

Jaarverantwoording 2023

Dialyse Centrum Groningen

Dialyse Centrum
Groningen



INHOUDSOPGAVE

Pagina

1	Jaarverslag	1
1.a	Bestuursverslag	3
1.b	Verslag van de raad van toezicht	39
2	Jaarrekening	51
2.1	Balans per 31 december 2023	52
2.2	Winst- en verliesrekening over 2023	55
2.3	Kasstroomoverzicht over 2023	54
2.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	56
2.5	Toelichting op de balans per 31 december 2023	61
2.6	Overzicht langlopende schulden ultimo 2023	65
2.7	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2023	66
2.8	Vaststelling en goedkeuring	71
3	Overige gegevens	73
3.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	73
3.2	Nevenvestigingen en handelsnamen	73
3.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	74

Bestuursverslag 2023

Dialyse Centrum Groningen

Versie: 1.0

18 april 2024

Inhoud

Inhoud	4
0 Voorwoord.....	5
1 Profiel van de organisatie	6
1.1. Algemene identificatiegegevens	6
1.2. Organisatiestructuur van DCG.....	6
1.3. Doelstelling, kernactiviteiten en werkgebied.....	7
2 Bestuur, toezicht en medezeggenschap.....	9
2.1. Goed bestuur en governance	9
2.2. Directie: samenstelling, bezoldiging en werkwijze.....	10
2.3. Ondernemingsraad: samenstelling, werkwijze en verslag	12
2.4. Cliëntenraad: samenstelling, werkwijze en verslag	14
3 Algemeen beleid.....	16
3.1. Visie, strategie en (meerjaren)beleid	16
3.2. Risico's	16
3.3. 'Minder is meer': naar duurzame bedrijfsvoering en groene dialyse	17
3.4. Zorg.....	21
3.5. Medische staf	25
3.6. Samenwerkingsrelaties en verbonden partijen	30
3.7. Sociaal verslag	30
4 Bedrijfsvoering.....	33
4.1. Bedrijfsondersteuning	33
4.2. Kwaliteit en Veiligheid	34
4.3. Communicatie.....	35
5 Financieel beleid	37
6 Toekomst.....	38

0 | Voorwoord

Het jubileumboek “Pionieren met nieren” dat naar aanleiding van het jubileum is geschreven, vertelt het verhaal over hoe DCG al meer dan 25 jaar aansluit op het leven van patiënten met chronisch nierfalen. Het jubileumboek vormt een herinnering aan een jubileumjaar 2023 met meerdere activiteiten voor onze patiënten en medewerkers met als hoogtepunt een jubileumfeest in juni 2023.

Met trots kijken we terug op dit jubileumjaar waarin wij wederom de dialysezorg hebben kunnen bieden naar volle tevredenheid van onze patiënten. Op het gebied van patiëntgeoriënteerde zorg, kwaliteit, regionale ontwikkeling en digitalisering hebben we vooruitgang geboekt en zijn de voorgenomen plannen uitgevoerd. In 2023 is ook hard gewerkt om de verbouwing op locatie Groningen tot uitvoering te brengen, waarbij twee van de drie fases volgens plan gerealiseerd zijn.

We vinden het onverminderd belangrijk dat onze medewerkers vitaal en met plezier blijven werken bij DCG. Ook in 2023, net als in 2019, is DCG uitgeroepen tot ‘Beste Werkgever’. Dat is erg mooi en dat willen we zo houden!

De directie van Dialyse Centrum Groningen voert u als lezer van dit bestuursverslag mee in de ontwikkelingen van DCG in 2023. Aan de hand van de directiebeoordeling en de managementrapportage van alle leden van het managementteam over de vorderingen van de deeljaarplannen reconstrueert zij het beeld van DCG in 2023. Dit beeld wordt aangevuld met het verslag van de ondernemingsraad en van de cliëntenraad. Het sociaal jaarverslag en de verslaglegging over verduurzaming zijn geïntegreerd in dit bestuursverslag. Dit bestuursverslag is besproken met de raad van toezicht, de ondernemingsraad en de cliëntenraad. In een separaat verslag geeft de raad van toezicht van DCG haar beeld over 2023.

Langs deze weg willen we iedereen hartelijk danken die ook in 2023 met hart en ziel heeft bijgedragen aan goede patiëntenzorg bij DCG.

Veel leesplezier!

Tanja Lips en Ralf Westerhuis
Directie Dialyse Centrum Groningen

1 | Profiel van de organisatie

Dit hoofdstuk gaat in op het profiel van Dialyse Centrum Groningen (DCG), situatie eind 2023. Hierbij is benoemd welke wijzigingen het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden.

1.1. Algemene identificatiegegevens

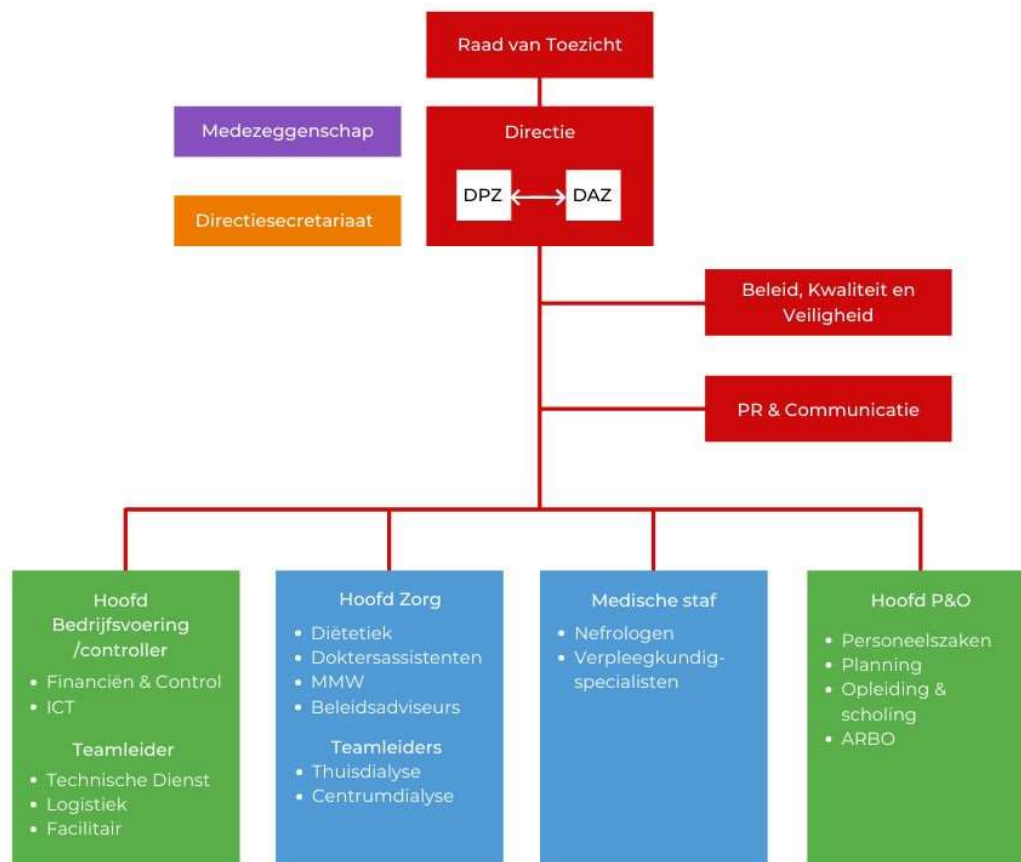
Dialyse Centrum Groningen	
Adres	Hanzeplein 1, ingang 47
Postcode	9713 GZ
Plaats	GRONINGEN
Telefoonnummer	050-3619444
Identificatienummer Kamer van Koophandel	02035346
E-mailadres	info@dcg.nl
Internetpagina	www.dcg.nl

1.2. Organisatiestructuur van DCG

Dialyse Centrum Groningen is een stichting. DCG is een categorale instelling, een zelfstandig, professioneel en innovatief dialysecentrum met vier locaties in Noordoost-Nederland. DCG richt zich op de behandeling en ondersteuning van patiënten met nierfalen, vanuit de drijfveer dat de kwaliteit van leven optimaal hoort te zijn. Daartoe bieden we alle soorten dialysebehandelingen: thuis en in het centrum, overdag en 's nachts. Naast hemodialyse is peritoneale dialyse een mogelijkheid. Naast de medische en verpleegkundige zorg, kan de patiënt rekenen op gespecialiseerde ondersteuning vanuit diëtetiek en medisch maatschappelijk werk.

De kern van de organisatie bestaat uit dialyseverpleegkundigen, dialyseassistenten hemodialyse en dialyseassistenten thuis, diëtetiek en medisch maatschappelijk werk (MMW). Voor alle genoemde functies zijn stagiaires of leerlingen werkzaam bij DCG. Daarnaast is binnen DCG - gezien de medisch specialistische aard van de werkzaamheden - een belangrijke rol weggelegd voor de medische staf, bestaande uit nefrologen en verpleegkundig specialisten. Het dagelijkse bestuur door de directie vindt plaats in nauwe samenwerking met de leden van het managementteam (MT).

In onderstaand organogram is de organisatiestructuur weergegeven:



1.3. Doelstelling, kernactiviteiten en werkgebied

Volgens de statuten heeft Dialyse Centrum Groningen ten doel *“ten dienste van het algemeen belang te voorzien in de behoeften van onderzoek, behandeling, verpleging, verzorging en begeleiding van patiënten met (pre-)terminale nierinsufficiëntie, die in aanmerking (zullen) komen voor nierfunctie vervangende therapie.”*

Kernactiviteiten van DCG zijn:

- Behandeling en ondersteuning aan de patiënt bij alle mogelijke dialysebehandelingen thuis en in het centrum, overdag of 's nachts;
- Medische behandeling bij chronisch nierfalen;
- Paramedische ondersteuning bij leefstijl, dieet en het leven met dialyse;
- Technische dienstverlening voor patiënten en DCG-afdelingen wat betreft waterhuishouding en machines;
- Expertise in behandeling van nierziekten bij hepatitis- of andere besmetting;
- Logistiek voor thuisdialysepatiënten;
- Onderzoek om de kwaliteit van dialysezorg een impuls te geven;
- Opleiding van dialyseverpleegkundigen, afdelingsassistenten en dialyseassistenten.

In 2023 had DCG een personele bezetting van 152 medewerkers (107.7 fte, peilmoment 31 december 2023). DCG behandelde in 2023 gemiddeld 175 patiënten waarvan gemiddeld 25 patiënten thuis dialyseren door middel van hemodialyse of peritoneale dialyse.

Het aantal patiënten is afhankelijk van meerdere, vaak tegenstrijdige factoren. Aan de vraagzijde zijn demografische vergrijzing en leefstijl bepalend in de ontwikkeling van nierfalen. De gemiddelde dialysepatiënt wordt daardoor ouder en kent meer co-morbiditeit. Het aanbod van de transplantatiebehandeling (onder meer door donatie bij leven) en de conservatieve behandeling van nierpatiënten zijn medebepalend in het aantal dialysepatiënten.

Het werkgebied van DCG richt zich op de drie noordelijke provincies, Groningen, Friesland en Drenthe. Dit netwerk van dialysezorg zorgt voor een regionaal marktaandeel van ruim 30%. Alleen door een hechte samenwerking in de keten met verschillende regionale partners waarin nierzorg, dialyse en transplantatie samen komen, is goede zorg mogelijk.

DCG is de grootste dialyse-aanbieder in Noord-Nederland, gespreid over vier locaties: Groningen, Assen, Scheemda en Stadskanaal. Alle locaties zitten in (de buurt van) ziekenhuizen voor optimale borging van kwaliteit en veiligheid van de zorg.

In Groningen werkt DCG intensief samen met het UMCG. Daarnaast werkt DCG samen met het OZG (Ommelander Ziekenhuis Groningen) te Scheemda en de Treant Groep locatie Refaja te Stadskanaal. Op locatie Assen is er een tripartite samenwerking met het Wilhelmina Ziekenhuis Assen te Assen en het Martini Ziekenhuis. De samenwerking met de verschillende ziekenhuizen is voor de patiënten van waarde, omdat ze vaak ook in behandeling zijn op de afdeling nefrologie, de diabetespoli of cardiologie en voor bepaalde onderzoeken naar het ziekenhuis gaan. Deze ziekenhuizen leveren ook op facilitair en (medisch) ondersteunend vlak diensten aan DCG.

DCG heeft meerdere essentiële samenwerkingspartners in de zorg en zorgondersteuning. Voorbeelden hiervan zijn leveranciers van dialysematerialen, machines en waterinstallaties, medicatie, laboratoriumonderzoeken, maar ook over het leveren van ICT faciliteiten en de huur van gebouwen. Met alle leveranciers en samenwerkingspartners zijn langlopende contracten afgesloten die regelmatig worden geëvalueerd en bijgesteld waar nodig. Onderwerpen die in 2023 aan de orde zijn geweest zijn onder andere het updaten/ aanpassen van diverse dienstverleningsovereenkomsten en het maken van keuzes met betrekking tot te gebruiken software waardoor we op deze terreinen wederom kostenbesparingen hebben bewerkstelligd.

De door DCG geboden zorg wordt nagenoeg integraal gefinancierd door zorgverzekeraars. In het kader van de zorginkoop zijn er frequente contacten met de zorgverzekeraars die een belangrijk deel van de patiëntenpopulatie van DCG tot hun verzekerden mogen rekenen. In 2023 zijn met al deze zorgverzekeraars contracten afgesloten. Het wordt echter steeds moeilijker voor DCG om de geboden zorg daadwerkelijk en volledig vergoed te krijgen.

Ten slotte onderhoudt DCG nauwe contacten met patiëntenorganisaties (onder meer de Nierpatiënten Vereniging) en diverse koepelorganisaties die de belangen van medewerkers en ziekenhuizen behartigen (onder meer VN&N, de NVZ en diverse beroepsorganisaties). Op het vlak van thuisdialyse positioneert DCG zich landelijk als expert en deelt deze expertise in de beleidsontwikkeling van de Nierstichting en andere landelijke gremia.

2 | Bestuur, toezicht en medezeggenschap

2.1. Goed bestuur en governance

DCG is een dialysecentrum, erkend volgens de Wet Toetreding Zorgaanbieders (WTZA) en heeft volgens de statuten als stichting chronische dialyse als hoofdactiviteit.

Het bestuur door de directie en het toezicht door de raad van toezicht is ingericht volgens de eisen van de WTZA en de Governance code Zorg 2022. De statuten van DCG, het directiereglement en het reglement van de raad van toezicht vertalen deze wet- en regelgeving naar de governance van DCG. Deze omvatten de wijze van besluitvorming en het informatieprotocol, met afspraken over de informatievoorziening tussen de directie en de raad van toezicht.

In het kader van de nieuwe Governance code Zorg 2022 is geëvalueerd in hoeverre DCG beantwoordt aan de zeven principes. Onderstaande tabel geeft hiervan het resultaat:

1. De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.	Volledig nageleefd
2. De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.	Volledig nageleefd
3. De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.	Volledig nageleefd
4. De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de Governance van de zorgorganisatie.	Volledig nageleefd
5. De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.	Volledig nageleefd
6. De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.	Volledig nageleefd
7. De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.	Volledig nageleefd

DCG streeft een open cultuur na en hecht belang aan inspraak, samenspraak en tegenspraak door zowel medewerkers als patiënten. Deze krijgen vorm in de medezeggenschapsorganen en in het decentraal overleg. De medezeggenschap voor medewerkers krijgt vorm in de ondernemingsraad, de medezeggenschap voor de patiënten krijgt vorm in de cliëntenraad.

DCG beschikt over een *klachtenregeling* voor zowel patiënten als medewerkers. Ten behoeve van een open en veilige organisatiecultuur waarin medewerkers zich betrokken en verantwoordelijk voelen is de *regeling melding misstanden* ingevoerd. DCG heeft een vertrouwenspersoon aangesteld. De normen en waarden van DCG en hoe patiënten en medewerkers onderling met elkaar omgaan is vastgelegd in het *huishoudelijk reglement DCG*. Om adequaat met vertrouwelijke persoonsgegevens om te gaan zijn alle medewerkers van DCG gebonden aan de *digitale gedragscode*.

De genoemde regelingen en gedragscodes zijn gepubliceerd in het kwaliteitssysteem van DCG (Qarebase). In 2023 zijn er geen inbreuken geconstateerd op genoemde regelingen en

gedragscodes. De regeling melding misstanden is in 2023 aangepast in lijn met de Wet bescherming klokkenluiders.

In 2023 is de DCG-declaratieregeling voor bestuurders toegepast (conform Governance code zorg [paragraaf 6.5.4]). In 2023 waren er geen relevante declaraties die gepubliceerd moesten worden.

DCG heeft een externe functionaris gegevensbescherming, die toezicht houdt op het toepassen van de privacywetgeving en de informatieveiligheid van personeels- en patiëntgegevens. In 2023 heeft de functionaris gegevensbescherming ieder kwartaal gerapporteerd aan de directie, de raad van toezicht en de medezeggenschapsorganen en heeft geen abnormaliteiten vastgesteld.

2.2. Directie: samenstelling, bezoldiging en werkwijze

Het bestuur van DCG is in handen van een collegiale directie, bestaande uit een directeur algemene zaken (DAZ) en een directeur patiëntenzorg (DPZ).

De directie is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van de stichting. Dit houdt onder meer in dat zij verantwoordelijk is voor de realisatie van de statutaire en andere doelstellingen van de zorgorganisatie, de strategie en het beleid en de daaruit voortvloeiende resultatenontwikkeling en voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De directie legt hierover verantwoording af aan de raad van toezicht.

De directeur algemene zaken is voorzitter van het managementteam en voert het vertegenwoordigend overleg met ondernemingsraad en cliëntenraad. De directeur patiëntenzorg is voorzitter van de MIPP- en watercommissie en het technisch overleg. De taakverdeling en werkwijze van de directie is vastgelegd in het directiereglement.

Samenstelling directie

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Mevrouw drs. T.A.Y.C. Lips, MBA, Ba Arts.	directeur algemene zaken	Voorzitter Stichting Landelijk Overleg Orgaan Thuisdialyse (SLOT) Lid Beleidsadviesraad Nefrovisie (BAR)
De heer dr. R. Westerhuis	directeur patiëntenzorg	Voorzitter Klantenadviesraad (KAR) Nefrovisie Lid raad van toezicht Pathologie Friesland

De directie legt verantwoording af aan de raad van toezicht gedurende de vergaderingen met de raad en verschaft deze alle informatie die nodig is voor een goede uitoefening van haar taak.

In 2023 werden de statuten van DCG aangepast in lijn met de Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen (WBTR). Het bestuur van DCG vindt plaats binnen de kaders van het directiereglement en het reglement van de raad van toezicht. De directeur algemene zaken is sinds 2022 (opnieuw) geaccrediteerd als bestuurder in de zorg (NVZD) en maakt onderdeel uit van een intervisiegroep.

De bezoldiging van de directie in de zin van de *Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector* (WNT) en de daarvan onderdeel uitmakende *Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector* is toegelicht in de jaarrekening

2023. Dit geldt ook voor de vergoede onkosten en het aannemen van geschenken en uitnodigingen door de directie.

De directie vormt samen met de afdelingshoofden zorg, het hoofd bedrijfsvoering en het hoofd personeel & organisatie het managementteam (MT).

Samenstelling managementteam

Naam	Functie
Mevrouw drs. T.A.Y.C. Lips, MBA, Ba Arts	Directeur algemene zaken
De heer dr. R. Westerhuis	Directeur patiëntenzorg
Mevrouw drs. M. Steffens	Hoofd P&O
De heer A. Leijssenaar	Hoofd zorg
De heer A. Smit	Hoofd bedrijfsvoering/concerncontroller

2.3. Ondernemingsraad: samenstelling, werkwijze en verslag

De werking van de ondernemingsraad is vastgelegd in het reglement ondernemingsraad. Voor de inzet van mensen en middelen van de OR is een faciliteitenregeling met de directie opgesteld. In 2023 was de ondernemingsraad als volgt samengesteld:

Samenstelling ondernemingsraad

Naam	Functie	Tot/vanaf
Christa Nagel	Voorzitter (diëtist)	
Mirjam Berkepas-de Groot	Vicevoorzitter (dialyseverpleegkundige Groningen)	
Janny Bruining	OR-lid (dialyseverpleegkundige Assen)	
Astrid van Lienen-van Ling	OR-lid (dialyseverpleegkundige Groningen)	
Wia Hut	OR-lid (dialyseverpleegkundige Groningen)	
Wouter Brik	OR-lid (dialyseverpleegkundige Groningen)	
Janny Bakker	OR-lid (dialyseverpleegkundige Scheemda)	23/02/2023
Marjon Govers-Kelder	Ambtelijk secretaris	

In verband met het vertrek van Elly Meertens, heeft de OR omgekeerde verkiezingen georganiseerd (dat wil zeggen opname in de OR bij geen bezwaar of tegenkandidaten). Hierdoor kon Janny Bakker per 23 februari 2023 toetreden tot de OR en was de OR weer compleet.

De OR heeft behalve de eigen vergaderingen ook maandelijks overlegvergaderingen gehad met de bestuurder en ook twee keer een speciale overlegvergadering. Bij de speciale overlegvergadering in november was de voorzitter van de raad van toezicht en de directeur patiëntenzorg aanwezig.

Bovendien heeft de OR een gesprek gehad met het door hem voorgedragen lid van de RvT, die in 2024 zal aftreden.

De OR heeft twee commissies, namelijk commissie Financiën & Strategie en commissie Personeel & Welzijn. In juni 2023 is besloten niet verder met commissies te werken, maar alle onderwerpen in de OR te behandelen.

De OR heeft in 2023 drie trainingsdagen gehad.

De eerste betrof een onderlinge training waarin in de ochtend vooral gekeken is naar de samenstelling en de taakverdeling van de OR per commissie. In de middag zijn de commissies (Financiën en Strategie/ Personeel en Welzijn) elk door een trainer onderwezen over hun specifieke aandachtsgebied. Voor deze aanpak is gekozen, zodat de commissies sterker kunnen staan in de overleggen met stafleden.

Op 13 juli vond een training plaats over het meerjarenbeleidsplan, waarbij in de middag met de bestuurder hierover is gebrainstormd.

De derde trainingsdag heeft de OR uitleg gekregen en geoefend met de Roos van Leary.

De OR heeft dit jaar op iedere locatie eenmaal vergaderd en deze vergadering gecombineerd met een informeel contactmoment met de medewerkers op locatie.

Adviesaanvragen en instemmingsverzoeken 2023

De OR heeft in 2023 volgende onderwerpen behandeld:

Adviesaanvragen	Instemmingsverzoeken
- Investering verbouwing locatie Groningen - aansturing en positionering team Doktersassistenten	- Zware beroepenregeling - Klokkenluidersregeling - Opleidingsplan 2024/ SOP en aanvraag Kipz gelden

Overige onderwerpen:

- Jaarplan DCG 2022/2023
- Balans werk/privé
- Corona evaluatie
- Prioriteiten OR 2023
- Thuisdialyse en anders werken
- Medewerker onderzoek
- HKZ audit
- Pauzes en consignatiedienst
- Onkosten bij terugkomen voor werkoverleg
- Administratieve last versus arbeidsmarktproblematiek
- Brainstorm praktische oplossingen om verstoringen te verminderen
- Brainstorm over 360 graden feedback
- Jaarrekening en bestuursverslagen 2022
- Groene dialyse
- Memo schoenen
- Jaarverslag AVG
- Overzicht WKR
- Maatschappelijke ontwikkelingen uitgediept
- Plan van aanpak arbeidsmarktcommunicatie
- Algemene verkiezingen per 1-1-2024
- Brainstorm meerjarenbeleidsplan
- Uitkomsten medewerkersonderzoek
- OR-reglement
- Faciliteitenregeling
- Meerjarenbeleidsplan
- Kaderbrief
- Begroting 2024
- Financiële resultaten
- Planning 2024
- Profiel nieuw lid raad van toezicht
- Prioriteiten OR 2024
- Begroting OR 2024
- Jaarplan 2024
- MIPP-rapportage
- Evaluatie samenwerking OR en bestuurder
- Bereikbaarheidsdienst

2.4. Cliëntenraad: samenstelling, werkwijze en verslag

Samenstelling cliëntenraad

Naam	Functie
De heer D. de Jonge	Voorzitter
De heer W. Pastoor	Vicevoorzitter
Mevrouw C. Wolters-Mous	Algemeen bestuurslid (tot september 2023)
Mevrouw A. Helmantel	Ambtelijk secretaris

De cliëntenraad (CR) van DCG bestaat sinds november 1999 en bestond in januari 2023 uit drie leden. Op dat moment waren er twee vacante vacatures voor lid cliëntenraad. Tot ons verdriet hebben we wegens overlijden afscheid moeten nemen van mevrouw Wolters-Mous, waardoor de cliëntenraad vanaf dat moment bestond uit de voorzitter en de vicevoorzitter. In de overlegvergaderingen van november en december hebben drie potentiële leden voor de cliëntenraad meegedraaid in de overlegvergaderingen. De cliëntenraad zal deze leden vanaf januari 2024 officieel verwelkomen bij de cliëntenraad.

De cliëntenraad heeft zich ingezet voor DCG patiënten door hun belangen te behartigen in overleg met de directie van DCG. Dit vond plaats op een prettige en constructieve manier. In 2023 heeft de cliëntenraad onafhankelijke ondersteuning ontvangen van de ambtelijk secretaris, mevrouw A. Helmantel.

Er hebben zes overlegvergaderingen plaatsgevonden waarbij de directeur algemene zaken aanwezig was. In de laatste vergadering van 2023 (december) zijn de directeur patiëntenzorg en het door de cliëntenraad voorgedragen lid van de raad van toezicht aangesloten. Sinds januari 2023 werkt de cliëntenraad met een nieuwe overlegstructuur. Voorafgaand aan elke overlegvergadering vindt een voorbereidend overleg plaats waarbij alle leden van de cliëntenraad en de ambtelijk secretaris aanwezig zijn. Het standpunt van de cliëntenraad wordt hierin gezamenlijk bepaald waarbij wordt gekeken naar mogelijkheden en mogelijke risico's, zodat de cliëntenraad de raad van bestuur beter van advies kan voorzien.

De cliëntenraad heeft sinds medio 2023 ook een meedenkerspanel opgericht. Dit panel bestaat uit patiënten van DCG. Zij kunnen bevraagd worden over actuele zaken die spelen zodat hun input kan worden meegenomen in adviezen richting het bestuur van DCG. In 2024 zal dit panel bevraagd worden.

De cliëntenraad heeft de volgende functionarissen van DCG uitgenodigd om bepaalde onderwerpen te bespreken: Stefanie Bokma (communicatieadviseur) en Harrie van Til (beleidsmedewerker) (februari 2023), Arjan Leijssenaar (hoofd zorg, februari en september 2023), Maike Steffens (hoofd P&O, maart 2023), Marielle de Wagt (adviseur beleid, kwaliteit en veiligheid, november 2023).

In het overleg met de raad van toezicht (december 2023) heeft de cliëntenraad haar werkplan voor 2024 gepresenteerd.

In 2023 zijn de volgende zaken aan de orde geweest:

(on) gevraagde adviezen - Adviesaanvraag beëindigen MijnDCG - Instemmingsverzoek verbouwing en nieuwe inrichting	Overige zaken - Project thuisdialyse - Plan van aanpak en plan van eisen dialysemachines - Brainstorm groene dialyse - Meedenkerspanel - De film “welkom bij de cliëntenraad” is ontwikkeld - Jaarverslag functionaris gegevensbescherming - Patiënt tevredenheidsonderzoek - Werving nieuwe leden cliëntenraad - Meerjarenbeleidsplan 2024-2026
---	---

3 | Algemeen beleid

3.1. Visie, strategie en (meerjaren)beleid

DCG sluit aan op het leven van de patiënt. Dit is verwoord in het meerjarenbeleid 2020-2023. Daarbij past onderstaande visie:

‘In alles wat wij doen, geloven wij dat de kwaliteit van leven van onze patiënten voorop moet staan. Met behulp van onze behandeling en ondersteuning willen wij ervoor zorgen dat onze patiënten hun eigen leven kunnen leiden.’

Om deze visie waar te kunnen maken heeft DCG de volgende missie verwoord: ‘Dialyse Centrum Groningen biedt in Noordoost-Nederland een volledig aanbod van kwalitatief hoogwaardige en innovatieve dialysebehandelingen aan patiënten met een nierziekte, zoveel mogelijk afgestemd op de individuele behoeften en gericht op de zelfstandigheid van de patiënt.’

De medewerkers zijn de belangrijkste drager van de missie en visie van de organisatie. Zij vertalen de missie en visie in hun handelen naar de patiënt. Belangrijke kernwaarden voor iedere medewerker, passend bij het bovenstaande, zijn dan ook aandacht, ontwikkeling en zelfstandigheid.

3.2. Risico's

In het toepassen van de beleidscyclus baseert DCG de beleidsontwikkeling op de kansen en risico's die zijn geïdentificeerd aan de hand van een interne en externe analyse.

Deze analyse leverde voor 2023 volgende risico's op:

1. Toename van langdurig ziekteverzuim;
2. Daling van het aantal patiënten in de thuissituatie;
3. Energiecrisis en toenemende inflatie als gevolg van geopolitieke omstandigheden;
4. Afhankelijkheid van DCG van het UMCG voor wat betreft patiënten instroom;
5. Arbeidsmarktkrapte;
6. Dalende vergoeding van zorgverzekeraars: innovatie bekostigd met eigen financiële reserves;
7. Toename van de zorgwaarde van de dialysepatiënten en toename turnover van patiënten en bijbehorende werkdruk.

De aard van deze risico's is van financiële aard en hebben impact op de bedrijfsbestendigheid op middellange en lange termijn.

Met haar jaarplan 2023 heeft DCG geanticipeerd op deze risico's. Hoe dit heeft uitgedaakt komt aan bod in diverse onderdelen van dit bestuursverslag.

In vogelvlucht is in 2023 het volgende bereikt:

1. Het langdurig ziekteverzuim blijft hoog, het betreft voornamelijk beperkt tot niet stuurbaar langdurig verzuim.
2. Daling van het aantal thuis patiënten is gestabiliseerd, een in 2023 opgesteld verbeterrapport is basis voor de herziene strategie over actieve dialyse in het meerjaren beleidsplan 2024-2026.
3. De financiële risico's als gevolg van de energiecrisis en toenemende inflatie als gevolg

van geopolitieke omstandigheden is opgevangen door contractherziening en verbouwing, waardoor in 2024 overtollige gehuurde ruimte kan worden afgestoten.

4. Afhankelijkheid van DCG van het UMCG voor wat betreft patiënten instroom wordt geborgd door aandacht te hebben voor de samenwerkingsrelatie, elkaar te ontmoeten en afspraken in een contract vast te leggen (afronding in 2024).
5. Arbeidsmarktkrapte: DCG heeft nog voldoende nieuwe leerlingen en medewerkers maar blijft alert op dit risico door veel aandacht voor de medewerkers en een attent personeelsbeleid.
6. Dalende vergoeding van zorgverzekeraars: innovatie bekostigd met eigen financiële reserves. De contractering met zorgverzekeraars is voor 2024 beter verlopen dan verwacht. DCG zoekt naar bijkomende alternatieve financieringsbronnen door subsidie-expertise aan te trekken.
7. Op de toename van de zorgzwaarte van de dialysepatiënt en de toename turnover van patiënten en bijbehorende werkdruk wordt geanticipeerd door de personele bezetting van alle zorgmedewerkers zo goed mogelijk af te stemmen op het aanbod. In 2023 is dit proces goed verlopen.

3.3. 'Minder is meer': naar duurzame bedrijfsvoering en groene dialyse

De zorg - in het bijzonder ook de dialysezorg – is bij uitstek de sector die levens redt, maar tegelijk ook een grote druk legt op het gebruik van grondstoffen en water en een aanzienlijke CO₂ voetafdruk nalaat. De Nederlandse gezondheidszorg is verantwoordelijk voor 4% van de afvalproductie, voor 13% van het grondstoffenverbruik en voor 7% van de uitstoot van broeikasgassen (tegen 4.4% wereldwijd).

Daarom is DCG in 2022 gestart met het programma “Minder is Meer” om de dialysezorg te ‘vergroenen’ en haar bedrijfsvoering te verduurzamen om de doelstellingen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. te kunnen behalen in 2030 en 2050^[1]. Hierbij worden de aanbevelingen voor duurzame dialysezorg van de Europese beroepsvereniging ERA als richtlijn gebruikt.^[2] In 2023 is hier vervolg aan gegeven. Deze paragraaf gaat in op de stand van zaken en de voortgang van het programma en geldt als het DCG duurzaamheidsjaarverslag.

Beleid en bewustwording

In 2023 zijn voorbereidingen getroffen voor de audit ‘Milieuthermometer Zorg’ (gepland in juni 2024). Er is gewerkt aan een duurzaamheidsplan, in samenwerking met het MT, de CR en de OR en de commissie Technisch Overleg. Tijdens de medewerkersbijeenkomst op 19 oktober 2023 hebben medewerkers kennis kunnen nemen van de plannen en hebben hun ideeën aangedragen. Er is een oproep gedaan onder medewerkers om deel te nemen aan een Groen Team dialyse. Op het intranet is een pagina “Duurzaam DCG ” geopend. Patiënten zijn over de plannen geïnformeerd via de nieuwsbrief. Door het betrekken van medewerkers is draagvlak beoogd. Mensen zijn enthousiast om hun bijdrage te leveren. In 2024 wordt het actieplan verder uitgewerkt en prioriteiten en verantwoordelijken benoemd. Hierbij zal gebruik worden gemaakt van de criteria van de Milieuthermometer Zorg. Op de Nefrologiedagen is ‘de casus’ DCG gepresenteerd als een voorbeeld ter inspiratie voor andere dialysecentra. Nefrovisie ziet DCG als een best practice: zie <https://www.nefrovisie.nl/voorbeelden/groene-dialyse-minder-is-meer/>

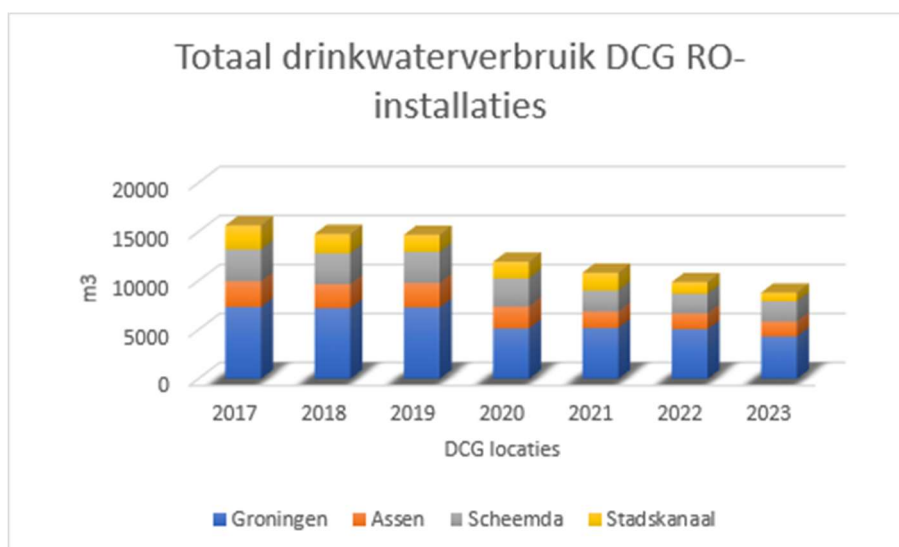
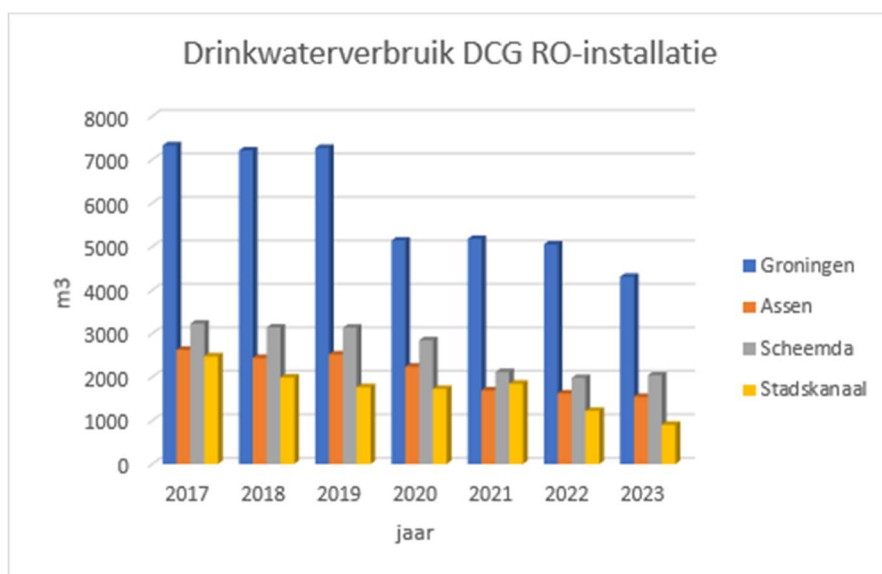
^[1] Zie <https://www.greendeals.nl/green-deals/duurzame-zorg-voor-gezonde-toekomst>

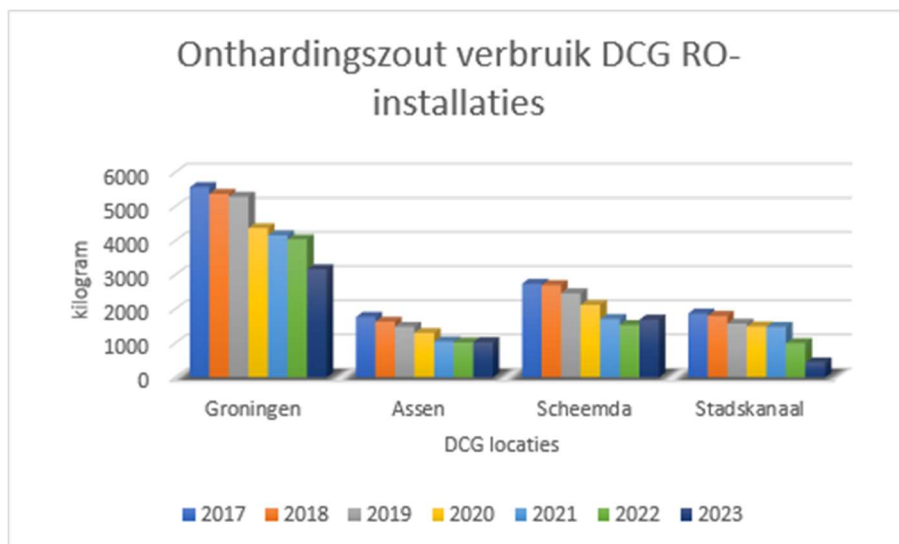
^[2] European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association Zie https://www.edtnaerca.org/resource/edtna/files/pdf/education/2022-09-08-Online-Broschure_Green_Dialysis-RZ-ehe.pdf

Reductie water- en zoutverbruik

In 2022 is de locatie Stadskanaal gerenoveerd, met (onder meer) een nieuwe energiezuinige waterinstallatie (RO- of Reversed Osmose- installatie), waarbij het water dat voorheen in het productieproces werd weggegooid, hergebruikt wordt. Hierdoor is er niet alleen minder water nodig voor de dialyse, maar ook minder onthardingszout. De nieuwe apparatuur kan bovendien extra gezuiverd water maken, daardoor is de locatie niet langer afhankelijk van losse infuuszakken. Dit bespaart milieuvriendelijk verpakkingsmateriaal en vermindert de reisbewegingen voor bevoorrading. Het waterverbruik op locatie Stadskanaal is door deze maatregelen, bij een vergelijkbaar aantal patiënten, in 2023 gehalveerd t.o.v. 2021.

Op locatie Groningen is door wijzigingen in het aantal benodigde regeneraties van de ontharders, eveneens een behoorlijke water- en zoutbesparing bereikt in 2023.





Reductie CO₂-emissie bedrijfsvoering

In 2023 zijn de eerste twee fases van de verbouwing van de locatie in Groningen gerealiseerd, die moeten voorbereiden op het afstoten van een verdieping (fase drie) vanaf medio 2024. Hierdoor kan DCG locatie Groningen de huidige 3.423 m² bruto vloer oppervlak (BVO) (25 bedden) terugbrengen tot 2.374 m² (23 bedden).

Het afstoten van 1.049 m² BVO en 2 fysieke bedden geeft vanaf medio 2024 een structurele reductie van aardgas-, energieverbruik en gerelateerde kosten en een belangrijke CO₂-emissie. Omdat wij energie en aardgas afnemen van het UMCG en er geen decentrale meting beschikbaar is, kunnen wij op dit moment nog niet precies aangeven hoeveel deze CO₂-emissie zal bedragen. Ook is DCG voor het gebruik van groene stroom of het opwekken van eigen stroom afhankelijk van de initiatieven van de partijen van wie stroom wordt afgenomen.

In 2023 hebben alle DCG locaties samen een BVO van 4.995 m² en heeft DCG fysiek 57 bedden.¹

TABEL 1: LOCATIES DCG, BRUTO VLOEROPPERVLAK EN AANTAL BEDDEN (2023)

Locatie	m ² BVO	aantal bedden
Assen	400	9
Groningen	3.423	25
Scheemda	750	14
Stadskanaal	382	9
DCG totaal	4.995	57

De renovatie van locatie Groningen is duurzaam aangepakt wat betreft keuze materialen en het vermijden van onnodig sloopwerk. Er is op dit moment (nog) geen MPG-score (Milieu Prestatie Gebouwen) bekend van de verbouwing. Meubilair is zo veel mogelijk hergebruikt en

¹ Locatie Assen is gedeeld met het Martini Niercentrum. Feitelijk is de BVO voor DCG dus 200 m² voor 9 bedden

opnieuw gestoffeerd. Overtollig meubilair of materialen zijn geschonken aan medewerkers en derden.

In Stadskanaal was in 2022 de dakisolatie verbeterd en de klimaatinstallatie vernieuwd. Door de nieuwe kleurstelling, het verbeterde klimaat, de nieuwe ledverlichting en de keuze voor natuurlijke materialen is de locatie niet alleen duurzamer maar ook sfeervoller en aantrekkelijker gemaakt volgens de wensen van onze medewerkers en patiënten.

De portefeuillekaart CO₂-reductie (opgesteld in juli 2021) is in principe geldig tot 2025, maar deze dient in 2024 als onderdeel van de vastgoedstrategie van DCG geactualiseerd te worden.

Alle veranderingen hebben een positief effect op de CO₂ voetafdruk van DCG. Hiermee hebben we een belangrijke basis gelegd voor onze duurzaamheidsdoelstellingen.

Circulaire bedrijfsvoering

DCG heeft beleid om medische apparatuur na afschrijvingsdatum of overcapaciteit te schenken aan een goed doel. Onderstaande medische apparatuur is in 2023, om niet, aan de organisatie Vidotrans overgedragen. Zo krijgt deze apparatuur een tweede leven buiten Nederland. Met dit beleid verminderen wij onze afvalstromen.

TABEL 2: MEDISCHE APPARATUUR OVERGEDRAGEN AAN VIDOTRANS (2023)

Dialysemachines	6 stuks
Bedstoel	3 stuks
Dialysetafel	7 stuks
Verrijdbare medische lamp	4 stuks
Patiënten weegschaal	2 stuks
Crash kar (zonder toebehoren)	1 stuks
Bedpanspoeler	1 stuks
Referentie en kalibratie apparatuur	4 stuks

Mobiliteit medewerkers

In 2023 legden DCG medewerkers voor het woon-werkverkeer gemiddeld 789.000 km af.² Dit is equivalent aan een uitstoot van 93,891 miljoen gram CO₂.³ De uitstoot van dienstreizen is nog niet bekend, de reizen van patiënten van en naar het dialysecentrum evenmin.

DCG bereidt zich in 2024 voor op het Besluit CO₂ reductie werk gebonden personenmobiliteit om per 30 juni 2025 de jaartotalen van de gereisde kilometers per vervoermiddel en per brandstofsoort aan te leveren.

² Berekening aan de hand van de bij ons bekende dagen dat men op locaties werkt, gerekend met 47 werkweken (5 week vakantie). Hierbij is geen rekening gehouden met ziekte.

³ Berekening aan de hand van Compendium voor de Leefomgeving www.clo.nl.

Metingen en registraties

DCG bereidt zich voor vanaf 2024 steeds meer te kunnen rapporteren over de klimaatimpact van dialyse en bedrijfsvoering, zoals CO₂ footprint van de instelling met (voor zover mogelijk) emissiefactoren en afvalcijfers (kg of m³) per afvalstroom.

DCG is hierbij echter zeer afhankelijk van haar ketenpartijen. Komende tijd bekijkt DCG met haar partners hoe registratie kan plaatsvinden van energieverbruik van elektra en aardgas.

3.4. Zorg

2023 was het jaar waarin de eerste stappen zijn gezet naar de herhuisvesting in Groningen. Naast de inbreng van de bouwkundige planvorming hebben de zorgmedewerkers ook actief deelgenomen aan de projectgroep Herinrichting zorgproces. Zowel de logistieke als de zorgprocessen zijn met een grote groep zorgmedewerkers geëvalueerd en met elkaar is besloten om het zorgproces op diverse onderdelen te gaan wijzigen nadat de interne verhuizing (medio 2024 gepland) locatie Groningen heeft plaatsgevonden. Eind 2023 zijn deze projecten afgerond en deze zullen begin 2024 worden voorgelegd aan MT, OR en CR.

De daadwerkelijke verbouwing van de tweede en derde etage is in 2023 gestart. De zorgverlening (polikamers, brugstation en trainingskamers PD en THD) is eind 2023 verplaatst naar de definitieve plek in de nieuwbouw maar grotendeels tijdelijk ondergebracht op de vierde etage. Hierdoor was DCG genoodzaakt om enkele patiënten tijdelijk te verplaatsen naar andere dialyseplaatsen. Dit is in goed overleg succesvol verlopen.

Ondanks het blijvende hoge ziektepercentage is het gelukt om de personele krapte, onder met name medewerkers in de zorg, grotendeels op te lossen. Dit door de inzet van de planners en teamleiders zorg en met name de flexibiliteit van veel van onze medewerkers.

Inmiddels is het boven formatief opleiden van dialyseverpleegkundigen een vast onderdeel van ons personeelsbeleid. Tot dusver hebben wij al onze cursisten die boven formatief zijn gestart inmiddels een vaste baan kunnen aanbieden als dialyseverpleegkundige. Ook in 2023 hebben wij deze lijn doorgezet en zijn er vijf nieuwe cursisten begonnen.

Daarbij hebben wij ook opnieuw een drietal nieuwe dialyseassistenten aangenomen en opgeleid in 2023.

Binnen de paramedici vakgroepen hebben er ook enkele mutaties plaatsgevonden.

Tot dusver is het nog steeds gelukt om, ondanks een krappe arbeidsmarkt, geschikte mensen enthousiast te maken om bij DCG te komen werken. De krapte op de arbeidsmarkt zal in de komende jaren een speerpunt blijven in de beleidsplannen van DCG.

Het bovenstaande heeft er voor gezorgd dat met een goed gevoel teruggekeken kan worden naar 2023.

Op het gebied van patiëntgerichte zorg is de kwetsbaarheid van onze patiënten beter inzichtelijk gemaakt middels de aangepaste quickscan gezondheidsrisico's. Ook de voorbereiding, de uitvoering en de terugkoppeling van het multidisciplinaire overleg (MDO) is doorontwikkeld. Alle zorgmedewerkers zijn afgelopen najaar geschoold in deze veranderingen. Ook heeft de methodiek rond het opstellen en uitvoeren van verpleegplannen, in samenspraak met de patiënt, een mooie en noodzakelijke update gekregen. De coaches patiëntgerichte zorg zullen de zorgmedewerkers vanaf begin 2024 verder begeleiden in de uitvoering. Daarnaast hebben alle teams in navolging van de algemene trainingen ongewenst gedrag een aanvullende training gehad om multidisciplinair en als team ongewenst gedrag eerder te herkennen, te bespreken en afspraken te maken.

Thuishemodialyse (THD)

In 2023 is het aandeel patiënten dat thuis de behandeling ondergaat stabiel. Naast dat er diverse patiënten zijn opgeleid voor de THD behandeling is er ook een aanzienlijk deel getransplanteerd waardoor het aandeel THD binnen de totale patiënten groep stabiel is. In 2023 is er gestart met de voorbereidingen om Solo THD vanuit DCG mogelijk te maken. Daarnaast loopt er een onderzoek om de rol van de mantelzorger uit te kunnen breiden in de thuissituatie. Ondanks de ontoereikende financiering van de THD blijft DCG streven naar de juiste zorg op de juiste plaats waarbij aangetoond is dat een vorm van thuisbehandeling door de betreffende patiënten als verhoging van de kwaliteit van leven wordt ervaren.

Peritoneale dialyse (buikspoeling) (PD)

Voor de peritoneale dialyse geldt dat het aantal patiënten met deze behandelvorm redelijk stabiel is. Net als bij de andere patiëntengroepen zagen wij in 2023 een grote fluctuatie in deze patiëntengroep. Samen met het UMCG wordt er gekeken hoe de PD zorg in beide organisaties naar een nog hoger niveau kan.

De verwachting is dat de PD-zorg in de komende jaren verder zal gaan toenemen ten opzichte van de HD-zorg. Deze verwachting is mede ingegeven door de steeds krappere wordende arbeidsmarkt. PD-zorg kent een lagere personele formatiebehoefte dan HD-zorg.

Patiëntgerichte zorg

In 2023 is de patiëntgerichte zorg verder bestendigd binnen DCG. Het individuele zorgplan (IZP) met de onderdelen QuickScan gezondheidsrisico's, het risicoprofiel, de nefro-PROMs en het multidisciplinaire overleg (MDO) zijn vaste onderdelen geworden van het methodisch handelen.

Op het gebied van patiëntgerichte zorg is de kwetsbaarheid van onze patiënten beter inzichtelijk gemaakt middels de aangepaste quickscan gezondheidsrisico's. Ook de voorbereiding, de uitvoering en de terugkoppeling van het multidisciplinaire overleg (MDO) is doorontwikkeld. Naar aanleiding van de scholing van 2022 hebben we de levensdomeinen verder ontwikkeld en aan de hand hiervan wordt de patiënt en zijn situatie multidisciplinair in kaart gebracht. Alle zorgmedewerkers zijn afgelopen najaar geschoold in deze veranderingen. De verdere begeleiding en uitvoering van de veranderingen zullen vanaf 2024 ter hand worden genomen.

Ook heeft de methodiek rond het opstellen en uitvoeren van verpleegplannen, in samenspraak met de patiënt, een mooie en noodzakelijke update gekregen. Als eindopdracht van de opleiding tot dialyseverpleegkundige heeft een van onze dialyseverpleegkundigen in opleiding een inzichtelijke methodiek met theoretische onderbouwing gemaakt. Dit werd gepresenteerd en besproken in de scholing van de verpleegkundigen in het najaar van 2023. De coaches patiëntgerichte zorg zullen de zorgmedewerkers vanaf begin 2024 verder begeleiden in de uitvoering.

In navolging van de algemene trainingen ongewenst gedrag hebben alle teams een training gehad met als werkvorm regietheater. Om de omgang met ongewenst gedrag te ondersteunen is er een poster ontwikkeld met een stappenplan om grensoverschrijdend gedrag te herkennen en te duiden. Er is een procedure 'omgang grensoverschrijdend gedrag voor zorgmedewerkers' gemaakt met daarbij een formulier voor beschrijving en afspraken met de patiënt. De huisregels zijn aangepast en opnieuw uitgereikt aan medewerkers en patiënten. Vervolgens is dit ook in het PSA-beleid opgenomen.

BIG-toetsingen

DCG stelt eisen aan haar professionals. Het toetsen van voorbehouden en risicovolle handelingen en risicovolle medisch apparatuur is hiervan onderdeel. Risicovolle voorbehouden handelingen worden binnen een cyclus van vijf jaar of vaker getoetst voor de HD en voor de PD en DA thuis eens per één, twee of drie jaar.

De toetsronde lopen van april tot oktober en van oktober tot april en staan in Pynter (Leer Management Systeem). Iedere medewerker kan zien tot wanneer een toetsing geldig is.

De registratie staat in Pynter waardoor deze realisatie ook real-time in te zien is voor de leidinggevende en medewerkers en daar waar nodig dus ook bij te sturen valt.

Applicatiebeheer Diamant

Applicatiebeheer Diamant heeft in 2023 twee grote versie-updates voorbereid waarvan er een in augustus is geïmplementeerd. De tweede implementatie staat op stapel voor januari 2024. Applicatiebeheer is voortdurend in overleg met onze zorgmedewerkers en de leverancier Diasoft om nieuwe functionaliteit toe te voegen of bestaande te verbeteren. De ontwikkeling van Diamant richt zich daarnaast nog steeds op de eisen die voortkomen uit het landelijke VIPP5-programma. De uitwisseling van medische gegevens tussen patiënt en behandelaar(s) en tussen instellingen van medisch specialistische zorg staan hierin centraal.

Na aanvankelijke ICT-technische tegenslag kon de installatie en ingebruikname van de bedside terminals op de locatie Groningen succesvol uitgevoerd worden, in nauwe samenwerking met ICT en de technische dienst. Voor Stadskanaal staat dit begin 2024 op het programma.

Het periodieke overleg met de technische applicatiebeheerders van Diamant (ICT), hoofd zorg, hoofd bedrijfsvoering en directeur patiëntzaken vond vier keer plaats. Hierbij wordt er overlegd over voortgang, ontwikkelingen en speerpunten met betrekking tot het EPD Diamant.

De functioneel applicatiebeheerders van Diamant hebben uiteraard weer alle Diamantscholing voor nieuwe medewerkers verzorgd.

Melding Incidenten Patiënten en Personeel (MIPP)

In het kwaliteitsdenken en -werken is het belangrijk dat afwijkingen en incidenten zo dicht mogelijk op de werkvloer worden besproken en opgelost. Directie en MT hebben leidinggevend gestimuleerd om MIPP-meldingen in de teams af te handelen en te bespreken met hun medewerkers. De MIPP-commissie maakt per kwartaal en op jaarbasis een evaluatie van alle gemelde incidenten. De commissie geeft op basis van trends verbeteradviezen aan management en directie. Dit gebeurt in de halfjaar- en de jaarrapportage van de MIPP-commissie. Deze worden in de beleidscyclus verder opgepakt. De MIPP is structureel in het werkoverleg opgenomen.

In 2023 zijn er totaal 247 MIPP-meldingen gedaan (ten opzichte van 257 meldingen in 2022).

Er is ook gekeken naar het aantal meldingen ten opzichte van het aantal dialyses. Daaruit is gebleken dat er bij minder dan 1 procent van alle dialyses sprake was van een MIPP-melding.

Er zijn in 2023 geen calamiteiten gemeld en dus ook geen meldingen aan de inspectie.

Taakgroep Vaattoegangscommissie

De commissie is in 2023 onder andere bezig geweest met:

- Opstarten van beleidsdagen waarbij alle leden aanwezig zijn;
- Registraties bijhouden volgens de NFN richtlijnen;
- Intranet m.b.t. vaattoegang inrichten;
- Introductie HAIDI scoreformulier;
- Start gemaakt met het vormgeven van een nieuwsbrief;
- Protocollen aanpassen;
- Lessen verzorgen aan nieuwe dialyseverpleegkundige en dialyseassistenten in opleiding over de vaattoegang;
- Introductie nieuwe katheternaald, echter binnen een week weer terug naar oude naalden i.v.m. productiefout;
- Borgen van bestaande afspraken.

Werkgroep infectiepreventie

De werkgroep infectiepreventie voert jaarlijks een QuickScan uit waarin de hygiënerichtlijnen op naleving worden getoetst. Afgelopen jaar was er een stijgende lijn te zien in het aantal centraal veneuze katheter (CVK) infecties. In de jaarlijkse QuickScan is daarom de hygiënische zorg rondom de CVK meegenomen. Naar aanleiding van de QuickScan is er een scholingsprogramma geweest voor alle zorgmedewerkers, waarbij extra de aandacht gericht was op niet goed functionerende CVK's. Verder is er begonnen met de herbeoordeling en eventuele aanpassing van de huidige protocollen van infectiepreventie.

In 2024 zal de QuickScan infectiepreventie weer onderdeel uitmaken van de Veiligheidsrondes DCG. Afgaande op de uitkomsten kan DCG stellen dat het in control is op dit gebied.

Materialengebruik

Het materialengebruik in de zorg wordt regelmatig onder de loep genomen. Door het verbruik inzichtelijk te maken is het assortiment verkleind. Door een onrustige samenleving, met een grotere kans op leveringsproblemen, is DCG bezig om een lijst met alternatieve producten samen te stellen om het risico op te kunnen vangen.

Zowel bij medewerkers als bij thuispatiënten is bewustwording ontstaan over de omvang van het gebruik van sommige producten. Het materiaalgebruik en -verbruik is een vast onderdeel van het bestaande technisch overleg van DCG. Op deze wijze is er continue afstemming en overzicht op het materiaalgebruik en wordt het Convenant Medische Technologie toegepast binnen DCG.

3.5. Medische staf

Samenstelling medische staf

Naam	Functie
De heer dr. R. Westerhuis	directeur patiëntenzorg, voorzitter, internist-nefroloog
Mevrouw M. Hazenberg	internist-nefroloog
Mevrouw N. Manson	Internist-nefroloog
De heer dr. L. van der Molen	internist-nefroloog OZG locatie Scheemda
Mevrouw drs. J. Wiegersma	internist-nefroloog OZG locatie Scheemda
De heer dr. E. de Maar	internist-nefroloog WZA locatie Assen
Mevrouw E. Duym	verpleegkundig specialist
Mevrouw H. Uiterwijk	verpleegkundig specialist
Mevrouw M. Groenveld	verpleegkundig specialist

De voltallige medische staf heeft in normale omstandigheden viermaal per jaar een overleg/teambuildingsmoment. In juli en in december was er een groot fysiek overleg van de medische staf. Hierin worden de veranderingen in richtlijnen en protocollen besproken. Hierover is ook laagdrempelig het hele jaar met de collega's gecommuniceerd via bilateraal overleg en via mailing en intranet. Verdere bespreekpunten waren onder andere de NfN-indicatoren, ontwikkelingen in de regio, jaarplan 2024, meerjarenbeleidsplan en de MIPP. In 2023 is wederom aandacht geweest voor het individueel zorgplan (IZP), MDO nieuwe stijl, het "Klinisch Redeneren" en het structureel werken met de PROMs.

De medische staf is breed betrokken bij het onderzoeksbeleid van DCG, wat in het volgende hoofdstuk toegelicht wordt.

Medische prestatie-indicatoren

DCG conformeert zich aan de indicatoren zoals landelijk vastgesteld door de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NfN). De medische prestatie-indicatoren worden geregistreerd en periodiek geëvalueerd bij de volgende patiëntengroepen:

HD = hemodialyse patiënten op centrum
PD = peritoneaal dialysepatiënten
THD = thuishemodialysepatiënten

Bij de indicatoren gerelateerd aan de anemieregulatie (hemoglobine, ferritine etc) en de parameters voor de mineraalhuishouding (fosfaat, calcium, parathormoon) kan worden geconcludeerd dat de resultaten in het verlengde van de resultaten van de voorgaande jaren liggen en ruim voldoen aan de doelstelling. Het beleid voor deze parameters is om deze reden dan ook ongewijzigd.

Van de patiënten zijn de vaattoegangen geregistreerd en beoordeeld. Ook hier liggen de resultaten in het verlengde van de voorgaande jaren. De trend van vorig jaar met meer centraal veneuze katheters als vaattoegang voor hemodialyse heeft zich doorgezet. Dit heeft verschillende oorzaken, waaronder wat meer acute instroom, complexere patiënten qua vaatstatus en verandering in richtlijnen voor vaattoegang. Het overgrote deel van de patiënten heeft nog steeds een native vaattoegang. Het aantal huidpoort- en lijninfecties bij centraal veneuze katheters is afgelopen jaar stabiel gebleven t.o.v. het jaar 2022.

Transplantaties

Transplantaties	Totaal aantal	Living transplantatie	Postmortale transplantatie
2020	23	3	20
2021	11	5	6
2022	19	10	9
2023	17	5	12

Het aantal niertransplantaties in onze patiëntenpopulatie is dit jaar vergelijkbaar met het gemiddelde van de voorgaande jaren.

Mortaliteit

Mortaliteit	Totaal aantal behandelde patiënten	Overleden
2020	233	21 (9,4%)
2021	219	23 (10,5%)
2022	233	30 (12,8%)
2023	217	25 (11,5%)

In 2023 is 11,5% van onze patiënten overleden, dat is in de lijn van voorgaande jaren, maar in verhouding met de andere dialysecentra een relatief laag percentage.

Het benchmarkrapport van Nefrovisie onderschrijft dat wij betreffende de medische prestatie-indicatoren, vaattoegang en mortaliteit in vergelijking met de landelijke omgeving positief scoren. Opvallend is wel dat onze dialysepopulatie gemiddeld relatief jong is. Dit zou te maken kunnen hebben met, onder andere, de samenwerking met het UMCG. Namelijk, hierdoor delen wij gemiddeld meer de complex zieke populatie met bijvoorbeeld immunologische ziektebeelden. Deze patiënten zijn dan ook vaak wat jonger.

Onderzoek (in samenwerking met het UMCG) in 2023

Inleiding

In 2023 heeft DCG in samenwerking met het UMCG zich beziggehouden met diverse onderzoeken. Deze onderzoeken worden tweemaandelijks geëvalueerd in het researchoverleg. Zie onderstaand overzicht van afgeronde en nog lopende onderzoeken.

Gezondheidsvaardigheden

Dit door de Nierstichting gesubsidieerde onderzoek is een samenwerking tussen het UMCG en DCG. Doel was om een interventie te ontwikkelen die de gezondheid en zelfmanagement van patiënten met verminderde gezondheidsvaardigheden verbetert. Daarnaast ondersteunt de interventie communicatie tussen patiënten en zorgprofessionals. Grip op uw Nieren, zo heet de interventie, richt zich met een training over gezondheidsvaardigheden op professionals, en met een website, animaties, themabrochures en een gesprekskaart op nierpatiënten met mild tot ernstig nierfunctieverlies. Uit een quasi-experimentele studie in vier huisartsenpraktijken en op vijf afdelingen nefrologie bleek dat Grip op uw Nieren hypertensie in de interventiegroep verminderde. Ook had deze een positief effect op het bespreken van leefstijl tijdens consulten en de vaardigheden van professionals om patiënten met verminderde gezondheidsvaardigheden te ondersteunen. Verder bleek dat patiënten in de interventiegroep over het algemeen hun leefstijl verbeterden en de kwaliteit van het consult beter vonden, maar deze resultaten waren niet significant. Aanvullende analyses lieten zien dat het kostenbesparend is om een interventie als deze aan te bieden binnen huisartsenpraktijken en op afdelingen nefrologie in het ziekenhuis. Wetenschappelijke publicaties hierover volgen in 2024.

Domestico studie

Dit is een landelijk multicenter cohort studie, waarbij het doel is om in totaal 1600 patiënten (800 thuis en 800 centrum) te includeren. Bijna alle dialysecentra in Nederland participeren hierin en het wordt breed ondersteund door de Nierstichting, de verzekeraars en de industrie. Het primaire doel van deze studie is te kijken naar de kwaliteit van leven van thuisdialysepatiënten versus patiënten op het centrum. Secundair wordt er onder andere ook gekeken naar klinische uitkomstmaten, hospitalisaties, mortaliteit, kosteneffectiviteit en analyseren van incidentie en oorzaken van techniek falen in thuisdialyse.

Hiervoor krijgen patiënten vragenlijsten in te vullen en vindt dossieronderzoek plaats. De vragenlijsten zijn ook gekoppeld aan de PROMS. De follow-up duur is maximaal 48 maanden. DCG is vanaf het begin betrokken bij de inclusie, hiernaast praat DCG mee in de Prospectieve werkgroep en is daarmee in de gelegenheid om gebruik te maken van de totale database voor eigen onderzoek (Ellen Duym en Akin Özyilmaz). Per begin 2023 zijn vanuit DCG ongeveer 50 patiënten geïncludeerd, ondertussen is de inclusie gestopt.

Dialogica studie

De studie '*DIALysis or not: Outcomes in older kidney patients with Gerlatric Assessment*' vergelijkt de kwaliteit van leven van ouderen van 70 jaar of ouder die kiezen voor dialysebehandeling of conservatieve therapie. Daarnaast kijkt men naar de levensverwachting, kosten, zelfstandigheid, ziekenhuisopnames en tevredenheid van de behandelkeuze.

Patiënten krijgen jaarlijks een combinatie van vragenlijsten en tests, een zogenoemd 'nfrogeriatrisch assessment', waarbij verschillende aspecten van hun gezondheid en veroudering verder in kaart gebracht worden. Hiermee kan de zorg en behandeling van de oudere nierpatiënt verder verbeterd worden. Deze studie is reeds gestart in het UMCG op de polikliniek nierfalen en in DCG, de inclusie voor DCG is nog beperkt tot twee patiënten.

Onderzoek prehabilitatie niertransplantatiekandidaten (PreCareTx)

De algehele conditie van nierpatiënten is vaak slechter door hun nieraandoening, eventuele neven- aandoeningen en/of de dialyse. Prehabilitatie, een soort revalidatie maar dan voorafgaand aan een operatie, zou mogelijk een effectieve interventie kunnen zijn om de algehele conditie van nierpatiënten te verbeteren. Prehabilitatie omvat verschillende onderdelen, zoals beweegactiviteiten, voedingsadviezen en omgaan met stress of vermoeidheid.

In het PreCareTx onderzoek wordt nagegaan of de algehele conditie van patiënten die op de wachtlijst staan voor een niertransplantatie verbeterd kan worden met een 'op maat gemaakt' programma voor prehabilitatie. Deelnemers aan de studie worden eerst gescreend op problemen op het gebied van lichamelijk functioneren, voeding en/of mentaal welzijn. Wanneer er problemen zijn in een van deze domeinen, zoals verminderde kracht of uithoudingsvermogen, te hoog of te laag BMI, of stressklachten, wordt door loting bepaald of deelnemers in de controlegroep of de interventiegroep komen. De deelnemers in de interventiegroep volgen onder begeleiding van een leefstijlcoach een prehabilitatie programma van 12 weken dat aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de patiënt. Daarna volgt een onderhoudsprogramma van 12 weken. Tijdens de interventieperiode heeft de deelnemer (twee)wekelijkse coaching gesprekken met de leefstijlcoach via (video)bellen. Bij behoefte kan de eigen diëtiste of medisch maatschappelijk werk hierbij worden betrokken. De mensen in de controlegroep ontvangen de gebruikelijke zorg van hun eigen hulpverleners. In beide groepen worden de metingen herhaald bij 13 weken en 26 weken om de effecten van het prehabilitatie programma te onderzoeken. Het onderzoek loopt tot september 2025.

Renal LifeCycle Trial

De Renal LifeCycle Trial is een gerandomiseerde studie die een nieuwe groep renoprotectieve medicijnen (SGLT2-remmers) met placebo vergelijkt in een groep patiënten met reeds gevorderd nierfalen.

SGLT2-remmers zijn dé nieuwe groep medicijnen die een beschermend effect laat zien op cardiovasculaire en renale uitkomsten die ongekend zijn sinds de introductie van RAAS-remmers.

Risico reductie van 30-50% op sterfte, hart- en vaatziekten en progressie van nierinsufficiëntie is eerder regel dan uitzondering in alle grote outcome-trials.

In verschillende groepen mensen is dit effect zeer consistent (met en zonder diabetes), van nierfunctie > 90 tot 20-45mL/min/1,73m²

Echter dialysepatiënten, transplantatie patiënten en nierfalen (pre-dialyse) patiënten zijn in deze grote trials nooit meegenomen.

In deze studie wordt nu onderzocht of ook patiënten in dialyse cardiovasculair voordeel hebben van deze geneesmiddelen.

Kreatine studie

Tijdens dialyse wordt creatine toegevoegd aan de dialysevloeistof. Hierna wordt onderzocht of hierdoor spiermassa en kracht toenemen en of er een effect is op de kwaliteit van leven van de patiënt.

Implementatieonderzoek van de TheraNova kunstnier met een medium cutoff membraan

Het doel van dit onderzoek is om uit te zoeken wat de invloed is van een nieuwe kunstnier, de TheraNova kunstnier, op klachten van jeuk, onrustige benen (restless legs) en pijn in de voeten of benen door zenuwbeschadiging (polyneuropathie) en op een aantal uitslagen van bloedonderzoek: hemoglobine, de ontstekingswaarde CRP en het eiwit albumine. De resultaten van dit onderzoek worden gebruikt bij de beslissing om deze kunstnier standaard in het DCG-assortiment op te nemen.

Publicaties 2023

PREhabilitation of CAndidates for REnal Transplantation (PreCareTx) study: protocol for a hybrid type I, mixed method, randomised controlled trial.

Quint EE, Haanstra AJ, van der Veen Y, Maring H, Berger SP, Ranchor A, Bakker SJL, Finnema E, Pol RA, Annema C; PreCareTx Investigators. BMJ Open. 2023 Jul 27;13(7)

Use of Covered Stents in Cannulation Sites as a Last Option to Salvage Failing Vascular Access.

Drouven JW, Bruin C, van Roon PhD AM, **Özyilmaz A**, Oldenziel J, Bokkers RPH, Zeebregts CJ. J Endovasc Ther. 2024 Feb;31(1)

Differences in shuntflow (Qa), cardiac function and mortality between hemodialysis patients with a lower-arm fistula, an upper-arm fistula, and an arteriovenous graft.

Drouven JW, Wiegersma J, Assa S, Post A, El Moumni M, **Özyilmaz A**, Zeebregts CJ, Franssen CF. J Vasc Access. 2023 Nov;24(6)

Health-related quality of life and symptom burden in patients on haemodialysis.

van Oevelen M, Bonenkamp AA, van Eck van der Sluijs A, Bos WJW, Douma CE, van Buren M, Meuleman Y, Dekker FW, van Jaarsveld BC, Abrahams AC; DOMESTICO study group. Nephrol Dial Transplant. 2023 Aug 14

Differences in mental health status during the COVID-19 pandemic between patients undergoing in-center hemodialysis and peritoneal dialysis.

Bouwman P, Skalli Z, Vernooij RWM, Hemmelder MH, Konijn WS, Lips J, Mulder J, Bonenkamp AA, van Jaarsveld BC, Abrahams AC; DOMESTICO study group. J Nephrol. 2023 Sep;36(7)

3.6. Samenwerkingsrelaties en verbonden partijen

Met het UMCG wordt intensief samengewerkt op het gebied van patiëntenzorg, opleiding, onderzoek en onderwijs. DCG werkt verder samen met het Martini Ziekenhuis uit Groningen en het Wilhelmina Ziekenhuis Assen (WZA) op locatie Assen, met de Ommelander Ziekenhuis Groep (OZG) op locatie Scheemda, met de Treant Zorggroep op locatie Refaja in Stadskanaal en met de respectievelijke maatschappen interne geneeskunde van deze ziekenhuizen. Deze samenwerking is verankerd in een aantal overeenkomsten.

De belangrijkste verwijzers van patiënten voor dialyse bij DCG zijn de poliklinieken Nierfalen van het UMCG en het OZG. DCG participeert in beide activiteiten. De samenwerking met beide poliklinieken verloopt naar tevredenheid van beide partijen.

Met de genoemde regionale samenwerkingspartners geven we vorm aan gedeelde onderwijs- en opleidingsmomenten. Op deze wijze bouwt DCG sinds de oprichting van de eerste dependance in de regio (in Veendam in 2004) aan de regionalisering van de dialysezorg, conform de visie van het Integrale Zorg Akkoord (IZA).

Met alle samenwerkingspartners heeft in 2023 ten minste eenmaal per jaar bestuurlijk overleg plaats gevonden, waarin de samenwerking geëvalueerd wordt. Dankzij deze samenwerkingsverbanden bieden we onze patiënten passende zorg op de juiste plek: als het kan thuis, zo niet, zo dicht mogelijk bij huis in één van onze dependances.

Voor patiënten die behandeld worden bij andere ziekenhuizen in het noorden biedt DCG contractdialyse aan. De patiënt blijft dan onder controle van het ziekenhuis, maar alle zaken omtrent thuishemodialyse worden door DCG geregeld. DCG werkt verder samen met de relevante patiëntenorganisaties, de Nierpatiëntenvereniging Noord Nederland (NVNN) en de Nierpatiëntenvereniging Nederland (NVN). In het kader van de zorginkoop zijn er frequente contacten met de zorgverzekeraars. Voor DCG zijn dat vooral Menzis, Zilveren Kruis (Achmea) en VGZ.

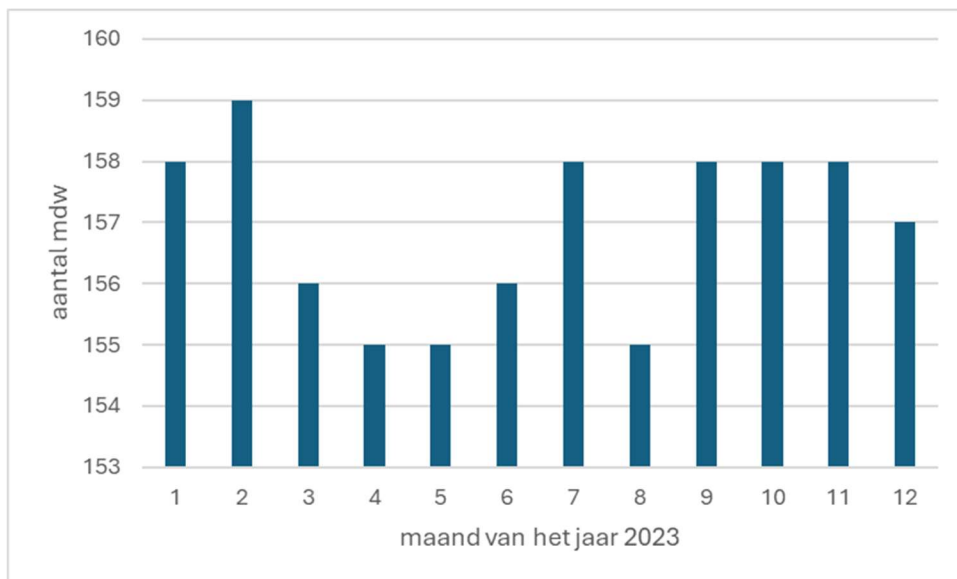
3.7. Sociaal verslag

‘DCG heeft een goede sfeer, het is er gezellig en werkt enorm prettig. Iedereen probeert er wat van te maken en je voelt je snel welkom’

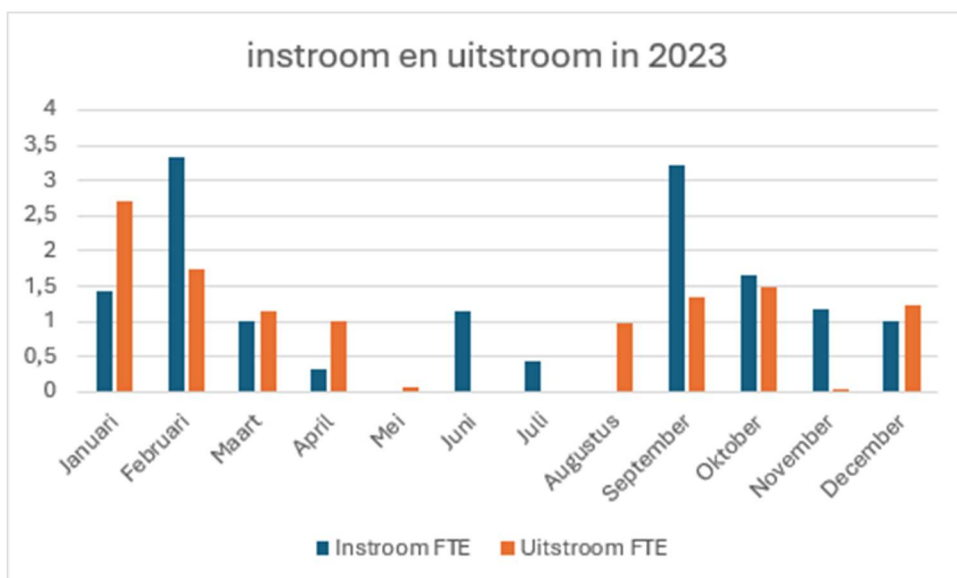
Dit citaat uit het medewerkersonderzoek van 2023 illustreert hoe medewerkers DCG ervaren. Ze zijn trots op de organisatie, voelen zich gewaardeerd en hebben vertrouwen in de toekomst. Ook raden ze DCG actief aan bij mensen als mogelijke werkgever. Ze hebben nauwelijks de intentie om buiten de eigen organisatie werk te zoeken. Het medewerkers-onderzoek van 2023 leverde dan ook - net als in 2019 - de beoordeling *Beste Werkgever* op.

Concrete punten die bijdragen aan de tevredenheid van medewerkers zijn onder andere de invoering van het zelfroosteren. Ook opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden helpen om medewerkers te binden en boeien. Daarnaast is aandacht voor medewerkers ook weer heel belangrijk geweest. Dit betreft zowel individuele aandacht van medewerkers onderling en vanuit de leidinggevenden als ook vanuit de organisatie. Als DCG zijn er diverse ‘aandachts’ momenten met medewerkers geweest. Naast, verspreid over het jaar, diverse attenties, is er op 19 oktober een medewerkersbijeenkomst geweest om vanuit de medewerkers feedback en input te ontvangen voor het nieuw te formuleren meerjarenbeleidsplan.

Personeelsbezetting en ziekteverzuim



Gemiddeld waren er in 2023 157 medewerkers in dienst bij DCG.



Hoge instroom in februari en september betreft de nieuwe leerlingen die dan starten.

Helaas toonde 2023 ook een relatief hoog ziekteverzuim wat grote druk legt op de roosters en de personele bezetting.

In 2023 is het totale verzuim licht gestegen in vergelijking met 2022. Het verzuim voor heel DCG lag in 2023 op 8,76%. Daarmee lag het verzuim boven de interne norm van 7% maar is onder het branche gemiddelde gebleven.

Aangezien het – naast enkele situaties van long covid – hoofdzakelijk gaat om niet-werk gerelateerd langdurig ziekteverzuim, is het beleid in 2023 nog nadrukkelijker ingezet op duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Onze leidinggevenden zijn extra geschoold op gespreksvoering met medewerkers om vroegtijdig en preventief in te spelen op problemen bij medewerkers. Daarnaast is er een training fysieke belasting geweest voor alle medewerkers, passend bij hun werk en hun fysieke belasting daarbij.

Nieuwe cao

De nieuwe Cao Ziekenhuizen – van 1 februari 2023 tot 31 januari 2025 – voorziet in drie salarisverhogingen. Ook zijn in 2023 de vergoedingen voor reiskosten, betaald ouderschapsverlof en bereikbare diensten verhoogd. De cao omvat verder maatregelen voor leeftijdsgericht personeelsbeleid, werk-leven-balans en vitaliteit. Per 01-01-2024 is er een collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering voor alle medewerkers afgesloten. Ondanks de landelijke afspraken in het Integrale Zorg Akkoord (IZA) is de stijging van de personele kosten als gevolg van deze cao in 2023 niet door alle zorgverzekeraars vergoed, waardoor deze kosten ten laste vielen van de reserves van DCG.

25-jarig jubileum

In juni 2023 heeft DCG haar 25-jarig bestaan gevierd met een (uitgesteld) jubileumfeest en een bijeenkomst voor alle belanghebbenden. Beide bijeenkomsten zijn goed bezocht en toonde de samenhang van DCG.

Arbeidsmarkt

Het in 2022 opgestelde plan van aanpak met betrekking tot arbeidsmarktcommunicatie is geïmplementeerd. Hamvraag is hoe DCG een aantrekkelijke werkgever kan blijven en hoe voldoende gekwalificeerde medewerkers behouden kunnen worden. DCG is inmiddels aangesloten bij landelijke en regionale initiatieven (onder meer Zorgpleinnoord). De diverse informatiebijeenkomsten en meeloopmogelijkheden zijn ook in 2023 succesvol geweest. Dit heeft geresulteerd in diverse nieuwe collega's.

Jaargesprekken

In 2023 is bij 75% van de medewerkers een jaargesprek gevoerd. Deze jaargesprekken zijn op strategisch niveau geanalyseerd. Het beeld dat medewerkers tevreden zijn met hun werk en met de arbeidsomstandigheden wordt ook in de jaargesprekken bevestigd. De opleidingswensen zijn opgenomen in het opleidingsplan van 2024.

Opleiden

In 2023 zijn er, in samenwerking met opleidingscentrum Wenckebach van het UMCG, vijf dialyseverpleegkundigen opgeleid. Verder zijn er patiëntgerichte scholingen geweest waarbij ook speciale aandacht was voor de kwetsbare patiënt. Verder zijn er ook in 2023 in samenwerking met het UMCG en Martini Niercentrum, webinars gegeven voor medewerkers van deze drie werkgevers.

Verder is er in 2023 aandacht geweest voor grensoverschrijdend gedrag. In 2022 en 2023 zijn medewerkers geschoold in de omgang met grensoverschrijdend gedrag door patiënten (met name verbaal geweld). Inmiddels zijn vervolgcities afgesproken en is er meer bewustzijn voor de problematiek.

Personeelsvereniging

Personeelsvereniging 'De Potverteerders' organiseren door het jaar heen verschillende uiteenlopende activiteiten. In 2023 waren er 144 medewerkers lid van de personeelsvereniging (PV), daarnaast zijn nog enkele leden lid van de PV die niet in loondienst zijn van DCG, bijvoorbeeld medewerkers die gedetacheerd zijn. Het bestuur van de PV bestaat uit een voorzitter, een ambtelijk secretaris, een penningmeester en twee leden. In april 2024 wordt de jaarlijkse Algemene Ledenvergadering (ALV) gepland en hierin wordt de financiële positie van de PV verantwoord.

Personeelslasten

De jaarrekening van DCG 2023 geeft nadere inzage in de personeelslasten, inclusief de personeelskosten.

4 | Bedrijfsvoering

Dit hoofdstuk geeft inzicht in de wijze waarop de bedrijfsvoering het algemeen beleid bij DCG in 2023 heeft ondersteund.

4.1. Bedrijfsondersteuning

In 2023 is er veel aandacht geweest voor de volgende punten:

Groot onderhoud op locatie Stadskanaal

Deze locatie is vrijwel geheel gestript en naar de nieuwe eisen van deze tijd weer opgebouwd. De officiële opening vond plaats op 9 februari 2023.

Start verbouwing locatie Groningen

Begin 2023 vonden de laatste voorbereidingen voor de verbouwing plaats. In die fase zijn er nog een aantal besparingen doorgevoerd. Vanaf het 2^e kwartaal is er daadwerkelijk gestart met de verbouwing. Fase 1 (de tweede verdieping) is volgens planning half juli opgeleverd. Fase 2 (deel derde verdieping) is volgens planning half november opgeleverd. Fase 3 is volgens planning halverwege november gestart en wordt naar verwachting volgens planning voor 1 mei 2024 afgerond. In de begeleiding van de verbouwing is door de ondersteunende afdelingen veel tijd geïnvesteerd.

Contractbeheer

Een aantal aflopende contracten zijn succesvol verlengd of omgezet naar een andere leverancier. Insteek hierbij is steeds geweest om een langlopend contract met een zo gunstig mogelijke indexering uit te onderhandelen.

Het is gelukt om met de zorgverzekeraars nieuwe contracten af te sluiten. Voor twee verzekeraars (DSW en VGZ) geldt dat we een 2-jarig contract hebben afgesloten om op die manier de administratieve lasten in 2024 te beperken.

Verslaglegging

De PowerBI is wederom doorontwikkeld. In 2023 is DBC info opgenomen waardoor we nu beter kunnen monitoren waar we staan met name m.b.t. de omzetplafonds. Daarnaast is eind 2023 een vernieuwde P&C-cyclus opgesteld met bijbehorende kalender om de verslaglegging nog meer te structureren. Tenslotte is er een meerjarenbegroting opgesteld die het beter mogelijk maakt om de rolling forecast uit te rollen.

ICT

2023 is een stabilisatiejaar geweest waarin we geen grote ICT projecten hebben uitgerold. Voor diverse dossiers zijn de puntjes op de i gezet. Daarnaast hebben we wederom kritisch gekeken naar de noodzaak van de diverse applicaties. In een aantal gevallen heeft dat geleid tot opzegging van contracten. Eind 2023 is begonnen met de voorbereiding voor een offertetraject voor een (eventuele) nieuwe ICT leverancier. In 2024 zal dit uitgevoerd worden. Het VIPP-5 project heeft een goede voortgang gekend. Voor module 1 zijn we succesvol geaudit, voor module 2 geldt dat we klaar zijn voor een succesvolle audit. De laatste module (3) wordt naar verwachting succesvol afgerond in het 1^e kwartaal van 2024.

Facturatie

De facturatie aan de zorgverzekeraars verloopt nu rechtstreeks vanuit het elektronisch patiënten dossier Diamant. Hiermee hebben we het mogelijk gemaakt om detailgegevens over DBC's via de PowerBI te rapporteren.

Daarnaast zijn de laatste voorbereidingen getroffen om de Epo-verstrekkingsen via Diamant te declareren bij de diverse zorgverzekeraars per 2024.

4.2. Kwaliteit en Veiligheid

Binnen DCG staan patiëntveiligheid, kwaliteit en zorgvuldigheid voorop. DCG heeft sinds 2000 het HKZ-keurmerk (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Dit keurmerk levert vooral transparantie van kwaliteit op. DCG is alert op het voorkomen van onveilige situaties en risico's bij de dialysebehandeling en werkt continu aan verbetering van de zorg.

In 2023 zijn er interne en externe audits geweest, waaruit blijkt dat DCG een goed functionerend kwaliteitssysteem heeft, passend binnen de HKZ-norm Dialysecentra. Er zijn twee nieuwe (kleine) verbeterpunten naar voren gekomen vanuit de externe HKZ-audit. Het betreft een punt op gebied van medische hulpmiddelen en een punt op gebied van steriele (medische) goederen. Begin 2024 zijn beide punten opgepakt. Daarnaast is er een verbeterpunt vanuit 2022 blijven staan; de procedure interne audit. Ook dit verbeterpunt hopen wij aan het begin van 2024 definitief te kunnen afronden.

DCG werkt met het softwaresysteem Qarebase, waarin het kwaliteitsmanagementsysteem toegepast wordt.

Convenant Veilige Toepassing Medische Technologie

DCG volgt de richtlijnen van het convenant 'Veilige Toepassing Medische Technologie'. (Zorg)medewerkers zijn en worden structureel en cyclisch getoetst op hun deskundigheid met het werken aan medische (hulp)middelen. Medische (hulp)middelen zijn volgens een risicoclassificatie ingedeeld en hierop zijn passende scholingen gerealiseerd. Het technisch overleg is een adequaat gremium om de levensloop van medische (hulp)middelen te monitoren en beleidskeuzes te maken.

Informatieveiligheid en Privacy

De privacy manager (PM), informatieveiligheidsdeskundige en externe functionaris gegevensbescherming zorgen ervoor dat DCG aan de wettelijke verplichtingen voor het beschermen van persoonsgegevens voldoet.

DCG heeft een procedure voor het melden van datalekken. In 2023 is er 32 keer een melding gedaan van een potentieel datalek via Topdesk. Na beoordeling door de privacy manager bleken er drie datalekken meldingsplichtig te zijn bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Geen van deze datalekken hebben consequenties gehad voor patiënten, medewerkers of bedrijfsvoering. Aan geen van deze meldingen waren financiële risico's verbonden. De meeste datalekmeldingen hadden betrekking op fouten bij het e-mailen en problemen bij het inloggen in de werkomgeving. Voor preventie van deze situaties is in 2023 aandacht geweest en hieraan zal in 2024 opnieuw aandacht besteed worden.

Medewerkers zijn op de hoogte van de wet- en regelgeving. In het werk was er aandacht voor privacy en informatieveiligheid, de reikwijdte van de wet- en regelgeving en de toepassing hiervan binnen DCG door casusbespreking en onderwijsmomenten met e-learning. In 2023 is er niet aangesloten bij de jaarlijkse alert online campagne, maar zijn er met regelmaat berichten, gebaseerd op actuele situatie, op intranet geplaatst. In 2023 is het nieuwe beleidsstuk "recht van inzage na overlijden" in werking getreden.

Patiënttevredenheidsonderzoek (PTO)

In 2023 zijn er geen grote verbeterpunten uit het PTO gekomen. Punten die DCG zelf graag toch wil verbeteren zijn in de Verbetermodule opgenomen en worden in 2024 opgepakt.

Daarnaast is er in het MT besloten om nog maar één keer in de drie jaren een groot PTO middels een onafhankelijk onderzoek door een extern bureau uit te laten voeren. Tussentijds zullen er “kleine PTO's”, gericht op een specifiek onderwerp, door DCG zelf worden uitgezet (middels vragenkaartjes). In 2023 waren er twee kleine PTO's gepland, waarvan één helaas niet is doorgegaan in verband met onvoldoende animo vanuit de patiëntengroep.

Voor 2024 staat er inmiddels al één klein PTO gepland. Gedurende het jaar kan er een klein PTO aan de planning toegevoegd worden.

Klachten

Binnen DCG kunnen formele klachten door patiënten worden gemeld bij de klachtenfunctionaris. In 2023 zijn er geen klachten gemeld.

4.3. Communicatie

In 2023 lag de focus, naast de reguliere werkzaamheden en diverse vragen en verzoeken vanuit de organisatie, op de ondersteuning in projecten. Dit deels ook in het kader van de afronding van het meerjarenbeleid. Naast deze afronding speelde het opstellen van het nieuwe meerjarenbeleid een belangrijke rol. Daarnaast was er ook veel aandacht voor het op orde brengen van de basis (vernieuwing beeldbank en middelen, plus communicatieprocessen op papier). De centrale thema's door het jaar heen waren:

- Arbeidsmarktcommunicatie
- Boeien & binden medewerkers
- Projectondersteuning
- Patiëntcommunicatie

Arbeidsmarktcommunicatie

In 2023 was veel aandacht voor arbeidsmarktcommunicatie. Vacatureteksten werden herschreven of opgezet in de nieuwe stijl die we sinds 2022 hanteren. Daarnaast zijn gedurende het gehele jaar twee verpleegkundigen in opleiding tot dialyseverpleegkundige gevolgd. Door middel van verhalen en foto's delen zij hun ervaringen. Deze verhalen werden uitgezet op onze socials en intranet. Daarnaast zijn samen met P&O informatiemomenten georganiseerd waar belangstellenden konden kennismaken met DCG. Berichtgeving van dergelijke acties kwamen ook steeds terug op intranet en sociale media om zo de beeldvorming van DCG als werkgever nog positiever te maken.

In 2023 introduceerden we een nieuw social media kanaal: Instagram. In dit startjaar van dit medium hebben we vele volgers gekregen, waarmee Instagram een belangrijk onderdeel is geworden van onze social media mix. Voor 2024 is ook weer een social media kalender opgesteld waar alle kanalen in terugkomen.

Boeien en binden

Ook de reguliere interne informatievoorziening is niet vergeten. Zo verscheen Nieuwslijn dit jaar drie keer om medewerkers te informeren over de ontwikkelingen binnen DCG. Vanuit een poll op intranet is gekeken naar de behoefte rondom de verschijningsvorm van Nieuwslijn. Insteek vanuit het duurzaamheidsbeleid was inzetten op een digitale versie. Dit sloot naadloos aan bij de behoefte van de medewerkers. In 2023 zijn dan ook de voorbereidingen getroffen om vanaf 2024 over te gaan op een digitale uitgave van Nieuwslijn. Niet alleen duurzaam en inspeland op de interne behoefte, maar ook nog eens kostenbesparend door het reduceren van drukwerk. Daarnaast zijn medewerkers onder andere ook op de hoogte gehouden via diverse berichten, (instructie)films en vlogs op intranet.

In 2023 zijn diverse acties geweest voor medewerkers. Zo is er een voorjaarsactie geweest waar iedereen een potje narcissen kreeg, hadden we een feestelijke opening in Stadskanaal, hebben we aandacht besteed aan de Dag van de medewerker en was er voor iedereen een kerstgeschenk. Ook is dit jaar de CompanyPass geïntroduceerd, een digitale kortingspas. Na de zomer waren er Vitaliteitsweken, twee weken met workshops gericht op vitaliteit en gezondheid en in het najaar een bijeenkomst rondom het meerjarenbeleid. Hier kon iedereen in een laatste ronde nogmaals input leveren.

Jubileum DCG

In 2022 bestond DCG maar liefst 25 jaar. Eind 2022 zou dit jubileumjaar worden afgesloten met een groot feest, maar door een piek in de corona-uitbraken is dit uitgesteld tot juni 2023. In de eerste helft van het jaar waren er daarom nog diverse acties rondom het jubileum met als afsluiting het feest in juni.

Projectondersteuning

In 2023 heeft communicatie ondersteund in diverse projecten binnen DCG. Dit door middel van zowel het schrijven van communicatieplannen en -strategieën als het uitwerken hiervan. Communicatie ondersteunde onder andere in de projecten:

- Duurzaamheid DCG (introductie)
- VIPP-5
- Visie thuisdialyse
- Verbouwing Groningen
- Renovatie Stadskanaal (open dag)
- Medewerkersonderzoek

Nieuwe website

Naast de ondersteuning in projecten, startte er bij Communicatie ook een project: een nieuwe website. In 2023 zijn hier voorbereidingen voor getroffen. Er is een leverancier uitgezocht, waarmee de opzet van de nieuwe website is besproken. Dit deel is technisch bijna helemaal gerealiseerd eind 2023. Daarnaast zijn alle teksten herschreven en waar nodig aangevuld. Special aandacht was er voor de opzet en teksten van de 'werken bij' pagina's. Oplevering wordt verwacht in maart/april 2024.

Patiëntcommunicatie

Patiënten zijn periodiek meegenomen in de ontwikkelingen in de nieuwsbrief. Deze verscheen in 2023 drie keer. Een groot project voor onze patiënten was het volledig herzien van de informatiemap. Deze is zowel inhoudelijk als qua vormgeving helemaal aangepast en geüpdatet. Naast het jaarlijks groot PTO, is dit jaar gestart met mini-PTO's (tevredenheid Stadskanaal en gebruik mobiele apparaten). Communicatie heeft hiervoor onder andere het stramien gemaakt. Ook is er ingezet op werving voor de Cliëntenraad, hiervoor is onder andere een film gemaakt) en hebben patiënten het traditionele kerstgeschenk van DCG gekregen.

5 | Financieel beleid

DCG heeft een gezonde financiële positie. De liquiditeitsratio, uitgedrukt als de verhouding tussen de vlottende activa en kortlopende schulden, heeft per ultimo 2023 een waarde van 2.5. Ook de solvabiliteit van DCG is blijft goed. Per ultimo 2023 is de waarde 68.4 %.

	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Solvabiliteit	68,4%	63,6%	74,4%	76,7%	75,9%	72,0%	76,0%
Liquiditeit	2,5	2,4	3,1	3,6	3,4	3,1	3,6

Het resultaat over 2023 sluit met een nadelig resultaat van € 395.559. Dit is een beter resultaat dan begroot (€ 530.000 negatief) maar nadeliger dan in de forecast is opgenomen. Het nadelige verschil ten opzichte van de forecast wordt veroorzaakt door een toename van het saldo PLB-uren en de gevolgen van de forse cao stijgingen voor het saldo PLB uren en vakantie uren. Verder is een deel van de omzet (69K) nog niet in het resultaat opgenomen maar als onderhanden werk in de resultaten verwerkt.

Het aantal patiënten toonde tot de zomerperiode een licht dalend verloop. Na de zomerperiode steeg het aantal patiënten weer langzaam. Gemiddeld lag het aantal patiënten onder de begroting. Doordat we ook afspraken met zorgverzekeraars hebben gemaakt voor onderproductie zijn de inkomsten toch rond het niveau van de begroting gebleven.

De lasten voor personeel liggen op begrotingsniveau, met name door de toename van de schuld met betrekking tot de verlofuren.

De overige lasten lagen onder het niveau van de begroting. Dit geldt met name voor de huisvestingskosten door de verlaging van de energiekosten.

Voor meer uitgebreide financiële informatie wordt verwezen naar het (financiële) jaarverslag DCG van 2023.

6 | Toekomst

In 2023 is samen met onze patiënten, medewerkers en andere belanghebbenden vorm gegeven aan een nieuw meerjarenbeleidsplan 2024-2026. Aan de hand van een interne en externe analyse is vastgesteld dat onze visie en waarden nog passend zijn voor de eisen en omstandigheden van deze tijd. Onze strategie zetten we in dezelfde lijn verder, met nieuwe aanvullingen op het vlak van eigenaarschap in handen van de patiënt en duurzaamheid van de dialyse en bedrijfsvoering.

In 2024 zal DCG zich vooral richten op consolidatie van de strategische keuzes uit de vorige beleidsperiode. Naar verwachting zal de locatie Groningen medio 2024 vernieuwd zijn en kunnen onze patiënten en medewerkers genieten van een duurzame en aantrekkelijke omgeving die (financieel) doelmatig gebruikt kan worden. DCG blijft het belangrijk vinden om haar medewerkers te boeien en te binden. Om de continuïteit van zorg te kunnen blijven bieden in een krappe arbeidsmarkt zullen wij daar waar mogelijk onze dialyse patiënten begeleiden om zelf onderdelen van het zorgproces op zich te nemen. Waar mogelijk en noodzakelijk zullen we functies beter doen aansluiten op de werkzaamheden. Het Integrale Zorg Akkoord, landelijk afgesproken om de toegankelijkheid van de zorg te bewaren, vereist regionaal samenwerken, bijvoorbeeld om medewerkers op te leiden en de thuisdialyse aan patiënten te kunnen blijven bieden.

De dialysebehandeling ondersteunt mensen met nierfalen, maar is ook een belasting voor het milieu. Niet alleen doet de behandeling beroep op (schaarser wordende) grondstoffen en water, het vervoer van en naar het centrum van patiënten en medewerkers draagt aanzienlijk bij in de CO₂ afdruk. Het terugbrengen van de afvalberg als gevolg van het gebruik van disposables is noodzakelijk. Een belangrijk deel van onze beleidsplannen voor de volgende drie jaar richt zich op het groener maken van de dialysebehandeling. Ook de verduurzaming zal de nodige financiële middelen vereisen.

We willen zo goed mogelijk blijven aansluiten op het leven van onze patiënten. We doen dat inmiddels al 25 jaar. We putten uit een rijke traditie en de pioniersgeest van toen is nog steeds aanwezig. Samen hebben we bereikt waar we nu staan. Samen zijn we onderweg naar overmorgen.

Verslag raad van toezicht 2023

Dialyse Centrum Groningen

Versie 1.1, d.d. 18 april 2024

0| Inhoud

0	Inhoud	40
1	Voorwoord	41
2	De raad van toezicht	41
3	Scope van het intern toezicht	42
4	Vergaderingen en bijeenkomsten raad van toezicht	43
5	Besluiten raad van toezicht	45
6	De samenwerking met de raad van bestuur	46
7	Reflectie vanuit de toezichthoudende rol	47
8	Reflectie vanuit de rol als strategische partner	48
9	Reflectie vanuit de rol als werkgever	49
10	Reflectie vanuit de rol als ambassadeur	49

1| Voorwoord

De raad van toezicht van DCG legt in dit verslag verantwoording af over haar handelen en de resultaten daarvan. Uitgangspunten in de uitwerking van deze maatschappelijke verantwoording is de Governance Code Zorg 2022 en de intern vastgestelde toezichtvisie.

2| De raad van toezicht

Samenstelling

Conform het reglement van de raad van toezicht bestaat de raad uit drie leden. Op 31 december 2023 bestond de raad van toezicht uit de volgende leden:

Naam	Hoofdfuncties	Nevenfunctie(s)
Mevrouw. R. Bouius-Riemersma Voorzitter	Algemeen directeur Nationaal Coördinator Groningen	Bestuurslid Stichting Mountain of Hope Vicevoorzitter raad van toezicht Cosis
De heer P. van der Wel Vicevoorzitter	Directeur Gemeente Midden- Groningen	geen
De heer drs. A. Bonnema MBA	Voorzitter raad van bestuur Caparis NV	Voorzitter raad van toezicht fusieorganisatie Driezorg en Zonnehuisgroep IJssel-Vecht

Rooster van aan- en aftreden

Naam	Functie	Indiensttreding	Herbenoeming per	Einde 1 ^e /2 ^e periode
Mevr. R. Bouius	Voorzitter	22-09-2022	22-09-2026	22-09-2030
Dhr. P. van der Wel	Vicevoorzitter	01-04-2017	01-04-2021	01-04-2025
Dhr. A. Bonnema	Lid	01-04-2017	01-04-2021	01-04-2024

3| Scope van het intern toezicht

Het intern toezicht raakt de zorgaanbieder zelf. DCG is een stichting en heeft geen groepsmaatschappijen, noch andere deelnemingen.

Entiteiten waar de raad van toezicht/raad van commissarissen toezicht op houdt
Stichting Dialyse Centrum Groningen met locaties in Groningen, Scheemda, Stadskanaal en Assen

4| Vergaderingen en bijeenkomsten raad van toezicht

Vergadering/bijeenkomst	Aantal
Raad van toezicht Zie * voor onderwerpen die in 2023 aan de orde zijn geweest	5
Raad van toezicht zonder de bestuurder waarbij onderstaande punten besproken zijn: • 10 punten van toezichtvisie • Samenstelling RvT leden 3 of 4 leden voor de toekomst • Vergaderfrequentie RvT (evaluatie) • Scholingswensen RVT leden • Terugkoppeling jaargesprekken november 2022 met directie • Bezoldiging bestuurders	1
Remuneratiecommissie/jaargesprekken	1
360-graden feed back gesprekken met afgevaardigden van Ondernemingsraad (OR), Cliëntenraad (CR) en Management Team (MT)	3
Raad van toezicht met OR; Onderwerpen die aan de orde kwamen in 2023: • Terugblik en vooruitblik beleidsontwikkeling DCG • PDCA OR-onderwerpen 2023 • Arbeidsmarkproblematiek • Doelstellingen per thema meerjarenbeleidsplan • Prioriteiten OR 2024 • Profiel nieuw RVT lid • MIPP evaluatie	1
Raad van toezicht met CR; onderwerpen die aan de orde kwamen: • Terugblik en vooruitblik CR activiteiten • Procedure inzake patiënten ervaringen meten • Beleid Informatiebeveiliging en Privacy • Jaarplan/begroting 2024 • Kennismaking met drie nieuwe leden van de CR	1

De raad van toezicht heeft in 2023 vijf reguliere vergaderingen gehouden, allen in het bijzijn van de directie. Voorafgaand aan elk van deze vergaderingen heeft de RVT zonder de aanwezigheid

directie de vergadering voor besproken. De voorzitter heeft regelmatig contact met de directie, in elk geval tenminste eenmaal voorafgaand aan de vergadering bij het agenda-overleg. De directie betreft leden van de raad van toezicht bij brede strategische vraagstukken tijdens de raadsvergaderingen. Een delegatie van de raad van toezicht heeft in november en december gesproken met respectievelijk de ondernemingsraad en de cliëntenraad. Bij beide gesprekken was de directie aanwezig. Deze gesprekken werden als plezierig en constructief ervaren. Over beide gesprekken werd gerapporteerd in de reguliere vergadering van de raad van toezicht. Het lid raad van toezicht met voordracht OR heeft eenmaal separaat gesproken met de voltallige OR.

*Onderwerpen die in de reguliere vergaderingen 2023 aan de orde zijn geweest:

- Verbouwing Groningen
- Samenwerking UMCG en DCG
- Samenwerking Treant en DCG
- Nierfalenpoli Scheemda
- Toepassing Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen (WBTR): Nieuwe Statuten DCG
- Vervanging lid RvT
- Zorgbrede Governance code 2022
- Financiële rapportages per kwartaal
- Terugkoppeling audit HKZ
- Uitkomsten Patiënttevredenheidonderzoek
- Arbeidsmarkt; toekomst DCG
- MBO personeelstevredenheid? Of was dat begin 2024?
- Patiëntenbeloop
- Stand van zaken AVG
- Jaarverslag, jaarrekening DCG 2022
- Meerjarenbegroting DCG 2024 -2026
- Kaderbrief 2023

5| Besluiten raad van toezicht

Onderwerp	Besluit/Goedkeuring	Datum
Jaarrekening 2022	Besluit	24-04-2023
Bestuurs verslag 2022	Goedkeuring	
WNT-klasse 2023	Besluit	24-04-2023
Bezoldiging directie 2023	Besluit	24-04-2023
Akte statutenwijziging Stichting Dialysecentrum Groningen	Besluit	6 -07-2023
Secretariële ondersteuning rvt; per 1 januari 2024 neemt Annemiek Helmantel de taken van Petra Visser over	Besluit	21-09-2023
T.b.v. efficiency rvt vergadering: per 1 januari zal er per agendapunt een oplegger toegevoegd worden met daarop het doel van de vergadering	Besluit	21-09-2023
Begroting 2024	Besluit	7-12-2023
Vervanging Lid Raad van Toezicht: inzet extern bureau	Besluit	21-09-2023

6| De samenwerking met de raad van bestuur

Aansluitend op de jaargesprekken tussen raad van toezicht en directie, wordt de onderlinge samenwerking van de beide directieleden en de samenwerking tussen directie in haar geheel met de raad van toezicht geëvalueerd. In 2023 beoordeelden de directieleden hun onderlinge samenwerking als positief, complementair, inspirerend en plezierig. De directie en de raad van toezicht beoordeelden hun onderlinge relatie als positief en inspirerend. De raad van toezicht heeft in 2023 voor het eerst de samenwerking tussen de directieleden, het MT, de OR en de CR geëvalueerd en vastgesteld dat deze onderling als zeer positief wordt beoordeeld.

• Belangrijke thema's

De raad van toezicht wordt door middel van memo's over specifieke onderwerpen, schriftelijke mededelingen van de directie, kwartaalrapportages, rapportages over diverse certificeringen en externe audits en informatie over het patiëntbeloop op de hoogte gehouden van de resultaten en ontwikkelingen betreffende de kwaliteit van de zorg, de financiële resultaten en de ontwikkelingen in de regio.

• Bestuurlijke dilemma's

Hoe als kleine, zelfstandige organisatie te blijven voldoen aan de wet- en regelgeving en de eisen uit de maatschappij met dalende budgetten is een terugkerend bestuurlijk dilemma bij DCG. Ook de strategische positionering van DCG in de regio en haar samenwerkingsverbanden is met regelmaat onderwerp van gesprek.

• Informatieverstrekking

De raad laat zich tijdens nagenoeg iedere vergadering informeren door één van de leden van het managementteam of van de stafmedewerkers van DCG. De raad van toezicht functioneert als klankbord voor de directie. Kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg komen in de vergaderingen van de raad regelmatig aan de orde. De raad is van mening dat de verstrekte informatie ruim voldoende is om haar toezichthoudende taken goed uit kunnen te voeren.

• Overige informatiebronnen

In aanvulling op de reguliere (standaard) informatievoorziening vanuit de directie en het managementteam heeft het raadslid met aandachtsgebied financiën tijdens meerdere separate overleggen zonder aanwezigheid van de directie een toelichting gekregen van het hoofd bedrijfsvoering/controller ten aanzien van de financiële rapportage, de begroting en de jaarrekening

• Agenda settings eigen verantwoordelijkheid

De raad van toezicht heeft in 2023 geen eigen onderwerpen geagendeerd. Het raadslid met voordracht OR heeft eenmalig overleg gevoerd met de OR, zonder aanwezigheid van de directie. De raad van toezicht heeft dit jaar eenmaal op locatie Scheemda vergaderd.

7| Reflectie vanuit de toezichthoudende rol

De eerste van de vier rollen van de leden van de raad van toezicht betreft de toezichthoudende rol. De uitwerking van de reflectie op deze specifieke rol is te vinden in de toezichtvisie van de raad. Onderstaande onderwerpen vormen een belangrijke basis om het toezichthouderschap te kunnen vervullen.

- **Interne beleidscyclus en effectiviteit beleidscyclus**

Het raadslid met aandachtsgebied financiën krijgt in een vooroverleg met de controller de mogelijkheid vragen te stellen en te reflecteren op de financiële positie van DCG en dit naar aanleiding van de begroting en de jaarrekening. Op deze manier kan de raad erop toegezien dat de strategische plannen zich vertalen in een concrete beleidscyclus.

De raad is tevreden met het functioneren van de beleidscyclus en erkent dat deze - samen met de managementletter en het accountantsverslag - de belangrijkste attentiepunten adresseert.

- **Aandachtspunten rondom de begroting- en de jaarrekening.** Er waren geen grote aandachtspunten, de leden van de raad van toezicht zijn tevreden over de toelichting op de begroting en de jaarrekening.

- **Samenwerking externe accountant**

De samenwerking met de externe accountant is in het verslagjaar goed verlopen. Er zijn geen specifieke attentiepunten geformuleerd door de raad. Van de mogelijkheid om separaat van de bestuurders overleg te voeren met de accountant is geen gebruik gemaakt.

- **Reflectie op het verantwoordingsdocument**

Over het Bestuursverslag 2023 kan de raad aangeven dat het een mooi overzicht geeft van de activiteiten, ontwikkelingen en de behaalde resultaten. De raad constateert dat het jaarplan op hoofdlijnen is gerealiseerd. De raad van toezicht complimenteert de directie met het bestuursverslag 2023.

8| Reflectie vanuit de rol als strategische partner

De tweede van de vier rollen van de leden van de raad van toezicht betreft de rol van strategische partner, anders gezegd: de adviesrol. De eigen toezichtvisie en onderstaande onderwerpen vormen de rode draad in de uitwerking van de reflectie op deze specifieke rol.

- **Betrokkenheid en inbreng strategievorming**

Het jaarplan van DCG 2022-2023 is tijdens de vergadering aan de orde geweest. De raad heeft met de directie gereflecteerd op de analyses die aan de basis liggen van het jaarplan: de directiebeoordeling (het oordeel van de directie over de voortgang van de deeljaarplannen aan de hand van de management rapportages van de MT leden), de externe en de interne analyse, de stakeholderanalyse, en het patiënttevredenheidsonderzoek. De raad stelt vast dat het jaarplan tot stand is gekomen met brede inbreng van MT leden, teamleiders en stafmedewerkers van DCG en daarmee een goed gedragen plan is geworden.

- **Focuspunten strategisch beleid**

De belangrijkste speerpunten uit het strategisch beleid die in de vergaderingen van raad van toezicht met de directie in het verslagjaar aan de orde zijn gekomen betreffen de strategische samenwerking met de afdeling nefrologie van het UMCG, de verbouwing van de locatie Groningen in de omstandigheden van een complexe bouwmarkt. Ook de strategische samenwerking met de Treant is besproken. De reflectie heeft de directie geholpen in de bevestiging van eigen inzichten over de nodige beleidskeuzes. Ten slotte is gereflecteerd op de noodzaak de bedrijfsvoering van DCG te verduurzamen. Dit heeft geleid tot de start van beleidsontwikkeling over de groene dialyse in 2023.

9| Reflectie vanuit de rol als werkgever

- **Noodzakelijke competenties en leiderschapsstijl**

De raad stelt in 2023 vast dat de competenties en de leiderschapsstijl van de beide directieleden congruent zijn met wat de strategische opgave en de dagelijkse leiding van DCG vergen.

- **Evaluatie functioneren dagelijkse leiding van de zorgaanbieder**

De remuneratiecommissie van de RVT heeft het functioneren van de dagelijkse of algemene leiding in het verslagjaar geëvalueerd door middel van het voeren van jaargesprekken in de maand november van het betreffende verslagjaar. De voorbereiding en de uitkomst van deze gesprekken is gedeeld met het derde lid van de raad.

De raad heeft grote waardering voor de wijze waarop de directie leidinggeeft aan de organisatie. Ze heeft haar waardering uitgesproken voor de open communicatie en de goede onderlinge samenwerking. De RVT heeft vastgesteld dat dit beeld breed gedragen wordt door de organisatie.

Bij het herijken van de bezoldiging van de directieleden is rekening gehouden met de functiezwaarte, het functioneren en de persoonlijke kwaliteiten.

10| Reflectie vanuit de rol als ambassadeur

De vierde van de vier rollen van de leden van de raad van toezicht betreft de rol van ambassadeur.

In 2023 is vooral de relatie tussen DCG en de afdeling nefrologie van het UMCG in dit verband aan de orde geweest. De raad heeft vastgesteld dat de samenwerking tussen beide organisaties niet bestuurlijk, maar vanaf de werkvloer vorm moet krijgen. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd tussen RVT en directie over de positionering van DCG in de regio. Met name in het licht van relaties van andere zorgaanbieders in Drenthe, Groningen en Friesland.

Reflectie op eigen functioneren raad van toezicht

De Governancecode Zorg 2022 benadrukt het belang van de jaarlijkse zelfevaluatie. De praktische uitwerking van dit principe luidt: *‘De raad van toezicht evalueert zijn functioneren ten minste jaarlijks buiten de aanwezigheid van de raad van bestuur en zorgt voor vastlegging van de uitkomsten daarvan.’* Onderstaande samenvatting geeft de belangrijkste inzichten vanuit de zelfevaluatie van de raad van toezicht weer:

- **Interne reflectie**

De interne toezichthouder reflecteert jaarlijks op zichzelf tijdens een besloten vergadering, zonder

aanwezigheid van directie. Deze vergadering heeft plaats gevonden in februari 2023. In 2024 zal deze evaluatie onder externe begeleiding plaats vinden.

- **Teaming**

De interne toezichthouder heeft in de relatie tussen zijn leden geïnvesteerd door het organiseren van een informeel moment na de eindejaarsvergadering in december.

- **Educatie en ontwikkeling**

De leden van de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid. Ook in 2023 hebben de leden bij- en nascholing gevolgd bij de Rijksuniversiteit Groningen en de NVTZ.

- **Bezoldigingen**

De bezoldiging van de toezichthouders in de zin van de *Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector* (WNT) en de daarvan onderdeel uitmakende *Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector* is opgenomen in de toelichting van de jaarrekening 2023.

Bij de berekening van de bezoldiging is de adviesregeling van de NVTZ met betrekking tot het maximum van de bezoldiging gehanteerd. De bezoldiging wordt uitgevoerd door de Stichting, er vindt geen interne doorberekening van bezoldiging plaats.

2 JAARREKENING

2.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2023
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-23	31-dec-22
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	2		
Bedrijfsgebouwen en -terreinen		1.705.553	872.757
Machines en installaties		286.495	315.560
Andere vaste bedrijfsmiddelen		1.459.540	1.580.952
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering/ vooruitbetaald op materiële vaste activa		167.957	0
		3.619.545	2.769.269
Vlottende activa			
Vorraden	4		
Onderhanden werk		115.136	158.855
Gereed product en handelsgoederen		161.300	178.241
		276.436	337.096
Vorderingen	5		
Op handelsdebiteuren		2.382.886	3.458.197
Overige vorderingen		21.976	26.652
Overlopende activa		565.130	471.962
		2.969.992	3.956.811
Liquide middelen	7	4.998.205	6.309.387
Totaal activa		11.864.178	13.372.563

	Ref.	31-dec-23 €	31-dec-22 €
PASSIVA			
Eigen vermogen	8		
Gestort en opgevraagd kapitaal		45	45
Overige reserves		8.114.971	8.510.531
		8.115.016	8.510.576
Voorzieningen	9		
Overige		491.506	483.061
		491.506	483.061
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	11		
Vooruitontvangen bedragen		77.791	182.274
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		373.560	1.685.439
Belastingen en premies sociale verzekeringen		604.942	415.558
Schulden terzake van pensioenen		284.627	290.471
Overige schulden		352.110	438.167
Overige passiva		1.564.626	1.367.017
		3.257.656	4.378.926
Totaal passiva		11.864.178	13.372.563

2.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2023

	Ref.	2023 €	2022 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	14		
Zorgverzekeringswet		13.664.719	13.163.444
Subsidie VWS		76.040	0
Netto omzet		13.740.759	13.163.444
Overige bedrijfsopbrengsten	20	1.253.743	1.402.823
Som der bedrijfsopbrengsten		14.994.502	14.566.267
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	22	725.045	708.787
Lonen en salarissen	23	6.542.696	6.172.018
Sociale lasten	24	1.083.340	1.038.696
Pensioenlasten	25	566.470	576.717
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	26	551.759	480.866
Overige bedrijfskosten	29	5.967.517	6.341.857
Som der bedrijfslasten		15.436.827	15.318.941
BEDRIJFSRESULTAAT		-442.325	-752.674
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	31	46.766	0
Rentelasten en soortgelijke kosten	33	0	-30.837
RESULTAAT		-395.559	0
		0	-783.511

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	2023 €	2022 €
Overige reserves	-395.559	-783.511
	-395.559	-783.511

2.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2023

	Ref.	2023		2022	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			-442.325		-752.674
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	26, 27	551.759		480.866	
- mutaties voorzieningen (exclusief voorziening deelnemingen)	9	8.445		182.708	
			560.203		663.574
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	60.660		166.136	
- vorderingen	5	1.033.585		-1.552.848	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	-1.121.270		1.183.709	
			-27.025		-203.003
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			90.853		-292.103
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	31	0		0	
Rentelasten en soortgelijke kosten	33	0	0 0	-30.837	
Belastingen	34	0		0	
Ontvangen dividenden	30	0		0	
			0		-30.837
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			90.853		-322.940
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	2	-1.416.870	0 0	-1.036.898	
Desinvesterings materiële vaste activa	2	14.835		0	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-1.402.035		-1.036.898
Mutatie geldmiddelen			-1.311.182		-1.359.838
Stand geldmiddelen per 1 januari	7	6.309.387		7.669.225	
Stand geldmiddelen per 31 december	7	4.998.205		6.309.387	
Mutatie geldmiddelen			-1.311.182		-1.359.838

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

2.4.1 Algemeen

Statutaire naam en activiteiten

De statutaire naam van DCG is voluit Stichting Dialyse Centrum Groningen en de statutaire vestigingsplaats is Groningen. Stichting Dialyse Centrum Groningen is geregistreerd onder KvK-nummer 02035346. Stichting Dialyse Centrum Groningen is een zelfstandig, professioneel en innovatief dialysecentrum voor Noord Nederland. Op 4 locaties bieden wij onze patiënten een kwalitatief hoogwaardige dialysebehandeling. Ons dialysecentrum staat voor deskundigheid, goede toegankelijkheid en dialysezorg op maat. De patiënten en verwijzers kunnen rekenen op een hoog serviceniveau.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2023, lopend van 1 januari 2023 tot en met 31 december 2023. De vergelijkende cijfers hebben betrekking op boekjaar 2022, lopend van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022.

Continuïteitsveronderstelling

De verwachting is dat het geheel van de activiteiten van Stichting Dialyse Centrum Groningen, waaraan de activa en passiva dienstbaar zijn, wordt voortgezet. Deze jaarrekening is derhalve opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de *Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW)*, ingevolge artikel 40b van de *Wet marktordening gezondheidszorg*. De jaarrekening is opgesteld in euro. Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

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. Opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben.

Bij de toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling wordt voorzichtigheid betracht. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn verwezenlijkt. Verplichtingen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar, worden in acht genomen, indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening zijn bekend geworden. Voorzienbare verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

De verdere toelichting op specifieke grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening en voor de waardering en resultaatbepaling komt in het hierna volgende aan de orde.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Gebruik van schattingen

De volgende oordelen en schattingen zijn van belangrijke invloed op de in deze jaarrekening opgenomen bedragen:

- Economische gebruiksduur van materiële vaste activa
- Waardering van voorzieningen (PLB)

Operationele leasing

Bij de vennootschap kunnen er leasecontracten bestaan waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij de vennootschap ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Als de onderneming optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. 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.

2.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

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

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 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.

Immateriële en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

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.

Materiële vaste activa met een beperkte gebruiksduur worden afzonderlijk afgeschreven. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestandsdelen afzonderlijk afgeschreven. De afschrijvingspercentages zijn toegelicht in de toelichting op de balans.

Groot onderhoud

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

Voorraden

Voorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs op basis van laatste inkoopprijs onder aftrek van een voorziening van incourantheid, of tegen lagere opbrengstwaarde

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. De DBC's van de stichting kennen een korte doorlooptijd van 7 dagen en gezien de beperkte omvang zijn ze niet per zorgverzekeraars

Vorderingen

Vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voorzieningen

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 nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. Indien het verschil tussen de nominale en contante waarde van de verplichtingen materieel is, worden voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde. Aanvullend op de hiervoor vermelde algemene grondslagen voor voorzieningen, gelden de volgende specifieke grondslagen per voorziening:

a. Voorziening persoonlijk levensfase budget

De voorziening persoonlijk levensfase budget (PLB) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. Het persoonlijk levensfase budget kwalificeert zich als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PLB-uren. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd, waarbij rekening wordt gehouden met een opslag voor werkgeverslasten.

b. Voorziening jubileumverplichtingen

Deze voorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de toekomstige waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd, waarbij rekening is gehouden met een opslag voor werkgeverslasten. De gehanteerde disconteringsvoet is 2%,

c. Voorziening langdurig zieken

De nieuwe voorziening langdurig zieken betreft een voorziening voor loonkosten voor langdurig zieken die naar verwachting niet terugkeren in het arbeidsproces. Hierin is in bepaalde gevallen ook een te verwachten transitievergoeding opgenomen. Het berekende bedrag voor de transitievergoeding is ook opgenomen als vordering op het UWV. De berekening is gemaakt vanuit de uitgangspositie dat ca 50% van de potentieel langdurig zieken op balansdatum daadwerkelijk langdurig ziek zullen zijn.

d. Voorziening generatieregeling

De nieuwe voorziening generatieregeling betreft een voorziening voor loonkosten voor medewerkers die al gebruik maken (of binnenkort gebruik gaan maken) van de generatieregeling zoals vastgelegd in de CAO.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde. Na de eerste opname (tegen reële waarde) worden financiële instrumenten gewaardeerd op de manier zoals beschreven in de grondslagen voor de desbetreffende financiële instrumenten.

2.4.3 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 grondslagen. Baten en lasten worden verwerkt in het jaar waarop zij betrekking hebben. Daarbij wordt voorzichtigheid betracht overeenkomstig de grondslagen die gelden voor het opnemen van activa en passiva (zoals eerder vermeld). Baten 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 wordt fouterstel toegepast.

Overheidssubsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat <<Naam zorgorganisatie>> zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van 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 voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst-en-verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

Opbrengsten

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

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

2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Pensioenen

Stichting Dialyse Centrum Groningen heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Dialyse Centrum Groningen. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Stichting Dialyse Centrum Groningen 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. Stichting Dialyse Centrum Groningen heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Dialyse Centrum Groningen heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

2.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

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

2.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

2.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Stichting Dialyse Centrum Groningen zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels. De WNT-verantwoording inzake Stichting Dialyse Centrum Groningen is opgenomen in de toelichting op de resultatenrekening in de jaarrekening van Dialyse Centrum Groningen.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

2. Materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en - terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering/ vooruit betaald op materiële vaste activa	Niet aan de bedrijfs- uitoefening dienstbaar	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2023						
- aanschafwaarde	2.064.760	626.568	5.123.438	0	0	7.814.766
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	1.192.004	311.002	3.542.494	0	0	5.045.500
Boekwaarde per 1 januari 2023	<u>872.757</u>	<u>315.566</u>	<u>1.580.944</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2.769.266</u>
Mutaties in het boekjaar					0	
- investeringen	923.077	11.458	314.378	167.957	0	1.416.870
- herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	75.448	40.529	435.782	0	0	551.759
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
- <i>desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	34.140	0	0	0	0	34.140
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	19.307	0	0	0	0	19.307
per saldo	<u>14.833</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>14.833</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>832.796</u>	<u>-29.071</u>	<u>-121.404</u>	<u>167.957</u>	<u>0</u>	<u>850.278</u>
Stand per 31 december 2023						
- aanschafwaarde	2.953.697	638.026	5.437.816	167.957	0	9.197.496
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	1.248.144	351.531	3.978.276	0	0	5.577.951
Boekwaarde per 31 december 2023	<u>1.705.553</u>	<u>286.495</u>	<u>1.459.540</u>	<u>167.957</u>	<u>0</u>	<u>3.619.545</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	5-10%	10,0%	10-33%			

Toelichting: De investeringen in Gebouwen betreft de verbouwing van de locatie Groningen.

4. Voorraden

Voorraden grond- en hulpstoffen

Op de voorraden is een voorziening voor incourantheid in aftrek gebracht van € 0 (2022: € 0).

5. Vorderingen

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 0 (2022: € 0).

In de debiteuren is begrepen een bedrag van € 210.325 (2022: € 182.855) dat langer openstaat dan 1 jaar. Door verwisselde tarieven zijn die in eerste instantie afgekeurd. Dit is in 2024 al deels hersteld. De rest volgt medio 2024.

De overige vorderingen en overlopende activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-dec-23	31-dec-22
	€	€
Overige vorderingen:	21.976	26.652
Overige vorderingen:	<u>21.976</u>	<u>26.652</u>
- Vooruitbetaalde bedragen	106.086	86.504
- Nog te ontvangen bedragen	459.044	385.458

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

Totaal overige vorderingen en overlopende activa	565.130	498.614
Van de overige vorderingen en overlopende activa is € 565.130 kortlopend.		
Debiteuren:		
Vorderingen op handelsdebiteuren is ten opzichte van 2022 verlaagd met 1046K. Oorzaak hiervan is de overgang op een ander declaratiesysteem in 2022 waardoor toen later is gefactureerd, en de ontvangst van oude posten.		
Overige activa:		
De stijging in overlopende activa (nog te ontvangen posten) wordt voor het grootste deel verklaard door een stijging van de onderschrijving van Menzis. Bij een onderschrijving van het Omzetplafond vergoedt Menzis 30% van de onderschrijving.		

7. Liquide middelen

De liquide middelen zijn geheel vrij beschikbaar.

De liquide middelen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	31-dec-23	31-dec-22
	€	€
Bankrekeningen	4.998.130	6.309.312
Kassen	75	75
Totaal liquide middelen	4.998.205	6.309.387

PASSIVA**8. Eigen vermogen****Gestort en opgevraagd kapitaal**

	Saldo per 1-jan-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2023
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	45	0	0	45
Totaal gestort en opgevraagd kapitaal	45	0	0	45

Overige reserves

	Saldo per 1-jan-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2023
	€	€	€	€
Overige reserves:				
Algemene reserve	8.510.531	-395.560	0	8.114.971
Totaal overige reserves	8.510.531	-395.560	0	8.114.971

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS

9. Voorzieningen

	Saldo per 1-1-2023	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-12-2023
	€	€	€	€	€
Generatieregeling	220.000	106.861	0	70.560	256.301
- uitgestelde beloningen	93.688	18.605	7.225	0	105.068
- langdurig zieken	163.221	1.687	0	35.705	129.203
PLB	6.152	0	5.218	0	934
Totaal voorzieningen	<u>483.061</u>	<u>127.153</u>	<u>12.443</u>	<u>106.265</u>	<u>491.506</u>

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

	<u>31-12-2023</u>
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	129.203
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	362.303
hiervan > 5 jaar	0

11. Kortlopende schulden

De overige schulden en overige passiva kunnen als volgt worden gespecificeerd:		
	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
Overige schulden:		
Nog te betalen salarissen	45.765	41.044
Onterecht ontvangen bedrag Zilveren Kruis	0	98.833
Nog te ontvangen facturen	0	0
Nog te betalen bedragen	306.345	298.290
Totaal overige schulden	<u>352.110</u>	<u>438.167</u>
Overige passiva:		
- Vakantiegeld	266.812	251.154
- Vakantiedagen	172.795	103.002
- Persoonlijk budget levensfase/balansbudget	1.125.019	1.012.861
Totaal overige passiva	<u>1.564.626</u>	<u>1.367.017</u>
<i>Vooruitontvangen bedragen:</i> De balanspost "vooruitontvangen bedragen" is afgenomen met ca 105K door voornamelijk vrijval van subsidies <i>Schulden aan leveranciers:</i> schulden aan leveranciers is afgenomen met ca 1123K. Deze afname komt voornamelijk door een aanzienlijke verlaging van van de crediteurenstand UMCG. <i>Overige passiva:</i> de PLB schuld is opgelopen als gevolg van de toename van het saldo PLB uren in combinatie met de doorgevoerde CAO loonstijging van 10% . De Belastingen en premies zijn gestegen ten opzichte van 2022 doordat de Loonheffing november 2023 in 2024 is betaald.		

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS**12. Financiële instrumenten***Algemeen*

Stichting Dialyse Centrum Groningen maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

Stichting Dialyse Centrum Groningen handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan Stichting Dialyse Centrum Groningen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor circa 90% geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt ca 2.5 miljoen euro. Met de zorgverzekeraars bestaat een langdurige relatie en de verschillende partijen hebben altijd voldaan aan hun verplichtingen.

Reële waarde

De reële waarde van de in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan.

2.5 TOELICHTING OP DE BALANS**13.a. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa****Huurverplichtingen**

De met derden aangegane meerjarige huurverplichtingen van onroerende zaken betreffen:

<u>Onroerende zaak</u>	<u>Geschatte jaarhuursom 2024 in €</u>	<u>Omvang verplichting 2 - 5 jaar in €</u>	<u>Omvang verplichting > 5 jaar in €</u>	<u>Einddatum huurcontract</u>
<u>Locatie Groningen</u>	490.531	1.922.875	8.128.516	1-5-2044
<u>Locatie Assen</u>	130.291	573.280	781.746	30-9-2033
<u>Locatie Scheemda</u>	189.000	756.000	2.740.500	30-6-2043
Totaal	809.822	3.252.155	11.650.762	

De huurverplichtingen kwalificeren op grond van de bepalingen van RJ-Richtlijn 292 Leasing als operational lease en zijn om die reden niet in de balans opgenomen.

Overige verplichtingen

De overige met derden aangegane meerjarige verplichtingen van onroerende zaken betreffen:

<u>Omschrijving</u>	<u>Geschatte verplichting 2024 in €</u>	<u>Omvang verplichting 2 - 5 jaar in €</u>	<u>Omvang verplichting > 5 jaar in €</u>	<u>Einddatum contract</u>
Veenman	15.200	6.333	0	1-6-2025
Investering verbouwing Groningen	461.540	0	0	nvt
Totaal	476.740	6.333	0	

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles zijn vooralsnog onzeker. Stichting Dialyse Centrum Groningen heeft op basis van een risicoanalyse een zo nauwkeurig mogelijke inschatting gemaakt van de hieruit voortvloeiende risico's en verplichtingen. Daarbij is rekening gehouden met uitkomsten van interne en externe controles.

13.b Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen**Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument**

Bij het opstellen van de jaarrekening bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond. Dialyse Centrum Groningen 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 per 31 december 2023. Op basis van ervaringen in het verleden wordt het risico op het inzetten van het macrobeheersingsinstrument zeer laag ingeschat.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

	2023	2022
14. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		
- Subsidie VWS	76.040	0
Totaal	76.040	0

20. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2023	2022
	€	€
Subsidies:		
- Rijkssubsidies (kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg (KIPZ))	111.421	105.247
- Overige loonkostensubsidies (Compensatie fonds ziekenhuisopleidingen)	135.000	197.400
- subsidie VIPP5	65.000	75.000
Overige opbrengsten:		
- Opbrengsten diensten aan andere organisaties en detachering	942.322	1.025.176
- Opbrengsten uit activiteiten van/door cliënten	0	0
Totaal	1.253.743	1.402.823
Toelichting		
Rijkssubsidies betreft KIPZ (subsidie voor opleidingen (kwaliteitsimpuls)		
Overige loonkostensubsidie betreft subsidie voor opleiden dialyseverpleegkundigen		
Overige subsidies betreft sVIPP5 subsidie (versnellingsprogramma informatieuitwisseling patiënt en professional		
Overige opbrengsten betreft saldo nagekomen baten en lasten, samenwerking met Martini Ziekenhuis op locatie Assen en detacheringen		

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

22. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2023	2022
	€	€
Kosten personeel niet in loondienst:	725.045	708.787
Kosten ingehuurd personeel/ uitzendkrachten	0	0
Totaal	725.045	708.787
Toelichting: Betreft Medisch Specialisten		

23. Lonen en salarissen

De lonen en salarissen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2023	2022
	€	€
Lonen en salarissen	6.542.696	6.172.018
Totaal	6.542.696	6.172.018
Het gemiddelde aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden (fte's) is als volgt:		
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	108	109
	108	109
genoemde aantal FTE is excl PNIL		

26. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2023	2022
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	551.759	480.866
Totaal afschrijvingen	551.759	480.866

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

29. Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2023	2022
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	660.157	677.985
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	2.243.634	2.422.053
Overige personeelskosten	545.035	395.538
Algemene kosten	880.219	1.134.898
Huur en energiekosten	1.573.227	1.568.862
Onderhoudskosten	82.987	142.521
Dotaties/vrijval materiële voorzieningen	-17.742	0
Totaal overige bedrijfskosten	5.967.517	6.341.857

Toelichting:

Patientgebonden kosten zijn gedaald ten opzichte van 2022 door overstap PD materiaal naar dagprijzen bij een andere leverancier.

Overige personeelskosten zijn gestegen ten opzichte van 2022 door hogere arbokosten als gevolg van een hoger ziekteverzuim.

Algemene kosten zijn gedaald ten opzichte van 2022 door minder inzet van externe dienstverlening.

Onderhoudskosten zijn gedaald ten opzichte van 2022 door een renovatie van de locatie Stadskanaal inclusief nieuwe waterinstallatie.

31. Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten

De andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2023	2022
	€	€
Rentebaten	46.766	0
Totaal	46.766	0

33. Rentelasten en soortgelijke kosten

De rentelasten en soortgelijke kosten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2023	2022
	€	€
Rentelasten	0	-30.837
Totaal	0	-30.837

36. Bijzondere baten en lasten

De bijzondere baten en lasten die reeds verwerkt zijn in de verschillende kosten- en opbrengsten soorten kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2023	2022
	€	€
Afrekening Zilveren Kruis (verwerkt in de post Correctie opbrengst ivm plafond)	-12.945	0
Totaal	-12.945	0

37. Honoraria accountant

De honoraria van de accountant over 2023 zijn als volgt:

	2023	2022
	€	€
1. Controle van de jaarrekening	39.948	43.933
2. Overige controlewerkzaamheden (interim controle)	0	0
3. Fiscale advisering	0	0
4. Niet-controlediensten	0	0
	39.948	43.933

Toelichting:

De in de tabel vermelde honoraria voor de controle van de jaarrekening 2023 (2022) hebben betrekking op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening 2023 (2022), ongeacht of de werkzaamheden al gedurende het boekjaar 2023 (2022) zijn verricht.

38. Transacties met verbonden partijen

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

Er is geen sprake van transacties met verbonden partijen.

2.7 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

De bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur (en overige topfunctionarissen) over het jaar 2023 is als volgt:

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

	Mevrouw T.A.Y.C. Lips	De heer R. Westerhuis
1 Functie (functienaam)	Directeur Algemene Zaken	Directeur Patiëntenzorg
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-sep-12	1-apr-07
3 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	heden	heden
4 (Fictieve) dienstbetrekking?	Ja	Ja
5 Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100%	40%
6 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	183.734	71.521
7 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	15.116	6.004
8 Totale bezoldiging uit hoofde van de functie van topfunctionaris	198.849	77.525
9 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	205.000	82.000
<u>Vergelijkende cijfers 2022</u>		
1 (Fictieve) dienstbetrekking?	Ja	Ja
2 Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100%	40%
3 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	178.531	69.483
4 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	13.487	5.357
5 Totale bezoldiging uit hoofde van de functie van topfunctionaris	192.018	74.840
6 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	199.000	79.600

Toezichthoudende topfunctionarissen

	Mevrouw R.E. Boulius-Riemersma	De heer A. Bonnema	De heer P. van der Wel
	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT
1 Functie (functienaam)			
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-okt-22	1-apr-17	1-apr-17
3 In dienst tot en met (datum einde functievervulling)	heden	heden	heden
4 Totale bezoldiging in het kader van de WNT	10.763	7.175	7.175
5 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	30.750	20.500	20.500
<u>Vergelijkende cijfers 2022</u>			
1 Totale bezoldiging in het kader van de WNT	2.612	6.965	6.965
2 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	7.524	19.900	19.900

Toelichting

De Raad van Toezicht heeft conform de Regeling Bezoldigingsmaxima Topfunctionarissen Zorg en Jeugdhulp aan Stichting Dialyse Centrum Groningen een totaalscore van 11 punten toegekend. De daaruit volgende klassenindeling betreft Klasse IV, met een bijbehorend bezoldigingsmaximum voor de Raad van Bestuur van € 205.000. Dit maximum wordt niet overschreden door de Raad van Bestuur.

Het bijbehorende bezoldigingsmaximum voor de voorzitter van de Raad van Toezicht bedraagt € 30.750 en voor de overige leden van de Raad van Toezicht € 20.500. Deze maxima worden niet overschreden.

2.8 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de winst- en verliesrekening.

Gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen na balansdatum met een bijzonder effect op de situatie per balansdatum zijn in de jaarrekening verwerkt. Er zijn geen andere gebeurtenissen na balansdatum die van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening.

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Dialyse Centrum Groningen heeft de jaarrekening 2023 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 25 april 2024, onder gelijktijdige goedkeuring daarvan door de raad van toezicht.

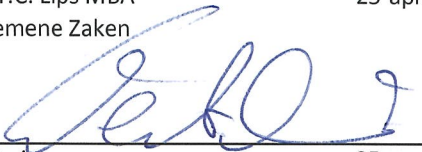
Ondertekening door bestuurders en toezichthouders



W.G.

Mw. Drs. T.A.Y.C. Lips MBA
Directeur Algemene Zaken

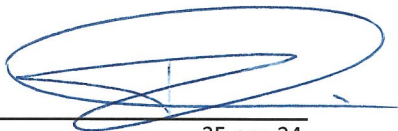
25-apr-24



W.G.

Dr. R. Westerhuis
Directeur Patiëntenzorg

25-apr-24



W.G.

Mw. R. Bouius-Riemersma
Voorzitter Raad van Toezicht

25-apr-24



W.G.

Dhr. P. van der Wel
Lid Raad van Toezicht

25-apr-24

W.G.

Mw. C. de Niet
Lid Raad van Toezicht

25-apr-24

Mevrouw De Niet is enige maanden na afloop van het onderhavige verslagjaar toegetreden tot de raad van toezicht en heeft de jaarrekening om die reden niet mede-ondertekend.

3 OVERIGE GEGEVENS

3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is geen bepaling opgenomen over de resultaatbestemming. Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling zoals vermeld bij de resultatenrekening

3.2 Nevenvestigingen en handelsnamen

Stichting Dialyse Centrum Groningen heeft geen nevenvestigingen.

3.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant