynamiek. In totaal zijn er 103 PNIL gestart en is 100 PNIL gestopt. Einde jaar waren 24 trainers, 46 gedetacheerden en 11 ZZP actief bij Accare en stonden 69 personen geregistreerd vanuit een van de samenwerkingsverbanden. In totaal 150 PNIL. Hoewel het aantal ZZP binnen Accare continu schommelt rond het hier genoemde aantal is wel het proces rondom inzet ZZP aangescherpt ter voorkoming van schijnzelfstandigheid. Hiermee blijven we binnen de kaders van de wet DBA en in control.

Om ervoor te zorgen dat Accare optimaal kan inspelen op de huidige en toekomstige arbeidsmarkt vraagstukken, is het versterken van het werkgeversmerk van groot belang. Om dit te bereiken, zijn in 2024 de volgende ondernomen:

- Betaalde marketingcampagne: Gericht op moeilijk vervulbare vacatures in verschillende regio's. Dit leidde tot een toename van de naamsbekendheid (> 500 directe klikken op de vacatures), maar leverde geen meetbare sollicitanten op;

- Vernieuwing van de ‘werken-bij’ pagina (mei 2024): De pagina werd aangepast met een duidelijke indeling op functiegroep en specialisme, waarbij per functiegroep een specifieke landingspagina werd gecreëerd. Daarnaast werd Accare als aantrekkelijke werkgever sterker uitgelicht;
- Gerichte inzet van social media en online campagnes: vacatureplaatsingen worden nu gedoseerd via een contentkalender, in plaats van middels losse posts. Er zijn extra testimonials van medewerkers gepubliceerd en teamfoto’s gedeeld, waarbij teams actief worden gestimuleerd om deze uitingen te verspreiden, focus op specifieke doelgroepen;
- Informatie- en inspiratiebijeenkomsten en deelname aan stagemarkten en studenten events: Een laagdrempelige manier om vrijblijvend kennis te maken met Accare. Deelnemers, zowel kandidaten als medewerkers, gaven positieve feedback;
- Referral recruitment: Dit leverde 13 nieuwe collega’s op via aanbevelingen van huidige medewerkers;

In 2024 kreeg het aanbieden van stageplekken een prominentere rol binnen Accare. De inzet van een coördinator stages heeft hier een positieve invloed op gehad. In totaal waren er 46 stagiaires werkzaam. In enkele regio’s werd de focus versterkt op stages binnen de hbo-opleidingen Social Work en Verpleegkunde. In 2025 blijven we inzetten op stagiaires en zetten we in op een effectiever aanname proces.

3.5.3 Overige bedrijfsmatige ontwikkelingen

Strategisch huisvestingsplan

In 2024 heeft Accare beleidskaders geformuleerd als basis voor de ontwikkeling van een Strategisch Huisvestingsplan. Deze kaders bieden richting aan huisvestingsvraagstukken en zijn opgesteld vanuit diverse perspectieven, zoals:

- De richtlijnen en mogelijkheden rondom hybride werken en thuiswerken (i.r.t. digitalisering);
- De verdeling van zorg- en ondersteunende diensten over verschillende locaties (welke diensten en welke zorg bieden we op welke locaties);
- De inrichtingseisen voor werkplekken, met aandacht voor functionaliteit, duurzaamheid en welzijn.

Op basis van deze beleidskaders en beschikbare data worden in de eerste helft van 2025 analyses gedaan. Deze analyses geven inzicht in de toekomstige ruimtebehoefte, de optimale locatieverdeling en de wijze waarop huisvesting kan bijdragen aan de organisatiedoelen van Accare. De uitkomsten worden vertaald naar het Strategisch Huisvestingsplan. Dit plan zal in de verdere toekomst dienen als toetsingskader bij alle huisvestingsvraagstukken, zodat beslissingen goed aansluiten bij de strategische koers van de organisatie en bijdragen aan een efficiënte, toekomstbestendige en aangename werkomgeving.

ICT

Accare heeft haar ICT diensten voor systeem- en werkplekbeheer uitbesteed aan een externe partij (OGD) waardoor intern de nadruk komt te liggen op de regievoering op het betreffende contract.

Met regelmaat en op diverse niveaus vindt afstemming met de externe partij plaats. In zijn algemeenheid wordt de dienstverlening naar tevredenheid uitgevoerd. Een *roadmap* die tweejaarlijks door een derde partij wordt getoetst, vormt hiervoor de basis. De ICT-projectenportefeuille is relatief beperkt maar kent enkele projecten met een grote impact op de organisatie. In 2024 speelde bijvoorbeeld de migratie van het EPD naar een webversie (zie ook paragraaf 3.2.6) en de voorbereiding op de implementatie van AFAS als systeem voor de HR- en salarisadministratie per 1 januari 2025.

Privacy en security

Ten behoeve van haar dienstverlening is Accare aantoonbaar rechtmatig en compliant aan privacy- en security-wetgeving. De Functionaris Gegevensbescherming, de Security Officer en medewerkers van OGD werken nauw samen om persoonsgegevens te beschermen en te beveiligen. Vanwege snelle technologische en maatschappelijke ontwikkelingen worden privacy- en informatiebeveiligingsrisico's systematisch gemonitord. Accare zoekt altijd de juiste balans tussen enerzijds beschermen van privacy en beveiligen van informatie en anderzijds veiligheid van/voor patiënten en werkbaarheid. In 2024 zijn in totaal 53 datalekken gemeld bij de Functionaris Gegevensbescherming. Na beoordeling aan de hand van 'afwegingskader datalekken' zijn er 2 meldingen gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Vanuit de Autoriteit Persoonsgegevens zijn geen aanvullende vragen gesteld of claims opgelegd.

Accare is al lange tijd voor informatiebeveiliging gecertificeerd en heeft begin 2024 het certificaat voor de NEN7510 opnieuw behaald voor een periode van drie jaren.

4 Financiële resultaten 2024

4.1 Behaalde omzet en resultaten

Realisatie 2024 versus realisatie 2023

Het netto resultaat over 2024 bedraagt € 2,5 miljoen positief ten opzichte van een resultaat van € 2,0 miljoen positief over 2023. Het netto resultaat wordt elk jaar gekleurd door een aantal incidentele posten en het herijken van voorzieningen en reserveringen. In het jaar 2024 zien we daarbij in tegenstelling tot voorgaande jaren een minimale correctie op de waardering van de onderhanden werkpositie (JOZ hersteltrajecten) en bijbehorende balansposten. Wel zien we evenals in voorgaande jaren een dotatie aan de verschillende personele voorzieningen en reserveringen. Daaronder is tevens begrepen de uitbreiding van de jubileumvoorziening op grond van het in 2025 gesloten onderhandelaars akkoord over de CAO.

Op totaalniveau zijn de opbrengsten ten opzichte van voorgaand jaar gestegen van € 92,5 miljoen naar € 102,7 miljoen. Derhalve een toename van € 10,2 miljoen die wordt verklaard door:

- Hogere opbrengsten Jeugdwet met € 9,8 miljoen en zorgverzekeringswet met € 0,5 miljoen. In zijn algemeenheid is de oorzaak gelegen in een groeiend aantal fte in 2024 met bijbehorende stijging in productie. Daarnaast zijn de tarieven geïndexeerd. Het aantal cliënten over 2024 (per jaareinde) daalt licht, terwijl het totaal aantal uren bestede uren is toegenomen. De verblijfsdagen zijn constant vergeleken met 2023. Per regio is de trend verschillend;
- De baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn met € 0,6 miljoen gestegen. Dit betreft enerzijds de opbrengsten uit hoofde van de zorgverzekeringswet door indexaties, de wijziging in indeling van de verblijfsdagcategorieën en een hoger aantal behandeluren. Daarnaast zijn de baten uit onderaanneming toegenomen;
- De andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn met € 0,6 miljoen gedaald door onder andere het vervallen van een aantal (subsidie)opbrengsten in Friesland zoals de samenwerkingen Hoog Specialistisch Jeugd en het BEC Friesland. Ook de SPUK subsidie Acute jeugd-ggz is in 2023 beëindigd. Naast deze daling is een verschuiving te zien van de subsidies van provincies en gemeenten naar subsidie voor Spoed voor Jeugd. Dit betreft een herrubricering van Spoed voor Jeugd Groningen die voorheen onder de subsidies werd gepresenteerd.

Op totaalniveau zijn de kosten ten opzichte van voorgaand jaar toegenomen van € 90,5 miljoen naar € 100,7 miljoen. Een toename van € 10,2 miljoen waarbij de personele kosten zijn gestegen met € 8,2 miljoen, de kosten voor uitbesteed werk en andere externe kosten zijn gestegen met € 0,9 miljoen en de overige bedrijfskosten zijn gestegen met € 1,0 miljoen.

De stijging van de personele kosten wordt verklaard door een toename van het aantal FTE, de inzet van hoger gekwalificeerd personeel (veranderende functiemix) en het effect vanuit de CAO (toegepaste CAO verhogingen en toegekende periodieken).

De kosten voor uitbesteed werk en andere externe kosten (personeel niet in loondienst en kosten onderaannemers) zijn toegenomen als gevolg van inzet van externe inhuur voor afgebakende projecten en anderzijds inhuur vanwege ziekte of krapte op de arbeidsmarkt. De kosten onderaannemers betreft met name meer inleen fte zorgverleners van ketenpartners waarvan de inzet aan de ketenpartner vergoed wordt. De toename van de overige bedrijfskosten is door prijsstijgingen in 2024 in de volle breedte zichtbaar. De toename van de algemene kosten komt onder andere door hogere kosten voor ICT-diensten en kosten voor telefonie.

Realisatie 2024 versus begroting 2024

Het resultaat 2024 (voor resultaat bestemming € 2,5 miljoen positief) ligt hoger dan de begroting 2024 (begroot rendement € 1,4 miljoen positief). Zowel de kosten als de opbrengsten blijven achter bij de begroting. Een analyse wijst uit:

- Dat het kostenniveau lager ligt dan begroot met name door lagere salariskosten. Dit komt zowel door het niet realiseren van het aantal fte conform begroting als door het lager uitvallen van de gemiddelde loonkosten per fte. Tegenover deze achterblijvende salariskosten staat wel een hoger niveau aan kosten als gevolg van inzet van personeel niet in loondienst.
- Tegenover de hogere ICT kosten onder andere als gevolg van de migratie van XmCare staan lagere overige kosten. Dit betreft ondermeer de lagere uitnutting dan begroot van de bestemmingsreserves en lagere kosten dan begroot voor de realisatie van de projectportfolio mede door het uitstellen van enkele projecten naar 2025.
- Dat de achterblijvende productiecijfers (uren en dagen) vergeleken met de begrotingsuitgangspunten deels worden gecompenseerd door hogere tarieven (hogere indexaties dan in de begroting werd voorzien waarmee de opbrengsten alsnog in de buurt van het begrote niveau uitkomen).
- Dat de hogere overige opbrengsten een aantal specifieke subsidies betreft en daardoor hoger uitvalt dan begroot;
- Een aantal niet begrote incidentele posten is opgenomen in de jaarcijfers (w.o. (beperkt) effect waardering onderhanden werk en bijbehorende balansposten) en mutaties in de voorzieningsfeer. Ook zijn de (personele) reserveringen herberekend met een kostenverhogend effect dat niet was begroot;
- Als gevolg van het realiseren van een maatwerkafpraak met de huisbankier zijn de rentebaten substantieel hoger dan begroot.

4.2 Ratio's per op balansdatum (solvabiliteit en liquiditeit)

De ontwikkeling van de ratio's ziet er als volgt uit:

Tabel 5 Ontwikkeling ratio's

Ratio's	2024	2023	Criteria financieel gezond
Balanssolvabiliteit (garantievermogen)	56,9%	57,0%	> 25%
Liquiditeit (current ratio)	2,2	2,2	>1

De solvabiliteit is heel licht gedaald vergeleken met 2023 en de liquiditeit is gelijk gebleven. Beide criteria voldoen ruimschoots aan de criteria voor financieel gezonde (zorg) instellingen. De Raad van Bestuur is tevreden over de ontwikkeling van de financiële positie, maar verwacht dat het resultaat in de komende jaren meer onder druk komt te staan. Het huidige garantievermogen biedt, zoals ook gebleken uit de eerder uitgevoerde scenario analyses, ruimte om voor een korte periode tekorten in een situatie van krimp op te vangen. In deze overbruggingsperiode kan de organisatie uitvoering geven aan de benodigde aanpassingen.

4.3 Kasstromen en financieringsbehoefte

Over 2024 is sprake van een positief saldo uit operationele activiteiten van € 4,6 miljoen. De mutatie wordt veroorzaakt door de verandering in het werkkapitaal en door mutaties in de voorzieningsfeer. Er is weinig bijzonders is op te merken bij het kasstroomoverzicht:

- De debiteuren en de overige vorderingen laten ten opzichte van ultimo 2023 een constant beeld zien;
- De overlopende activa kennen per saldo per ultimo 2024 een hogere positie name doordat de post nog te factureren omzet (december) hoger is vergeleken met voorgaand jaar;
- De voorzieningen tonen een stabiel beeld bij vergelijking van de saldi ultimo 2024 met de saldi ultimo 2023;
- De kortlopende schulden stijgen waarbij dit saldo betrekking heeft op meerdere schuldposities (die per stuk geringe mutaties laten zien).

De kasstroom uit investeringsactiviteiten bedraagt € 1,7 miljoen negatief over 2024 en ligt daarmee in lijn met 2023 (€ 1,8 miljoen negatief). Dit betreft feitelijk de instandhoudingsinvesteringen.

Het saldo liquide middelen is a.g.v. bovenstaande mutaties met € 2,9 toegenomen. Voor een nadere toelichting op de kasstromen wordt verwezen naar de jaarrekening. De ontwikkeling van de kasstroom in 2024 is voor de Raad van Bestuur conform de verwachtingen.

5 Beleid

5.1 Gebruik van gedragscode

Accare hanteert verschillende gedragscodes, statuten en een governance code. Samen met de geldende wet- en regelgeving vormen deze de basis voor het beleid van Accare. Enkele belangrijke gedragscodes worden hieronder toegelicht.

5.1.1 Kwaliteitsstatuut, Professioneel Statuut en Gedragscode Cliëntenzorg

Kwaliteitsstatuut en Professioneel Statuut

Het kwaliteitsstatuut is een wettelijk verplicht document dat cliënten en financiers inzicht geeft in hoe Accare de minimale kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft. Daarnaast fungeert het kwaliteitsstatuut als kader voor interne werkafspraken binnen de organisatie. Deze werkafspraken worden verder uitgewerkt in het Professioneel Statuut. Het Professioneel Statuut beschrijft, vanuit het multidisciplinaire karakter van de zorg, de verhouding tussen Accare als instelling en de professionals en tussen de professionals onderling. Hierbij wordt rekening gehouden met de wettelijk vastgelegde verantwoordelijkheden, beroepscode, eisen van gemeenten en zorgverzekeraars, opleidingseisen evenals met de binnen Accare geldende interne richtlijnen en voorschriften. Dit statuut geeft weer hoe Accare invulling geeft aan de eis dat er sprake moet zijn van een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling dat dit redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde zorg en goed hulpverlenerschap. Afgezien van de wettelijk vastgelegde verantwoordelijkheden is dit professioneel statuut geen wet maar een leidraad voor het werken binnen Accare. Professionals moeten echter steeds hun handelen blijven afwegen en het belang van de patiënt daarbij voorop stellen. Het professioneel statuut biedt daarbij een handvat maar als feiten en omstandigheden daartoe aanleiding geven kan van dit professioneel statuut gemotiveerd en beargumenteerd worden afgeweken in het belang van de patiënt.

In 2024 hebben er geen wijzigingen plaatsgevonden. Zorgaanbieders die verzekerde zorg in het kader van de zorgverzekeringswet leveren moeten uiterlijk 1 september 2025 beschikken over een goedgekeurd kwaliteitsstatuut versie 4.0. Medio mei 2025 komen de formats daarvoor beschikbaar.

Gedragscode Cliëntenzorg

De Gedragscode Cliëntenzorg legt vast waar het bij Accare allemaal om draait in de zorg, met andere woorden de geldende 'normen en waarden'. Deze komen overeen met de kernwaarden van Accare: 'Lef, Volhardend en Elke dag beter'.

De gedragscode is een intern document en biedt concrete handvaten voor cliëntcontacten. Het kwaliteitsstatuut en het professioneel statuut zijn openbaar en terug te vinden op de website van Accare. De naleving ervan is enerzijds geïntegreerd in het kwaliteitsmanagementsysteem en anderzijds een terugkerend thema binnen werkbegeleiding, intervisie en supervisie. In 2025 zal de gedragscode worden geactualiseerd met behulp van de nieuwe kernwaarden

5.1.2 Geheimhouding, Veiligheidsbeleid en Gedragscode ICT

Accare hecht grote waarde aan zowel (informatie) veiligheid als een veilige werkplek. We streven ernaar een omgeving te creëren waarin medewerkers en cliënten zich beschermd en ondersteund voelen. Dit realiseren we door het zorgvuldig implementeren van een geïntegreerd kwaliteits-informatiebeveiligingsmanagement systeem (zie ook paragraaf 5.2). Een belangrijk onderdeel van onze aanpak start bij de indiensttreding van medewerkers:

- Bij indiensttreding tekenen medewerkers, door het tekenen van de arbeidsovereenkomst, automatisch een geheimhoudingsverklaring. Dit onderwerp is namelijk expliciet opgenomen in de CAO;
- Voordat het arbeidsvoorwaardengesprek plaatsvindt, ontvangen nieuwe medewerkers een tweetal documenten: het Informatiebeveiligingsbeleid en de Gedragscode ICT:
 - Het Informatiebeveiligingsbeleid beschrijft hoe binnen Accare wordt omgegaan met informatiebeveiliging en verduidelijkt de verantwoordelijkheden van iedere medewerker;
 - De Gedragscode ICT bevat de regels waaraan alle medewerkers zich moeten houden waar het (alle) informatie en (alle) communicatiemiddelen betreft. De regeling heeft vooral tot doel de medewerker bewust te maken van de risico's die zijn verbonden aan het gebruik van (elektronische) communicatiemiddelen, zeker wanneer er sprake is van vertrouwelijke informatie. Het verplichte karakter van het doornemen van deze informatie wordt tijdens het in dienstgesprek nogmaals benadrukt;

Naast deze maatregelen op het gebied van informatiebeveiliging, vormt het veiligheidsbeleid de basis voor het waarborgen van een veilige zorgomgeving. Het beleid bevat een set van werkafspraken die gaan over het voorkomen van en omgaan met ongewenste situaties in de zorg zoals agressie, dreigementen, seksuele intimidatie en geweld door cliënten, bezoekers, indringers of medewerkers. Uit eerdere inventarisaties is gebleken dat er behoefte is bij medewerkers aan informatie over agressie en onveiligheid en het bespreken van deze thema's in teams. Om medewerkers te ondersteunen is een visueel ontwikkeld waarin praktische tips zijn opgenomen en verwijzingen naar zowel de geldende wet- en regelgeving als naar het beleid van Accare. Het kennisnemen van het veiligheidsbeleid is onderdeel van het inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers. Met als doel onze medewerkers veilig, weerbaar en gezond te kunnen laten werken zal in 2025 het integrale veiligheidsbeleid worden vormgegeven waarbij de reeds aanwezige beleidsonderdelen meer met elkaar verbonden zullen worden en ontbrekend beleid zal worden ontwikkeld. Specifieke aandacht gaat hierbij uit naar: bespreekbaar maken van veiligheid en de 'normen', formuleren van gedragsregels, het maken van veiligheidsafspraken op de locaties en het kiezen van scholingsaanbod.

5.2 Kwaliteitssysteem en verbetermanagement

Accare beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem (hierna: KMS) als een Informatiebeveiligingsmanagementsysteem (hierna: ISMS). Beide systemen zijn gebaseerd op een duidelijke visie op kwaliteit waarbij:

- de cliënt centraal staat;
- de PDCA-cyclus (Plan Do Check Act) als fundament dient en
- kwaliteit van zorg een zaak van alle medewerkers is.

Accare stimuleert medewerkers op voorhand altijd te blijven denken over wat ‘er anders of beter kan’. Dit verankert het verbetermanagement als een structureel onderdeel van de organisatie wat bijdraagt aan de continue verbetering van beleid, processen en werkinstructies. Verbeterpunten worden geïdentificeerd door middel van:

- inspectieonderzoeken;
- interne scans en externe audits;
- tevredenheidsonderzoeken;
- klachten van medewerkers of cliënten;
- analyses van de registratie van calamiteiten;
- risico-inventarisatie(s)/ risico-analyses;
- contractanalyses.

De gesignaleerde verbeterpunten worden vastgelegd in een centraal verbeterregister waarin per bevinding de verantwoordelijke eigenaar, de beoogde oplossing en het bijbehorende tijdspad zijn opgenomen. De afdeling Kwaliteit en Zorgontwikkeling prioriteert samen met de eigenaren de verbeterpunten en bewaakt de voortgang op en de afhandeling van deze punten door de eigenaren. Bovendien is het onderwerp verbetermanagement een vast agendapunt tijdens de T-gesprekken waarbij openstaande bevindingen uit het verbeterregister worden meegenomen in de planning & control cyclus.

In november 2024 hebben de auditoren van DNV-GL de hercertificering uitgevoerd waarbij is vastgesteld dat Accare voldoet aan de normen voor de HKZ en de NEN 7510. In het eerste kwartaal 2025 zijn de systeembeoordelingen voor zowel het KMS als het ISMS over 2024 uitgevoerd. Daarbij heeft de Raad van Bestuur geconcludeerd dat de basis voor de beide kwaliteitsmanagementsystemen stevig staat en dat de beoogde doelstellingen worden behaald.

5.3 Duurzaamheid

Ieder kind heeft het recht om mee te doen. Dat geldt natuurlijk ook voor de kinderen van de toekomst. Duurzaamheid is daarmee een essentieel onderdeel van onze missie. In een sector waarin het welzijn van mensen centraal staat, is het van belang dat we aandacht hebben voor onze planeet en de samenleving waarin we opereren. Wij willen graag ons steentje bijdragen aan een gezonde omgeving en een rechtvaardige samenleving. Daarom is in 2024 een duurzaamheidsbeleid, gebaseerd op de principes van People Planet en Profit, ontwikkeld dat ons uitdaagt. Om op verantwoorde wijze om te gaan met onze middelen en energiebronnen. En om onze sociale verantwoordelijkheid te nemen. We zetten bewuste stappen om onze ecologische voetafdruk te verkleinen en sociale gelijkheid te bevorderen. Want we willen niet alleen vandaag zorg kunnen bieden, maar ook in de toekomst. Zo dragen we bij aan het welzijn van onze samenleving en de wereld waarin we leven.

Door een integrale aanpak blijft Accare vastberaden om haar duurzaamheidsambities te realiseren, een gezonde en veilige werkomgeving te waarborgen en een positieve impact te maken op zowel de samenleving als het milieu.

We hebben ons gecommitteerd aan de Groene GGZ, een initiatief dat duurzaamheid integreert in de geestelijke gezondheidszorg. Dit kunnen we nu meenemen in projecten zoals huisvesting rondom kliniek en contracten met groenvoorzieners. Hoewel we nog aan het begin van deze reis staan, zijn we vastbesloten om door te gaan met het ontwikkelen en implementeren van duurzame initiatieven.

Naast de geschetste beleidsmatige ontwikkelingen is de algehele constatering is dat er binnen Accare al veel gebeurt t.a.v. duurzaamheid. Een paar initiatieven en voorbeelden:

- Een belangrijk onderdeel van ons beleid is de ontwikkeling van een CO2-routekaart. Deze routekaart is eind 2024 opgesteld en brengt onze CO2-uitstoot systematisch in kaart. We kunnen nu, daar waar we hoofdhuurder of eigenaar zijn, gerichte maatregelen nemen om de CO2 uitstoot te reduceren. Dit betreft ondermeer verbeteringen in energie-efficiëntie, afvalbeheerprogramma's en het gebruik van hernieuwbare energiebronnen.
- We hebben ons energieverbruik het afgelopen jaar in kaart gebracht voor de locaties waar we hoofdhuurder zijn. In combinatie met de EML-rapportage (Energiebesparings- en Milieuplan) zullen we gericht duurzame investeringen doorvoeren die een terugverdientijd hebben van minder dan vijf jaar of passend binnen de looptijd van het huurcontract.
- De inkoop is verder verduurzaamd door samen te werken met nieuwe leveranciers die duurzame productie en circulariteit omarmen. Duurzaamheid en circulariteit hebben we vanuit Accare als specifiek speerpunt benoemd in de selectie van een nieuwe leverancier voor kantoormeubilair;
- Voor 2025 hebben we afvalbeheer als speerpunt benoemd. Ons doel is om afvalproductie te verminderen en recycling te bevorderen door bewuste inkoop en gebruik van materialen.

Met deze proactieve benadering blijft Accare zich inzetten voor continue verbetering en innovatie op het gebied van duurzaamheid. Samen bouwen we aan een groene en gezonde toekomst voor iedereen binnen en buiten onze organisatie.

5.4 Financieel beleid en financiële instrumenten

Het financiële beleid van Accare is gebaseerd op de jaarlijkse begroting. Deze begroting wordt opgesteld op basis van de verwachte ontwikkelingen in de zorgvraag en de beschikbaarheid van arbeidscapaciteit en financiering. In de praktijk lopen de onderhandelingsprocessen met zorgverzekeraars en jeugdhulpregio's veelal parallel aan het opstellen van de begroting. Gedurende het boekjaar kunnen financieringsafspraken in beperkte mate worden bijgesteld. Om de financiële ontwikkelingen nauwgezet te volgen wordt maandelijks een jaarprognose opgesteld en vergeleken met de vastgestelde begroting.

Accare monitort per financier hoe de daadwerkelijk geleverde zorgprestaties zich verhouden tot de contractuele afspraken, zowel qua volume als tarief. Met regio's, gemeenten en zorgverzekeraars zijn structurele afspraken gemaakt over de wijze van rapporteren, waarbij zowel de voortgang en

kwiteit van de zorgverlening als de financiële prestaties worden besproken. Tijdens periodieke besprekingen met financiers komen specifieke aandachtspunten aan bod, zoals plafondoverschrijdingen, onderbenutting van budgetten en tariefontwikkelingen.

Accare hanteert een meerjaren liquiditeitsbegroting die, als onderdeel van de begroting, is vastgesteld door de Raad van Bestuur. Daarnaast beschikt Accare over een treasurystatuut waarin het financieringsbeleid is vastgelegd. Dit statuut is in 2024 geactualiseerd. Conform de daarin vastgelegde richtlijnen worden tijdelijk overtollige liquide middelen niet belegd in effecten en/of derivaten. Om het risico te beperken dat banken hun financiële verplichtingen niet nakomen, worden tijdelijk overtollige liquide middelen uitsluitend geplaatst op een deposito- of spaarrekening bij een in Nederland gevestigde bankinstelling met een goede kredietwaardigheid. De ondergrens voor deze kredietwaardigheidsrating is vastgelegd in het treasurystatuut.

In het geactualiseerde statuut is tevens opgenomen dat spreiding over meerdere bancaire instellingen wordt vereist zodra de liquide middelen structureel boven een bepaalde drempel uitkomen. Accare voldeed ten tijde van besluitvorming nog niet aan dit nieuwe uitgangspunt ter beperking van het tegenpartij risico. Daar was de Raad van Toezicht van op de hoogte. De onboarding bij een tweede bank is recent afgerond en Accare is inmiddels volledig compliant.

Om de liquiditeitspositie op peil te houden stuurt Accare actief op het proces 'Van Start tot Afsluiten Zorg' in combinatie met tijdige en accurate facturatie. Er is geen sprake meer van bevoorschotting door financiers. Met de huisbankier was in het verleden een kredietfaciliteit overeengekomen. Omdat er de afgelopen jaren van dit krediet geen gebruik werd gemaakt, werd de limiet van dit krediet al stapsgewijs verlaagd. In 2024 is deze faciliteit in zijn geheel komen te vervallen. In de jaarrekening wordt een nadere toelichting gegeven op de financiële instrumenten.

5.5 Planning & Control cyclus

Accare kent een gestructureerde beleids- en begrotingscyclus. Jaarlijks wordt een kaderbrief opgesteld als startpunt van de nieuwe beleidscyclus, waarin de belangrijkste strategische speerpunten voor het komende jaar op zowel inhoudelijk als bedrijfsmatig vlak worden benoemd. De kaderbrief wordt gevoed door:

- De meerjaren strategische koers van Accare;
- De uitkomsten van een externe omgevingsanalyse waaronder m.n. de ontwikkelingen die zich voordoen binnen de Jeugdhulpregio's waarin Accare actief is;
- De uitkomsten van de systeembeoordelingen;
- De realisatie van de lopende jaarplannen en begroting.

Binnen deze kaders stellen de verschillende organisatieonderdelen hun jaarplan en begroting op. Beoordeling en bespreking van beide documenten vindt in onderlinge samenhang plaats. De begroting wordt door de Raad van Bestuur vastgesteld en vervolgens ter goedkeuring aan de Raad van Toezicht voorgelegd. De Cliëntenraad heeft het recht advies te geven op de begroting. De Ondernemingsraad heeft het recht op bespreking van de begroting in de concept-versie. De

strategische thema's worden opgenomen in de werkagenda welke gedurende het jaar centraal wordt besproken en gemonitord.

Gedurende het verslagjaar wordt maandelijks gerapporteerd over de prestaties per organisatieonderdeel met aandacht voor vier invalshoeken 'Medewerker, Cliënten, Zorgproductie en Financiën' naar de resultaten wordt gekeken. Om een integrale Accare brede rapportage mogelijk te maken is een prognosemodel ontwikkeld dat gebruik maakt van de applicatie Zorgcontrol. Zorgcontrol ordent dagelijks de actuele data vanuit de bronsystemen (xmCare, Exact, Visma) waardoor realtime monitoring mogelijk is. In de maandrapportages worden gesignaleerde risico's benoemd en waar mogelijk gekwantificeerd. Maandelijks wordt de rapportage besproken op het bestuursoverleg en in het directieteam.

Naast de financiële maandrapportage wordt gewerkt met een systematiek van T-rapportages (4- 8- en 12-maandsrapportage). Deze rapportages leggen een expliciete koppeling tussen bedrijfsvoering en de voortgang op de beleidsdoelstellingen (strategierealisatie zoals vertaald naar de jaarplannen).

Daarnaast vinden de volgende overleg- en rapportagemomenten plaats:

- Maandelijkse besprekingen tussen de Raad van Bestuur en directie en staf
- Per 4 maanden voortgangsbespreking van het jaarplan en de financiële stand van zaken tussen de Raad van Bestuur en de directies in aanwezigheid van control (gekoppeld aan de T-rapportages);
- Rapportering van maandrapportages aan de (auditcommissie van de) Raad van Toezicht en de T-rapportages aan de plenaire raad;
- Periodieke rapportering van diverse kwaliteitsregistraties- en metingen, bijvoorbeeld effectmetingen, doelrealisatie, tevredenheidsmetingen en klachtenregistraties;
- Rapportering naar aanleiding van scans en interne audits;
- Jaarlijkse rapportering via het jaarverslag.

De beleids- en begrotingscyclus is stevig verankerd binnen de organisatie. Met ingang van 2024 wordt gewerkt met jaarplannen die een periode van twee jaar beslaan. Dit heeft als doel de administratieve lasten te verminderen en beter aan te sluiten bij de meerjarige aard van veel strategische ontwikkelingen. Daarnaast is informatiebeveiliging nadrukkelijker ingebed in de planning- en controlcyclus, waarmee Accare verdere stappen zet in de borging van gegevensbescherming en digitale veiligheid.

In 2025 zullen zowel de financiële maandrapportage als de T-rapportage verder worden doorontwikkeld waarbij er een duidelijkere afbakening tussen beide rapportages wordt aangebracht. De financiële maandrapportage zal zich meer ontwikkelen richting een kpi-rapportage waardoor deze minder beschouwend van aard wordt. Daarnaast wordt de reflectie van de directies op de cijfers toegevoegd zodat de context en de duiding van de cijfers beter zichtbaar worden.

6 Risico's, onzekerheden en beheersingsmaatregelen

Door de aard van de activiteiten, de positie van Accare in de maatschappij en de sector waarin Accare opereert worden er risico's gelopen. De Raad van Bestuur is bereid risico's te nemen, mits deze bekend, goed uitgewerkt en voor zover als mogelijk beheerst worden. Het beheersen van de geïdentificeerde risico's gebeurt door middel van de bestaande structuren binnen Accare. Zo vormen de organisatiestructuur, de besluitvormings- en overlegstructuur evenals de planning & control cyclus een stevige basis waarbinnen risicomangement een plek heeft.

Terugkijkend over 2024 en vooruitblikkend naar 2025 zijn (en blijven) de voornaamste operationele risico's:

- Het niet behalen van de productieparameters (declarabiliteit en verblijfsdagen);
- Onvolledige personele bezetting (vergeleken met de begroting) of een functiemix die niet meer of onvoldoende aansluit bij de zorgvraag;
- Overschrijdingen van productieplafonds en onvoldoende mogelijkheden tot aanvullende contractering.

In onderstaande paragraaf worden de volgende risico's behandeld die van die invloed kunnen zijn op de personele bezetting (op korte of middellange termijn):

- Arbeidsmarkproblematiek op specifieke functies;
- Onzekerheid rond nieuwe CAO GGZ en impact op de organisatie;
- Wet- en regelgeving rondom arbeid.

Daarnaast zijn risico's op de volgende thema's uitgewerkt:

- Zorgproductie als bepalende factor voor het rendement;
- Contractrisico's;
- Risico's u.h.v. samenwerkingsverbanden;
- Risico's u.h.v. het niet voldoen aan wet- en regelgeving;
- Financiële risico's;
- Fraude risico.

De monitoring van KPI's waaronder de bezetting, de declarabiliteit en verzuim vindt plaats middels de bestaande (hiervoor beschreven) rapportagestructuur (maand- en T- rapportages). In die rapportages worden, naast mogelijke kansen, ook de gesignaleerde risico's benoemd.

6.1 Risico's ten aanzien van HR

Arbeidsmarkproblematiek op specifieke functies

Hoewel de instroomcijfers redelijk zijn, groeit het aantal vacatures. Ondanks intensieve wervingsinspanningen blijven deze vacatures moeilijk te vervullen, een ontwikkeling die ook zichtbaar is bij collega-organisaties. De impact van de schaarste verschilt per locatie en regio, waardoor niet overal dezelfde knelpunten ontstaan. We vragen van zowel interne als potentiële medewerkers flexibiliteit in inzetbaarheid op verschillende locaties. De huidige krapte op de

arbeidsmarkt, in combinatie met veranderende verwachtingen rondom werk-privébalans, maakt dit echter steeds uitdagender. Dit wordt in de nabije toekomst nog eens versterkt door een aantal demografische factoren waaronder de vergrijzing.

Onzekerheid rond nieuwe CAO GGZ en impact op de organisatie

Hoewel er inmiddels een akkoord is bereikt over de nieuwe CAO GGZ, is de definitieve cao-tekst nog niet beschikbaar. Dit brengt enige onzekerheid met zich mee over de exacte inhoud van de afspraken. De verwachting is dat de impact van de nieuwe CAO op de organisatie beperkt zal zijn en financieel binnen de begroting past. Toch blijft er, zolang de definitieve tekst uitblijft, sprake van een (laag) risico op onverwachte effecten, bijvoorbeeld op het gebied van secundaire arbeidsvoorwaarden of loonkosten. Dit vraagt om aandacht en flexibiliteit binnen het HR-beleid en de bedrijfsvoering. Het blijft belangrijk om de ontwikkelingen rondom de publicatie van de definitieve CAO-tekst nauw te volgen en voorbereid te zijn op eventuele aanpassingen die alsnog nodig kunnen blijken. Zo kunnen keuzes tijdig worden gemaakt en blijft de impact op medewerkers en organisatie beheersbaar.

Wet- en regelgeving rondom arbeid

Veranderingen in wet- en regelgeving vormen een strategisch HR-risico voor 2025, omdat ze directe gevolgen kunnen hebben voor arbeidsvoorwaarden, personeelsbeleid en financiële planning. Enkele belangrijke ontwikkelingen zijn bijvoorbeeld: Wet Toekomst Pensioenen (WTP), Aanpassingen in flexibele contracten, Opheffen van het verschil tussen overwerk en meerwerk, Wetgeving & belastingkaders rondom ZZP en Nieuwe richtlijnen voor werkdruk en duurzame inzetbaarheid. Deze ontwikkelingen vereisen een proactieve HR-strategie om tijdig te kunnen anticiperen op de impact van wetgeving, medewerkers goed te informeren en HR-processen hierop aan te passen. Dit helpt om risico's te beperken en tegelijkertijd een aantrekkelijke en stabiele werkomgeving te bieden.

6.2 Overige bedrijfsmatige risico's

6.2.1 Zorgproductie (declarabiliteit en verblijfsdagen)

Declarabiliteit als bepalende factor voor rendement

Een belangrijke factor die van invloed is op het rendement van Accare is de declarabiliteit. De financiering is grotendeels gebaseerd op een 'p*q model' waarmee een efficiënte inzet van zorgcapaciteit en de declarabiliteit cruciaal zijn.

Accare monitort de ontwikkelingen op gebied van de productiviteit- en declarabiliteit nauwgezet. Deze gegevens worden structureel opgenomen in zowel maandelijkse rapportages als in de T-rapportages en vormen een vast onderdeel binnen de planning- en controlcyclus en de daar bijbehorende overlegstructuur. Dit betreft zowel het overleg van de Raad van Bestuur met de directies als de gesprekken op teamniveau (al dan niet in aanwezigheid van de directie). Indien nodig wordt met individuele medewerkers gesproken over de ontwikkeling van hun productiviteit en declarabiliteit. Op teamniveau is via een dashboard (dagelijks) inzichtelijk hoe de productie zich

verhoudt tot de gestelde normen en wat het individuele aandeel daarin is. Dit ondersteunt teams in het nemen van verantwoordelijkheid aansluitend op de organisatiefilosofie Samen Sturen.

Naast de reguliere wijze van sturing die 'in de lijn' vinden binnen F&C, als onderdeel van de planning- en control cyclus, 'Zorgproductie op Orde' gesprekken plaats. Redenerend vanuit het proces 'van 'start tot afsluiten zorg' worden diverse outcome-parameters en signaleringen met elkaar doorgenomen. Hierbij wordt beoordeeld in welke mate de begrotingsafspraken worden nagekomen en afgesproken werkprocessen correct worden gevolgd. Indien nodig worden rechtmatige levering van zorg en kwaliteit van dossiervorming ook besproken.

Verblijfsdagen

Hoewel de kliniek qua capaciteit beperkt van omvang is, heeft een achterblijvende realisatie van verblijfsdagen een grote impact op het resultaat. Het verkrijgen van het evenwicht in de bedrijfsvoering was in 2024 opnieuw een uitdaging. Factoren zoals de beschikbaarheid van geschikt personeel, tijdige opname van cliënten en de juiste formatieve inzet zijn hierop van invloed. In 2025 blijft de bedrijfsvoering van de kliniek een belangrijk aandachtspunt. Hierbij wordt gewerkt vanuit een in 2024 opgesteld verbeterplan.

6.2.2 Contractrisico's

Algemene contractrisico's

Accare signaleert een duidelijke ontwikkeling bij financiers, waarbij contractvoorwaarden steeds vaker als uitgangspunt dienen voor de periodieke gesprekken tussen financiers en zorgaanbieders. Dit onderstreept het belang van een nauwkeurige naleving en monitoring van contractafspraken.

Met name zorgverzekeraars hanteren een strikte financiële vertaling van contractafspraken, waarbij afrekenparameters helder zijn gedefinieerd en strikt worden gehandhaafd. Dit vereist een gedisciplineerde aanpak in zowel de contractuitvoering als de verantwoording. Bij de jeugdhulpregio's is een duidelijke toename zichtbaar in de gestructureerde aandacht voor contractuele naleving. Dit uit zich in een scherpere monitoring en handhaving van afspraken. Deze ontwikkelingen benadrukken de noodzaak van een robuust contractmanagementsysteem, waarin naleving, financiële consequenties en risicobeheersing centraal staan.

Risico's m.b.t. naleving administratieprotocol

Het berichtenverkeer met gemeenten, noodzakelijk voor rechtmatige toekenningsbesluiten en facturatie, is complex maar adequaat ingeregeld. De wijzigingen in wet- en regelgeving worden gevolgd door Zorg Proces Ondersteuning (ZPO) en daar waar nodig vertaald naar werkinstructies. Periodiek vindt er overleg plaats tussen de regiodirecteuren, medewerkers zorgadministratie en de controller om bijzonderheden te bespreken en bij te sturen.

Risico's m.b.t. hoofd- en onderaannemerschap

Enkele bekostigingsmodellen gaan uit van hoofd- en onderaannemerschap. Hierbij kan één aanbieder de rol van hoofdaannemer krijgen en daarmee gehouden worden alle hulp te organiseren die bij het desbetreffende gezinsprofiel en het daarbij aansluitende traject past. Hoewel dit model behandel- en zorginhoudelijk aantrekkelijke kanten kan hebben, blijken de financiële en bedrijfsmatige consequenties aanzienlijk. Hoofd- en onderaannemer dienen immers goed van elkaars werkwijzen en visie op zorg op de hoogte te zijn wil het model werken. Sociaal Domein Friesland (SDF) heeft dit model het verst doorgevoerd.

Account- en contractmanagement en contractanalyses

Accare heeft beleid met betrekking tot 'account en contractmanagement' waarbij de regiodirecteuren optreden als contracteigenaren en de regiocontrollers de rol van contractbeheerders vervullen. Om contractrisico's tijdig te signaleren en te beheersen, wordt een systematische aanpak van contractanalyses gehanteerd. Hierbij worden risico's geïdentificeerd, de kans dat de risico's zich voordoen wordt inschat en beheersingsmaatregelen worden beschreven. Hiermee zijn de bestaande risico's goed in beeld en kan daarop worden geanticipeerd. Ook kunnen de risico's (in het geval er een financiële consequentie aan verbonden is) worden gekwantificeerd. De uitgevoerde analyses zorgen voor scherpere gesprekken zowel tijdens de aanbestedingsfase als tijdens de reguliere contactbeheerfase.

Contractanalyses worden zowel voor de Jeugdwet als voor de Zorgverzekeringswet uitgevoerd in de aanbestedings- en contracteringsfase. De uitkomsten van de contractanalyse zijn zichtbaar onderdeel van de besluitvorming. Als onderdeel van de PDCA cyclus wordt bovendien de contractanalyse van de (lang) lopende JOZ contracten tweemaal per jaar beoordeeld en indien nodig geactualiseerd.

6.2.3 Risico's u.h.v. samenwerkingsverbanden

Accare participeert in een groot aantal samenwerkingsverbanden binnen de zorgketen (zie voor een overzicht Tabel 3). Deze samenwerkingen brengen (bedrijfsmatig) een zeker risico met zich mee vooral wanneer meerdere partijen met uiteenlopende omvang, belangen en financieringsstromen zijn betrokken. Accare neemt een actieve rol in en dat resulteert met regelmaat in het voeren van de regie (en zijn van penvoerder).

Het regelmatig evalueren en bijstellen van samenwerkingsafspraken is essentieel. Hierbij is het belangrijk een evenwicht te houden tussen risicobeheersing (wat kan leiden tot complexe contractuele bepalingen) en de gedeelde zorginhoudelijke ambitie en het onderlinge vertrouwen tussen partijen.

Naar verwachting zal het aantal (complexe) samenwerkingsverbanden toenemen als gevolg van de toenemende noodzaak tot samenwerking. Ook het Integraal Zorgakkoord en de Hervormingsagenda zijn van invloed op de samenwerkingsverbanden. Daarbij zal steeds vaker sprake zal zijn van constructies met hoofd- en onderaannemerschap waarbij één organisatie als penvoerder optreedt. In 2024 is een stappenplan Samenwerkingsverbanden ontwikkeld waarin ook een afwegingskader voor penvoerderschap is opgenomen. Het stappenplan borgt de tijdige en integrale betrokkenheid

van verschillende disciplines. Onderdeel hiervan is het tijdig uitvoeren van een DPIA (Data Protection Impact Analysis) om de privacy risico's van een gegevensverwerking te beoordelen en te minimaliseren.

6.2.4 Risico's uit hoofde van het niet voldoen aan wet- en regelgeving

Het besturingsmodel, de planning- en control cyclus en het systeem van administratieve organisatie en daarin opgenomen interne controles zijn zodanig ingericht dat de bedrijfsrisico's inzichtelijk en beheersbaar blijven.

Het risico bestaat dat de levering van zorg niet voldoet aan wet- en regelgeving of aan vastgestelde kwaliteitseisen. Om deze risico's te beheersen maakt Accare onder andere gebruik van:

- Een systeem van interne controles (o.a. door de Risk- en Compliance officer);
- Interne audits op het gebied van kwaliteit en informatiebeveiliging;
- Een systeem van incidentmeldingen.

Voor zowel kwaliteit als informatiebeveiliging (zie ook 5.2) vindt eveneens een externe certificering plaats.

Voor de interne controle op de rechtmatige levering van zorg wordt gewerkt vanuit het vastgestelde AO/IC jaarplan. Momenteel richt dit plan zich specifiek op de controle op rechtmatige levering van zorg), maar de scope wordt de komende jaren verbreed. Hierdoor worden ook voor andere processen de administratieve organisatie en de bijbehorende interne controles geformaliseerd. Bij de verdere uitwerking wordt uitgegaan van het three lines of defense model.

6.2.5 Financiële risico's

Ontwikkeling rendement, liquiditeit en solvabiliteit

Als operationele risico's zijn hiervoor benoemd:

- Het niet behalen van de productieparameters (declarabiliteit en verblijfsdagen);
- Onvolledige personele bezetting (vergeleken met de begroting) of een functiemix die niet meer of onvoldoende aansluit bij de zorgvraag;
- Overschrijdingen van productieplafonds en onvoldoende mogelijkheden tot aanvullende contractering.

Als deze risico's zich daadwerkelijk voordoen kunnen ze in een korte tijd een grote impact hebben op de financiële positie van de organisatie.

De belangrijkste kpi's (met het rendement als afgeleide) worden maandelijks gerapporteerd via de maandrapportages en via de T-rapportages. De maandrapportages bevatten tevens een inschatting van de jaarprognose. Sturing vindt plaats in de gesprekken tussen de Raad van Bestuur en lijnmanagement. Dit betreft de duo-duo gesprekken en de T-gesprekken. Indien de situatie daartoe aanleiding geeft vindt tussentijds overleg plaats.

De liquiditeitspositie is stabiel. Een analyse van de kasstromen wijst uit dat de ontwikkelingen in de kasstroom met name door incidentele posten danwel timingsverschillen wordt veroorzaakt. De achterliggende beheersingsprocessen zijn adequaat ingericht. Gezien de complexe administratieve processen is het blijvend volgen van liquiditeit van belangrijk. Balanssturing is nadrukkelijk onderdeel van de maandelijkse financiële rapportage en ook vindt maandelijks een liquiditeitenoverleg plaats. Voor een nadere toelichting op de ontwikkeling van het resultaat, de liquiditeitsratio en de solvabiliteitsratio wordt verwezen naar hoofdstuk 4 van dit verslag.

Fiscale risico's

Belangrijke fiscale risico's kunnen zich bijvoorbeeld voordoen als:

- Veranderingen in belastingwetgeving niet of niet tijdige op consequenties worden beoordeeld;
- Activiteiten fiscaal worden geherkwalificeerd met risico's op naheffing voor btw en/of loonheffing;
- Loonbelastingwetgeving niet wordt nageleefd en/of BTW aangiftes niet juist zijn met risico's op naheffingen en boetes.

Om de fiscale risico's te beheersen wordt gezorgd voor voldoende basis aan fiscale expertise bij medewerkers en het actueel houden van die kennis bij betrokkenen. Waar nodig wordt externe expertise ingeschakeld. Daarnaast is het van belang bij nieuwe activiteiten of wijzigingen in bestaande activiteiten tijdig een fiscale toets te doen. Dat is één van de onderdelen in het eerdergenoemde Stappenplan Samenwerkingen en zal ook onderdeel zijn van overige samenwerkingsafspraken zoals inzet trainers en onderzoekers, inzet externen en collegiale in- en uitleen. In 2024 heeft verdieping op een aantal thema's plaatsgevonden. Dat zal in 2025 een vervolg krijgen. Het bewustzijn op fiscale aspecten is in 2024 verhoogd geworden door de ondernomen initiatieven.

6.2.6 Fraude risico

Fraude kan een ingrijpend effect hebben op de reputatie van een organisatie en kan leiden tot aanzienlijke financiële schade. Uit een eerdere inventarisatie is gebleken dat het frauderisico binnen Accare zich vooral op drie terreinen manifesteert. Enerzijds betreft dit het algemene risico dat de interne beheersing door het management kan worden doorbroken. Anderzijds zijn er twee specifieke risico's geïdentificeerd:

- frauderisico's met betrekking tot de opbrengstverantwoording;
- frauderisico's met betrekking tot de inhuur en detachering van personeel.

De interne organisatie en de daarbij behorende beheersingsmaatregelen worden jaarlijks mede in het kader van deze frauderisico's opnieuw beoordeeld. Hierbij is vastgesteld dat de getroffen maatregelen adequaat zijn. Aanvullend kunnen we melden dat er in 2024 geen fraudegevallen zijn geconstateerd.

In 2025 zullen we de eerste stappen zetten tot het meer formaliseren van strategisch risicomanagement en zo te komen tot een meer proactieve aanpak die regelmatig zal worden geëvalueerd. Frauderisicomanagement is hier een onderdeel van.

7 Toekomstparagraaf

7.1 Algemeen

Het wordt in toenemende mate duidelijk dat we staan voor grote veranderingen waar het gaat om de zorgverlening in de toekomst. Zowel de visie op gezondheid en herstel als de aanwezigheid van voldoende personeel en voldoende middelen, stelt ons voor uitdagingen. We bereiden ons daar zo goed mogelijk op voor door onze organisatie toekomstbestendig te organiseren en strategische keuzes te maken. Onze koers voor 2026-2029, die we in Q2 2025 willen hebben staan, zal ons daarbij helpen.

7.2 Begroting 2025

Accare heeft het jaar 2024 afgesloten met een resultaat van € 2,5 miljoen positief (2,4% rendement). De begroting 2025 kent een resultaat (na resultaatbestemming) van € 3,9 miljoen positief met een rendement van 3,4%. Accare is voor haar resultaat bijna volledig afhankelijk van haar zorgexploitatie. De belangrijkste risico's zijn dan ook:

Belangrijkste risico's voor realisatie zijn:

- **Arbeidsmarkt en ziekteverzuim:** Hoewel het ziekteverzuim en arbeidsmarktkrapte in 2024 beheersbaar zijn gebleken, blijft de noodzaak van voortdurende monitoring en strategieën om deze risico's ook op lange termijn te mitigeren.
- **Zorgproductie:** Dit onderwerp blijft een uitdaging en vraagt voortdurende sturing.
- **De Zorgverzekeringswet en financiële groei:** De middelen uit de zorgverzekeringswet bieden onvoldoende groei ten opzichte van de inhoudelijke ambitie van Accare op het terrein van transitiepsychiatrie. Op dit vlak is de inhoudelijke ambitie bijgesteld.

De begroting voor 2025 geeft een zeker comfort: er is sprake van een stabilisatie van de fte's waar voorgaande jaren een groeiambitie in de begroting zichtbaar was en de benodigde formatie is bovendien grotendeels al in dienst per begin januari 2025. De investeringsbegroting 2025 bedraagt € 2,2 miljoen en betreft met name instandhoudingsinvesteringen.

De organisatie heeft een solide bedrijfsvoering en beheersing over haar processen en activiteiten. De accountant bevestigt in de managementletter 2024 dat de interne beheersing toereikend is. In 2025 ligt de focus specifiek op het verder verbeteren van de sturing en het creëren van een nog nauwere verbinding tussen het doeltreffend bereiken van doelstellingen en de daaraan gerelateerde bedrijfsaspecten.

7.3 Vooruitblik 2025

In 2025 blijven we ons richten op het toekomstbestendig organiseren van de zorg, binnen de context van toenemende en complexere zorgvragen en een krappe arbeidsmarkt. De strategische keuze om complexe zorgvragen centraal te stellen vraagt om innovatieve en flexibele werkwijzen. Voor onze belangrijkste financiers (de gemeenten) verandert de bekostigingssystematiek wat invloed kan hebben op onze contractering. We blijven daarom scenario's verkennen die helpen om de zorg toegankelijk en duurzaam te houden. De financiële druk blijft een aandachtspunt, zeker nu

arbeidskostenstijgingen niet altijd volledig worden gecompenseerd in de tarieven. Dit vraagt om bewuste keuzes in de inzet van middelen en mensen. En natuurlijk zal in 2025 de huisvesting van onze klinische functie een belangrijk onderwerp van gesprek en besluitvorming zijn.

Als academische organisatie en systeemspeler zijn we nauw betrokken geweest bij de totstandkoming van de Hervormingsagenda. In 2025 hopen we op verdere concretisering en structurele verbeteringen die bijdragen aan een stabiele basis voor onze koers. Onze rol blijft om de verbinding te leggen tussen deze landelijke ontwikkelingen en de praktijk binnen Accare. Daarbij is het vasthouden van gemotiveerde, deskundige en veerkrachtige medewerkers een blijvend speerpunt. Investeren in hun ontwikkeling, vitaliteit en werkplezier blijft essentieel om onze ambities waar te maken.

Verslag van de Raad van Toezicht 2024

Inhoud

1.	Invulling van het toezicht	51
2.	Aandachtsgebieden	51
3.	Werkwijze	52
4.	Samenstelling Raad van Toezicht gedurende 2024	54
5.	Rooster van aftreden (d.d. 31-12-2024)	55
6.	Belangrijkste bespreekpunten 2024	55
7.	Algemene terugblik 2024	57

1. Invulling van het toezicht

1.1 Taken en verantwoordelijkheden

De Raad van Toezicht is toezichthouder, werkgever van de Raad van Bestuur en fungeert als klankbord voor de Raad van Bestuur. Ook benoemt hij de externe accountant. De Raad van Toezicht richt zich bij het vervullen van zijn taak op het maatschappelijk belang van de organisatie. De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen functioneren. De taken en werkwijze zijn vastgelegd in de artikelen 7 t/m 11 van de statuten en zijn verder uitgewerkt in het reglement van de Raad van Toezicht.

1.2 Samenstelling

De Raad van Toezicht moet zodanig samengesteld zijn dat hij zijn taak naar behoren kan vervullen. De Raad van Toezicht van Accare bestaat uit zes toezichthouders. Dit maakt het mogelijk om de continuïteit (ook bij ziekte of afwezigheid) goed te borgen en biedt ruimte om de benodigde expertisegebieden in te brengen. (Her)benoeming van een lid van de Raad van Toezicht gebeurt op zorgvuldige wijze, waarbij de profieleisen onverminderd gehanteerd worden. De maximale zittingsduur voor de Raad van Toezicht bedraagt acht jaar; twee termijnen van vier jaar. De raad is zodanig samengesteld dat men onafhankelijk van elkaar kan opereren en kritisch het bestuur en welk deelbelang dan ook kan beoordelen. In de statuten en het reglement van de Raad van Toezicht zijn bepalingen opgenomen om dit te waarborgen. Ook voorschriften uit de Governancecode zijn hierin opgenomen.

2. Aandachtsgebieden

In de Raad van Toezicht zijn de volgende specialismen aanwezig: (zorg)kwaliteit, IT, financieel-economisch, organisatie en HR, en bestuurlijke vaardigheden. Er is binnen de Raad van Toezicht één zetel op voordracht van het UMCG. De Cliëntenraad en Ondernemingsraad worden bij alle (her)benoemingen betrokken door middel van input op het profiel en (de mogelijkheid van) een gesprek met de beoogde kandidaat, waarna zij advies uitbrengen over de (her)benoeming.

De Raad van Toezicht kent drie deelcommissies. Deze deelcommissies ondersteunen en verdiepen het toezicht van de Raad van Toezicht en adviseren de Raad van Bestuur over het beleid op de specifieke aandachtsgebieden. De Raad van Toezicht kent de volgende commissies:

- De auditcommissie ondersteunt de Raad van Toezicht bij het toezicht op de risicobeheersings- en controlesystemen op bedrijfsmatig gebied, het financieel beleid, de naleving van aanbevelingen van de externe accountant, de relatie met de externe accountant, fiscaliteiten en het ICT-beleid.
- De commissie kwaliteit en veiligheid ondersteunt de Raad van Toezicht bij het toezicht op de ontwikkeling van de kwaliteit en veiligheid van opleiden, onderzoek en zorg.
- De remuneratie- en selectiecommissie ondersteunt de Raad van Toezicht bij het uitvoeren van de werkgeversrol ten opzichte van de Raad van Bestuur en adviseert omtrent de

werving, selectie en (her)benoeming, beoordeling en bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur en de leden van de Raad van Toezicht.

3. Werkwijze

3.1 Vergaderingen

De Raad van Toezicht heeft in 2024 vijf reguliere plenaire vergaderingen gehouden. In de vergaderingen werd gesproken over de zorginhoudelijke en bedrijfseconomische ontwikkelingen bij Accare, de personele ontwikkelingen, de strategische koers, en de governance van de organisatie. De auditcommissie werd gevormd door dhr. Oudejans en, met ingang van 15 april 2024, dhr. Postma. Zij kwamen zes keer bij elkaar. In de vergaderingen werden onder andere de maandrapportages, de declarabiliteit, het treasurystatuut, de relatie met de accountant en de reguliere onderdelen van de plannings- en begrotingscyclus besproken. Ook kwamen thema's als compliance, energiekosten en belastingen aan de orde.

De commissie kwaliteit en veiligheid werd gevormd door mw. Van den Hoogen en, met ingang van 1 maart 2024, mw. Brouwer. Deze commissie kwam vijf keer bij elkaar en besprak onder andere verschillende kwaliteitsrapportages (zowel intern als extern) en jaarverslagen, de voortgang van cliëntparticipatie en ervaringsdeskundigheid, en het brede thema van veiligheid op het werk binnen Accare.

De remuneratie- en selectiecommissie werd gevormd door mw. Anninga en dhr. Van der Werff. De remuneratiecommissie heeft zich in het verslagjaar met name beziggehouden met de benoemingen van mw. Brouwer (per 1 maart 2024) en dhr. Postma (per 15 april 2024), de werving van de nieuwe bestuurder, mw. Wiedemeyer, per 1 juni 2024 en haar onboarding, en de uitdiensttreding van mw. Beernink per 17 juni 2024 vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

3.2 Werkwijze vergadering

De voorzitter van de Raad van Toezicht voert regelmatig gesprekken met de leden van de Raad van Bestuur, waarin ook de planning en agenda van de RvT-vergaderingen aan bod komen. De Raad van Toezicht bespreekt in eigen kring elke vergadering voor. De Raad van Bestuur is, in de wisselende samenstelling, steeds voltallig aanwezig geweest bij de vergaderingen van de Raad van Toezicht, met uitzondering van de vergadering op 15 mei 2024, waarbij mw. Beernink niet aanwezig kon zijn. Rapportage over voortgang vindt schriftelijk plaats, mondeling op de vergadering, en tussendoor via mail of app.

3.3 Honorering Raad van Toezicht

Jaarlijks stelt de Raad van Toezicht de bezoldigingsklasse inclusief de daarmee corresponderende bezoldiging vast. In 2022 is besloten om het bezoldigingsplafond voor de Raad van Toezicht van Accare vast te stellen op 70% van de door de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ) geadviseerde bezoldiging. Daarmee bedroeg in 2024 de vergoeding voor de voorzitter van de Raad van Toezicht € 17.976 en de vergoeding voor een lid van de Raad van Toezicht € 11.984 .

3.4 Accountant

De accountant is aanwezig geweest bij de plenaire vergadering van de Raad van Toezicht in mei, voor een toelichting op het accountantsverslag, de jaarrekening en het bestuursverslag 2023. Ook was de accountant aanwezig bij twee vergaderingen van de auditcommissie. Eenmaal voor een toelichting op de jaarrekening 2023 en eenmaal voor een toelichting op de managementletter. In mei 2024 heeft een evaluatiegesprek plaatsgevonden tussen de accountant, de auditcommissie, en de voorzitter van de Raad van Toezicht.

3.5 Wijzigingen lidmaatschap

Mw. Brouwer en dhr. Postma zijn - na positieve advisering door Cliëntenraad en Ondernemingsraad - per respectievelijk 1 maart en 15 april 2024 benoemd als lid van de Raad van Toezicht van Accare.

Mw. Brouwer is benoemd op voordracht van het UMCG en is benoemd als voorzitter van de commissie kwaliteit en veiligheid. Dhr. Postma is benoemd als lid van de auditcommissie met een profiel op het gebied van ICT, innovatie en digitalisering.

4. Samenstelling Raad van Toezicht gedurende 2024

Naam	(Neven)functies	Scholing 2024
Mw. C. Anninga Voorzitter Raad van Toezicht Lid remuneratie- en selectiecommissie	Functie: Zelfstandig ondernemer MTC; bureau voor organisatieadvies en toezicht Nevenfuncties: - Kwartiermaker RvT Stichting Ommeriek - Voorzitter RvT Dr. Aletta Jacobscollege - Lid SER Topvrouwen - Lid NCD - Lid Noordgang Ondernemerslust VNO-NCW Noord - Regioambassadeur NVTZ Groningen, Friesland en Drenthe	
Dhr. R. Oudejans Vice-voorzitter Raad van Toezicht Voorzitter auditcommissie	Functie: Toezichthouder Nevenfuncties: - Voorzitter Stichting Kunstcollectie Essent-Enexis - Penningmeester VvE Residence Noorderplassen 2 - Per 1-11 2024: lid RvT en voorzitter AC van GGZ InGeest	- Compliance for board members
Mw. R. Van den Hoogen <i>Op voordracht van de OR</i> Lid Commissie Kwaliteit & Veiligheid	Functie: Directeur-Bestuurder Biblionet Groningen en PBCG Nevenfuncties: - Lid RvC woningbouwcorporatie Patrimonium - Bestuurslid bij stichting SPN - Bestuurslid van de VOB	
Dhr. E. Van der Werff Voorzitter remuneratie- en selectiecommissie	Functie: lid College van Bestuur Alfa-College Nevenfuncties: - lid Raad van Toezicht IT-Hub	
Per 1-3: Mw. S. Brouwer <i>Op voordracht van het UMCG</i> Voorzitter Commissie Kwaliteit & Veiligheid	Functie: Hoogleraar Sociale Geneeskunde UMCG Nevenfuncties:	
Per 15-4: Dhr. W. Postma Lid Auditcommissie	Functie: Co-founder Weknow Studio Nevenfuncties:	

5. Rooster van aftreden (d.d. 31-12-2024)

Naam	(Her)benoemd	Aftredend	Herbenoembaar?
mw. R. Van den Hoogen	17-3-2021	17-3-2025	ja
dhr. E. Van der Werff	17-3-2021	17-3-2025	ja
dhr. R. Oudejans	1-2-2023	1-2-2027	ja
mw. C. Anninga	15-2-2023	15-2-2027	ja
mw. S. Brouwer	1-3-2024	1-3-2028	ja
dhr. W. Postma	15-4-2024	15-4-2028	ja

6. Belangrijkste punten 2024

De belangrijkste besprekpunten/onderwerpen/activiteiten van de Raad van Toezicht over 2024:

- *Strategische onderwerpen:*
 - o Evenals de afgelopen jaren is het strategisch vraagstuk van de ontwikkeling van de klinische functie aan de orde geweest. Zoals in 2023 afgesproken is alle vergaderingen dit onderwerp geagendeerd. Gedurende 2024 is met name gesproken over de financiële situatie van de kliniek en de interventies van de Raad van Bestuur daarop en de mogelijkheden voor de toekomstige huisvesting van de kliniek.
 - o In november 2024 is een afvaardiging van de Raad van Toezicht aanwezig geweest op de startbijeenkomst voor het opstellen van de nieuwe meerjarenstrategie (2026-2029), waarin samen met een brede delegatie uit de organisatie van directie, ondernemingsraad, cliëntenraad en voorzitters van de kennislijnen onder andere is gesproken over de kernwaarden van de organisatie, de grootste uitdagingen van de toekomst, en wat Accare te doen staat om deze uitdagingen te adresseren.
- *De externe omgeving:* In 2024 heeft de Raad van Toezicht de implementatie van de Hervormingsagenda Jeugd gevolgd en de impact op Accare besproken. Ook was er aandacht voor het IZA, regionale samenwerkingsverbanden en de samenwerking met de gemeenten waar Accare in opereert.
- *Medewerkers:* In maart 2024 is het thema Diversiteit & Inclusie aan de orde geweest op de RvT-vergadering. In de jaarlijkse themamiddag is aandacht besteed aan de organisatiefilosofie Samen Sturen, waarin de Raad van Toezicht door de projectleider van de procesbegeleiders is meegenomen in de filosofie en de uitwerking daarvan.
- *Medezeggenschap:* zowel bij de OR als bij de CR is tweemaal een afvaardiging van de RvT aangesloten.
- *Financiering:* De financiering van de zorg die Accare verleent zijn zowel in de vergaderingen van de auditcommissie als in de plenaire vergaderingen onderwerp van

gesprek geweest. In maart 2024 is gesproken over welke mogelijkheden Accare heeft om de financiering van haar overheadskosten toekomstbesteding te houden. Ook is in 2024 het Treasurystatuut geüpdatete en goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

- *Governance:*
 - *Documenten*

Jaarlijks maakt de bestuurssecretaris een planning op voor de onderwerpen die geagendeerd dienen te worden, naar aanleiding van een toetsing aan de Governancecode Zorg. De volgende documenten zijn in 2024 geagendeerd:

 - *Klokkenluidersregeling:* In 2024 is het klokkenluidersreglement geüpdatete en door de Raad van Toezicht goedgekeurd.
 - *Methode evaluatie Raad van Bestuur:* De Raad van Toezicht heeft ingestemd met een nieuwe procedure voor de jaarlijkse evaluatiegesprekken met de Raad van Bestuur.
 - *Commissie-reglementen:* In 2024 zijn de reglementen van de commissies van de Raad van Toezicht geüpdatete en door de Raad van Toezicht goedgekeurd.
 - *Opleidingsbeleid:* : In 2024 is het Opleidingsbeleid voor de Raad van Toezicht opgesteld en door de Raad van Toezicht goedgekeurd.
 - *Onkostenbeleid:* : In 2024 is het Onkostenbeleid voor de Raad van Bestuur opgesteld en door de Raad van Toezicht goedgekeurd.
 - *Werving en selectie nieuwe bestuurder:* In 2024 is de werving en selectie van een nieuwe bestuurder naast dhr. Bottelier en als opvolger van mw. Beernink afgerond. Mw. Beernink heeft per 17 juni 2024 Accare verlaten in verband met het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Per 1 juni 2024 is mw. Wiedemeyer als bestuurder gestart.
 - *Werving en selectie nieuwe toezichthouders:* In 2024 is de werving en selectie afgerond van twee nieuwe leden voor de Raad van Toezicht. Met de benoemingen in 2024 van mw. Brouwer (per 1 maart 2024) en dhr. Postma (per 15 april 2024) zijn deze procedures afgerond.
- *De realisatie van de begroting:* De begroting 2024 werd eind 2023 gekenschetst als een haalbare begroting aangezien de formatie – een belangrijke factor voor het behalen van de benodigde omzet – vrijwel op orde was. In de eerste maanden van het jaar is op basis van tegenvallende resultaten door een verslechterde declarabiliteit, met name in Friesland/Flevoland en bij de kliniek, ingegrepen door de Raad van Bestuur. Deze interventies, gecombineerd met de impact van meer en structurelere aandacht voor de declarabiliteit beginnen hun vruchten af te werpen. Het uiteindelijke resultaat over 2024 bedroeg € 2,5 mio (rendement 2,4%).
- *NEN7510- en HKZ-audit 2024:* Eind november vonden de audits op informatiebeveiliging door de NEN en op kwaliteitsmanagement door de HKZ plaats. De uitkomsten van beide audits zijn in december met de Raad van Toezicht gedeeld. Beide audits zijn positief verlopen. De opvolging van de bevinding van de incidentmeldingen en -opvolging vanuit de HKZ-audit wordt door de commissie Kwaliteit & Veiligheid gevolgd.

- *Zelfevaluatie:* De Raad van Toezicht heeft in Q1 2024 een interne zelfevaluatie gehouden middels het vastgestelde proces. Tevens heeft de Raad van Toezicht samen met bestuurder Marco Bottelier en het directieteam van Accare, met voorbereiding door een onafhankelijke begeleider, het wervings- en selectietraject van de nieuwe bestuurder geëvalueerd. Tot slot heeft de Raad van Toezicht in september 2024 een dag gehouden waar naast ruimte voor nadere kennismaking ook aandacht werd besteed aan de doorontwikkeling van de Visie op Toezicht en individuele en gezamenlijke reflectie op het functioneren als (lid van de) Raad van Toezicht.

7. Algemene terugblik 2024

Bij Accare staat in de missie centraal dat ieder kind het recht heeft om mee te doen in de maatschappij: thuis, op school en met vrienden. Als dat even niet lukt, biedt Accare hulp: bewezen effectieve zorg, samen met het kind. Het verbeteren van deze zorg, dag in dag uit, is een kernopdracht van Accare.

De Raad van Toezicht heeft ook in het afgelopen jaar met eigen ogen gezien hoe deze missie in de praktijk tot leven komt en heeft veel bewondering voor de inzet, betrokkenheid en professionaliteit van iedereen die hieraan bijdraagt. Hiervoor spreken wij onze oprechte dank uit!

Ook in 2025 en de jaren die volgen, blijft Accare de beste zorg leveren aan kinderen en jongeren. Hierbij wordt steeds gezocht naar een goede balans tussen het realiseren van maatschappelijke doelstellingen en het waarborgen van een gezonde bedrijfsvoering. De Raad van Toezicht vertrouwt ook in de komende jaren op de inzet en betrokkenheid van alle medewerkers en samenwerkingspartners om deze ambities waar te maken.

1.1 JAARREKENING 2024

1.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-12-2024	31-12-2023
		€	€
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Materiële vaste activa	1		
1 Bedrijfsgebouwen en - terreinen		3.984.873	3.696.765
2 Andere vaste bedrijfsmiddelen		3.492.200	3.682.422
3 Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		39.212	187.125
Totaal materiële vaste activa		7.516.285	7.566.312
II Financiële vaste activa	2		
1 Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		127.342	147.555
Totaal financiële vaste activa		127.342	147.555
B Vlottende activa			
I Vorderingen	3		
1 Debiteuren		2.090.954	2.313.434
2 Overige vorderingen		429.073	361.272
3 Overlopende activa		11.615.742	9.887.698
Totaal vorderingen		14.135.769	12.562.404
II Liquide middelen	4	30.315.767	27.393.281
C Totaal activa		52.095.163	47.669.552

1.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2024
(na resultaatbestemming)



	Ref.	31-12-2024	31-12-2023
		€	€
PASSIVA			
D Eigen vermogen	5		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		159	159
II Bestemmingsreserves		5.340.717	4.514.914
III Bestemmingsfonds		24.244.307	22.593.935
IV Overige reserves		50.602	50.602
Totaal eigen vermogen		29.635.785	27.159.610
E Voorzieningen	6		
1 Overige		2.695.076	2.346.556
Totaal voorzieningen		2.695.076	2.346.556
F Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	7		
1 Schulden aan leveranciers en handelskredieten		1.902.710	1.671.274
2 Belastingen en premies sociale verzekeringen		3.849.655	3.629.001
3 Schulden terzake pensioenen		1.825.519	1.646.246
4 Overige schulden		5.882.081	4.848.166
5 Overlopende passiva		6.304.337	6.368.700
Totaal kortlopende schulden		19.764.302	18.163.386
G Totaal passiva		52.095.163	47.669.552

1.1.2 WINST- EN VERLIESREKENING over 2024

	Ref.	2024	2023
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening			
Opbrengsten Jeugdwet	8	81.789.681	71.976.685
Zorgverzekeringswet	9	8.856.518	8.343.106
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies	10	8.124	8.403
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	11	2.626.648	2.714.006
Baten uit onderaanneming	12	1.081.887	912.986
		94.362.858	83.955.186
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	13	4.518.967	5.089.914
Netto omzet		98.881.825	89.045.100
Overige bedrijfsopbrengsten	14	3.770.921	3.449.277
Som der bedrijfsopbrengsten		102.652.746	92.494.377
BEDRIJFSLASTEN:			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	15	8.053.657	7.192.403
Lonen en salarissen	16	56.567.319	50.330.692
Sociale lasten	16	9.289.907	8.063.564
Pensioenlasten	16	5.612.927	4.909.007
Afschrijvingen op materiële vaste activa	17	1.862.202	1.773.064
Overige bedrijfskosten	18	19.267.397	18.261.135
Som der bedrijfslasten		100.653.409	90.529.864
Aandeel in winst van ondernemingen waarin wordt deelgenomen		-20.213	454
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten		497.050	74.274
Rentelasten en soortgelijke kosten		0	0
		476.837	74.728
RESULTAAT BOEKJAAR		2.476.175	2.039.241

RESULTAATBESTEMMING

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	€	€
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		
<i>Onttrekkingen</i>		
Bestemmingsreserve organisatieontwikkeling	-198.945	-415.482
Bestemmingsreserve procesoptimalisatie	-109.351	-75.484
Bestemmingsreserve doorontwikkeling CSC	-284.369	-259.204
Bestemmingsreserve Kliniek	0	0
Bestemmingsreserve zorginnovatie	-78.693	-165.666
	-671.358	-915.836
<i>Dotaties</i>		
Reserve aanvaardbare kosten	1.650.372	2.041.162
Bestemmingsreserve organisatieontwikkeling	535.215	0
Bestemmingsreserve procesoptimalisatie	9.351	0
Bestemmingsreserve doorontwikkeling CSC	97.200	273.915
Bestemmingsreserve Kliniek	714.908	0
Bestemmingsreserve zorginnovatie	140.487	640.000
	3.147.533	2.955.077
	<u>2.476.175</u>	<u>2.039.241</u>

1.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2024

	Ref.	2024		2023	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Som der bedrijfsopbrengsten en bedrijfslasten			1.999.338		1.964.513
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	16	1.862.202		1.773.064	
- mutaties voorzieningen	6	<u>348.520</u>		<u>307.359</u>	
			2.210.722		2.080.423
Veranderingen in werkkapitaal:					
- vorderingen	3	-1.553.152		8.096.594	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	7	1.485.161		540.511	
			-67.992		8.637.105
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>4.142.068</u>		<u>12.682.041</u>
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		-20.213		454	
Ontvangen interest		497.050		74.274	
Betaalde interest		0		0	
			476.837		74.728
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			<u>4.618.905</u>		<u>12.756.770</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	1	-1.696.419		-1.785.828	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-1.696.419		-1.785.828
Mutatie geldmiddelen			<u>2.922.486</u>		<u>10.970.942</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	4		27.393.281		16.422.338
Stand geldmiddelen per 31 december	4		<u>30.315.767</u>		<u>27.393.281</u>
Mutatie geldmiddelen			2.922.486		10.970.942

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

Stichting Accare, Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland, is geregistreerd onder KvK-nummer 41020275. De hoofdvestiging is gevestigd aan de Groningerstraat 352, 9402 LT in Assen. De statutaire zetel is Gemeente Groningen. Accare biedt zowel klinische, transmurale, als ambulante kinder- en jeugdpsychiatrie. Specialisaties/ bijzondere functies: universitaire KJP, forensische KJP, behandeling van eetstoornissen bij kinderen/jeugdigen, kinder- en jeugdpsychiatrie bij kinderen met een licht verstandelijke handicap. Het grootste deel van de activiteiten wordt gefinancierd vanuit de Jeugdwet en een deel vanuit de Zorgverzekeringswet.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2024, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2024.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW). De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW - voor zover deze volgens deze regeling van toepassing zijn - en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Daarnaast is de jaarrekening opgesteld volgens de bepalingen van en krachtens de Wet Normering Topfunctionarissen (WNT).

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. Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Continuïteitsveronderstelling

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen, is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of Accare haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2024 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. Wel heeft er binnen de baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten een verschuiving plaatsgevonden tussen de opbrengsten uit hoofde van Spoed voor Jeugd Groningen ad € 0,8 mio en anderzijds de subsidies vanwege provincies en gemeenten.

Operational lease

Accare heeft leasecontracten waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij Accare ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst- en verliesrekening over de looptijd van het contract.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat de Raad van Bestuur 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 volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van de Raad van Bestuur het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen: continuïteitsveronderstelling, waardering vaste activa, waardering onderhanden trajecten, inbaarheid debiteuren en overige vorderingen, voorzieningen en te verrekenen bedragen met zorgverzekeraars en gemeenten.

Financiële instrumenten

Accare maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van financiële instrumenten die Accare blootstelt aan kredietrisico, kasstroomrisico en liquiditeitsrisico. Om deze risico's te beheersen heeft de Raad van Bestuur van Accare een treasury statuut vastgesteld waarin het financieringsbeleid is vastgelegd. Daarnaast beschikt Accare over meerjaren liquiditeits- en investeringsbegrotingen die zijn goedgekeurd door de Raad van Bestuur.

In de jaarrekening van Accare zijn de volgende categorieën financiële instrumenten opgenomen: Vorderingen, Liquide middelen, Langlopende schulden en Kortlopende schulden. Financiële instrumenten worden bij eerste opname verwerkt tegen reële waarde, deze benadert de boekwaarde ervan. Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Kredietrisico

Accare loopt kredietrisico over debiteuren, overige vorderingen en liquide middelen. De blootstelling aan kredietrisico van Accare wordt hoofdzakelijk bepaald door de individuele kenmerken van de afzonderlijke afnemers. Daarnaast houdt het management ook rekening met het risico op wanbetaling van verschillende soorten debiteuren. Het kredietrisico wordt door het management als beperkt ingeschat gezien de aard van de afnemers, hoofdzakelijk verzekeraars en gemeenten.

Rente- en kasstroomrisico

Het beleid van Accare is om haar financieringen volledig aan te trekken met vastrentende leningen, derhalve loopt Accare geen renterisico over deze financieringen. De langlopende leningen zijn per ultimo 2019 volledig afgelost, derhalve is het rente risico niet meer van toepassing.

Liquiditeitsrisico

Accare bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitbegrotingen. Het management ziet er op toe dat steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen van Accare te kunnen voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft zodat Accare steeds binnen de gestelde lening convenanten kan blijven voldoen.

Toelichting van de reële waarde

De reële waarde van in de balans opgenomen financiële instrumenten verantwoord onder kasmiddelen, kortlopende vorderingen en schulden e.d. benadert de boekwaarde daarvan.

Verbonden partijen

Als verbonden partij worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. Ook de statutaire directieleden, andere sleutelfunctionarissen in het management van Accare en nauwe verwanten zijn verbonden partijen.

Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die nodig is voor het verschaffen van het inzicht.

1.1.4.2 Grondslagen van 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, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Accare 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 winst- en verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

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

Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

Op terreinen wordt niet afgeschreven. De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen : 2% - 10%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen (inventaris, vervoermiddelen en automatisering): 10 % - 33,3%
- Inventaris: 10%
- Vervoermiddelen: 20%
- Automatisering: 20% - 33,3%

Groot onderhoud

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs. De grondslagen voor overige financiële vaste activa zijn opgenomen onder het kopje Financiële Instrumenten.

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde zijnde 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.

De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord.

Onderhanden trajecten jeugdzorg

Onderhanden trajecten jeugdzorg worden gewaardeerd tegen de vervaardigingsprijs, zijnde de kostprijs van de reeds bestede verrichtingen, of tegen de opbrengstwaarde van de trajecten indien deze lager is. Op de onderhanden trajecten worden de voorschotten die ontvangen zijn in mindering gebracht, net als eventuele voorzieningen voor de inschatting van risico's.

Vorderingen

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

Liquide middelen

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

Eigen vermogen

Binnen het eigen vermogen wordt onderscheid gemaakt tussen kapitaal, algemene en overige reserves, bestemmingsreserves en bestemmingsfondsen.

Gestort en opgevraagd kapitaal

Onder kapitaal is opgenomen het bij oprichting van Accare ingebracht kapitaal.

Overige reserves

Onder Algemene en overige reserves is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de instelling vrij kunnen beschikken.

Bestemmingsreserves

Bestemmingsreserves zijn reserves waaraan door de bevoegde organen van de instelling een beperktere bestedingsmogelijkheid is aangebracht dan op grond van de statuten zou bestaan.

Bestemmingsfondsen

Bestemmingsfondsen zijn reserves waaraan door derden een beperktere bestedingsmogelijkheid is aangebracht dan op grond van de statuten zou bestaan.

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen, tenzij het effect van de tijds waarde van geld niet materieel is, of de voorziening binnen een jaar afloopt: dan wordt de voorziening gewaardeerd tegen nominale waarde. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als interestlast.

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

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen inclusief gratificaties bij pensionering. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 2,5%.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de nominale waarde 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 2024 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar. Voor medewerkers die ziek zijn geworden gelden de volgende aanvullingen op het brutoloon:

Week 0 t/m 26	100%
Week 27 t/m 52	90%
Week 53 t/m 78	80%
Week 79 t/m 104	75%

Voorziening materiële controles zorgverzekeraars

Voor mogelijke materiële controles van zorgverzekeraars is een voorziening tegen nominale waarde opgenomen.

Schulden

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

1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, 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 (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren, die het beeld van de gebruiker belangrijk kan beïnvloeden, wordt fouterstel toegepast.

De belangrijkste prestatieverplichting voor Accare betreft het verlenen van zowel klinische, transmurale, als ambulante kinder- en jeugdpsychiatrie.

Opbrengsten algemeen

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

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Opbrengsten Zorgverzekeringswet

Onder opbrengsten zorgverzekeringswet worden de baten verantwoord uit hoofde van geleverde prestaties op het gebied van verleende zorgverzekeringswet prestaties.

Toelichting op de omzetverantwoording van boekjaar 2024 bestaande uit onder meer schadelastjaar 2020 t/m 2024

Bij de omzetverantwoording is sprake van schattingsposten ten aanzien van onder meer de toerekening aan boekjaren van uit de schadelastprognoses verwachte overproductie per verzekeraar per contractdeel (bGGZ en sGGZ). De raad van bestuur heeft de ZwW-omzet en daarbij behorende balansposten (zoals voor alle balansposten geldt) naar beste weten bepaald en daarbij rekening gehouden met belangrijke schattingsfactoren en bijzonderheden die landelijk een rol spelen en ook bij Accare van toepassing zijn. Onderstaand wordt de relevantie ervan voor de jaarrekening 2024 van Accare toegelicht:

Materiële controles schadejaar 2015 t/m 2024

Accare heeft zich niet aangemeld voor de zelfonderzoeken vanaf 2015 tot en met heden. Op basis van de afwikkeling van het zelfonderzoek 2014 heeft Accare een inschatting gemaakt van een mogelijke correctie op de omzet. In de jaarrekening is hiervoor een voorziening opgenomen.

Subsidies

Subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat Accare zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door Accare gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst- en verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van Accare voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst- en verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

Opbrengsten Jeugdwet

Onder opbrengsten jeugdwet worden de baten verantwoord uit hoofde van geleverde prestaties op het gebied van verleende jeugdzorgprestaties. Als realisatiemoment geldt het moment waarop de betreffende prestaties zijn gerealiseerd en op grond van de geldende voorschriften of richtlijnen gedeclareerd kunnen worden bij de opdrachtgever. Tot de opbrengsten jeugdwet worden tevens gerekend mutaties in onderhanden zorgtrajecten met betrekking tot jeugdzorg.

De onderhanden hersteltrajecten worden gewaardeerd conform de Percentage of Completion methode.

Voor een zeer klein deel van de geleverde omzet 2024, is door de gemeenten (nog) geen toewijzingsbesluit afgegeven. Accare beschikt voor deze geleverde zorg over een geldige verwijzing cf. de Jeugdwet en voor meer dan 99% van de betreffende cliënten is een VOT (verzoek om toewijzing) bij de gemeenten ingediend. Het eventueel hieruit voortvloeiende omzetrisico wordt door Accare als zeer laag ingeschat.

Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

Onder de baten uit beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten worden de baten verantwoord anders dan het verlenen van zorg, zoals commerciële activiteiten of overige opbrengsten uit maatschappelijke ondersteuning.

Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten bestaan uit opbrengsten anders dan baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening, Opbrengsten Jeugdwet en andere baten uit beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten. De overige opbrengsten betreffen over het algemeen opbrengsten voor het leveren van diensten. Opbrengsten uit het verlenen van diensten geschieden naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Personele kosten

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

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

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

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

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als Accare zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievergoeding. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt

waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

Pensioenen

Accare 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 Accare. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Accare 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. De beleidsdekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In juli 2024 is een overbruggingsplan ingediend bij De Nederlandsche Bank (DNB). Hierin wordt de financiële situatie van het pensioenfonds beschreven in de overbruggingsperiode (2024 tot met 2026). Het pensioenfonds voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. De actuele beleidsdekkingsgraad per ultimo 2024 bedroeg 109,5% en is per maart 2025 114,3%.

Accare 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. Accare heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Financiële baten en lasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva.

Resultaat deelneming

Dit betreft 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.

1.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

1.1.4.5 Grondslagen voor de 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.

1.1.4.6 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 instelling specifieke (sectorale) regels.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2024

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

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

	31-12-2024	31-12-2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	7.566.312	7.600.966
Bij: investeringen	1.812.175	1.738.410
Af: afschrijvingen	1.862.202	1.773.064
Boekwaarde per 31 december	7.516.285	7.566.312

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.6.

2. Financiële vaste activa

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

	31-12-2024	31-12-2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	147.555	147.101
Kapitaalstortingen	0	454
Resultaat deelnemingen	-20.213	0
Boekwaarde per 31 december	127.342	147.555

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.7.

Het saldo van de vorderingen op participanten en maatschappijenwaarin wordt deelgenomen heeft een looptijd langer dan 1 jaar.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2024

3. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-12-2024	31-12-2023
	€	€
Debiteuren	2.090.954	2.313.434
Overige vorderingen:		
- Vorderingen personeel	94.360	74.241
- Overige vorderingen	334.712	287.031
Overlopende activa:		
- Nog te factureren omzet Jeugdwet	5.549.819	4.621.413
- Nog te verrekenen met jeugdhulpregio's	41.385	48.091
- Nog te factureren omzet zorgverzekeraars	801.933	767.439
- Vooruitbetaalde bedragen	1.010.470	727.462
- Nog te ontvangen bedragen	4.212.136	3.723.293
Totaal vorderingen	14.135.769	12.562.404

Toelichting:

In het saldo van de vorderingen is conform voorgaand jaar geen saldo opgenomen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

De voorziening die in aftrek op de debiteuren is gebracht, bedraagt € 18k (2023: € 27k).

4. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-12-2024	31-12-2023
	€	€
Bankrekeningen	30.053.033	8.833.768
Kassen	102	102
Spaarrekeningen	262.632	18.559.410
Totaal liquide middelen	30.315.767	27.393.281

Toelichting:

Alle liquide middelen zijn vrij beschikbaar met uitzondering van de garantierekening. Het doorlopende rekening-courantkrediet bij de ABN-AMRO is gedurende 2024 opgeheven.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2024

PASSIVA

5. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-12-2024	31-12-2023
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	159	159
Bestemmingsreserves	5.340.717	4.514.914
Bestemmingsfondsen	24.244.307	22.593.935
Overige reserves	50.602	50.602
Totaal eigen vermogen	29.635.785	27.159.610

Gestort en opgevraagd kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2024
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	159	0	0	159
Totaal kapitaal	159	0	0	159

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2023
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	159	0	0	159
Totaal kapitaal	159	0	0	159

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2024
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Zorginnovatie	2.535.384	61.794	-256.403	2.340.775
Organisatieontwikkeling	727.348	336.270	-276.039	787.579
Procesoptimalisatie	650.000	-100.000	-50.000	500.000
Kliniek	0	714.908	635.092	1.350.000
Doorontwikkeling CSC	602.182	-187.169	-52.650	362.363
Totaal bestemmingsreserves	4.514.914	825.803	0	5.340.717

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2023
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Zorginnovatie	1.915.000	474.334	146.050	2.535.384
Organisatieontwikkeling	1.094.364	-415.482	48.466	727.348
Procesoptimalisatie	920.000	-75.484	-194.516	650.000
Doorontwikkeling CSC	587.471	14.711	0	602.182
Totaal bestemmingsreserves	4.516.835	-1.921	0	4.514.914

Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2024
	€	€	€	€
Bestemmingsfondsen:				
Reserve aanvaardbare kosten	22.593.935	1.650.372	0	24.244.307
Totaal bestemmingsfondsen	22.593.935	1.650.372	0	24.244.307

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2023
	€	€	€	€
Bestemmingsfondsen:				
Reserve aanvaardbare kosten	20.552.773	2.041.162	0	22.593.935
Totaal bestemmingsfondsen	20.552.773	2.041.162	0	22.593.935

Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-1-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2024
	€	€	€	€
Overige reserves	50.602	0	0	50.602
Totaal overige reserves	50.602	0	0	50.602

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2024

PASSIVA

5. Eigen vermogen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-1-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2023
	€	€	€	€
Overige reserves	50.602	0	0	50.602
Totaal overige reserves	50.602	0	0	50.602

Toelichting:

Bestemmingsreserves

De Raad van Bestuur heeft een bestedingsbeperking aangebracht voor onderstaande bestemmingsreserves:

De bestemmingsreserve voor zorginnovatie is gevormd voor de (door)ontwikkeling van nieuwe zorgproducten en voor digitalisering.

De bestemmingsreserve organisatieontwikkeling is gevormd ter ondersteuning/ versteviging van de ingezette organisatieontwikkeling.

De bestemmingsreserve procesoptimalisatie is bedoeld om procesoptimalisaties door te voeren in de in 2020 nieuw gevormde Accare-regio's.

De bestemmingsreserve doorontwikkeling CSC is met name bedoeld voor de verbreding van de Research activiteiten.

De bestemmingsreserve Kliniek is bedoeld voor de doorontwikkeling van de kliniek en betreft zowel programma- als frictiekosten.

De overige mutaties hebben betrekking op herallocaties tussen de verschillende subcategorieën binnen de bestemmingsreserves.

Bestemmingsfondsen

In het bestemmingsfonds Reserve aanvaardbare kosten worden de resultaten verwerkt die behaald zijn in het boekjaar. Het fonds wordt gevormd op basis van de beleidsregels van het Nza.

6. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-1-2024	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-12-2024
	€	€	€	€	€
Overige					
- jubileumverplichtingen	947.995	407.607	67.068	88.537	1.199.997
- langdurig zieken	541.284	511.435	387.262	131.376	534.081
- materiële controles zorgverzekeraars	857.277	329.538	0	225.817	960.998
Totaal voorzieningen	2.346.556	1.248.580	454.330	445.730	2.695.076

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

	31-12-2024
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	632.920
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	2.062.157
hiervan > 5 jaar	458.905

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening jubileumverplichtingen betreft de verplichting tot het doen van jubileumuitkeringen in de toekomst.

De voorziening langdurig zieken wordt gevormd voor op balansdatum naar verwachting blijvend of geheel niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid.

De voorziening materiële controles en zelfonderzoek heeft betrekking op mogelijke materiële controles van zorgverzekeraars.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2024

PASSIVA

7. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie is als volgt:

	31-12-2024	31-12-2023
	€	€
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	1.902.710	1.671.274
Belastingen en premies sociale verzekeringen	3.849.655	3.629.001
Schulden terzake pensioenen	1.825.519	1.646.246
Overige schulden:		
- Vakantiegeld	2.613.521	2.439.817
- Overige schulden	3.268.560	2.408.349
Overlopende passiva:		
- Vooruitontvangen bedragen Jeugdwet	603.054	778.491
- Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars (oude jaren)	910.283	1.026.998
- Vakantiedagen	3.504.103	3.026.335
- Schulden personeel	0	123.125
- Vooruitontvangen opbrengsten	1.286.897	1.413.752
Totaal Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	19.764.302	18.163.386

Toelichting:

Met uitzondering van de reservering vakantiedagen hebben alle posten een looptijd van minder dan één jaar.

Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Huur- en leaseverplichtingen	betaalbaar binnen 1 jaar	betaalbaar 1-5 jaar	betaalbaar na 5 jaar
	€	€	€
Huurverplichtingen	3.016.493	10.997.390	10.212.530
Leaseverplichtingen	660.592	1.525.047	0
Totaal	3.677.085	12.522.437	10.212.530

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2024

Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader 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 2024 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 30.211,6 miljoen (prijsniveau 2024).

Bij het opstellen van de jaarrekening 2024 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2024. Accare 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 Accare per 31 december 2024.

Overwerkvergoeding

Op 29 juli 2024 heeft het Europese Hof een uitspraak gedaan met betrekking tot de overwerkvergoeding voor medewerkers die in deeltijd werken. De uitspraak kan gevolgen hebben voor de wijze waarop overuren worden beloond en zou mogelijk kunnen leiden tot een nabetaling met terugwerkende kracht voor deeltijdwerkers.

Op dit moment wordt onderzocht of en in hoeverre deze uitspraak van het Europese Hof van toepassing is op de zorgsector en op de verschillende (al dan niet algemeen verbindend verklaarde) Cao's die in de zorg worden gebruikt, en welke financiële impact dit met zich mee kan brengen. Er zijn ten aanzien van de uitspraak van het Europese Hof nog veel vragen en onzekerheden, onder andere over een eenduidig te maken onderscheid tussen voltijdwerkers en deeltijdwerkers, over welke periode met terugwerkende kracht deze uitspraak van toepassing zou zijn, over het effect van de in veel Cao's c.q. zorgorganisaties toegepaste jaarurensystematiek en over de beschikbaarheid en betrouwbaarheid van de benodigde onderliggende data. De mogelijke verplichtingen die voortvloeien uit de uitspraak van het Europese Hof zijn als gevolg van deze vragen en onzekerheden op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen. Wij volgen de ontwikkelingen nauwgezet en zullen, indien noodzakelijk, in toekomstige verslagperiodes nadere informatie verstrekken over de mogelijke financiële consequenties.

Bankgaranties

Accare heeft bankgaranties verstrekt aan verschillende partijen ad totaal € 0,25 miljoen.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er is geen sprake van gebeurtenissen na balansdatum.

1.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Andere vaste bedrijfs- middelen	Vaste bedrijfs- middelen in uitoefening en voortbetaald	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2024				
- aanschafwaarde	10.136.690	7.411.011	187.125	17.734.826
- cumulatieve afschrijvingen	-6.439.925	-3.728.589	0	-10.168.514
Boekwaarde per 1 januari 2024	3.696.765	3.682.422	187.125	7.566.312
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	1.045.652	727.311	39.212	1.812.175
- afschrijvingen	-757.544	-1.104.658	0	-1.862.202
- ingebruikname activa	0	187.125	-187.125	0
- <i>terugnname geheel of gedeelten activa</i>				
- aanschafwaarde	-15.390	-536.063	0	-551.453
- cumulatieve afschrijvingen	15.390	536.063	0	551.453
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	288.108	-190.222	-147.913	-50.027
Stand per 31 december 2024				
- aanschafwaarde	11.166.952	7.789.384	39.212	18.995.548
- cumulatieve afschrijvingen	-7.182.079	-4.297.184	0	-11.479.263
Boekwaarde per 31 december 2024	3.984.873	3.492.200	39.212	7.516.285
Afschrijvingspercentages	2% - 10%	10% - 33,3%	0,0%	

1.1.7 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	Totaal
	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2024	147.555	147.555
Resultaat deelnemingen	-20.213	-20.213
Boekwaarde per 31 december 2024	127.342	127.342

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2024

BATEN

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

9. Jeugdwet

	2024	2023
<i>De baten jeugdwet zijn als volgt samengesteld:</i>	€	€
Jeugdwet	81.789.681	71.976.685
Totaal jeugdwet	<u>81.789.681</u>	<u>71.976.685</u>

9. Zorgverzekeringswet

	2024	2023
<i>De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:</i>	€	€
Zorgverzekeringswet	8.856.518	8.343.106
Totaal zorgverzekeringswet	<u>8.856.518</u>	<u>8.343.106</u>

10. Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies

	2024	2023
<i>De baten Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies zijn als volgt samengesteld:</i>	€	€
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies	8.124	8.403
Totaal subsidies op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies	<u>8.124</u>	<u>8.403</u>

11. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

	2024	2023
<i>De baten Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties als volgt samengesteld:</i>	€	€
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	2.574.802	2.714.006
Totaal beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	<u>2.574.802</u>	<u>2.714.006</u>

12. Baten uit onderaanneming

	2024	2023
<i>De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:</i>	€	€
Baten uit onderaanneming	1.081.887	912.986
Totaal baten uit onderaanneming	<u>1.081.887</u>	<u>912.986</u>

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2024

BATEN

13. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Overige niet-gebudgetteerde zorg	273.347	141.740
Overige zorgprestaties:		
- Academische functie	1.580.702	1.423.732
- Spoed voor Jeugd	1.689.860	726.197
- Transformatiebudget	598.327	412.862
- Opbrengsten Hoogspecialistisch	0	313.470
- Opbrengsten BEC Friesland	0	156.760
- Subsidies vanwege Provincies en gemeenten (exclusief Wmo en Jeugdwet)	428.578	1.915.153
Totaal overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	4.570.813	5.089.914

Toelichting:

Binnen de baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten is een verschuiving te zien tussen de opbrengsten uit hoofde van Spoed voor Jeugd Groningen ad € 0,8 mio en anderzijds de subsidies vanwege provincies en gemeenten. Daarnaast zijn de subsidieopbrengsten vanwege provincies en gemeentes lager als gevolg van het afronden van een aantal subsidieprojecten in 2023.

14. Overige bedrijfsopbrengsten

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Overige subsidies, waaronder loonkosten- en EU subsidies	1.024.219	1.222.757
Ontvangen huur	28.940	38.299
Overige opbrengsten	485.337	330.790
Doorberekende exploitatiekosten	1.479.177	1.193.951
Opbrengsten studie	753.248	663.480
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	3.770.921	3.449.277

LASTEN

15. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Personeel niet in loondienst	3.726.582	3.090.575
Kosten onderaannemers	4.327.075	4.101.828
Totaal kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	8.053.657	7.192.403

Toelichting:

De toename van de kosten personeel niet in loondienst betreft enerzijds inzet externe inhuur voor afgebakende projecten en anderzijds inhuur vanwege ziekte of krapte op de arbeidsmarkt. De toename van de kosten onderaannemers betreft met name meer fte zorgverleners van ketenpartners waarvan de inzet aan de ketenpartner vergoed wordt.

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2024

LASTEN

16. Lonen en salarissen

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Lonen en salarissen	56.567.319	50.330.692
Sociale lasten	9.289.907	8.063.564
Pensioenlasten	5.612.927	4.909.007
Totaal lonen en salarissen	71.470.152	63.303.262
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Behandeling	625	608
Ondersteuning	194	186
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	819	794
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

De toename van de kosten voor lonen en salarissen kan worden verklaard door de toename van het aantal FTE en daarnaast de salarisverhogingen (zowel CAO- verhoging als periodieken).

17. Afschrijvingen

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	1.862.202	1.773.064
Totaal afschrijvingen	1.862.202	1.773.064

18. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	986.478	858.331
Algemene kosten	10.206.017	9.268.678
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	425.694	382.489
Onderhoud en energiekosten	806.554	775.404
Huur en leasing	3.375.080	3.257.789
Dotaties en vrijval voorzieningen	32.576	82.161
Personeelskosten	3.434.998	3.636.282
Totaal overige bedrijfskosten	19.267.397	18.261.135

Toelichting:

De stijging van de overige bedrijfskosten betreft met name de algemene kosten wat onder andere kan worden verklaard door indexaties.

18. Wet normering topinkomens (WNT)

WNT-verantwoording 2024 Stichting Accare, Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland

De WNT is van toepassing op Accare. Het voor Accare toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2024 € 214.000, zijnde het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse IV, totaalscore 11 punten.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2024 bedragen x € 1			
W.S.Beernink	M.A.Bottelier	M.Wiedemeyer	
Bestuurder	Bestuurder	Bestuurder	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01-01 t/m 16-06	01-01 t/m 31-12	01-06 t/m 31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1	1	1
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	88.846	193.865	93.950
Beloningen betaalbaar op termijn	7.449	16.135	9.355
<i>Subtotaal</i>	<i>96.295</i>	<i>210.000</i>	<i>103.305</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	98.230	214.000	125.126
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	0
Bezoldiging	96.295	210.000	103.305
Het bedrag van de overschrijding, en	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2023 bedragen x € 1			
W.S.Beernink	M.A.Bottelier		
Bestuurder	Bestuurder		
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1	1	
Dienstbetrekking?	ja	ja	
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	187.875	187.893	
Beloningen betaalbaar op termijn	15.125	15.107	
<i>Subtotaal</i>	<i>203.000</i>	<i>203.000</i>	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	203.000	203.000	
Bezoldiging	203.000	203.000	

Gegevens 2024			
bedragen x € 1	J. Anninga	R.C.E.J. van den Hoogen - Lensen	I.M. Oudejans
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12
Bezoldiging			
Bezoldiging	17.996	11.984	11.984
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	32.100	21.400	21.400
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	0
Bezoldiging	17.996	11.984	11.984
Het bedrag van de overschrijding, en	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2023			
bedragen x € 1	J. Anninga	R.C.E.J. van den Hoogen - Lensen	I.M. Oudejans
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	15-02 t/m 31-12	01-01 t/m 31-12	01-02 t/m 31-12
Bezoldiging			
Bezoldiging	9.936	11.480	10.523
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	17.797	20.300	18.576

Gegevens 2024			
bedragen x € 1	E.R. van der Werff	W.Postma	S.Brouwer
Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01-01 t/m 31-12	15-04 t/m 31-12	01-03 t/m 31-12
Bezoldiging			
Bezoldiging	11.984	8.489	9.987
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	21.400	15.261	17.892
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	0
Bezoldiging	11.984	8.489	9.987
Het bedrag van de overschrijding, en	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2023			
bedragen x € 1	E.R. van der Werff		
Functiegegevens	Lid		
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01-01 t/m 31-12		
Bezoldiging			
Bezoldiging	11.480		
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	20.300		

3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2024 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

19. Honoraria onafhankelijke accountant

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
De honoraria van de onafhankelijk accountant zijn als volgt:	€	€
1 Controle van de jaarrekening	187.853	177.265
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. verantwoording Sociaal Domein en beschikbaarheidsbijdrage MVO)	54.703	56.000
3 Fiscale advisering	56.073	13.735
4 Niet-controlediensten	11.150	20.000
Totaal honoraria accountant	<u>309.779</u>	<u>267.000</u>

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die voor Accare zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en onafhankelijke externe accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties) en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2024 en overige verantwoordingen, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht. De verantwoorde bedragen zijn incl. BTW.

20. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen. Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag. De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders is opgenomen onder punt 18.

1.1.9 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Accare heeft de jaarrekening 2024 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 6 mei 2025.

De raad van toezicht van Accare heeft de jaarrekening 2024 goedgekeurd in de vergadering van 14 mei 2025.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.1.2.

1.1.9 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Raad van Bestuur

Dr. M.A. Bottelier
Lid Raad van Bestuur

M. Wiedemeyer
Lid Raad van Bestuur

Raad van Toezicht

J. Anninga MSc MBA
Voorzitter Raad van Toezicht

I.M. Oudejans RA
Lid Raad van Toezicht

Mr. E.R. van der Werff
Lid Raad van Toezicht

Drs. R.C.E.J. van den Hoogen-Lensen
Lid Raad van Toezicht

Prof. dr. S. Brouwer
Lid Raad van Toezicht

W.Postma
Lid Raad van Toezicht

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is niets vastgelegd omtrent de bestemming van het behaalde resultaat.

1.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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