



Jaarverslaggeving 2022

Accare

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

INHOUDSOPGAVE	Pagina
BESTUURSVERSLAG 2022	3
VERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT 2022	45
1.1 Jaarrekening 2022	
1.1.1 Balans per 31 december 2022	54
1.1.2 Winst- en verliesrekening over 2022	56
1.1.3 Kasstroomoverzicht over 2022	58
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	59
1.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2022	70
1.1.6 Mutatieoverzicht materiële vaste activa	75
1.1.7 Mutatieoverzicht financiële vaste activa	76
1.1.8 Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2022	77
1.1.9 Vaststelling en goedkeuring	83
1.2 Overige gegevens	
1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	85
1.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	86



Bestuursverslag 2022

Voorwoord

Het bestuursverslag opmaken noopt tot terugkijken. Als we onze blik extern richten valt allereerst op hoe relatief de verstreken tijd aanvoelt. Lijken de hoogtijdagen van de coronacrisis al ver achter ons; toch zijn we 2022 nog ingegaan met een harde lockdown. Pas eind januari volgden de eerste versoepelingen. Gelukkig hebben we gaandeweg het jaar ervaren dat 2022 niet nóg een ‘corona-jaar’ werd. Natuurlijk, er werden alsnog collega’s ziek of zaten in isolatie, maar de ontwrichting van de eerste jaren – ook voor de continuïteit van de zorg – was gelukkig niet aan de orde.

Ontwrichting zagen we wel in Oekraïne. De oorlog brengt een diepe humanitaire crisis mee die de mentale gezondheid van mensen in Oekraïne en daarbuiten hard raakt, ook onder medewerkers van Accare. Helaas is bij het schrijven van dit voorwoord er nog geen einde in zicht. Mede door deze oorlog bracht 2022 een ongekende inflatie, die ook onze medewerkers trof. Verschillende compensatieregelingen, vanuit Accare en later vanuit het Rijk, boden enige verlichting. Desondanks was het voor veel van onze mensen geen gemakkelijk jaar.

Op het gebied van de externe organisatie van de jeugdhulp zijn geen grote stappen voorwaarts genomen. De wijdverbreide ontevredenheid met de financiering en organisatie van jeugdhulp, bij cliënten, rijk, gemeenten én bij onszelf en veel andere organisaties, duurt dus nog voort. Het lukt landelijk nog niet de Hervormingsagenda tot een goed einde te brengen. Regionaal zien we meer beweging richting versnippering en verdere decentralisatie. Onze kernwaarden – lef, volhardendheid, elke dag beter – zijn daarom ook dit jaar weer goed van pas gekomen.

De buitenwereld hebben we niet altijd in de hand. Als we onze blik naar binnen richten, zien we ook dat we veel en goed werk verricht hebben met elkaar afgelopen jaar. We hebben ons koersdocument, *Doelbewust en Wendbaar Ontwikkelen* geüpdatet, dat ons handvaten voor de toekomst geeft. We zijn bezig geweest met de toekomstverkenning voor onze klinische functie. We hebben een nieuwe -digitale! - Cliëntenraad opgericht. We hebben onze besturingsfilosofie *Samen Sturen* verder doorontwikkeld. We ontwikkelden intensieve ambulante zorgvormen. En zo zijn er nog veel meer grote en kleine onderwerpen die in 2022 de revue passeerden te vinden in voorliggend bestuursverslag.

Natuurlijk eindigt ook dit bestuursverslag, ‘zoals het hoort’, met een beschouwing van de belangrijkste risico’s die we als organisatie lopen en een toekomstparagraaf. Er liggen de komende jaren in- en extern genoeg uitdagingen op ons te wachten. Maar dit is ook de plek en het moment om terug te kijken en al onze medewerkers te bedanken voor hun tijd, energie en inzet. Met de zorg die wij bieden, de opleidingen die we faciliteren en het onderzoek dat we verrichten werken we er samen aan mee dat ieder kind mee kan doen.

Assen, 25 april 2023

Wieteke Beernink en Marco Bottelier
Raad van Bestuur

Inhoud

Voorwoord	4
1. Profiel van de organisatie.....	6
2. Bestuur, toezicht en medezeggenschap	9
3. Ontwikkelingen gedurende het jaar.....	11
4. Financiële resultaten 2022	29
5. Beleid	31
6. Risico's, onzekerheden en beheersingsmaatregelen.....	36
7. Toekomstparagraaf	42

1. Profiel van de organisatie

1.1 Algemene identificatiegegevens

Tabel 1 Algemene gegevens Accare

Naam verslag leggend 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 bewezen effectieve of goed onderbouwde jeugd GGZ. Daarnaast wil Accare haar kennis breed ter beschikking te stellen aan cliënten en ketenpartners en wil haar hulp en dienstverlening zoveel als mogelijk in de leefomgeving van de cliënten leveren. Accare wil continu haar kennis, kunde, behandeling en begeleiding blijven vernieuwen in het besef dat 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 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,

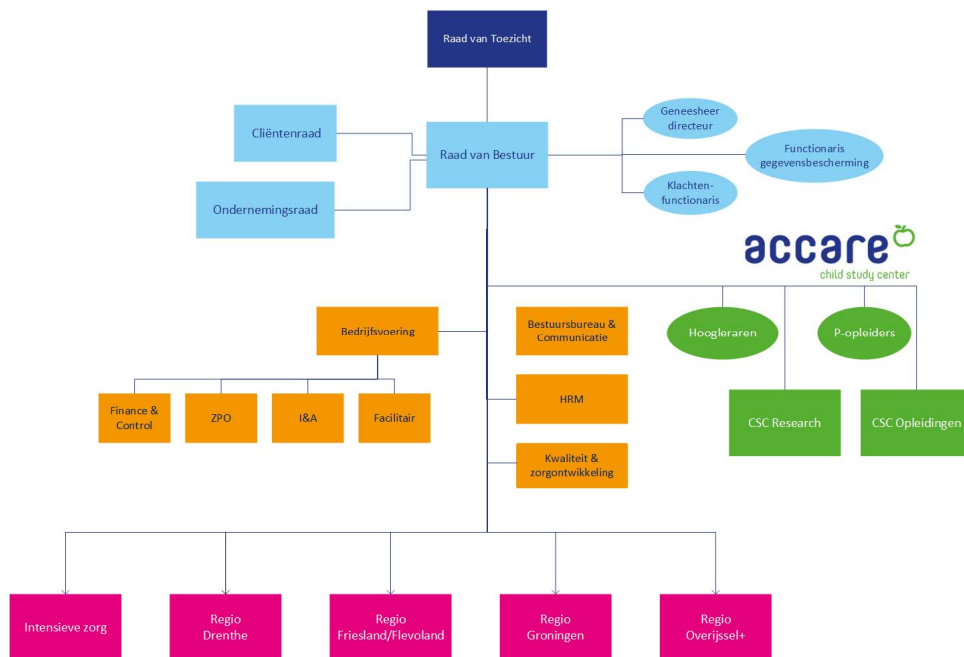
innovatie en opleiding. Zo bieden we de meest effectieve zorg volgens de laatste inzichten. Wij zijn het noordoostelijk platform voor de specialistische jeugdhulp;

- We zien het als onze opdracht om de zorg voor kinderen elke dag beter te maken. 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.

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), de HIC-jeugd en zorg in het kader van de Wet Verplichte GGZ. Specialisaties/ bijzondere functies zijn: universitaire/ academische KJP, ticstoornissen, forensische KJP, eetstoornissen bij kinderen/ jeugdigen, kinder- en jeugdpsychiatrie

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. Jeugdigen jonger dan 18 die vanuit een andere gemeente bij Accare in behandeling komen worden bekostigd uit het landelijke transitiearrangement Kinder- en jeugdpsychiatrie. Daarnaast biedt Accare zorg -vanuit de ZVW – aan jong volwassenen 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 stafdiensten. Elke onderdeel heeft zijn eigen budget en stuurinformatie. Accare kent op het niveau van zowel bestuur als directie duaal management. Het directieteam borgt de samenhang op het niveau van de totale organisatie.

1.4 Kerngegevens

Tabel 2 Overzicht kerngegevens Accare

Kerngegevens	2022	2021
Cliënten		
Cliënten in zorg per jaareinde	9.082	9.034
Instroom kalenderjaar	5.241	5.161
Uitstroom kalenderjaar	5.155	5.932
Gemiddelde duur behandeling in maanden	12,7	13,0
Verpleegdagen kalenderjaar	7.970	8.529
Behandeluren kalenderjaar	563.377	587.119
Medewerkers		
Aantal personeelsleden per jaareinde	933	913
* waarvan man	138	143
* waarvan vrouw	795	770
Aantal fte gedurende het jaar	738	722
* waarvan zorgverleners	556	545
* waarvan ondersteuning	182	177
Aantal fte PSY/KP/KNP	33	29
Aantal opleidingen	74	74
* waarvan GZ	55	56
* waarvan PSY/KP/KNP	19	18
Financiën		
Omzet (€ x 1.000)	€ 83.898	€ 78.929
Liquiditeit (current ratio)	2,1	2,2
Solvabiliteit (garantievermogen)	56,0%	56,5%

2. Bestuur, toezicht en medezeggenschap

2.1 Normen voor goed bestuur

In 2022 is een geüpdatete Governancecode Zorg uitgebracht. Accare onderschrijft de Governancecode Zorg. 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 zij belangrijke voorwaarden vormen voor goede zorg. De governance dient zo ingericht te worden dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties, en het maatschappelijk vertrouwen. Jaarlijks spiegelt de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zich aan de Governancecode Zorg.

2.2 Governancestructuur

Accare hanteert een 'two tier model': 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;
- 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;

2.3.2 BOZ Governancecode en WNT

Accare geeft uitvoering aan de voorschriften uit de Governancecode Zorg 2022. Uit hoofde van het lidmaatschap van De Nederlandse GGZ zijn de leden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht verplicht om de governancecode te volgen. De beloning van bestuurders is conform WNT-

bepalingen. De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht evalueren hun werkzaamheden afzonderlijk en gezamenlijk.

2.3.3 Deskundigheidsbevordering

Mw. Beernink neemt deel aan een intervisiegroep van zorgbestuurders en volgde in 2022 daarnaast het Comeniusprogramma Leiderschap in Complexiteit. Dhr. Bottelier neemt deel aan WG 41, een landelijke intervisiegroep met bestuurders uit de GGZ. Gezamenlijk heeft de Raad van Bestuur coaching van een externe coach gericht op het uitvoeren van de bestuurlijke opdracht.

2.4 Medezeggenschap

2.4.1 Cliëntenraad

Met het doorvoeren van de ambulantisering is een stabiele cliëntenraad afgelopen jaren niet meer haalbaar gebleken. Dit speelde niet alleen bij Accare, maar ook bij soortgelijke organisaties in het land. Door de vlucht van digitale samenkomsten vanaf 2020 (onder invloed van de coronacrisis) is het gelukt om een digitaal cliëntenpanel van circa 1500 cliënten bij elkaar te brengen dat beschikbaar is voor raadpleging op diverse onderwerpen. In 2022 zijn er enquêtes gestuurd over de volgende onderwerpen:

- digitale communicatiemiddelen.
- toekomstgericht behandelen

Daarnaast zijn er twee cliëntbijeenkomsten geweest.

Vanuit dit panel is in 2022 een kerngroep gevormd die met ondersteuning vanuit Accare en Zorgbelang weer als een volwaardige Cliëntenraad functioneert en ook in staat wordt gesteld ongevraagd advies te geven. 2022 heeft in het teken gestaan van elkaar en de organisatie beter leren kennen en een uitgebreide training over de inhoud en processen van medezeggenschap. In 2023 zal de Cliëntenraad, zoals ook voorgeschreven in de Governancecode, als klankbord fungeren voor de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht; en als zodanig de medezeggenschap van cliënten weer duidelijk een plek geven.

2.4.2 Ondernemingsraad

De OR heeft in 2022 negen keer overlegd met de Raad van Bestuur. Naast maatschappelijke ontwikkelingen (zoals de krapte op de arbeidsmarkt en de financiering van de jeugdhulp) en de reguliere onderdelen van de planning- en control cyclus, zijn de volgende specifieke zaken besproken: de WKR en een extra toekenning daarin als tegemoetkoming voor de stijgende prijzen, aanpassingen aan de reiskostenregeling en thuiswerkbeleid, de wijziging van de statuten, de formalisering van de samenwerking met de RvB en de RvT, strategische ontwikkelingen met betrekking tot de koers van de organisatie, en de toekomstverkenning van de kliniek.

In 2022 heeft een afvaardiging van de RvT tweemaal, in het bijzijn van de Raad van Bestuur, deelgenomen aan het overleg met de RvT. De OR is betrokken geweest bij de benoeming van de nieuwe leden van de RvT.

3 Ontwikkelingen gedurende het jaar

3.1 Externe ontwikkelingen, strategische koers en organisatieontwikkeling

3.1.1 Externe ontwikkelingen

Medio 2022 is het overleg over de hervormingsagenda opnieuw opgestart. Parallel aan dit traject zijn diverse wetten, algemene maatregelen van bestuur (hierna: AMvB) in voorbereiding. De belangrijkste ontwikkelingen worden in dit verslag toegelicht.

Hervormingsagenda

Medio 2022 werd het overleg over de Hervormingsagenda weer opgestart. Het doel van de Hervormingsagenda is om voor de periode 2022-2028 afspraken te maken over de verdere ontwikkeling van het jeugdhulpstelsel. De afspraken betreffen 5 partijen namelijk: het rijk, gemeenten (VNG), branches (Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd, hierna: BGZJ) beroepsorganisaties en client-/jongerenorganisaties. De afspraken hebben betrekking op de volgende thema's:

- Reikwijdte: jeugdhulp voor de meest kwetsbare jeugdigen en gezinnen;
- Jeugdhulp steviger verbinden aan domeinen zoals het onderwijs, volwassenen-ggz en bestaanszekerheid;
- Stevige lokale teams en toegang;
- Afbouw residentiële jeugdhulp: zo thuis mogelijk;
- Kwaliteitsverbetering en blijvend leren;
- Verbeteren regionale samenwerking en landelijke contractering specialistische zorg;
- Eenvoudiger uitvoering en inkoop, minder administratieve lasten en aanpak negatieve effecten marktwerking;
- Verbeteren inzicht in het jeugdstelsel met data en monitoring.

In het najaar is het overleg over de hervormingsagenda geïntensiveerd met het doel deze voor eind 2022 aan de kamer voor te leggen. Dat tijdspad bleek niet haalbaar. Op dit moment is nog onduidelijk of de Hervormingsagenda er komt en zo ja, wanneer deze klaar is.

Brancheverenigingen (BGZJ¹)

In BGZJ-verband zijn standpunten uitgewerkt voor alle thema's uit de HA. Er is bijzondere aandacht geweest voor de thema's regionalisering en reikwijdte en toegang. Dit zijn voor zorgaanbieders de meest heikele punten. M.b.t. regionalisering is er de uitdrukkelijke wens het aantal jeugdhulpregio's te beperken en ze meer robuust te maken. Hiermee kan de administratieve belasting worden verminderd en gegarandeerd worden dat er voldoende schaal is om kwalitatief voldoende (hoog) specialistische vormen van jeugdhulp in te kopen. M.b.t. reikwijdte en toegang noemt de BGZJ dat 'de meeste winst niet te behalen is in begrenzing van de jeugdhulpplicht, maar juist in de –

¹ Branches Gespecialiseerde Zorg voor jeugd

samenhangende, domeinoverstijgende en gezinsgerichte – inzet op gebieden als schuldhulp, huisvesting/ woningmarkt, bestaanszekerheid, scheidingsproblematiek en volwassenenzorg'. Verder benadrukt de BGZJ dat kwalitatieve criteria, waaronder de evidentie van de te bieden zorg en de beroepscompetenties van de professionals, basisvoorwaarden zijn voor goede jeugdhulp.

Wetgevingstrajecten

Reële kostprijzen specialistische jeugdhulp:

Belangrijke kritiek van aanbieders van specialistische jeugdhulp op de huidige Jeugdwet is dat gemeenten tarieven hanteren die onvoldoende recht doen aan de kostprijs van (hoog) specialistische jeugdhulp. De *Wet Maatschappelijk Verantwoord Inkopen Jeugdwet en WMO* (2015) die in mei 2022 is bekrachtigd, biedt de mogelijkheid om door middel van een zogenaamde Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) regels te stellen over de prijzen die gemeenten betalen. Deze regels omschrijven onder andere met welke kostprijs-elementen gemeenten rekening dienen te houden. Het rijk beoogt de *AMvB Reële prijzen jeugdwet halverwege 2023* aan het parlement voor te leggen.

Reikwijdte van de jeugdhulp:

In de voortgangsbrief van mei 2022 schreef de staatssecretaris 'We beperken de reikwijdte van de jeugdhulpplicht door criteria te formuleren die rekening houden met aard en ernst van de problematiek en de mogelijkheden van de jeugdige en zijn omgeving. Hiertoe wordt de Jeugdwet aangepast'. Hoe dit geconcretiseerd zal gaan worden is nog niet helder. De suggestie is gedaan vormen van 'lichte' jeugdhulp niet langer te vergoeden, de behandelduur te normeren en/of eigen bijdrage te vragen. Het voornemen om de jeugdhulpplicht te beperken krijgt veel kritiek.

Schaalgrootte en inkoop:

Afgelopen jaar zijn stappen gezet voor een *AMvB Zorgvormen*. Deze AMvB zal aangeven welke specialistische zorg op landelijk of op regionaal niveau ingekocht dient te worden. Verdere specificaties kunnen opgenomen worden in een ministeriele regeling (die sneller is aan te passen aan actuele ontwikkelingen). Onderdeel van de regeling is het opstellen van indelingscriteria om te bepalen of een zorgvorm een lokale, regionale of landelijke inkoop-schaal vraagt. De Nederlandse GGZ bepleit o.a. dat alle jGGZ vormen waarbij sprake is van verblijf minimaal op landelijke niveau worden ingekocht (o.a. crisis, MPU, bepaalde vormen van trauma en eetstoornissenbehandeling). Specialistische c.q. complexe vormen van ambulante jGGZ vragen een minimaal regionale schaal. Daar waar de BGZJ bepleit dat specialistische jeugdhulp vooral op regionaal en landelijk niveau wordt ingekocht geeft een deel van de gemeenten/ jeugdhulpregio's de voorkeur aan lokale beleidsvrijheid.

Overige ontwikkelingen

- De SER-commissie Sociale Zekerheid en Gezondheidszorg riep oktober 2022 de staatssecretaris op niet langer te wachten met de realisatie van het eerder uitgebrachte advies in het rapport *Jeugdzorg: van systemen naar mensen*. De SER constateerde destijds

dat door de knelpunten in de Jeugdzorg kinderen en gezinnen te lang moeten wachten op zorg. De knelpunten betreffen:

- Hoge werkdruk, administratieve lasten en knellende regels bij jeugdprofessionals;
- Werkgevers kampen met financiële en personele tekorten;
- Gemeenten krijgen geen grip op de almaar stijgende kosten voor de jeugdzorg.

Het opvolgen van een tiental aanbevelingen moet leiden tot het verbeteren van de hulpverlening, een samenhangend jeugdaanbod, verbeterde aansturing van de jeugdzorg en de juiste randvoorwaarden;

- In het vierde kwartaal van 2022 bereikten Rijk, VNG en de diverse sectoren waaronder de Nederlandse GGZ overeenstemming over meerjaren agenda en ontwikkelingskader voor de zorg, het *Integraal Zorg Akkoord* (hierna: IZA). Dit is mede geschreven vanuit de constatering dat zonder ingrijpende maatregelen de arbeidsmarktproblematiek de zorg boven het hoofd zal groeien. Hoewel het IZA zich wat de Nederlandse GGZ betreft vooral richt op de zorg vanaf 18 jaar, zullen veel van de voorgestelde acties ook voor de jeugdhulp van toepassing zijn. In het IZA wordt een perspectief geschetst voor de samenwerking van de GGZ, de huisartsen en het sociaal domein. De afspraken over mentale gezondheidscentra, of het voeren van het verkennende gesprek zijn ook herkenbaar in de concept teksten van de Hervormingsagenda;
- Afgelopen jaar is in diverse samenstellingen verder gesproken over de kwalitatieve doorontwikkeling van het jeugdhulpstelsel. De concept teksten over kwaliteit en leren in de Hervormingsagenda worden nadrukkelijk onderschreven. Het kwaliteitsdenken betreft zowel het niveau van het hulptraject voor jongere (en gezin/ leefomgeving) als het niveau van het stelsel. Zo is op voorspraak van de BGZJ het rapport *Kwaliteit en blijvend leren in de jeugdhulp* uitgebracht. Hierin wordt geschetst hoe tot doorontwikkeling kan worden gekomen (bijvoorbeeld door indikken van bestaande kwaliteitskaders, het samenwerken met bestaande netwerken/organisaties en het ruimte maken voor supervisie en intervisie) en hoe hiertoe een netwerkorganisatie kan worden ingericht.

3.1.2 Strategische koers

In de periode najaar 2020 – voorjaar 2021 is een proces van scenario-ontwikkeling doorlopen. Er zijn in totaal vier scenario's onderzocht om de organisatie voor te bereiden op wisselende omstandigheden langs de assen 'brede versus smalle rol' en 'minder versus meer financiële ruimte'. Het proces kreeg zijn weerslag in het koersdocument 'Doelbewust en Wendbaar Ontwikkelen', waarin de scenario's beschreven zijn en is uiteengezet wat deze betekenen voor o.a. de personele planning, huisvesting en onze samenwerkingsrelaties.

Het inhoudelijke perspectief 'smallere c.q. meer specialistische' rol dat ten grondslag lag aan twee scenario's werd als meest wenselijk gezien. Dit sluit het beste aan bij de (kennis)positie van Accare als academische organisatie en bij het appél dat behandelinhoudelijk op Accare wordt gedaan.

Het koersdocument is in 2022 geüpdatete. De strategie is daarin verder en concreter uitgewerkt. Samenwerken en digitaliseren zijn expliciet onderdeel van onze strategie, om als grote organisatie wendbaar te blijven en goed te kunnen inspelen op de uitdagingen die we tegen komen. Het

koersdocument heeft als input gediend voor de kaderbrief 2023 en daarmee voor de werkagenda voor 2023.

Het gesprek over de strategische koers heeft in 2022 veelvuldig plaatsgevonden. Op regiodagen, met het directieteam, en tussen de RvB en de RvT. We hebben gaandeweg de afgelopen jaren gezien dat de positie van ‘meer specialistisch’ op een organische manier steeds meer de onze wordt. Afgelopen jaar hebben we dat explicieter gemaakt, ook extern in onze communicatie over onszelf.

3.1.3 Verdere doorontwikkeling van Samen Sturen

Sinds medio 2020 hanteert Accare de besturingsfilosofie “Samen Sturen”. In het najaar 2021 heeft een interne evaluatie plaatsgevonden. Daarin is geconstateerd dat veel teams onvoldoende zijn begeleid en toegerust om aan de verschillende teamrollen (vitaal team, slim organiserend team, sociaal ondernemend team en excellent team) in het kader van Samen Sturen goed invulling te geven. Besloten werd te kiezen voor een organisatiebrede aanpak met procesbegeleiding voor teams door interne procesbegeleiders. Dit is in 2022 opgestart. Allereerst zijn de projectleider en procesbegeleiders geworven. Deze zijn getraind door Werk 3.0. Vanaf september 2022 zijn de procesbegeleiders aan de slag gegaan bij de teams. De procesbegeleiders helpen teams invulling te geven aan hun rollen en geven richting door o.a. kennis te vergroten, te spiegelen, kritische vragen te stellen en handvatten te bieden voor de vervolgstap. Het doel is dat in 2023 alle teams binnen Accare in staat zijn de verschillende teamrollen goed in te vullen.

In het directieteam (wordt gevormd door bestuur en directie) is veel overleg geweest over zowel de inhoud als het proces van de inzet van de procesbegeleiders, als over de besturingsfilosofie an sich. Dat heeft geleid tot een parallel proces waarin, met begeleiding, de gevolgen van de besturingsfilosofie voor het interne besluitvormingsproces en de verwachtingen en verantwoordelijkheden binnen het directieteam met elkaar werd doorgenomen.

3.2. Inhoudelijke ontwikkelingen in de zorg

3.2.1. Uitvoering verkenningen toekomst van de klinische voorzieningen

In 2021 is een externe adviseur gestart met de verkenningen voor de toekomst van onze klinische functie. Daar is medio 2022 uitgekomen dat we verder gaan onderzoeken of we zelfstandig onze klinische functie kunnen blijven vormgeven middels nieuwbouw in Smilde. In samenwerking met Draaijer is een plan van aanpak opgesteld.

Onderdeel van het stappenplan is een zorginhoudelijk traject dat samen met Redesign Psychiatry is doorlopen. Daarin zijn verschillende concepten voor de kliniek van de toekomst uitgewerkt met medewerking van medewerkers van intensieve zorg en verschillende stakeholders uit de organisatie. In deze concepten staan leren/ontwikkelen en gebruik maken van de groene ‘healing environment’ centraal. In 2023 volgt een business case en programma van eisen, resulterend in een duidelijke ontwikkelingsvisie met een daarop gebaseerde business case en een plan voor de volgende fases. Het plan van aanpak gaat uit van oplevering van dat plan in juni 2023.

Parallel hieraan hebben we in 2021 verdere stappen gezet richting realisatie van een Medisch Psychiatrische Unit voor jeugdigen (Jeugd MPU). We doen dat in een projectmatige samenwerking met het UMCG (Beatrix Kinderziekenhuis, BKZ). Cruciale factor is op dit moment het vinden van een geschikte locatie waarbij momenteel drie locaties waarbij er een afhankelijkheid bestaat met de huisvesting van de kinderhartchirurgie afdeling van het BKZ. De verwachting is dat dit in Q3 2023 helder wordt.

Ondertussen is er vraag naar toepassing van dwangvoeding bij zeer ernstige eetstoornissen. We zijn bezig met een verkenning samen met het BKZ om een ambulante team samen te stellen van Accare/UMCG personeel dat ingezet kan worden in een 24/7 rooster, mocht dwangvoeding noodzakelijk zijn (een IHT-MPU team). Dit team sorteert al min of meer voor op de veronderstelde werkwijze binnen de toekomstige MPU. Zo'n team kan intensieve en ambulante behandeling bieden die ziekenhuisopname kan voorkomen en, mocht dit niet kunnen, de juiste zorg kan bieden voor en na ziekenhuis opname. Voor zowel het IHT-MPU project als voor het dwangvoedingsteam wordt er (deels) gebruik gemaakt van de SPUK gelden.

3.2.2 SPUK-subsidie Acute Jeugd GGZ

Accare ontving in 2021 een SPUK subsidie (VWS) om daarmee een bijdrage te leveren aan het oplossen van een aantal knelpunten in de acute J-GGZ. We hebben we nadrukkelijk voor gekozen om deze subsidie tweeledig in te zetten:

1. voor *uitbreiden van formatie* op organisatieonderdelen waar dat nodig was (bijvoorbeeld op locaties met lange wachttijden, de bovenregionale eetstoornissen teams en in de Intensive Home Treatment)
2. voor het *opstarten van innovaties* die op den duur kunnen gaan bijdragen aan het oplossen van knelpunten. In dat kader zijn in verschillende regio's pilotprojecten opgestart, zoals een online wachtlijstaanbod (Accare-breed), inzet van ervaringsdeskundigen tijdens de wachtperiode (regio Overijssel), een nieuw groepsaanbod voor jongeren die crisisgevoelig zijn (Overijssel en Groningen), online kennismakingsgesprekken (Friesland) en een uitbreiding van de (digitale) beschikbaarheid voor jongeren ter preventie van crisis (Kliniek).

De looptijd van de subsidie was aanvankelijk een jaar (i.e. tot einde 2022), maar is verlengd tot einde 2023. Dat gaf ons de mogelijkheid het resterende deel van de subsidie alsnog te benutten in 2023. Eind 2022 (november) hebben we de inzet van de subsidie, maar met name de innovaties geëvalueerd en een nieuw plan (inclusief begroting) gemaakt voor 2023. Dit is ingediend en goedgekeurd door de centrumgemeente Groningen. In het tweede pilot jaar zullen we proberen de innovaties meer in samenhang en op grotere schaal inzetten. Daarmee raken ze beter ingebed in de reguliere werkprocessen en krijgen we door grotere instroom beter zicht op de werkzaamheid.

3.2.3 Digitaliseringsagenda

Digitalisering is een expliciet onderdeel in (het realiseren van) de strategische koers:

- reguliere zorg anders organiseren door het combineren van verschillende laagdrempelige en kortdurende – deels online – interventies;
- Verbreden van het digitale aanbod van eerste stap interventies;

- Ontwikkelen van de digitaliseringsvaardigheden bij medewerkers;
- Schaarse kennis en expertise digitaal beschikbaar maken;
- Zorg digitaal aan bieden als extra investering om zo de zorg bereikbaar en toegankelijk te houden.

Om regie op en betrokkenheid bij informatievoorziening en de digitaliseringsagenda te vergroten is in 2021 besloten tot het instellen een I-Stuurgroep die met ingang van 2022 actief is. De stuurgroep heeft als doel om verbinding te maken tussen de digitale mogelijkheden en (het realiseren van) de zorgdoelstellingen. Daarnaast worden binnen de stuurgroep grotere projecten met een informatievoorzieningscomponent geprioriteerd en wordt de voortgang van de projecten bewaakt. In 2023 wordt een nieuw meerjaren informatieplan (2023-2026) gepresenteerd waarin de strategie voor de komende jaren is uitgewerkt.

3.2.4 Preventie

In samenwerking met het Universitair Centrum Psychiatrie is een aanvraag ingediend voor een meerjarig preventieprogramma voor het verbeteren van mentale gezondheid in Groningen. Deze aanvraag is door het Nationaal Programma Groningen gehonoreerd. Vanuit het project wordt gebouwd aan een regionale kennisinfrastructuur rondom preventie van mentale gezondheid en worden twee projecten uitgevoerd die beide betrekking hebben op jeugdigen. 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. Accare is actief betrokken bij beide projecten.

3.2.5 Programmastructuur zorgontwikkeling

Binnen Accare zijn professionals op veel fronten druk met innovatie en het ontwikkelen en borgen van kennis. Om meer focus aan te brengen en daarmee de beschikbare middelen effectiever in zetten heeft de inhoudelijke directie in 2021 gewerkt aan een nieuwe programmastructuur waarin innovatie, kennisontwikkeling en kennisborging binnen Accare meer gecoördineerd verloopt, taken en verantwoordelijkheden helder zijn, de verbinding met Accare Research en Accare Opleidingen is verzekerd en de overlegstructuur helder is. In 2022 is deze programmastructuur (met de titel Grip op Implementatie, ruimte voor Innovatie) grotendeels geborgd.

3.2.6 Herinrichting EPD

In 2022 is het project herinrichting EPD afgerond en het vervolg in beheer genomen door functioneel beheer Zorginformatiesysteem (hierna: FUB ZIS). Er is een Regie- en Ontwikkelgroep EPD in het leven geroepen. Hierin wordt samen met diverse behandelaren de wensen uitgewerkt en geprioriteerd om zo het EPD verder door te ontwikkelen.



Op dit moment wordt er door de softwareleverancier Nexus samen met de verschillende instellingen gewerkt aan een nieuwe web-based EPD versie. Deze versie is qua techniek veel meer up-to-date. Deze nieuwe versie betekent ook dat de EPD-inrichting opnieuw bepaald gaat worden. FUB ZIS én een behandelaar van Accare zijn hierbij betrokken. De verwachting is dat de implementatie eind

2023 of uiterlijk begin 2024 zal plaatsvinden. Voordat de nieuwe software live gaat, is er nog een grote klus te klaren door FUB ZIS. Voor de gebruikers van het EPD betekent dit eveneens een grote verandering.

3.3 Samenwerking in de keten

Accare werkt nauw samen met ketenpartners. In alle jeugdhulpregio's lopen gesprekken over de verdere transformatie van het jeugdhulplandschap. 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 5 geeft een overzicht van samenwerkingsverbanden in de verschillende regio's en voor Accare als geheel.

Tabel 5 Overzicht samenwerkingsverbanden

	Partners	Thema
Accare (algemeen)	K-EET LKC-KJP, NJI, kenniscentrum LVB Academische werkplaatsen Ambiq (Jeugdhulp LVB) Koraal (Jeugdhulp LVB) Diverse zorgaanbieders Karakter, Curium & Level Karakter UMCG	Eetstoornissen Zorg- en praktijkstandaarden Autisme, ADHD, LVB Expertiseteam Seksueel Grensoverschrijdend gedrag Gezinstraumabehandeling (KINGS) Refereencyclus (Zwolle/Assen/online) DREAM Consortium (research) ADOS trainingen Betreft: MPU, preventie (o.a. STORM, KOPPEling), Huisartsengeneeskunde
Groningen 	Diverse zorgaanbieders Diverse zorgaanbieders C4Youth UCP/GGD/VO-scholen Vroeg Erbij Team Regionaal Expert Team Diverse GGZ partners Diverse regionale partners (o.a. gemeenten, scholen en zorgaanbieders) Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe)	S4J Groningen FACT jeugd Groningen Regionale kenniswerkplaats Groningen Preventie depressie (STORM) Jonge kinderen Complexe, vastgelopen casuïstiek Regionale Taskforce Groningen 18-/18+ Regiegroep Regiovisie Groningen Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN)
Friesland 	Regionaal Expert Team RKJ Friesland Alliade, JHF, FIER, GGZ Friesland Alliade, JHF, FIER, GGZ Friesland + gemeente Smallingerland Fries Sociaal Planbureau met diverse partners Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe) RENN4, Dockinga Collega, leerplichtambtenaren, onderwijskoepels V(S)O JHF JHF GGD Friesland MEE, GGD, JONX-Lentis, JHF, oudervereniging Sociaal Domein Fryslan	Complexe, vastgelopen casuïstiek Regionale Kenniswerkplaats Friesland Convenant Hoog Specialistische Jeugdhulp (incl. team Toegang) Gezinsbehandeling Datawerkplaats Friesland Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN) Onderwijs-zorg verbinding OpJeugd (Via Accare Opleidingen) Behandel Expertise Centrum Jonge Kind (BEC Jonge Kind) Implementatie STORM-aanpak Stuurgroep Integrale Vroeghulp Programma team Mei-inoar foar ús bern

<p>Drenthe</p> 	<p>GGZ Drenthe, Cedin (kerngroep) + JB Noord, Ambiq, Cosis en Yorneo Diverse zorgaanbieders (+ gemeentelijke expertise) Regionaal Expert Team (DEXT) Diverse partijen GGD Drenthe, Accare, GGZ Drenthe, Proscop e.a. Zorgaanbieders en gemeenten (Groningen, Friesland, Drenthe) Accare, Cosis, Ambiq, GGZ Drenthe, Yorneo, JB Noord + wethouders GGZ Drenthe, Zilveren Kruis, diverse ggz-aanbieders, Sedna, Dokter Drenthe Zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, gemeenten en RuG Accare, Ambiq en Cosis (vaste kern)</p>	<p>S4J Drenthe FACT jeugd Drenthe (Assen + Hoogeveen) Complexe, vastgelopen casuïstiek Jeugdhulp Academie Drenthe (<i>training/scholing</i>) Datawerkplaats Drenthe Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN) EnVedder (dialogtafel transformatie) Taskforce Wachtlijden</p> <p>Alliantie van Kracht (intergenerationele armoede) Samen voor het Jonge Kind (0-6 jaar)</p>
<p>Overijssel</p> 	<p>Karakter Ambiq, jeugdGGZ, Tactus, Trias MST, ZGT, Roessingh, Aveleijn, Jarabee, Karakter Kentalis Ambiq, Carintreggeland, JBOV, Jarabee, LdH, Mediant Trias Dimence JGGZ, Ambiq, Pactum 's Heerenloo, GGZ centraal, CJG, Pactum Pactum, Tactus, Pluryn, Ambiq, Karakter, TriadeVitree, Trias + 11 gemeenten van IJsselland Karakter Trias, Pactum, Triade Vitree, Karakter, Pluryn, Ambiq K-EET IJsselland, Flevoland-Utrecht en Twente (diverse partners) Zorgaanbieders en gemeenten (Overijssel)</p>	<p>FACT Jeugd Zwolle KIECON: diagnostiek jonge kinderen GRIP team (Hengelo): outreachend multidisciplinair aanbod TriASScare: Autisme en persoonlijkheidsproblematiek KINGS (Deventer), gezinstraumabehandeling FACT Jeugd Noord-Veluwe GiZ (Geïntegreerde Zorg) IJsselland, complexe casuïstiek</p> <p>Dagbehandeling, complexe casuïstiek + Crisisdienst GGZ IJsselland RET Overijssel, expertteam complexe casuïstiek Eetstoornissen Expertise Netwerk Jeugd Overijssel</p>
<p>Flevoland</p> 	<p>Diverse partijen Gemeente Almere Diverse partijen Diverse aanbieders</p>	<p>Flevo Academie (training/scholing) Innovatie Agenda Strategisch Partnerschap Doorontwikkeling Regio Flevoland Overlegtafels</p>

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 daarvoor – samen met de drie andere academische centra, Levvel, Curium en Karakter - een jaarlijkse subsidie vanuit de VNG. 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 drie keer per jaar bijeen in een adviesraad. In 2022 is de adviesraad twee keer bijeen geweest en hebben we met de deelnemers gesproken over de vorm waarin deze adviesraad voortgezet gaat worden. De komende tijd zal de focus vooral liggen op het thema implementatie van kennis (i.e. hoe kan kennis uit onderzoek de weg naar de praktijk vinden).

In 2022 is tevens een onderzoek uitgevoerd naar de organisatorische inrichting en inbedding van het Child Study Center. Het rapport over dit onderzoek dient als uitgangspunt voor verdere gesprekken met de verschillende organisatieonderdelen van het CSC. Deze gesprekken en de uitwerking van de op basis van die gesprekken genomen besluiten worden in 2023 vervolgd of uitgevoerd.

3.4.1 Ontwikkelingen binnen Accare Opleidingen

Opleiden en kennisdelen zijn essentiële activiteiten voor Accare, zowel intern als extern. Het aanbod is gebaseerd op de gouden standaarden in de zorg, wordt breed geaccrediteerd en wordt uitgevoerd door de experts van Accare op hun vakgebied. Het leermanagementsysteem Pynter is voor de organisatie van de leeractiviteiten geïmplementeerd en wordt regelmatig aangevuld met nieuwe activiteiten, zoals nieuwe e-learnings.

De afdeling Opleidingen bood in 2022 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. Er zijn enkele nieuwe opleidingen ontwikkeld en enkele bestaande opleidingen zijn blended (i.e. combinatie online en face-to-face) gemaakt. Hiermee sluiten we aan op de behoefte om efficiënt en asynchroon te kunnen leren op het hoge niveau dat deelnemers van CSC Opleidingen gewend zijn.

De afdeling organiseert met ketenpartners een cyclus van refereerbijeenkomsten. Deze bijeenkomsten trokken ook dit jaar grote aantallen deelnemers (in totaal 11.142 deelnemers). Ook specifieke trainingen zoals de Training ADOS trokken fors meer deelnemers uit het gehele land en (Nederlandstalig) buitenland. In totaal hebben in 2022 2185 in- en externe deelnemers gekozen voor een scholings- of trainingsactiviteit van CSC Opleidingen. In totaal volgden 434 van deze deelnemers een scholing middels e-learning.

Van veel activiteiten worden opnamen beschikbaar gesteld via het YouTube-kanaal van het Child Study Center. Er staan 545 registraties op van refereerbijeenkomsten, scholing DSM-5 en vele andere

interessante presentaties. Het kanaal had eind 2022 1.235 leden en onze bijdragen werden bijna 56.000 keer bekeken.

In 2022 had Accare de volgende aantallen medewerkers in opleiding (totaal inclusief externe opleidingen):

- 54 Psychologen/Pedagogen in opleiding tot GZ-psycholoog,
- 16 GZ-psychologen in opleiding tot Specialist (Klinisch (neuro)psycholoog),
- 6 Verpleegkundigen in opleiding tot Specialist en
- 16 Artsen in Opleiding tot Specialist

3.4.2 Ontwikkelingen binnen Accare Research

Samenwerking UMCG-Accare

Op verschillende fronten wordt samengewerkt met het UMCG. Los van de gezamenlijke ontwikkeling van een Jeugd MPU (zie ook 3.2), zijn er intensieve contacten op het gebied van preventie van mentale gezondheid. We werkten in 2022 samen met het UCP aan twee preventieprojecten (STORM en KOPPeling, zie ook 3.2.4). Met Huisartsengeneeskunde hebben we een samenwerkingsovereenkomst rondom onderzoek van organisatie en evaluatie van zorg in de keten / zorg voor kwetsbare kinderen.

Doorontwikkeling Accare Research

In 2022 is binnen Accare Research een verdere professionaliseringsslag gemaakt. De personeel opbouw van het team van onderzoekers kent een betere balans met een goede mix tussen promovendi, onderzoeksondersteuners, postdocs en senior onderzoekers. Om dat te bereiken zijn meer postdocs en senior onderzoekers aangesteld. Daarnaast is er erop gestuurd met de academische functie ook een belangrijke bijdrage te leveren aan de positionering van Accare als aantrekkelijke werkgever. Het afgelopen jaar hebben we ook gezorgd voor een verdere versteviging van de verbinding tussen research en zorg, met een duidelijkere inbedding van research in de structuur van kennislijnen, opleiding en het strategisch beleid van Accare. Behandelaren van Accare zijn meer betrokken bij de werving van deelnemers aan onze onderzoeksprojecten en bij het verspreiden van onze onderzoeksresultaten.

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) 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, verstandelijke beperking en angst en dwang. Daarbij kijken we nadrukkelijk ook stoornisoverstijgend. Een laatste ontwikkeling betreft het optimaliseren van het databeheer in het licht van de AVG en de WGBO. Zowel op het gebied van werving van jeugdigen en gezinnen voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek en het gebruik van zorgdata voor wetenschappelijk onderzoek. De toestemming van cliënten voor wetenschappelijk onderzoek is beter op orde en er wordt gewerkt

aan een ICT-systeem waarmee onderzoekers werving en deelname van cliënten beter kunnen managen.

Subsidies

In 2022 werden 7 nieuwe subsidies toegekend:

- Autisme boven water: een vertrekpunt voor behandeling van moeilijk verstaanbaar gedrag (ZonMw).
- Optimizing long-term treatment in ADHD: neurobiological and behavioral consequences of prolonged methylphenidate treatment (ZonMw)
- “Brain correlates of the longitudinal course of attention deficit hyperactivity disorder in girls and boys: Analysis of the large scale Adolescent Brain and Cognitive Development (ABCD) study” (Oldenburg UMCG graduate school)
- Welke rol spelen genderpatronen en mate van betrokkenheid bij de opvoeding van ouders bij behandelmotivatie en -effectiviteit van jongens en meisjes die zijn verwezen naar de jeugd GGZ? (ZonMw)
- Verbetering van oudertraining voor kinderen met ADHD: de rol van sekse en gender (ZonMw)
- Improved assessment = improved care: Differential diagnosis of attachment problems and Autism Spectrum Disorder in adults with a visual impairment and/or moderate to borderline intellectual disability (ZonMw)
- OPADE: Optimise and predict antidepressant efficacy for people with major depressive disorders using multi-omics analysis (EU Horizon)

Publicaties

In 2022 werden vanuit CSC Research 72 artikelen gepubliceerd in internationale wetenschappelijke tijdschriften. Er vonden 3 promoties plaats. Researchers participeerden in ongeveer 38 verschillende onderzoeksprojecten op het gebied van ADHD & gedragsstoornissen, autismespectrum stoornissen, tics, angst- en stemmingsstoornissen en eetstoornissen en angst. Daarnaast namen researchers en zorgprofessionals deel aan verschillende Academische Werkplaatsen waar de nadruk ligt op implementatie van bestaande kennis en het ontwikkelen van toegepaste kennis.

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, Karakter, Level). Het doel van dit samenwerkingsverband is meer inzicht te krijgen in de korte en lange termijn effectiviteit van behandelingen in de kinder- en jeugdpsychiatrie door het opbouwen van een dynamisch onderzoekscohort waarin jeugdigen meerdere jaren gevolgd zullen worden. In 2022 heeft Accare (opnieuw) meegewerkt aan een onderzoek naar de effecten van de Corona pandemie op jeugdigen (algemeen en in zorg bij een van de partnerinstellingen van DREAMS). Daarnaast is samengewerkt rondom het implementeren van een gezamenlijke intake vragenlijst. Accare heeft een uitgebreide pilot uitgevoerd waarin de intakevragenlijst is geëvalueerd door ouders en door professionals. Vanaf februari 2023 gebruiken alle poliklinische teams binnen Accare deze intakevragenlijst.

3.5 Bedrijfsmatige ontwikkelingen

3.5.1 Zorgverkoop

Jeugdwet

In 2022 speelden voor Accare diverse aanbestedingen, zowel op landelijk, regionaal als lokaal niveau.

Landelijk speelde de inkoop van het Landelijk Transitie Arrangement (hierna: LTA). Accare wordt aangemerkt als academische behandelcentrum en heeft uiteindelijk een tweejarig contract afgesloten dat ingaat per 1 januari 2023. In het licht van de geschetste externe ontwikkelingen speelt de vraag of en zo ja hoe de reikwijdte van de LTA verruimd moet worden.

De aanbesteding in de JHR Noord-Veluwe is, na uitstel, afgerond in 2022. De inkoopprocedures in IJsselland en Friesland zijn opnieuw opgestart in 2022. Dat heeft geresulteerd in een hercontractering met IJsselland voor de periode van twee jaren. Accare is in deze aanbesteding aangemerkt als hoogspecialistische aanbieder met bijbehorende contractvoorwaarden. In het bij het contract horende administratieprotocol is een aantal nieuwe elementen opgenomen waarmee het inregelen van de contractafspraken in het EPD als lastig worden ervaren. Voor Friesland geldt dat de procedure naar verwachting in 2023 wordt afgerond nadat de, door diverse kleinere aanbieders ingediende bezwaren, zorgvuldig zijn beoordeeld. Het streven is dat het nieuwe contract ingaat per januari 2024. Intussen is het bestaande contract met de periode van 1 jaar verlengd. Op basis van de huidige informatie is de verwachting dat de aanbesteding in Friesland een vereenvoudiging van de bestaande systematiek betekent (v.w.b. de trajectfinanciering): het aantal combinaties van zorgprofielen en intensiteiten wordt teruggebracht. Daarnaast is de intentie om verblijf in een separate kavel onder te brengen waarmee meerdere indicaties naast elkaar kunnen bestaan. Dat zou verruiming van de bewegingsvrijheid voor aanbieders impliceren.

In Drenthe (Drenthe Noord-Midden en Drenthe-Zuid) had Accare wederom te maken met budgetplafonds. Gedurende 2022 heeft een langdurige en intensieve lobby uiteindelijk opgeleverd dat er met Drenthe-Zuid nieuwe afspraken zijn gemaakt waarbij de crisisgevoelige producten uit het budgetplafond zijn gehaald en separaat worden gefinancierd. Uiteraard is dit omkleed met strikte voorwaarden over monitoring van de ontwikkeling van de productie. Met Drenthe Noord-Midden is een ophoging van het plafond overeengekomen.

In een viertal gemeenten in het werkgebied van Accare is, vanuit de wens om een nauwe verbinding te leggen tussen de jeugdhulp en het sociaal domein, gekozen voor het lokaal aanbesteden van jeugdhulp. In dergelijke trajecten blijkt het voor gemeenten telkens lastig om tot een goede afbakening te komen tussen de hulp die gemeentelijk wordt ingekocht en de veelal regionaal georganiseerde inkoop van specialistische JGGZ. Voor aanbieders leiden degelijke trajecten bovendien tot verhoging van de administratieve lasten. Dit hybride inkoopmodel brengt dus voor bovenregionaal werkende organisaties zoals Accare aanzienlijke risico's met zich mee. Daarnaast ontstaan op onwenselijke manieren nieuwe schotten in het zorglandschap en daarmee bestaat een groot risico dat juist kwetsbare groepen kinderen tussen wal en schip vallen.

Per gemeente heeft Accare een afweging gemaakt omtrent deelname. Dit heeft geresulteerd in één inschrijving waarbij de gunning uiteindelijk niet aan Accare plaatsvond (Dronten). In de gemeenten Veendam en Hardenberg heeft Accare besloten om niet in te schrijven. De gemeente Veendam wilde de jeugdhulp gunnen aan een consortium, een samenwerkingsverband van aanbieders. Participatie in een dergelijk consortium is niet passend bij de koers van Accare. Voor de aanbesteding in Hardenberg gold dat er naast het niet aansluiten bij de strategische koers van Accare, naar onze beoordeling, een te ruime bevoegdheid aan ‘team toegang’ werd gegeven en onvoldoende duidelijk was hoe de indirecte tijd gefinancierd zou worden. Met de gemeente Hardenberg zijn we nog in gesprek.

Hoewel er landelijk gesproken wordt over het verstevigen van landelijke en (jeugdhulp)regionale inkoop (zie externe ontwikkelingen) zagen we in 2022 dat de tendens om lokaal jeugdhulp in te kopen nog steeds actueel is. Dit is een zorgelijke ontwikkeling vanuit het perspectief van continuïteit en verdere ontwikkeling van complexe JGGZ en jeugdhulp.

Al met al ging ook in 2022 de zorgverkoop binnen de Jeugdwet moeizaam en zijn ook voor het komende jaar een aantal risico's niet van de baan. De financiële druk op de JHR's/gemeenten blijft groot en de kans op uiteenvallen van inkoopregio's, met als gevolg een versnippering van het zorglandschap, blijft aanwezig zolang de AMvB Zorgvormen nog niet klaar en van kracht is.

Zorgverzekeringswet - Invoering Zorg Prestatie Model

Het zorgprestatie model (ZPM) is vanaf 1 januari 2022 de nieuwe bekostiging voor geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg en vervangt de DBC-systematiek. Dit heeft voor Accare grote consequenties, hoewel het slechts een relatief klein deel van onze omzet betreft. In 2022 zijn nog veel inspanningen gericht geweest zowel op de systeemtechnische kant (software, opstarten facturatie en inrichten sturingsinformatie) als op het inrichten van de werkprocessen voor behandelaren. De verwachting is dat alle facturatie achterstanden medio 2023 (m.b.t. zowel 2022 als 2023) zijn ingelopen.

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

In 2022 is ‘transiropsychiatrie’ opnieuw onderwerp van gesprek geweest 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).

Anderzijds wordt zowel vanuit onderzoek als maatschappelijke signalen steeds duidelijker dat jongeren, en zeker de jongeren die bij ons in behandeling zijn, op deze leeftijd nog volop in ontwikkeling zijn en profiteren van een ontwikkelingsgerichte en systemische behandeling vanuit de kinder- en jeugdpsychiatrie. De zorg voor deze doelgroep goed vormgeven is een van onze inhoudelijke speerpunten. We proberen enerzijds onze behandelaren een duidelijk afwegingskader en instrumentarium te bieden 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

Een relatief kleine groep jongeren blijft dus ook na hun 18^e verjaardag aangewezen op de zorg bij Accare. Door de complexiteit van de problematiek en de intensieve zorg die deze jongeren nodig hebben (o.a. FACT jeugd) stijgt de kostprijs per client. Voor 2022 en 2023 zijn met zorgverzekeraars goede afspraken gemaakt.

Zorgverzekeringswet - Zelfonderzoek 2014

Vanuit het Zelfonderzoek 2014² resteerde nog één openstaand punt waarin zorgverzekeraars declaraties van Accare als niet correct beoordeelden. In december 2019 hebben zorgverzekeraars Accare gedagvaard waarna in april 2021 de zitting heeft plaatsgevonden en Accare in het ongelijk is gesteld. Op grond van het vonnis heeft medio 2021 betaling aan de tegenpartij plaatsgevonden en is de financiële impact verwerkt in de jaarrekening 2021. Accare heeft zich op het standpunt gesteld dat de claim van verzekeraars onterecht is en vervolgens hoger beroep aangetekend. Begin april 2023 diende dit hoger beroep en is er uiteindelijk een schikking getroffen met de tegenpartij waardoor er een vordering ontstaat. De vordering is opgenomen in de jaarrekening 2022 en verantwoord als opbrengsten uit hoofde van de zorgverzekeringswet. De uitgangspunten van het schikkingsvoorstel zijn daarnaast doorvertaald naar de opgenomen voorziening inzake materiële controles zorgverzekeraars. Voorgaande is in de jaarrekening toegelicht onder de gebeurtenissen na balansdatum.

3.5.2 Overige bedrijfsmatige ontwikkelingen

In de hoofdstukken 5 (Beleid) en 6 (Belangrijkste risico's, onzekerheden en beheersingsmaatregelen) worden diverse ontwikkelingen op bedrijfsmatig vlak uitgebreid besproken. Daarnaast hebben zich in 2022 de volgende ontwikkelingen voorgedaan.

Nieuwe visie op werk - toekomstgericht werken

De werkgroep Accare 1.5 (in 2019 gestart om vorm en inhoud te geven aan de Coronamaatregelen) is in 2021 omgevormd naar 'Toekomstgericht Werken'. Het doel is om langzamerhand toe te werken naar een vruchtbare mix van online en op locatie werken. In 2022 zijn werksessies gehouden met een mix van disciplines uit de organisatie om te komen tot zogenaamde *persona's* en om uitgangspunten vanuit verschillende perspectieven (HRM, Facilitair en ICT) nader te bepalen. Daarnaast is een cliëntpanel geraadpleegd op hun behoeften aan flexibiliteit van wijze van dienstverlening. Een multidisciplinair verbindingsteam heeft op basis van de ontvangen input uit de werksessies een shortlist opgesteld van kansrijke pilots om de nieuwe visie op werk verder te concretiseren. Deze pilots worden middels het principe van *design thinking* in 2023 verder vormgegeven.

² 2014 was het eerste en enige jaar dat de bekostiging van Accare verliep via overeenkomsten met alle zorgverzekeraars. Het jaar daarvoor was sprake van representerende zorgverzekeraar. Vanaf 2015 financierden gemeenten/ jeugdhulpregio het grootste deel van de Accare zorg.

Evenwichtige teams – anticiperen op de arbeidsmarkt

Wil Accare haar strategische ambities waarmaken, dan is het van belang om gericht te sturen op een optimale personele bezetting, op de korte en langere termijn. De afgelopen jaren is er daarom gewerkt aan het introduceren en inzetten van een methodiek rondom Strategische Personele Planning (hierna: SPP). SPP houdt in het voorbereiden, vormgeven en implementeren van strategisch beleid rond de instroom, doorstroom en uitstroom van personeel. Als vervolgstap wordt per Accare regio en voor de kliniek een perspectiefplan gemaakt om te komen tot kwalitatief en kwantitatief evenwichtige teams.

Binnen de regio Overijssel+ is er in 2022 i.s.m. HR, Control en BI een blauwdruk voor stuurinformatie ontwikkeld voor de teams waarin de benodigde kwantiteit en kwaliteit (opleidingsniveau) van de formatie centraal staan. Deze blauwdruk is voor de zomer besproken in het directieteam en omgezet naar een digitaal dashboard waarmee elke organisatieonderdeel zelfstandig aan de slag kan.

Om helder te hebben waar we stappen moeten zetten in ons werving – en selectiebeleid, hebben we in kaart gebracht welke kansen en knelpunten er zijn om een verdieping aan te kunnen brengen in de wervingsactiviteiten. Dit heeft geleid tot een specifiek jaarplan van Recruitment met o.a. meer aandacht voor sourcing en dit leidde al tot resultaten van invulling vacatures van de schaarse beroepsgroepen.

Strategische HR-kalender

Er is er een strategische HR kalender ontwikkeld waarin de uitgangspunten zoals de besturingsfilosofie, ambities en de kernwaarden zijn vastgesteld. In de HR kalender wordt aandacht besteed aan de context, ambities, doelen en resultaten over een periode van 2 jaar (2021-2023). De focus ligt op het bijdragen aan een wendbare en veerkrachtige organisatie middels een actief en innovatief HR beleid. De doelen en te behalen resultaten zijn vertaald naar concrete activiteiten in het HR jaarplan.

Accare luistert...

Onderzoek bij stakeholders (jongeren, ouders, medewerkers en verwijzers) is gebundeld binnen 'Accare luistert'. De ontvangen feedback geeft ons inzicht in wat er goed gaat en wat er beter kan. Deze feedback leidt tot evaluatie en eventueel tot verbeteringen. Activiteiten vanuit Accare luistert geïnitieerd, georganiseerd en geanalyseerd zijn:

- We vragen cliënten structureel naar hun tevredenheid in ons cliënttevredenheidsvragenlijst aan het eind van de behandeling. Het rapportcijfer wat we kregen in 2022 over hoe nuttig de zorg bij Accare was, is door jongeren beoordeeld met een cijfer 7,9 en door ouders met een cijfer 8,0. Verbeterpunt is het verhogen van de respons;
- Het Algemene Medewerkerstevredenheid Onderzoek (AMO) is in voorbereiding. De vragenlijst is in concept opgesteld. Het AMO wordt begin 2023 uitgezet;
- Accare neemt eens per drie jaar een verwijzersonderzoek af. Dit heeft opnieuw plaatsgevonden in 2022. Ook hier is het responsepercentage een aandachtspunt. Respondenten ervaren Accare met name als aanbieder van complexe zorg. Dit sluit aan bij de gemaakte strategische keuze.

Verbeterwensen zijn het gezamenlijk aanpakken van de wachttijden en het verbeteren door Accare van de (tussentijdse) informatievoorziening naar verwijzer. Ook is er meer behoefte aan consultatie.

Strategisch huisvestingsplan

Mede als gevolg van de coronacrisis werken de medewerkers steeds meer hybride. Waar kan vanuit huis en wanneer gewenst op één van de locaties van Accare. Blended behandelingen worden steeds meer gemeengoed waarbij een deel van de behandeling online wordt aangeboden en deels ook op locatie (op een polikliniek of bij de cliënt thuis). Voor de organisatie is het tevens van belang dat haar medewerkers optimaal kunnen presteren, onder passende arbeidsomstandigheden. Tegelijkertijd brengt dit ook aandachtspunten met zich mee: het is belangrijk om een duidelijk kader en richtlijnen te stellen om flexibel werken duurzaam te maken. Deze kaders en richtlijnen vloeien voort uit Toekomst gericht werken zoals hiervoor beschreven. In het traject om te komen tot een Strategisch Huisvestingsplan worden deze kaders en wensen verder aangescherpt, omgezet in een werkplekconcept en vertaald naar een strategisch huisvestingsplan. Dit strategische huisvestingsplan is de rode draad voor de huisvesting van Accare voor de komende jaren. De uitgangspunten (van het werkplekconcept) uit het strategisch huisvestingsplan moeten gebruikt kunnen worden als toetsingskader bij toekomstige huisvestingskeuzes rondom met name de poliklinische locaties en het bestuurs-/bedrijfsbureau te Assen.

ICT

Accare heeft haar ICT diensten voor systeem- en werkplekbeheer uitbesteed aan een externe partij 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 in 2022 door een derde partij is getoetst, vormt hiervoor de basis. De ICT- projectenportefeuille is relatief beperkt maar kent enkele projecten met een grote impact op de organisatie. In 2022 speelde in dit kader de verdere implementatie van het zorgprestatie model.

Privacy en security

Ten behoeve van haar dienstverlening is Accare aantoonbaar rechtmatig en compliant aan privacy- en security-wetgeving. De functionaris gegevens bescherming, de security officer en 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. Accare is voor de nieuwste norm voor informatiebeveiliging gecertificeerd. In 2022 lag het zwaartepunt, net als voorgaande jaren, op privacy zaken rond onjuist bezorgde brieven of mails.

Enkele andere ontwikkelingen in 2022 waren:

- Ten aanzien van privacy is een nulmeting gedaan op basis waarvan een meerjarenplan is opgesteld;
- De phishing test is opnieuw uitgevoerd om het bewustzijn onder medewerkers te vergroten;

- Er is een e-learning Privacy en Security-awareness ontwikkeld die voor 2023 voor alle medewerkers van Accare verplicht is gesteld;
- Eind 2022 heeft, mede naar aanleiding van de uitkomsten van de externe audit (zie ook 5.2) een analyse plaatsgevonden op het informatiebeveiligingsmanagement systeem (hierna: ISMS) waaruit een aanpakplan voor 2023 voortvloeit. Hiermee wordt beoogd de basis voor het ISMS robuuster te maken.

4 Financiële resultaten 2022

4.1 Behaalde omzet en resultaten

Het netto resultaat over 2022 bedraagt € 1,7 miljoen positief ten opzichte van een resultaat van € 1,9 miljoen positief over 2021. Het netto resultaat wordt elk jaar gekleurd door een aantal incidentele posten. In het jaar 2022 zien we daarbij de impact van de schikking, een correctie op de waardering van de onderhanden werkpositie (JOZ trajecten) en ook is er voor de voorziening voor jubilea verplichtingen een behoorlijke dotatie gedaan.

Op totaalniveau zijn de opbrengsten ten opzichte van voorgaand jaar gestegen van € 78,9 miljoen naar € 83,9 miljoen. Derhalve een toename van € 5,0 miljoen die grotendeels het gevolg is van de verwerking van de impact van de rechtszaak: in 2021 werd een betaling gedaan aan verzekeraars en in de jaarcijfers 2022 is de uitkomst van de schikking meegenomen. Dit is in beide jaren onder de opbrengsten zorgverzekeringswet verwerkt.

Ten aanzien van de omzet wordt verder opgemerkt:

- Dat de zorgopbrengsten in 2022 lager uitvallen als gevolg van een lager aantal gerealiseerde verpleegdagen;
- Afname van de declarabiliteit leidt tot lagere opbrengsten uren;
- De SPUK middelen leiden tot een lagere opbrengst (en lagere dekkingsbijdrage) JOZ/ZVW aangezien dit een loonkostensubsidie betreft;
- Vergeleken met 2021 is er onder de opbrengsten in 2022 een additionele SPUK subsidie opgenomen en is er van extra middelen voor toekenning van de zorgbonus in 2022 geen sprake meer;
- De andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn met € 0,9 miljoen gestegen door toename van de subsidieopbrengsten gemeenten.

Op totaalniveau zijn de kosten ten opzichte van voorgaand jaar toegenomen van € 77,0 miljoen naar € 82,1 miljoen. Derhalve een toename van € 5,1 miljoen waarbij de personele kosten zijn gestegen met € 3,1 miljoen, de kosten voor uitbesteed werk en andere externe kosten zijn gestegen met € 1,0 miljoen en de overige bedrijfskosten zijn gestegen met € 0,9 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 toegekende periodieken). De toename van de overige bedrijfskosten is door de hoge prijsontwikkelingen in 2022 overall zichtbaar, maar komt met name tot uitdrukking in de kosten voor huur en leasing en de kosten voor voedingskosten en hotelmatige kosten.

Het resultaat 2022 (na resultaat bestemming € 1,7 miljoen positief) ligt hoger dan de begroting 2022 (€ 0,5 miljoen negatief). Ook hier is de impact van de schikking met zorgverzekeraars nadrukkelijk zichtbaar. Een analyse wijst verder uit:

- Dat het operationele resultaat lager ligt dan begroot doordat een lager aantal verblijfsdagen is gerealiseerd dan in de begroting opgenomen en de declarabiliteit iets achter is gebleven bij de begroting;

- Er minder kosten ten laste van de bestemmingsreserves zijn gebracht dan aanvankelijk begroot;
- Een aantal niet begrote incidentele posten is opgenomen in de jaarcijfers (w.o. effect waardering onderhanden werk) en mutaties in de voorzieningsfeer.

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

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

Tabel 6 Ontwikkeling ratio's

Ratio's	2022	2021	Criteria financieel gezond
Balanssolvabiliteit (garantievermogen)	56,0%	56,5%	> 25%
Liquiditeit (current ratio)	2,1	2,2	>1

Zowel de solvabiliteit als de liquiditeit liggen iets lager in vergelijking met 2021. Beide criteria voldoen ruimschoots aan de criteria voor financieel gezonde (zorg) instellingen. Het bestuur is tevreden over de ontwikkeling van de financiële positie en verwacht dat deze gezonde financiële positie in 2023 verder verstevigd zal worden.

4.3 Kasstromen en financieringsbehoefte

Over 2022 is sprake van een negatief saldo uit operationele activiteiten van € 1,1 miljoen (2021: € 2,5 miljoen positief). De mutatie wordt veroorzaakt door de verandering in het werkkapitaal (de vorderingen zijn per ultimo 2022 sterker toegenomen vergeleken met de toename van de schulden) en door mutaties in de voorzieningsfeer. Een paar bijzonderheden die hierbij een rol spelen zijn de facturatie ZPM die in het laatste kwartaal 2022 pas is opgestart en leidt tot een hoge vordering op verzekeraars. Onder de schulden ultimo 2022 is sprake van een omvangrijke post vooruitontvangen subsidies u.h.v. de SPUK middelen en daarnaast is het pensioenfonds overgegaan van verrekening op basis van voorschot naar verrekening achteraf. In de operationele kasstroom 2022 is het effect van de schikking met zorgverzekeraars begrepen (impact op vorderingen op de hoogte van de voorzieningen). In de operationele kasstroom 2021 weegt het effect van het uitkeren van de zorgbonus mee.

De kasstroom uit investeringsactiviteiten bedraagt € 0,9 miljoen negatief over 2022 en ligt daarmee in lijn met het saldo over 2021 (eveneens € 0,9 miljoen negatief).

Het saldo liquide middelen is met € 2,0 miljoen afgenomen. Voor een nadere toelichting op de kasstromen wordt verwezen naar de jaarrekening.

De ontwikkeling van de kasstroom is voor het bestuur conform de verwachtingen. Het bestuur verwacht dat, gebaseerd op de meerjaren liquiditeitenbegroting, sprake zal zijn van een positieve operationele kasstroom en daarmee een versteviging van de liquiditeit.

5 Beleid

5.1 Gebruik van gedragscode

Accare kent verschillende gedragscodes, statuten en een governance code. Die vormen, samen met vigerende wet- en regelgeving, de basis voor het geformuleerde Accare beleid. Een aantal belangrijke gedragscodes wordt hieronder toegelicht.

5.1.1 Kwaliteitsstatuut, Professioneel Statuut en Gedragscode Cliëntenzorg

Het kwaliteitsstatuut is wettelijk verplicht en heeft als doel om voor cliënten en financiers inzichtelijk te maken hoe Accare aan de minimale kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft. Tevens dient het kwaliteitsstatuut als kader voor werkafspraken binnen de organisatie. Deze zijn verder uitgewerkt in het Professioneel Statuut. In het Professioneel Statuut wordt beschreven hoe de verantwoordelijkheden en bevoegdheden tussen de verschillende disciplines zijn verdeeld. Een belangrijk onderdeel van het statuut betreft de taken en bevoegdheden van de regiebehandelaar.

In 2022 is het kwaliteitsstatuut herijkt met als scope de 18+ zorg. Nieuw in het kwaliteitsstatuut zijn de eisen rondom het lerend netwerk. Het uitgangspunt is dat de indicierend en coördinerend regiebehandelaar op cruciale momenten in het zorgproces (probleemanalyse, indicatiestelling, verloop van de behandeling) gezamenlijk reflecteren. Daarnaast moet worden gereflecteerd op het eigen handelen. In het kwaliteitsstatuut staat beschreven hoe dit binnen Accare wordt vorm gegeven.

De Gedragscode Cliëntenzorg legt vast waar het bij Accare allemaal om draait in de zorg, met andere woorden de geldende 'normen en waarden'. Deze zijn samen te vatten als 'verantwoordelijk, effectief en betrokken'.

De gedragscode is een intern document en richtinggevend voor cliëntcontacten. Het kwaliteitsstatuut en het professioneel statuut zijn terug te vinden op de website van Accare. De naleving van deze documenten zijn enerzijds onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem. Anderzijds kunnen ze de basis vormen voor onderwerpen die tijdens werkbegeleiding, intervisie en supervisie aan de orde komen.

5.1.2 Geheimhouding, Veiligheidsbeleid en Gedragscode ICT

Bij indiensttreding tekenen medewerkers voor geheimhouding. Daarnaast ontvangen nieuwe medewerkers voorafgaand aan het arbeidsvoorwaardengesprek een tweetal documenten: het Veiligheidsbeleid en de Gedragscode ICT. Beide documenten worden tijdens het arbeidsvoorwaardengesprek doorgenomen.

Het Veiligheidsbeleid betreft een set van werkafspraken die gaan over het voorkomen van en omgaan met ongewenste situaties in de zorg. Te denken valt aan agressie, dreigementen, seksuele intimidatie en geweld veroorzaakt door cliënten, bezoekers, indringers en medewerkers. Omdat vanuit het medewerkersonderzoek (AMO) en de Risico-inventarisatie en evaluatie is gebleken dat er

behoefte is aan informatie over agressie en onveiligheid en het bespreken van deze thema's in teams. Daarom is er een visueel ontwikkeld waarin tips zijn opgenomen en verwijzingen naar zowel wet- en regelgeving als het beleid van Accare weergegeven.

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 al dan niet in combinatie met vertrouwelijke informatie.

5.2 Kwaliteitssysteem en verbetermanagement

Accare heeft het beleid omtrent het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) en Informatiebeveiligingsmanagement (ISMS) geïntegreerd vormgegeven waarbij in de visie op kwaliteit:

- de cliënt centraal staat;
- de PDCA-cyclus (Plan Do Check Act) de basis vormt en
- kwaliteitszorg een zaak van alle medewerkers is.

Accare stimuleert medewerkers altijd te blijven denken over wat 'er anders of beter kan'. Verbetermanagement is daarmee een onderwerp dat vaak voorbij komt en bijdraagt aan de voortdurende verbetering van beleid, processen en werkinstructies. Verbeterpunten ontstaan door evaluatie van interne registraties of door intern of extern onderzoek. Hierbij kan gedacht worden aan:

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

Als onderdeel van het geïntegreerde kwaliteitsmanagementsystemen (HKZ en NEN) vonden ook de (interne en externe) audits zo veel mogelijk gecombineerd plaats. De uitkomsten van de audits geven aanknopingspunten voor verdere verbetering. De bevindingen worden toegevoegd aan het verbeterregister en de PDCA-lijsten van de T-gesprekken zodat de monitoring en opvolging ingebed zijn in de planning & control cyclus.

Eind november hebben de auditoren van DNV-GL de tussentijdse audits uitgevoerd waarbij is vastgesteld dat Accare wel voldoet aan de normen voor de HKZ, maar dat ten aanzien van de NEN 7510 een stevige impuls nodig is. Om hier recht aan te doen is ervoor gekozen de integratie van de beide systemen los te laten zodat in de doorontwikkeling van beide systemen de juiste accenten geplaatst kunnen worden. Eind 2023 is de hercertificering gepland.

In het eerste kwartaal 2023 is de systeembeoordeling 2022 uitgevoerd. Daarbij beoordeelt het bestuur of met het ingebedde kwaliteitsmanagementsysteem de beoogde resultaten worden bereikt.

Op basis van deze beoordeling 2022 en indachtig de resultaten van de externe audit concludeert het bestuur dat de basis voor het kwaliteitsmanagement systeem stevig staat en is het bestuur tevreden over de doorontwikkeling. Aandachtspunten voor 2023 zijn het meer systematisch in beeld brengen van de externe omgeving en het daarbij meer continu meten. Ook de analyses behorend bij de verschillende interne rapportages kunnen verder worden doorontwikkeld. Ten aanzien van informatiebeveiliging geldt het structureel beter inbedden en borgen als verbeterpunt. Het gaat hierbij ook om het formaliseren van beleid en aantoonbaar maken van hetgeen al onderdeel is van de bestaande processen.

5.3 Duurzaamheid

Binnen de facilitaire dienst is er het afgelopen jaar meer bewustzijn ontstaan t.a.v. het aspect 'duurzaamheid'. Dit is terug te zien in het gevoerde inkoopbeleid, overleggen met verhuurders en het toepassen van energiebesparende maatregelen. Dit heeft zich in 2022 vertaald in een aantal praktische resultaten, maar dit vergrote bewustzijn is daarnaast ook de basis voor verdere implementering in 2023 in de vorm van energiemonitoring en opstellen van geformaliseerd beleid.

Een paar initiatieven en voorbeelden:

- We zijn als Accare vanuit overheidswege verplicht om energiemonitoring toe te passen daar waar het energieverbruik tenminste 2500 m³ aardgas is of 50.000 kWh vanaf 2023 (RVO.nl). Hiertoe is uit een selectie van meerdere leveranciers is samenwerking aangegaan met 'Energie Partners' om de monitoring van het gebruik vorm te geven. Hiertoe is een energiestrategie uitgedacht voor Accare die in 2023 een verdere uitrol krijgt. Om zowel de uitrol als monitoring te borgen is er binnen de facilitaire afdeling een functionaris aangesteld die dit in zijn takenpakket heeft gekregen. Het doel van de monitoring is in eerste instantie om inzicht te krijgen in het specifieke energieverbruik van de gebouwen en besparingen door te voeren die een terugverdientijd hebben kleiner dan <5 jaar;
- Nieuwe leveranciers, zoals bijvoorbeeld de warme maaltijdverstrekker op de kliniek in Smilde, worden actief bevraagd naar hun duurzaamheidsbeleid. Duurzaamheid is een vaste uitvraag- en afweegfactor geworden binnen de afdeling Inkoop van Accare, na een eerste aanzet daartoe in 2021;
- Vanaf 1 januari handhaven gemeenten en omgevingsdiensten op de verplichting dat kantoorgebouwen minimaal energielabel C moeten hebben, alle panden van Accare beschikken aantoonbaar over dit label;
- In 2022 is beleid aangenomen om de temperatuur in de kantoren terug te brengen naar 19 graden, conform het beleid van de overheid. Het doel hiervan is om spaarzaam/solidair om te gaan met het gebruik van gas. De praktische uitrol ervan is gestart in Q4 van 2022;
- Bij huurdersoverleggen wordt actief bevraagd vanuit Accare naar het duurzaamheidsbeleid van de verhuurder en voorgenomen investeringen hiertoe. Zo zijn er o.a. in Groningen

afspraken gemaakt voor het plaatsen van zonnepanelen in samenwerking met de verhuurder;

- Binnen de eigen schoonmaakdienst is in 2022 een overstap gemaakt naar het duurzame schoonmaaklabel voor diverse producten;
- In Emmen en Drachten is de conventionele TL-verlichting vervangen door LED-verlichting. Daarbij is de terugverdientijd berekend op een periode kleiner dan 5 jaar. Ook zijn de hoofdleidingen van de CV-ketel geïsoleerd.

Om duurzaamheid verder in de organisatie te verankeren zullen in 2023 onder begeleiding van een externe partij de visie en het duurzaamheidsbeleid voor Accare worden ontwikkeld en zullen bovendien de eerste implementatiestappen worden gezet.

5.4 Financieel beleid en financiële instrumenten

Onderlegger voor het financieel beleid is de begroting. Deze wordt gebaseerd op de inschatting van de te maken budgetafspraken met financiers. In de praktijk lopen deze onderhandelingsprocessen en het opstellen van de begroting parallel dan wel vindt (her)contractering in sommige gevallen tijdens het boekjaar plaats. Maandelijks wordt een jaarprognose opgesteld en vergeleken met de opgestelde begroting.

Per financier wordt gemonitord hoe de geleverde prestaties zich verhouden tot de gemaakte afspraken zowel voor wat betreft de aantallen als de tarieven. Met regio's/gemeenten en zorgverzekeraars zijn structurele afspraken gemaakt over de wijze van rapporteren over de voortgang op inhoud en financiën (als onderdeel van de gesloten contracten). In de periodieke besprekingen met financiers komen bijzonderheden (w.o. plafondoverschrijdingen/onderuitnuttingen en tariefontwikkelingen aan de orde).

De stichting beschikt over en stuurt op meerjaren liquiditeitsbegroting die is goedgekeurd door de Raad van Bestuur. Accare heeft een vastgesteld treasurystatuut waarin het financieringsbeleid is vastgelegd. Hierin staat verwoord dat tijdelijk overtollige liquide middelen niet zullen worden belegd in effecten en/of derivaten. Liquide middelen zullen te allen tijde worden gestort op een deposito rekening bij een in Nederland gevestigde bankinstelling met minimaal een AA rating. De huisbankier van Accare voldoet op dit moment niet aan deze norm. De Raad van Toezicht is van deze situatie op de hoogte.

De liquiditeit wordt op niveau gehouden middels het sturen op het proces 'Van Start tot Afsluiten Zorg' gevolgd door tijdige en accurate facturatie. Er is geen sprake meer van bevoorschotting. Met de huisbankier is een rekening-courant krediet overeengekomen. Van dit rekening-courant krediet is de afgelopen jaren geen gebruik gemaakt. De limiet is daarom in november 2021 verlaagd naar € 7,5 miljoen. Overwogen wordt om deze limiet verder omlaag te brengen. 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 waarbij zowel op inhoud als bedrijfsvoering de belangrijkste strategische punten voor het komende jaar worden benoemd. De meerjaren strategische koers, de uitkomsten van een externe omgevingsanalyse waaronder m.n. de ontwikkelingen die zich voordoen binnen de Jeugdhulpregio's waarin Accare actief is, de systeembeoordeling, en de realisatie van jaarplannen van het lopende jaar vormen voor de kaderbrief mede de input. Binnen de gedefinieerde kaders stellen de verschillende organisatieonderdelen hun jaarplan en begroting op. De begroting wordt in de Raad van Bestuur vastgesteld en vervolgens ter goedkeuring aan de Raad van Toezicht voorgelegd.

Gedurende het verslagjaar wordt maandelijks gerapporteerd waarbij per organisatieonderdeel vanuit de invalshoeken 'Medewerker, Cliënten, Zorgproductie en Financiën' naar de resultaten wordt gekeken. Om te komen tot een Accare brede rapportage is een prognosemodel ontwikkeld dat gebruik maakt van de applicatie Zorgcontrol. Zorgcontrol ordent dagelijks de actuele data vanuit de bronsystemen (XM Care, Exact, Visma) en maakt hiermee realtime monitoring mogelijk. In de maandrapportages worden gesignaleerde risico's benoemd en waar mogelijk gekwantificeerd. Maandelijks wordt de rapportage geagendeerd op het bestuursoverleg en in het directieteam.

Naast de meer financieel georiënteerde maandrapportage wordt gewerkt met een systematiek van T-rapportages (4- 8- en 12-maandsrapportage). In deze rapportage wordt een verbinding gelegd tussen bedrijfsvoeringsaspecten en de voortgang op de beleidsdoelstellingen (strategierealisatie).

Verder is sprake van:

- Tweemaandelijks besprekingen tussen bestuur en management;
- Per 4 maanden bespreking van de voortgang van het jaarplan en financiële stand van zaken tussen bestuur en directie 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.

6 Risico's, onzekerheden en beheersingsmaatregelen

Voor een belangrijk deel wordt door de aard van de activiteiten, de plaats van Accare in de maatschappij en de sector waarin Accare acteert, risico gelopen. Het bestuur is bereid risico's te nemen, mits deze bekend zijn, uitgewerkt zijn en voor zover als mogelijk beheerst worden. Het beheersen van de onderkende risico's gebeurt door middel van de bestaande structuren binnen Accare. Zo vormen de organisatiestructuur, de besluitvormings- en overlegstructuur en de planning & control cyclus een sterke belangrijke basis waarbinnen risicomanagement een plek heeft. Ook heeft risicomanagement, na bespreking en prioritering van de punten uit de kaderbrief in het directieteam, een plek gekregen op de werkagenda voor 2022.

Terugkijkend over 2022 en vooruitblikkend naar 2023 zijn (en blijven) de voornaamste operationele risico's:

- Personele bezetting – arbeidsmarktproblematiek;
- Personele bezetting – vitaliteit;
- Ontwikkeling declarabiliteit.

Daarnaast zijn risico's en onzekerheden zijn zichtbaar op de volgende thema's:

- Contractrisico's;
- Risico's u.h.v. samenwerkingsverbanden.
- Risico's u.h.v. het niet voldoen aan wet- en regelgeving.
- Financiële risico's

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 Personele bezetting - arbeidsmarktproblematiek

De omgeving van Accare is continu in beweging. Dat heeft de nodige impact op de organisatie. Accare wordt geconfronteerd met toenemende krapte, verscherpte registratie-eisen voor medewerkers, eisen van gemeenten en zorgverzekeraars en concurrentie op de arbeidsmarkt. Daar komt bij dat de competenties die van medewerkers gevraagd worden veranderen, als gevolg van technologische ontwikkelingen, intensievere samenwerking met andere organisaties en de toenemende focus op klantwaarde (vraaggericht werken). Innovatiever werken wordt steeds belangrijker. Gaandeweg stellen medewerkers andere eisen aan de kwaliteit van het werk en aan de werkgever. De vraag om autonomie, ontwikkelmogelijkheden en meer zeggenschap over (individuele) arbeidsvoorwaarden wordt groter.

Maatschappelijk is zowel toenemende vraag naar psychische zorg als toename van complexiteit van problematiek zichtbaar. Deze toenemende zorgvraag maakt dat de vraag naar de beroepen als psychiater, gz-psycholoog, klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog (navenant) stijgt. Van zittende medewerkers wordt een steeds hoger opleidingsniveau verwacht. Tegelijkertijd is ook bij

Accare zichtbaar dat wij in deze beroepsgroepen te maken hebben met een toenemende vergrijzing.

Het kostte ook Accare over 2022 meer moeite medewerkers te behouden en de bezetting van de teams op orde te houden. Het verloop was net als in 2021 hoog onder nieuwe medewerkers (uitstroom binnen 2 jaar na in dienst treden 50%). We weten nog niet waar dit precies mee te maken heeft, maar we denken aan een combinatie van factoren, zoals toegenomen werkdruk door uitval van medewerkers en toegenomen regeldruk.

Het aantal urgente vacatures is groot. Als antwoord op dit knelpunt wordt er steeds meer maatwerk geboden in de arbeidsvoorwaardensfeer, wordt vaker gebruik gemaakt van recruiters en worden opleidingen zo veel mogelijk in de beginfase al aan Accare verbonden. Binnen Accare wordt daarom de verbinding tussen HR en opleidingen nadrukkelijker gelegd, worden samenwerkingen met hogescholen en universiteiten versterkt en proberen we met onze samenwerkingspartners meer op te trekken in de cruciale arbeidsvraagstukken.

6.2 Personele bezetting – vitaliteit

Binnen Accare realiseren wij ons dat onze dienstverlening staat met de kwaliteit, vitaliteit en veerkracht van onze medewerkers. De toenemende complexiteit van de doelgroep en daarmee gepaarde dienstverlening is van invloed op de veerkracht en vitaliteit van medewerkers. Dit heeft te maken met het feit dat er veel nieuwe, veelal jongere, medewerkers in dienst treden die minder ervaring hebben met deze doelgroep.

Gezond en vitaal blijven werken is in 2022 een speerpunt waarbij een goede balans tussen persoonlijke ambities en organisatie ambities een belangrijk factor is. Dit betekent dat de vitaliteit en veerkracht van medewerkers een hoge prioriteit heeft. Dit doen we door het verankeren van positieve gezondheid binnen positief gezond werkgeverschap. We besteden hierbij aandacht aan alle (werk)processen om de vitaliteit van medewerkers te verbeteren. Hierbij kan gedacht worden aan het arbobeleid, de Risico Inventarisatie & Evaluatie, processen en begeleiding rond ziek en herstel, het individueel en algemeen medewerker onderzoek en het opleidingsbeleid en leer- en ontwikkelklimaat. Daarnaast trachten we jonge medewerkers die net in dienst komen met minder ervaring op de complexe doelgroep te koppelen aan een seniore medewerkers met meer ervaring, zodat er een goede *on boarding* kan plaatsvinden.

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

Tabel 7 Ziekteverzuim en meldingsfrequentie

	2022	2021	2020
Ontwikkeling ziekteverzuim (in %)	6,4	5,5	5,6
Ontwikkeling meldingsfrequentie	1,2	0,8	0,7

Er is sprake van een trendbreuk ten opzichte van de jaren 2020 en 2021. De landelijke cijfers voor de zorgsector liggen hoger met een ziekteverzuimpercentage van 8,3% en een meldingsfrequentie van 1,5.

Het is van belang te medewerkers te blijven attenderen op de faciliteiten die Accare biedt in het kader van vitaliteit. Het vitaliteitsdashboard is hier een voorbeeld van. In 2022 is een vragenlijst ontwikkeld die medewerkers gedurende hun 'Employee Journey' kunnen invullen om zo een betere beeld te krijgen bij de beleving van werken en op eventuele ontwikkelingen geanticipeerd kan worden. Op basis van eerste uitkomsten van die ingevulde vragenlijsten is een digitaal introductie programma ontwikkeld om zowel al voor als direct na de start van een dienstverband een medewerker een meer solide basis te kunnen geven. Preventie komt nog steeds onvoldoende van de grond. In 2022 heeft een uitgebreide analyse plaatsgevonden van het verzuim in samenwerking met de arbodienst. Dit biedt handvaten om meer focus aan te brengen aan de preventiekant. Een plan van aanpak wordt vormgegeven en maatregelen in 2023 ingezet.

6.3 Ontwikkeling declarabiliteit

Een andere belangrijke factor die sterk doorwerkt in het rendement is de declarabiliteit. Voor de meeste JHR's waarin Accare actief is en eveneens voor de ZVW geldt 'p*q financiering' waarmee 'declarabiliteit' een belangrijke factor is.

Accare monitort de ontwikkeling van de productiviteit- en declarabiliteitscijfers nauwgezet. Het is als vaste parameter zowel in de maandelijkse rapportages als in de T-rapportages opgenomen en daarmee onderwerp van gesprek. Dit betreft zowel het reguliere overleg van het bestuur met de directies als dat van de directies met teams (waar nodig nog uitgebreid met gesprekken met individuele behandelaren). Voor individuele behandelaren is dagelijks (in een dashboard met meerdere indicatoren) zichtbaar hoe de 'productie' van het team zich verhoudt tot de teamnormen en is ook inzichtelijk wat hun eigen aandeel daarin is. Deze informatie hebben de teams nodig om, vanuit de visie op Samen Sturen, verantwoordelijkheid te nemen op dit onderwerp.

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 werkprocessen worden gevolgd. Rechtmatigheid van zorg en kwaliteit van dossiervorming worden hierbij indien nodig ook besproken. Door de gekozen aanpak zijn er binnen de organisatie op dit thema veel 'best practices' uitgewisseld en ontstaat er langzaamaan meer uniformiteit. Gebleken is dat dit onderwerp blijvend aandacht nodig heeft. De werkwijze wordt in 2023 dan ook gecontinueerd.

6.4 Contractrisico's

6.4.1 Algemene contractrisico's

Bij financiers ziet Accare de ontwikkeling dat voorwaarden zoals gedefinieerd in de afgesloten contracten steeds vaker de basis vormen voor de periodieke gesprekken tussen financier en zorgaanbieder. De zorgverzekeraars zijn tot op heden aanzienlijk scherper in het financieel vertalen van bepaalde contractafspraken en het naleven van de contractvoorwaarden. Bij de JHR's is merkbaar dat gestructureerde aandacht hiervoor toeneemt.

6.4.2 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.

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

Enkele bekostigingsmodellen gaan uit van gezinsprofielen. Hierbij kan één aanbieder de rol van hoofdaannemer krijgen en daarmee gehouden worden al de 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.

6.4.4 Account- en contractmanagement en contractanalyses

Accare heeft het 'account en contractmanagement' belegd in de organisatie waarbij de regiodirecteuren de 'contracteigenaar' zijn en de rol van 'contractbeheerder' bij de regiocontrollers is belegd. In de afgelopen jaren heeft Accare een systematiek van contractanalyses ontwikkeld waarbij de risico's worden geïdentificeerd, de kans dat de risico's zich voordoen wordt inschat en waarbij 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. Tenslotte zorgen de uitgevoerde analyses voor scherpere gesprekken in zowel de aanbestedingstrajecten als tijdens de reguliere contactbeheerfase.

Contractanalyses worden zowel voor de JOZ als voor de ZVW uitgevoerd in de aanbestedingsfase. 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.

6.5 Risico's u.h.v. samenwerkingsverbanden

Accare neemt deel aan een groot aantal samenwerkingsverbanden tussen partijen in de keten (zie voor een overzicht Tabel 5). Deze samenwerkingen brengen (bedrijfsmatig) een zeker risico met zich mee met name als er sprake is van een fors aantal partijen van verschillende omvang (en verschillende belangen) of wanneer deze samenwerking wordt gefinancierd vanuit meerdere financieringsstromen. Accare neemt in samenwerkingsverbanden een actieve rol in en dat resulteert in een aantal gevallen in het voeren van de regie (en zijn van penvoerder).

Het is daarbij onze ervaring dat het van belang is de vigerende samenwerkingsafspraken met regelmaat te evalueren en zo nodig bij te stellen. Daarbij is het belangrijk een adequaat evenwicht te vinden tussen het beperken en beheersbaar te houden van mogelijke risico's (hetgeen tot uiting kan komen in forse en complexe contractuele bepalingen) en de tussen partijen gedeelde zorginhoudelijke ondernemingszin en hiermee gepaard gaand vertrouwen. Voor alle samenwerkingsverbanden geldt dat er overeenkomsten worden opgesteld waarin de gemaakte afspraken zijn vastgelegd.

6.6 Risico's u.h.v. het niet voldoen aan wet- en regelgeving

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 (door de AO/IC functionaris) en interne scans in het kader kwaliteit en informatiebeveiliging;
- Een systeem van incidentmeldingen;
- Externe certificering voor zowel kwaliteit als informatiebeveiliging (zie ook 5.2);
- Actief meten van de cliënt en medewerkerstevredenheid (Accare luistert).

Naast individuele terugkoppelingen per onderwerp vindt samenvoeging van de uitkomsten uit de verschillende thema's plaats in het verbeterregister en vindt monitoring plaats via de T-rapportages zodat vanuit een breed perspectief en in onderlinge samenhang vervolgstappen bepaald kunnen worden.

6.7 Ontwikkeling rendement, liquiditeit en solvabiliteit

De drie eerst genoemde operationele risico's (arbeidsmarktproblematiek, ontwikkeling verzuim en de ontwikkeling van de declarabiliteit) kunnen, als deze zich voordoen, een grote impact hebben op de financiële positie van de organisatie.

Het rendement en de belangrijkste kpi's worden maandelijks gevolgd via de maandrapportages en de T-rapportages en zijn daarmee frequent onderwerp van gesprek tussen bestuur, directies en control.

De liquiditeitspositie is stabiel. Een analyse van de kasstromen wijst uit dat de ontwikkeling in de kasstroom door enkele incidentele posten danwel timingsverschillen wordt veroorzaakt. De achterliggende beheersingsprocessen zijn adequaat. Gezien de complexe administratieve processen en de ontwikkelingen in de bekostigingssystematiek (implementatie Zorgprestatie-model) 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.

6.8 Fraude risico

Fraude kan een groot effect hebben op de reputatie van organisaties en kan tot grote financiële schade leiden. Accare heeft in 2022 een start gemaakt met het meer formaliseren van het onderwerp fraude. Het onderwerp is nader uitgediept. Onder andere door het bespreken van de context (aan de hand van een presentatie in de Raad van Toezicht), het uitwisselen van voorbeelden en het verkennen van de Accare specifieke situatie.

Geconstateerd is dat een fraude risico bij Accare op een drietal onderwerpen een hoger risico kent. Dit betreft het algemene frauderisico van het doorbreken van de interne beheersing door het management en de meer specifieke onderwerpen: frauderisico's met betrekking tot de opbrengstverantwoording en frauderisico's met betrekking tot de inhuur en detachering van personeel. De interne organisatie en de daarin opgenomen beheersingsmaatregelen zijn specifiek rondom deze onderwerpen opnieuw beoordeeld waarbij geconstateerd is dat deze toereikend zijn. Er zijn in 2022 geen fraudegevallen geconstateerd.

7 Toekomstparagraaf

7.1 Covid-19

Hoewel de Coronapandemie zich door de hoge vaccinatiegraad en de komst van een mildere variant positief heeft ontwikkeld, was begin 2023 het ziekteverzuim hoger dan voor de start van de pandemie. De situatie betreffende COVID-19 ziet er op dit moment hoopvol uit, maar de komst van een nieuwe, ernstigere variant, of een nieuwe pandemie, is nooit uit te sluiten. Accare bereidt zich middels programma “Toekomstgericht werken” voor op een toekomst waarin minder tijds- en plaats synchroon kan worden gewerkt – ongeacht of dat wordt geadviseerd vanuit pandemische overwegingen. Tevens verwachten we dat de pandemie en de gevolgen van de maatregelen zowel in de huidige zorgvraag als in de komende periode zijn weerslag zal vinden.

7.2 Begroting 2023

In 2022 zijn we er in geslaagd een positief operationeel resultaat te realiseren en is de voorspelbaarheid van de resultaten verbeterd. Het totale resultaat over 2023 bedraagt € 1,7 mio positief. Voor 2023 gelden onverwijld als belangrijkste risico's het niet halen van de begrote declarabiliteit, een ziekteverzuim hoger dan de norm waarmee is gerekend en het niet invullen van vacatures zoals opgenomen in de begroting ten gevolge van de arbeidsmarktproblematiek. In de bekostiging worden op de korte termijn en zeker voor 2023 geen wijzigingen verwacht. Voor de middellange termijn zijn ontwikkelingen daarin, zoals hiervoor al beschreven, sterk afhankelijk van het proces rondom de hervormingsagenda. Ten aanzien van de investeringsagenda zijn er voor de korte termijn geen bijzonderheden te benoemen. Op de middellange termijn gaat de herontwikkeling van de kliniek een grote investering met zich meebrengen.

Meer specifiek gelden voor 2023 als risico's de haalbaarheid van de begroting van regio Friesland/Flevoland en de bezetting van de kliniek. Op beide wordt door de RvB strak gestuurd. Ook zien we dat CAO's worden opengebroken om een inflatiecorrectie toe te passen. Dat geldt ook voor CAO's uit de zorgbranche. De NLGGZ heeft aangegeven hier verkennende gesprekken over op te starten. Op dit moment is het dus onzeker of, en in hoeverre, hier komend jaar gevolgen uit te verwachten zijn. Met eventuele effecten is in de begroting geen rekening gehouden. Afgelopen jaren laten zien dat de organisatie in control is. Dat geeft vertrouwen. De begroting 2023 kent een resultaat (na resultaatbestemming) van € 3,0 mio positief met een rendement van 3,3%.

7.3 Vooruitblik 2023

De maatschappelijke behoefte aan de specifieke kennis en ervaring die Accare kinderen en jeugdigen kan brengen, is en blijft groot. Tegelijkertijd weten we dat politiek bestaat uit het verdelen van schaarse middelen. Daarom houden we er rekening mee dat de druk op de gemeentelijke financiën, meer specifiek de tekortschietende middelen voor het sociaal domein, aanhoudt. Aan ons de taak ons daarop voor te bereiden zonder dat onze kerntaken van zorg, onderzoek en onderwijs aan kwaliteit inboeten, en ook ons zowel lokaal, regionaal, als landelijk, hard te blijven maken voor genoeg middelen om ons belangrijke werk te kunnen blijven doen. Tegelijkertijd dienen we onze aandacht ook intern te richten: onze medewerkers zijn ons belangrijkste kapitaal. Hun welbevinden is

essentieel voor een gezonde organisatie en een gezonde bedrijfsvoering. De balans tussen al deze belangen handhaven is de grootste uitdaging.

Verslag van de Raad van Toezicht 2022

Inhoud

1. Invulling van het toezicht	45
2. Aandachtsgebieden	45
3. Werkwijze	46
4. Samenstelling RvT gedurende 2022	48
5. Rooster van aftreden (dd. 31-12-2022).....	50
6. Belangrijkste bespreekpunten 2022.....	51
7. Algemene terugblik 2022	52

1. Invulling van het toezicht

1.1 Taken en verantwoordelijkheden

De Raad van Toezicht (RvT) is toezichthouder, werkgever van de Raad van Bestuur en fungeert als klankbord voor de Raad van Bestuur. Ook benoemt hij de externe accountant. De RvT richt zich bij het vervullen van zijn taak op het maatschappelijk belang van de organisatie. De RvT is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen functioneren. De taken en werkwijze zijn vastgelegd in artikel 7 en 8 van de statuten en zijn verder uitgewerkt in het reglement van de RvT.

1.2 Samenstelling

De RvT moet zodanig samengesteld zijn dat hij zijn taak naar behoren kan vervullen. (Her)benoeming van een lid van de RvT gebeurt op zorgvuldige wijze, waarbij de profieisen onverminderd gehanteerd worden. De maximale zittingsduur voor de RvT 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 RvT zijn bepalingen opgenomen om dit te waarborgen. Ook de voorschriften uit de Governancecode zijn hierin opgenomen.

2. Aandachtsgebieden

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

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

- De auditcommissie ondersteunt de RvT 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 externe accountant en het ICT-beleid.
- De commissie kwaliteit en veiligheid ondersteunt de RvT bij het toezicht op de ontwikkeling van de kwaliteit en veiligheid van opleiden, onderzoek en zorg.
- De remuneratie- en selectiecommissie ondersteunt de RvT 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 RvT.

3. Werkwijze

3.1 Vergaderingen

De RvT heeft in 2022 zes 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. De Waard en dhr. Bekius (tot zijn aftreden). Zij kwamen zes keer bij elkaar. In de vergaderingen werden onder andere de maandrapportages, de (over)productie, de relatie met de accountant en de reguliere onderdelen van de plannings- en begrotingscyclus besproken.

De commissie kwaliteit en veiligheid werd gevormd door dhr. Buskes en mw. Van den Hoogen. Zij kwamen vijfmaal bij elkaar en bespraken daarin onder andere verschillende kwaliteitsrapportages (zowel intern als extern), de aanpak en inhoud betreffende de plannen voor zorginnovatie en de voortgang van de oprichting van de nieuwe Cliëntenraad.

De remuneratie- en selectiecommissie werd gevormd door dhr. Van der Werff en dhr. Bekius. Zij hebben verschillende medewerkers gevraagd input te leveren inzake het functioneren van het Bestuur. Daarna hebben zij met de Raad van Bestuur afzonderlijk en gezamenlijk het functioneren besproken. Naast terugkijken heeft de commissie zich in de gesprekken ook expliciet beziggehouden met vooruitkijken: wat wil het bestuur, de bestuursleden bereiken komend jaar?

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 vergaderingen aan bod komen. De Raad van Toezicht besprak in eigen kring elke vergadering voor. De bestuurders hebben beiden de Raad van Toezichtvergaderingen bijgewoond. Rapportage van voortgang vond schriftelijk plaats, mondeling op de vergadering, en tussendoor via mail of app.

3.3 Honorering RvT

Jaarlijks stelt de RvT de bezoldigingsklasse inclusief de daarmee corresponderende bezoldiging vast. In 2022 is besloten om het bezoldigingsplafond voor de RvT van Accare vast te stellen op 70% van de door de NVTZ geadviseerde bezoldiging. Daarmee bedroeg in 2022 de vergoeding voor de voorzitter van de Raad van Toezicht € 16.716 en de vergoeding voor een lid van de Raad van Toezicht € 11.144.

3.4 Accountant

In 2022 heeft conform wet- en regelgeving vanwege het verstrijken van de termijn een partnerwissel plaatsgevonden. De vertrekkende accountant is eenmaal aanwezig geweest bij de plenaire vergadering van de RvT, voor een toelichting op het accountantsverslag, de jaarrekening en het bestuursverslag 2022. Tevens heeft hij toen een beschouwing gegeven op zijn jaren bij Accare. De nieuw aangetreden accountant is aanwezig geweest bij de auditcommissie ter kennismaking en voor een toelichting op de managementletter en de begroting. In die vergadering is ook gesproken over de aankomende ESG-regelgeving.

3.5 Wijzigingen lidmaatschap

- Dhr. Bekius heeft zijn lidmaatschap van de RvT beëindigd per 1 november 2022.

Naast vervanging voor dhr. Bekius is besloten het aantal toezichthouders uit te breiden van vijf naar zes. Zo kan de continuïteit, ook bij ziekte of afwezigheid, beter worden geborgd en is er meer ruimte de benodigde expertisegebieden in te brengen. Eind december is met behulp van executive search bureau Talent Performance de werving gestart voor de twee nieuwe leden. René Oudejans en Coba Anninga zijn in februari 2023 aangetreden.

4. Samenstelling RvT gedurende 2022

Naam	(Neven)functies	Scholing 2022
Dhr. D. De Waard	Functies:	
	- Hoogleraar Auditing Faculteit Economie en Bedrijfskunde Rijksuniversiteit Groningen.	
Voorzitter RvT	- Hoogleraar MVO University of Curaçao dr. Moises da Costa Gomez.	
Lid auditcommissie	- Directeur DAW 2.0 BV	
	Nevenfuncties:	
	- Voorzitter Raad van Toezicht Drenthe College	
	- Lid Sustainability Advisory Board ABN Amro Mees Pierson	
Dhr. E. Buskens	Functie:	
<i>Op voordracht van UMCG</i>	- Hoogleraar Health Technology Assessment UMCG en FEB, RUG	
	Nevenfuncties:	
Voorzitter Kwaliteit & Veiligheidscommissie	- Member Supervisory board Healthy Ageing Population and Society UMCG and RUG	
	- Scientific Advisory Board, Joint Programming Initiative, More Years better Lives, European Union	
	- Board member Center of Expertise Healthwise, FEB, RUG	

	- (Vice) chair committees Healthy Neighbourhoods and Socio-economic Health Differences, 5 th Prevention program, Innovation 6 th Prevention Program and central Program Committee ZonMw	
	- Member think tank Cost-effective Healthcare, Dutch Federation University Medical Centers, and member working groups 'To do or not' and e-Health	
	- Chair Curriculum Board professional Master Healthy Ageing, Hanze University of Applied Sciences, Groningen	
	- Member advisory board Care Monitor [zorgmonitor] Cmo Stamm, Groningen	
	- Member supervisory board GeBu (Geneesmiddelen Bulletin)	
	- Member advisory board, chair committee Quality and Safety, ZuidOostZorg, Drachten	
Dhr. A. Bekius	Functie:	
<i>Op voordracht van de Cliëntenraad</i>	- advocaat-compagnon (tevens voorzitter RvB) Nysingh advocaten – notarissen N.V.	
Lid remuneratie- en selectiecommissie	Nevenfunctie:	
Voorzitter auditcommissie	lid bestuur werkend Zwolle	
Mw. R. Van den Hoogen	Functie:	
<i>Op voordracht van de OR</i>	- Directeur-Bestuurder Biblionet Groningen	
Lid Kwaliteit & Veiligheidscommissie	Nevenfunctie:	
	- Lid RvC woningbouwcorporatie Patrimonium	

	- Secretaris dagelijks bestuur Stichting SPN	
Dhr. E. Van der Werff	Functie:	
	- lid College van Bestuur Alfa-College	
Voorzitter remuneratie- en selectiecommissie		
	Nevenfuncties:	
	- Lid Strategic Board, Healthy Ageing Network Northern Netherlands	
	- Lid Program Board, Dutch TechZone	
	- Lid Bedrijvensociëteit A37	

5. Rooster van aftreden (dd. 31-12-2022)

Naam	(Her)benoemd	Aftredend	Herbenoembaar?
prof. Dr. D.A. De Waard	1-1-2016	31-12-2023	nee
prof. Dr. E. Buskens	1-1-2016	31-12-2023	nee
drs. R.C.E.J. Van den Hoogen	17-3-2021	17-3-2025	ja
mr. E.R. Van der Werff	17-3-2021	17-3-2025	ja

De heer Bekius heeft per 1 november 2022 zijn lidmaatschap van de RvT beëindigd.

6. Belangrijkste bespreekpunten 2022

Gedurende het jaar is er een aantal onderwerpen geweest waar de RvT en de Raad van Bestuur met nadruk over heeft gesproken:

- *Strategische onderwerpen*
 - o De update van het koersdocument “Doelbewust en Wendbaar Ontwikkelen”, met daarin de strategie op basis van het in 2021 uitgevoerde onderzoek welke kansen en risico’s er voor Accare liggen op basis van verschillende scenario’s. In de update wordt geschetst hoe Accare meer opschuift richting het verlenen van complexe zorg en welke implicaties dat heeft. De RvT heeft gesproken met de RvB over het concretiseren van deze implicaties en de precieze doelstellingen.
 - o Het strategisch vraagstuk van de ontwikkeling van de klinische functie heeft een aantal keer op de agenda gestaan, zowel qua inhoud als qua proces. In juni 2022 vond een werkbezoek van de RvT aan de kliniek plaats. De RvT heeft daarbij zijn zorg geuit dat de beoogde nieuwbouw, ook voor medewerkers, een gegeven leek, zonder dat daar daadwerkelijke besluitvorming aan ten grondslag ligt. Mede vanuit deze zorg is meerdere keren gesproken over de precieze status van het traject, de manier waarop daar intern en extern over gecommuniceerd wordt, en de manier waarop de RvT vroegtijdig wil worden meegenomen om zijn toezichthoudende rol naar behoren te vervullen.
- *De externe omgeving:* de voortgang (of het gebrek daaraan) van de Hervormingsagenda, het IZA, en de invoering van het Zorgprestatiemodel zijn allen steeds besproken.
- *Financiering van de zorg:* De financiering van de zorg die Accare verleent, en meer specifiek de aanbestedingstrajecten, zijn zowel in de auditcommissie als in de plenaire vergadering steeds onderwerp van gesprek geweest. Specifiek gaat het daar in 2022 met name om de lokale aanbestedingen in Veendam en Hardenberg, waar beide niet op is ingeschreven. De RvT heeft daarin steeds gevraagd naar de risico’s, voor de bedrijfsvoering en de medewerkers. Ook het verloop inzake het hoger beroep tegen de uitspraak van de zaak betreffende het gehanteerde G-tarief van de klinische bedden is besproken met de RvT.
- *Medewerkers:* de coronapandemie betekende met name in het eerste kwartaal van 2022 voor de medewerkers van Accare (wederom) een extra belasting, door ziekte, dichte scholen en/of zieke collega’s. Ook voor de arbeidsmarkt en de krapte daarop voor een aantal essentiële functies van de zorgverlening is steeds oog geweest. Daar is met zorg over gesproken binnen de RvT. Ook is dit jaar gekozen voor een werkbezoek van de RvT bij de afdeling HR. De zorgen en risico’s betreffende medewerkers zijn ook onderwerpen van gesprek geweest op de overleggen met de OR.
- *Governance:*
 - o *Statuten en reglementen:* In 2022 is een inhaalslag gemaakt betreffende de documentatie. Zowel de commissiereglementen als het reglement van Bestuur als de ontstentenisregeling zijn geüpdatete. Tevens zijn de statuten aangepast aan nieuwe wetgeving en de nieuwe Governancecode.

- *Samenwerking*: gaandeweg het jaar is er een aantal gesprekken geweest over de samenwerking tussen de RvB en de RvT. Deze focusten zich zowel op de onderlinge relatie als op de governance. Deze gesprekken waren niet altijd makkelijk, maar wel van beide kanten ingestoken vanuit een wens de samenwerking op een hoger niveau te krijgen.
- *Toezichtsvisie*: De RvT heeft gedurende een themamiddag in 2022 zijn Toezichtsvisie geüpdatete. Deze focust zich op welke manier de RvT zijn rollen wil uitoefenen en hoe de RvT de kernwaarden en missie van Accare uitdraagt en vormgeeft. De Toezichtsvisie is gebruikt in de werving van de twee nieuwe toezichthouders en is gepubliceerd op de website.
- *De realisatie van de begroting*: De RvB gaf aan het begin van 2022 aan dat het niet het ultieme doel van de RvB was om de begroting te realiseren, maar dat zij bereid waren om inzake het beoogde operationele resultaat af te wijken wanneer er keuzes zouden moeten worden gemaakt die in zouden grijpen op de langetermijnstrategie en -kwaliteit van de organisatie. Gezien de financiële positie van Accare beschouwde de RvB dat als een legitieme keuze. Afgesproken werd dat de auditcommissie in gesprek zou gaan over een bandbreedte en de voortgang zou monitoren middels de maandrapportages. Uiteindelijk is het resultaat ruim binnen de afgesproken bandbreedte gebleven.
- *Frauderisicopreventie*: Dhr. de Waard heeft vanuit zijn kennis en ervaring een lezing gegeven over fraude aan de RvT en de RvB, in aanwezigheid van de directeur Bedrijfsvoering. Er is daarbij ingezoomd op de definitie van fraude, de verschillende soorten, en de detectie ervan.

Zelfevaluatie

Begin 2022 heeft een zelfevaluatie plaatsgevonden, onder begeleiding van een externe onafhankelijk deskundige van de NVTZ.

7. Algemene terugblik 2022

Terugkijkend over 2022 merkt de RvT allereerst op dat het goed was weer op locatie te kunnen samenkomen. Het voeren van een gesprek over de toekomst van de kliniek op de kliniek zelf, biedt een context die een Teams-meeting niet kan vervangen. Ook voor de onderlinge samenwerking en de samenwerking met de Raad van Bestuur is de mogelijkheid van informele uitwisseling bij de spreekwoordelijke koffiemachine van een niet te onderschatten nut.

Accare is er om kinderen te helpen mee te kunnen doen, zo luidt de missie. Dat is ook dit jaar weer volop gebeurd. Tegelijkertijd blijft het spijtig dat de organisatie, net als alle andere zorgaanbieders, steeds zoveel tijd en energie dient te besteden aan het bekostigd krijgen van de broodnodige, specialistische, evidence-based zorg die zij biedt. We hopen dat het komende jaar daar verbetering in brengt en kijken daarbij nadrukkelijk richting Den Haag.

Verslag van de Raad van Toezicht 2022

De Raad van Toezicht wil hier zijn waardering uiten voor het kapitaal van de organisatie; de medewerkers. Het is de inzet van alle medewerkers van Accare die het mogelijk maakt haar bijdrage op gebied van zorg, onderzoek en opleidingen te verlenen.

1.1 JAARREKENING 2022

1.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2022
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-12-2022	31-12-2021
		€	€
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Materiële vaste activa	1		
1 Bedrijfsgebouwen en - terreinen		4.367.445	5.021.212
2 Andere vaste bedrijfsmiddelen		3.180.571	2.940.205
3 Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		50.698	434.612
Totaal materiële vaste activa		7.598.714	8.396.029
II Financiële vaste activa	2		
1 Vorderingen op participanten en op maatschappijen		147.101	0
Totaal financiële vaste activa		147.101	0
B Vlottende activa			
I Vorderingen	3		
1 Debiteuren		4.867.122	3.083.697
2 Overige vorderingen		246.004	618.350
3 Overlopende activa		15.548.579	11.022.344
Totaal vorderingen		20.661.705	14.724.391
II Liquide middelen	4	16.422.338	18.403.111
C Totaal activa		44.829.858	41.523.531

1.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2022
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-12-2022	31-12-2021
		€	€
PASSIVA			
D Eigen vermogen	5		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		159	159
II Bestemmingsreserves		4.516.835	5.277.879
III Bestemmingsfonds		20.552.773	18.048.925
IV Overige reserves		50.602	50.602
Totaal eigen vermogen		25.120.369	23.377.565
E Voorzieningen	6		
1 Overige		2.039.197	3.040.713
Totaal voorzieningen		2.039.197	3.040.713
F Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	7		
1 Schulden aan leveranciers en handelskredieten		1.435.284	1.581.789
2 Belastingen en premies sociale verzekeringen		3.163.301	3.557.528
3 Schulden terzake pensioenen		1.531.314	11.952
4 Overige schulden		5.012.910	4.616.474
5 Overlopende passiva		6.527.484	5.337.509
Totaal kortlopende schulden		17.670.292	15.105.253
G Totaal passiva		44.829.858	41.523.531

1.1.2 WINST- EN VERLIESREKENING over 2022

	Ref.	2022	2021
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening			
Zorgverzekeringswet	8	9.199.940	4.894.618
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies	9	13.504	261.779
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	10	2.318.133	1.882.818
Baten uit onderaanneming	11	936.713	1.343.053
		12.468.290	8.382.268
Opbrengsten Jeugdwet		62.210.863	62.268.016
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	12	5.992.276	5.103.275
Netto omzet		80.671.429	75.753.559
Overige bedrijfsopbrengsten	13	3.227.176	3.175.626
Som der bedrijfsopbrengsten		83.898.605	78.929.185
BEDRIJFSLASTEN:			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten			
	14	6.218.707	5.152.977
Lonen en salarissen	15	46.102.185	44.123.975
Sociale lasten	15	7.403.935	6.725.942
Pensioenlasten	15	4.590.677	4.161.342
Afschrijvingen op materiële vaste activa	16	1.608.668	1.582.910
Overige bedrijfskosten	17	16.146.127	15.224.288
Som der bedrijfslasten		82.070.300	76.971.434
Aandeel in winst van ondernemingen waarin wordt deelgenomen		1.253	0
Rentelasten en soortgelijke kosten		86.754	77.352
		85.501	77.352
RESULTAAT BOEKJAAR		1.742.804	1.880.399

RESULTAATBESTEMMING
2022
2021
Het resultaat is als volgt verdeeld:

	<u>Bedrag in €</u> €	<u>Bedrag in €</u> €
Toevoeging/(onttrekking):		
Reserve aanvaardbare kosten	2.503.848	608.354
Bestemmingsreserve organisatieontwikkeling	297.485	195.000
Bestemmingsreserve procesoptimalisatie	-362.000	557.000
Bestemmingsreserve doorontwikkeling CSC	-457.529	-133.955
Bestemmingsreserve zorginnovatie	-239.000	654.000
	<u>1.742.804</u>	<u>1.880.399</u>

1.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2022

	Ref.	2022		2021	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Som der bedrijfsopbrengsten en bedrijfslasten			1.828.305		1.957.751
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	16	1.608.668		1.582.910	
- mutaties voorzieningen	6	<u>-1.001.516</u>		<u>464.956</u>	
		0	607.152		2.047.866
Veranderingen in werkkapitaal:					
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten		0		405.218	
- vorderingen	3	-6.084.415		-2.111.362	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	7	2.636.685		246.535	
			<u>-3.447.729</u>		<u>-1.459.609</u>
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>-1.012.272</u>		<u>2.546.008</u>
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten		1.253		0	
Betaalde interest		-86.754		-77.352	
			<u>-85.501</u>		<u>-77.352</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			<u>-1.097.774</u>		<u>2.468.656</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	1	-882.999		-929.053	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			<u>-882.999</u>		<u>-929.053</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>-1.980.773</u>		<u>1.539.603</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	4		18.403.111		16.863.508
Stand geldmiddelen per 31 december	4		<u>16.422.338</u>		<u>18.403.111</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>-1.980.773</u>		<u>1.539.603</u>

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 2022, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2022.

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 2022 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar met uitzondering van de hieronder genoemde stelselwijziging. Daarnaast geldt dat ten behoeve van de vergelijkbaarheid van de cijfers de kosten 2021 u.h.v. het vonnis (rechtszaak Zelfonderzoek 2014) in de vergelijkende cijfers in mindering zijn gebracht op de opbrengsten zorgverzekeringswet en niet langer (zoals in de jaarrekening 2021 oorspronkelijk het geval was) zijn gepresenteerd onder de algemene kosten.

Stelselwijziging

De jaarrekening 2022 is opgesteld op basis van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. De Regeling schrijft voor de balans en de winst- en verliesrekening modellen voor die afwijken van de modellen die in de jaarrekening 2021 zijn gehanteerd. De vergelijkende cijfers over 2021 zijn aangepast op basis van de nieuwe modellen. De belangrijkste presentatiewijzigingen als gevolg van de stelselwijziging zijn hierna genoemd.

In de winst- en verliesrekening komt de opbrengstcategorie Zorgprestaties niet meer als zodanig voor. De opbrengsten uit de zorgverzekeringswet (2021: € 7,1 miljoen) zijn gepresenteerd onder de Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening. De opbrengsten Jeugdwet (2021: € 62,5 miljoen) zijn gepresenteerd onder de Opbrengsten Jeugdwet. Subsidies op grond van de Kaderwet VWS-subsidies worden als aparte post 'Subsidies op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies' in de winst- en verliesrekening opgenomen, alle overige subsidies, met uitzondering van de subsidies van provincies en gemeenten, (2021: in totaal € 2,9 miljoen) maken vanaf 2022 deel uit van de Overige bedrijfsopbrengsten. De subsidies van provincies en gemeenten zijn verantwoord onder de 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.

De post personeelskosten (2021: € 59,6 miljoen) is vanaf 2022 vervangen door afzonderlijke posten in de winst- en verliesrekening voor Lonen en salarissen, Sociale lasten en Pensioenlasten; deze werden voorheen in de toelichting opgenomen. Personeel niet in loondienst (2021: € 1,6 miljoen) en overige personeelskosten (2021: € 2,7 miljoen) zijn met de invoering van de RojW gepresenteerd onder Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten respectievelijk de Overige bedrijfskosten (beiden waren voorheen ook onderdeel van de overige personeelskosten).

De aanpassingen hebben geen invloed op de omvang van het eigen vermogen ultimo 2021 en het resultaat over 2021.

Schattingswijziging

De uitgangspunten voor de jubileumvoorziening zijn met ingang van boekjaar 2022 herijkt. Het betreft met name een herijking van de blijfkans. Omdat én de blijfkans is aangepast én de dataset is geactualiseerd, kan de concrete impact van enkel de schattingswijziging niet eenvoudig worden bepaald. De extra last is verwerkt in de winst- en verliesrekening 2022.

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 vervolgwaaardering 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 tijdswaarde 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 2022 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar. Voor medewerkers die op of na 1 oktober 2019 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 2022 bestaande uit onder meer schadelastjaar 2018 t/m 2022

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 ZvW-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 2022 van Accare toegelicht:

Materiële controles schadejaar 2015 t/m 2022

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 2022, 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 het bijgewerkte herstelplan van januari 2020 laat PFZW zien dat de beleidsdekkingsgraad eind 2027 weer op het vereiste niveau kan zijn. Dit is binnen de wettelijke hersteltermijn van 10 jaar 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 2022 bedroeg 109,2% en per februari 2023 112,6%.

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.

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 2022

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

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

	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	8.396.029	9.074.796
Bij: investeringen	811.353	903.666
Af: afschrijvingen	1.608.668	1.582.433
Boekwaarde per 31 december	<u><u>7.598.714</u></u>	<u><u>8.396.029</u></u>

Toelichting:

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

De bedrijfsgebouwen en -terreinen en andere vaste bedrijfsmiddelen dienen ter zekerheid van de door ABN AMRO afgegeven rekening-courantkrediet.

2. Financiële vaste activa

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

	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	0	0
Kapitaalstortingen	145.848	0
Resultaat deelnemingen	1.253	0
Boekwaarde per 31 december	<u><u>147.101</u></u>	<u><u>0</u></u>

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 kapitaalstortingen betreft een correctie vanuit voorgaande jaren.

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

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

3. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
	€	€
Debiteuren	4.867.122	3.083.697
Overige vorderingen:		
- Vorderingen personeel	65.870	80.942
- Overige vorderingen	180.133	537.408
Overlopende activa:		
- Nog te verrekenen met zorgverzekeraars	0	80.099
- Nog te factureren omzet Jeugdwet	5.218.984	4.764.532
- Nog te verrekenen met jeugdhulpregio's	86.921	106.251
- Nog te factureren omzet zorgverzekeraars	5.323.460	2.001.515
- Vooruitbetaalde bedragen	532.256	699.720
- Nog te ontvangen bedragen	4.386.958	3.370.228
Totaal vorderingen	<u><u>20.661.705</u></u>	<u><u>14.724.391</u></u>

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 € 0,1 miljoen (2021: € 0,1 miljoen).

De toename van de 'nog te factureren omzet zorgverzekeraar's heeft te maken met de overgang naar het ZPM waardoor er vertraging is ontstaan in de facturatie.

De toename van de 'nog te ontvangen bedragen' wordt onder andere veroorzaakt door de vordering inzake de schikking met de zorgverzekeraars. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de gebeurtenissen na balansdatum.

De vorderingen dienen ter zekerheid van de door ABN AMRO afgegeven rekening-courantkrediet.

4. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
	€	€
Bankrekeningen	11.122.270	13.102.238
Kassen	68	873
Spaarrekeningen	5.300.000	5.300.000
Totaal liquide middelen	<u><u>16.422.338</u></u>	<u><u>18.403.111</u></u>

Toelichting:

Alle liquide middelen zijn vrij beschikbaar. Accare had per 31 december 2022 een doorlopende rekening-courantkrediet bij de ABN-AMRO van € 7,5 miljoen. Dit is inclusief kasgeldfaciliteit. Als zekerheid hiervoor is een pandrecht op vorderingen, onroerend goed en bedrijfsmiddelen afgegeven. De te betalen rente bedraagt het 1 maands gemiddeld Euribor, een variabele markttoeslag Euribor en een individuele opslag (1,2% per jaar).

Op basis van de rekening-courant kredietovereenkomst met de ABN AMRO dient het garantievermogen minimaal 20% van het gecorrigeerde balanstotaal zijn. Ultimo boekjaar 2022 wordt hieraan voldaan.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

PASSIVA

5. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-12-2022	31-12-2021
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	159	159
Bestemmingsreserves	4.516.835	5.277.879
Bestemmingsfondsen	20.552.773	18.048.925
Overige reserves	50.602	50.602
Totaal eigen vermogen	25.120.369	23.377.565

Gestort en opgevraagd kapitaal

	Saldo per 1-1-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2022
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Gestort en opgevraagd kapitaal	159	0	0	159
Totaal kapitaal	159	0	0	159

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-1-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2022
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Bestemmingsreserves:				
Zorginnovatie	2.154.000	-239.000	0	1.915.000
Organisatieontwikkeling	796.879	297.485	0	1.094.364
Procesoptimalisatie	1.282.000	-362.000	0	920.000
Doorontwikkeling CSC	1.045.000	-457.529	0	587.471
Totaal bestemmingsreserves	5.277.879	-761.044	0	4.516.835

Bestemmingsfondsen

	Saldo per 1-1-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2022
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
Bestemmingsfondsen:				
Reserve aanvaardbare kosten	18.048.925	2.503.848	0	20.552.773
Totaal bestemmingsfondsen	18.048.925	2.503.848	0	20.552.773

Overige reserves

	Saldo per 1-1-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-12-2022
	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:				
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.

Bestemmingsfondsen

In het bestemmingfonds 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.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

PASSIVA

6. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-1-2022	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-12-2022
	€	€	€	€	€
Overige					
- jubileumverplichtingen	410.443	459.001	16.840	0	852.604
- langdurig zieken	361.415	338.678	235.707	125.709	338.677
- materiële controles zorgverzekeraars	2.268.855	137.497	-80.099	1.638.535	847.916
Totaal voorzieningen	3.040.713	935.176	172.448	1.764.244	2.039.197

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

	31-12-2022
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	693.357
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	818.176
hiervan > 5 jaar	527.664

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.

7. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie is als volgt:	31-12-2022	31-12-2021
	€	€
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	1.435.284	1.581.789
Belastingen en premies sociale verzekeringen	3.163.301	3.557.528
Schulden terzake pensioenen	1.531.314	11.952
Overige schulden:		
- Vakantiegeld	2.180.747	2.075.342
- Overige schulden	2.832.163	2.541.132
Overlopende passiva:		
- Te verrekenen met jeugdhulpregio's	0	78.108
- Vooruitontvangen bedragen Jeugdwet	653.614	123.554
- Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars (oude jaren)	941.477	1.888.851
- Vakantiedagen	2.598.044	2.566.220
- Schulden personeel	73.759	107.423
- Vooruitontvangen opbrengsten	2.260.590	573.354
Totaal Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	17.670.292	15.105.253

Toelichting:

Met uitzondering van de reservering vakantiedagen hebben alle posten een looptijd van minder dan één jaar.
De toename van de post 'schulden terzake pensioenen' wordt veroorzaakt door een wijziging in methodiek van facturering vanuit het pensioenfonds.
De toename van de post 'vooruitontvangen opbrengsten' kan met name worden verklaard doordat van een aantal externe subsidieprojecten het saldo van de gerealiseerde kosten lager is dan de ontvangen voorschotten.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2022

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

Huur- en leaseverplichtingen			
Accare heeft de volgende meerjarige verplichtingen uit hoofde van lopende contracten en overeenkomsten.			
	betaalbaar binnen 1 jaar	betaalbaar 1-5 jaar	betaalbaar na 5 jaar
	€	€	€
Huurverplichtingen	2.892.167	10.449.150	12.375.833
Leaseverplichtingen	420.192	494.553	0
Totaal	3.312.359	10.943.703	12.375.833

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 2022 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 25.974,7 miljoen (prijsniveau 2022)
Bij het opstellen van de jaarrekening 2022 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2022. 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 2022.

Bankgaranties
Accare heeft bankgaranties verstrekt aan verschillende partijen ad totaal € 0,3 miljoen.

Gebeurtenissen na balansdatum
Vanuit het zelfonderzoek 2014 resteerde nog één openstaand punt waarin zorgverzekeraars declaraties van Accare als niet correct beoordeelden. In december 2019 hebben zorgverzekeraars Accare hiervoor gedagvaard waarna in april 2021 de zitting heeft plaatsgevonden en Accare in het ongelijk is gesteld. Op grond van het vonnis heeft medio 2021 betaling aan de tegenpartij plaatsgevonden en is de financiële impact verwerkt in de jaarrekening 2021. Accare heeft zich op het standpunt gesteld dat de claim van verzekeraars onterecht is en vervolgens hoger beroep aangetekend. Begin april 2023 diende dit hoger beroep en is er uiteindelijk een schikking getroffen met de tegenpartij waardoor er een vordering ontstaat. De vordering is opgenomen in de jaarrekening 2022 en verantwoord als opbrengsten uit hoofde van de zorgverzekeringwet. De uitgangspunten de schikking zijn daarnaast doorvertaald naar de opgenomen voorziening inzake materiële controles zorgverzekeraars.

1.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA



	Bedrijfs- gebouwen en -terreinen	Andere vaste bedrijfs- middelen	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en vooruitbetaald	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2022				
- aanschafwaarde	9.995.830	5.684.439	434.612	16.114.881
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-4.974.618	-2.744.234	0	-7.718.852
Boekwaarde per 1 januari 2022	<u>5.021.212</u>	<u>2.940.205</u>	<u>434.612</u>	<u>8.396.029</u>
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	77.154	683.501	50.698	811.353
- afschrijvingen	-730.921	-877.747	0	-1.608.668
- ingebruikname activa	0	434.612	-434.612	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>				
aanschafwaarde	0	-537.835	0	-537.835
cumulatieve afschrijvingen	0	537.835	0	537.835
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-653.767</u>	<u>240.366</u>	<u>-383.914</u>	<u>-797.315</u>
Stand per 31 december 2022				
- aanschafwaarde	10.072.984	7.340.387	50.698	17.464.069
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-5.705.539	-4.159.816	0	-9.865.355
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>4.367.445</u>	<u>3.180.571</u>	<u>50.698</u>	<u>7.598.714</u>
<i>Afschrijvingspercentages</i>	2% - 10%	10% - 33,3%	0,0%	

1.1.7 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari 2022	0	0
Kapitaalstortingen	145.848	145.848
Resultaat deelnemingen	1.253	1.253
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>147.101</u>	<u>147.101</u>

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

BATEN

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

8. Zorgverzekeringswet

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:</i>		
Zorgverzekeringswet	9.199.940	4.894.618
Totaal zorgverzekeringswet	<u>9.199.940</u>	<u>4.894.618</u>

Toelichting:

De financiële impact van het vonnis uit hoofde van het zelfonderzoek 2014 ad € 2,2 miljoen is in 2021 in mindering gebracht op de opbrengsten zorgverzekeringswet. De opbrengsten uit hoofde van de schikking ad € 0,9 miljoen zijn verwerkt onder de opbrengsten zorgverzekeringswet 2022.

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<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	13.504	261.779
Totaal subsidies op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies	<u>13.504</u>	<u>261.779</u>

10. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De baten Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties als volgt samengesteld:</i>		
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	2.318.133	1.882.818
Totaal beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	<u>2.318.133</u>	<u>1.882.818</u>

11. Baten uit onderaanneming

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:</i>		
Baten uit onderaanneming	936.713	1.343.053
Totaal baten uit onderaanneming	<u>936.713</u>	<u>1.343.053</u>

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

BATEN

12. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Overige niet-gebudgetteerde zorg	192.879	301.145
Overige zorgprestaties:		
- Academische functie	1.423.733	1.366.985
- Spoed voor Jeugd	653.018	440.774
- Transformatiebudget	490.470	350.000
- Opbrengsten Hoogspecialistisch	567.770	589.751
- Opbrengsten BEC Friesland	324.000	317.613
- Subsidies vanwege Provincies en gemeenten (exclusief Wmo en Jeugdwet)	2.340.406	1.737.007
Totaal overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	<u>5.992.276</u>	<u>5.103.275</u>

13. Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Overige subsidies, waaronder loonkosten- en EU subsidies	898.661	1.144.504
Ontvangen huur	34.451	33.703
BTW voordeel	0	392.430
Overige opbrengsten	745.072	308.580
Doorberekende exploitatiekosten	1.075.857	865.035
Opbrengsten studie	<u>473.134</u>	<u>431.374</u>
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	<u>3.227.176</u>	<u>3.175.626</u>

LASTEN

14. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Personeel niet in loondienst	2.582.249	1.591.712
Kosten onderaannemers	3.636.458	3.561.265
Totaal kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	<u>6.218.707</u>	<u>5.152.977</u>

1.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

LASTEN

15. Lonen en salarissen

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Lonen en salarissen	46.102.185	44.123.975
Sociale lasten	7.403.935	6.725.942
Pensioenlasten	<u>4.590.677</u>	<u>4.161.342</u>
Totaal lonen en salarissen	<u><u>58.096.798</u></u>	<u><u>55.011.260</u></u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Behandeling	556	545
Ondersteuning	182	177
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>738</u>	<u>722</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

16. Afschrijvingen

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	1.608.668	1.582.910
Totaal afschrijvingen	<u>1.608.668</u>	<u>1.582.910</u>

17. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	710.853	505.624
Algemene kosten	7.821.840	8.152.202
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	354.225	349.661
Onderhoud en energiekosten	578.320	479.770
Huur en leasing	2.940.653	2.661.410
Dotaties en vrijval voorzieningen	157.376	229.915
Personeelskosten	3.582.859	2.845.705
Totaal overige bedrijfskosten	<u>16.146.127</u>	<u>15.224.288</u>

18. Wet normering topinkomens (WNT)

WNT-verantwoording 2022 Accare

De WNT is van toepassing op Accare. Het voor Accare toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 199.000 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 2022		
bedragen x € 1	W.S. Beernink	M. Bottelier
Functiegegevens	Bestuurder	Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 -31/12	01/01 -31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1	1
Dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	185.495	185.514
Beloningen betaalbaar op termijn	13.505	13.486
<i>Subtotaal</i>	<i>199.000</i>	<i>199.000</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	199.000	199.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0
Bezoldiging	199.000	199.000
Het bedrag van de overschrijding, en	N.v.t.	N.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2021		
bedragen x € 1	W.S. Beernink	M. Bottelier
Functiegegevens	Bestuurder	Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 -31/12	01/1 -31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1	1
Dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	176.114	160.863
Beloningen betaalbaar op termijn	12.771	12.714
<i>Subtotaal</i>	<i>188.885</i>	<i>173.577</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	193.000	193.000
Bezoldiging	188.885	173.577

Toelichting:

N.v.t.

Gegevens 2022		
bedragen x € 1	D.A. de Waard	E. Buskens
Functiegegevens	Voorzitter	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 -31/12	01/01 -31/12
Bezoldiging		
Bezoldiging	16.716	11.144
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	29.850	19.900
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0
Bezoldiging	16.716	11.144
Het bedrag van de overschrijding, en de reden waarom de overschrijding al dan niet is	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2021			
bedragen x € 1	D.A. de Waard	E. Buskens	A.J.A. Jelsma
Functiegegevens	Lid	Lid	Voorzitter
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 -31/12	01/01 -31/12	01/01 -31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	9.000	9.000	13.500
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	19.300	19.300	28.950

Gegevens 2022			
bedragen x € 1	A.J.D. Bekius	R.C.E.J. van den Hoogen-Lensen	E.R. van der Werff
Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 -31/10	01/01 -31/12	01/01 -31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	9.287	11.144	11.144
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	16.574	19.900	19.900
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	0
Bezoldiging	9.287	11.144	11.144
Het bedrag van de overschrijding, en 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 2021			
bedragen x € 1	A.J.D. Bekius	R.C.E.J. van den Hoogen-Lensen	E.R. van der Werff
Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 -31/12	18/03 - 31/12	18/03 - 31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	9.000	7.500	7.500
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	19.300	15.281	15.281

2. Bezoldiging niet-topfunctionarissen

Gegevens 2022	
bedragen x € 1	Directeur Onderwijs en Onderzoek UC
Functiegegevens	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,31
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	72.639
Beloningen betaalbaar op termijn	4.131
Totale bezoldiging	76.770
Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	
	61.690
Verplichte motivering van de overschrijding van het individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	Overschrijding op grond van aard van de functie en bijbehorende werkzaamheden.
Gegevens 2021	
bedragen x € 1	Directeur Onderwijs en Onderzoek UC
Functiegegevens	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,31
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	71.720
Beloningen betaalbaar op termijn	3.908
Totale bezoldiging	75.628

19. Honoraria onafhankelijke accountant

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
De honoraria van de onafhankelijk accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	162.745	145.610
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. verantwoording Sociaal Domein en beschikbaarheidsbijdrage MVO)	49.913	48.319
3 Fiscale advisering	929	0
4 Niet-controlediensten	29.343	675
Totaal honoraria accountant	<u>242.930</u>	<u>194.604</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 2022 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 15.

1.1.9 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Accare heeft de jaarrekening 2022 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 25 april 2023.

De raad van toezicht van Accare heeft de jaarrekening 2022 goedgekeurd in de vergadering van 17 mei 2023.

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

Drs. W.S. Beernink
Lid Raad van Bestuur

Raad van Toezicht

Prof.Dr. D.A. de Waard RA
Voorzitter Raad van Toezicht

Prof. Dr. E. Buskens
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

I.M. Oudejans RA
Lid Raad van Toezicht

J. Anninga MSc MBA
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.