

Alrijne

Jaarverslag

Jaar 2024



Raad van bestuur, mei 2025



Alrijne in 2024

Het jaar 2024 stond in het teken van beweging en vernieuwing. Na de intensieve jaren achter ons is het ons ook dit jaar gelukt om nieuwe stappen te zetten richting toekomstbestendige zorg. Zowel in onze ziekenhuizen als in de verpleeghuizen hebben we gewerkt aan de versterking van onze organisatie, de zorg voor onze patiënten en bewoners, en het welzijn van onze collega's. We hebben successen gevierd, geleerd van uitdagingen en ons beleid verder afgestemd op de ontwikkelingen in de regio en het land.

Een stap in de ontwikkeling van onze organisatie was de wisseling binnen de Raad van Bestuur. Yvonne Wilders (in 2024) en navolgend Peter Jue (in 2025) hebben na een lange betrokkenheid bij Alrijne, afscheid genomen. Met de komst van Annemiek Rutters en Edo Schubert zijn we weer compleet.

Met *oprechte aandacht* blijven we bouwen aan de beste zorg op de juiste plek, samen met onze patiënten, bewoners, naasten en partners. In dit jaarverslag delen we de belangrijkste ontwikkelingen en resultaten van 2024. We lichten toe hoe we als organisatie blijven groeien, verbeteren en vernieuwen – met als centraal uitgangspunt: *oprechte aandacht* voor de mens.



v.l.n.r. Ivo van der Klei, Annemiek Rutters en Edo Schubert

In de volgende hoofdstukken nemen we je mee langs onze missie, organisatie en strategische pijlers. Samen geven zij een compleet beeld van Alrijne in 2024.

1. Waar we voor staan en wat we daarvoor doen	pg. 5
2. Onze organisatie	pg. 9
3. Ontwikkelingen strategische ambitie 'We streven naar de beste zorg, op de beste plek, op het juiste moment'	pg. 12
4. Ontwikkelingen strategische ambitie 'We bieden zorg met oprechte aandacht voor de mens'	pg. 14
5. Ontwikkelingen strategische ambitie 'We zorgen goed voor onze collega's'	pg. 17
6. Ontwikkelingen strategische ambitie 'Digitale zorg is een vanzelfsprekend onderdeel van onze zorg'	pg. 20
7. Ontwikkelingen strategische ambitie 'We zetten onze mensen, middelen en locaties optimaal en duurzaam in'	pg. 22
8. Ontwikkelingen 'anders werken' – continu leren en verbeteren	pg. 25
9. Financiële ontwikkelingen	pg. 27
10. Ontwikkelingen rondom onderzoek	pg. 30
11. Wat we als risico's zien en wat we daaraan doen	pg. 31
12. Toekomstverwachtingen	pg. 34
13. Jaarrekening 2024, Stichting Alrijne Zorggroep	pg. 35
14. Jaarverslag raad van toezicht 2024	pg. 72

Dit jaarverslag vormt samen met de jaarrekening, te vinden in hoofdstuk 13, en het jaarverslag van de Raad van Toezicht, te vinden in hoofdstuk 14, de vereiste jaarlijkse verslaggeving.

Met dit stuk hopen wij de lezer mee te nemen in het reilen en zeilen van ons ziekenhuis in het afgelopen jaar.

Veel leesplezier!

Raad van Bestuur van Alrijne

Annemiek Rutters

Ivo van der Klei

1 | Waar we voor staan en wat we daarvoor doen

Waar staan wij voor (onze missie)?

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

Onze missie is:

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

Hoe doen we dat (onze kernactiviteiten)?

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



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

2024

Kengetallen

Zorgverlening



Ziekenhuis



Verpleeghuizen



Hoe kijken wij naar de toekomst (onze visie)?

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

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

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

Alrijne wil deze toekomstige "zorgkloof" overbruggen door anders te gaan werken. Want we willen dat onze medewerkers oprechte aandacht kunnen blijven geven aan al onze patiënten en bewoners, én met plezier naar hun werk gaan. In 2019 hebben we hiervoor een vijftal ambities geformuleerd. Onze vijftal ambities (herijkt in 2022) zijn hieronder grafisch weergegeven:



Onze focuspunten:

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

Om dat te bereiken, hebben we onder andere de volgende programma's gestart:

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

Ons strategisch beleidsplan is ambitieus. Om die ambitie waar te maken, maken we bewuste keuzes. Tegelijk blijven we verbeteren, vernieuwen en innoveren. Via SamenBeter investeren we in de veranderkracht van onze organisatie, zodat we wendbaar kunnen omgaan met de ontwikkelingen in de zorg.

We doen dit samen met veel betrokken en gemotiveerde collega's die elke dag werken aan een toekomstbestendig Alrijne. Altijd met de patiënt en de bewoner als belangrijkste uitgangspunt — zij zijn degenen voor wie we het doen.

In 2024 hebben we stappen gezet op het realiseren van onze ambities. De concrete ontwikkelingen lees je terug in de volgende hoofdstukken.



2 | Onze organisatie

Kernwaarden

In onze organisatiecultuur vinden we de volgende kernwaarden belangrijk:

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

Deze kernwaarden streven we dagelijks op de werkvloer na en komen ook tot uiting in het implementeren van onze strategische ambities.

Vertrouwen als basis

Een structuur is belangrijk, maar uiteindelijk zijn het de mensen die het verschil maken. De talenten van onze medewerkers, waarbij 'de juiste persoon op de juiste plek', zijn cruciaal. De gehele organisatie, elke medewerker, speelt een rol bij het uitdragen en realiseren van onze ambities. Een belangrijk criterium is dat we onszelf organiseren op basis van vertrouwen. Dit vertrouwen is terug te zien in de wijze van aansturing, transparantie in rollen en verantwoordelijkheden, de overlegvormen met interne stakeholders en eenduidigheid in besluitvorming. Bij de aansturing hebben we aandacht voor de continue balans tussen wendbaarheid, draagvlak en zorgvuldigheid.

Organisatiestructuur

- Binnen Alrijne werken we met *Patiënt Verantwoordelijke Eenheden* (PVE's). De PVE's zijn gericht op clusters patiëntgroepen. In deze structuur staat de patiënt en bewoner centraal. Deze structuur heeft als doel om toekomstbestendig te acteren op de verwachte toename in zorgvraag.
- *PVE Raad*: belangrijk overlegorgaan binnen de organisatiestructuur is de PVE Raad, waarin de raad van bestuur en het duaal management van alle PVE's zitting hebben. Het proces van beeld-, oordeel- en besluitvorming heeft zich in 2024 verder ontwikkeld.
- *Servicecentra*: de servicecentra, de ondersteunende afdelingen van de organisatie, hebben verder gewerkt aan een overkoepelend Serviceconcept. Diverse onderdelen zijn geïmplementeerd.
- *Overleg Medisch specialisten*: op initiatief van het VMS is een verkenningstraject doorlopen aangaande gelijkgerichtheid binnen ziekenhuizen. Dit traject geeft aanknopingspunten om binnen de huidige overlegstructuur aanpassingen door te voeren. Dit ten behoeve van tijdig en effectief betrekken van de medische staf bij strategische dossiers.
- *Adviesgremia*: we hebben een aantal adviesgremia die ons adviseren over het organisatiebeleid. In 2024 hebben de adviesgremia over een aantal dossiers advies uitgebracht. Te weten; aansturing verpleeghuizen door locatiemanagers (OR en CRV), Visie en missie Psychosociale Zorg en Zingeving (VMS en VAR), de Samenwerking borstkankerzorg Leiden (VMS, CRZ, VAR, OR) en de benoeming Rutters (VMS, OR, VAR, CRZ, CRV).

Nieuwe samenstelling Raad van Bestuur

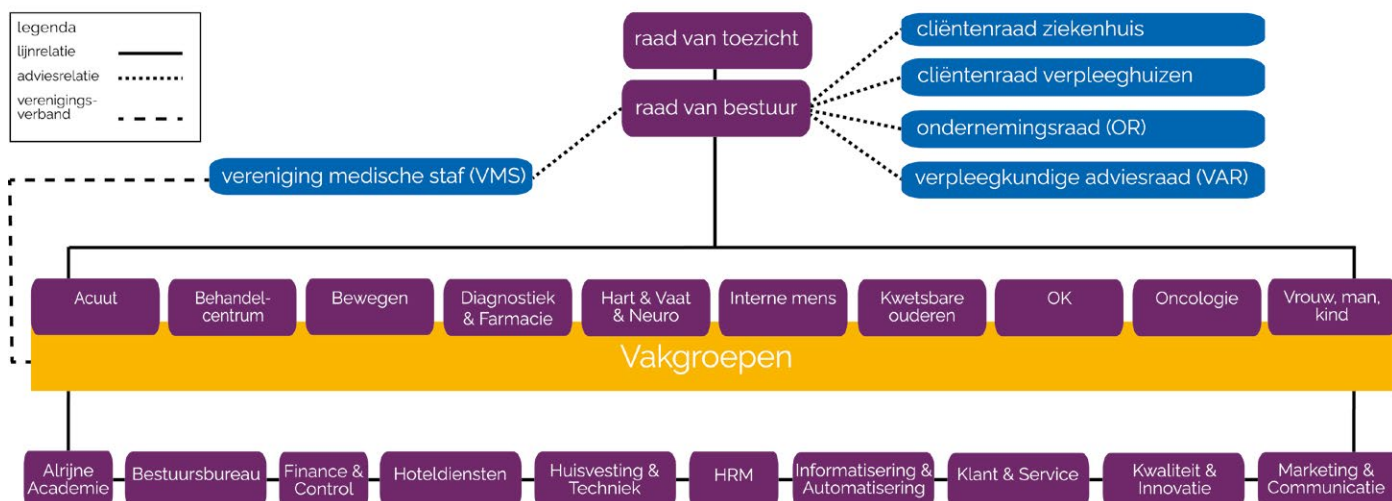
Per 1 november 2024 is Annemiek Rutters gestart als voorzitter van de raad van bestuur. Zij volgt Yvonne Wilders op, die per 1 september is teruggetreden. Met haar ervaring in zowel de medische als bedrijfskundige sector brengt Rutters veel expertise mee in het leiden van organisatie-

verandering. Ze hecht veel waarde aan samenwerking in de regio en aan zorg met oprechte aandacht voor patiënt, cliënt en collega.

In 2024 kijken we ook uit naar de komst van Edo Schubert, die per maart 2025 toetreedt tot de raad van bestuur als opvolger van Peter Jue. Schubert brengt bestuurlijke ervaring mee uit onder andere het Dijklander Ziekenhuis en het Flevoziekenhuis, en heeft een achtergrond als internist-intensivist. Samen met Ivo van der Klei is de raad van bestuur weer compleet.

Alrijne

Organigram 2023



Dialogoog en samenwerking met stakeholders

Zorgverzekeraars

We hebben regelmatig constructief overleg met onze zorgverzekeraars over de economische aspecten van onze zorgverlening. Met Zorg & Zekerheid is de meerjarenovereenkomst (MJO) verder tot uitvoering gekomen. Deze overeenkomst biedt ons de tijd en ruimte om verder te innoveren en te investeren in de juiste (digitale) zorg op de juiste plek.

Derdelijns zorgverlening

Samen met het LUMC blijven we verkennen hoe we kunnen samenwerken op het gebied van specialistische zorg. In 2024 heeft de samenwerking op het gebied van borstkankerzorg verder vorm gekregen met de ondertekening van een overeenkomst voor de oprichting van een gezamenlijk borstkankercentrum.

Samenwerking met andere ziekenhuizen

Met de ziekenhuizen in onze regio hebben we frequent overleg en werken we in verschillende verbanden samen, bijvoorbeeld rond patiëntengroepen in de acute en oncologische zorg.

Huisartsen in de regio

Om de samenwerking tussen huisartsen en het ziekenhuis te versterken, hebben we de Huisartsen Alrijne Regie Raad (HARR) opgericht. In deze raad bespreken we gezamenlijke uitdagingen en behoeften, onder andere op het gebied van ICT, arbeidsmarkt, deskundigheidsbevordering, strategie en organisatieontwikkeling. Gezamenlijk streven we naar betere afstemming en continuïteit van zorg in de regio.

Regionale samenwerking in onderwijs en werkgelegenheid

In samenwerking met Gemeente Leiden, mbo Rijnland en Vluchtelingenwerk leiden we via het project Op je plek in de zorg statushouders en studenten op tot zorgmedewerkers. In september 2024 starten we met opleidingsplekken bij Leythenrode, inclusief woonruimte in een bijgebouw van ons ziekenhuis.

Slimme Zorg Estafette 2024

Op 7 februari 2024 organiseerden Alrijne, het LUMC en regionale verloskundigen gezamenlijk een sessie tijdens de landelijke kennismarathon 'De Slimme Zorg Estafette', een initiatief van het ministerie van VWS. Onze collega Irma Endeman presenteerde samen met partners uit de regio twee innovatieve projecten die bijdragen aan toegankelijke kindzorg: thuis foterapie en thuis sondevoeding.



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



Transformatiethema's voor de komende jaren

De zorgmarkt staat voor grote en onderling verweven uitdagingen: een personeelstekort en een toenemende zorgvraag. Deze ontwikkelingen vragen om veranderingen in hoe we zorg organiseren en leveren. Het anders inrichten van zorg, ook wel zorgtransformatie genoemd, is hierin essentieel.

Binnen Alrijne hebben we het programma Zorgtransformatie opgericht om actief te anticiperen op deze uitdagingen, met oog voor de maatschappelijke verantwoordelijkheid die we dragen – zowel voor onze patiënten als voor onze medewerkers. Als we niets doen, komt deze verantwoordelijkheid onder druk te staan. Daarom hebben we in 2024 duidelijke doelen vastgesteld voor de komende drie jaar:

- We zetten in op toegankelijkheid en betaalbaarheid door zorg te voorkomen, te verplaatsen en te vervangen;
- Samen met in- en externe stakeholders richten we onze zorgverlening slim(mer) in;
- Binnen Alrijne hebben we een mindset en strategie gericht op het realiseren van zorgtransformatie.

Om deze doelen te bereiken, werken we de komende tijd aan zeven transformatiethema's: (1) hybride zorg, (2) preventie, (3) consultatie met huisartsen, (4) medicatie en behandeling thuis, (5) medewerker op de juiste plaats, (6) inzet AI en (7) eigen regie van de patiënt. We verwachten dat deze thema's significante impact hebben op het toegankelijk houden van onze zorgverlening.

Alrijne en LUMC tekenen samenwerkingsovereenkomst 'Borstkankerzorg Leiden'

Een goed voorbeeld van hoe we deze transformatie in de praktijk brengen, is onze recente samenwerking met het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Op 6 november 2024 ondertekenden de raden van bestuur van Alrijne en LUMC een samenwerkingsovereenkomst voor de borstkankerzorg. Met 'Borstkankerzorg Leiden' wordt de zorg voor patiënten uit de regio geconcentreerd op één locatie: Alrijne, locatie Leiden (Houtlaan). Daar werkt een gespecialiseerd team van zorgprofessionals van Alrijne en LUMC intensief samen om patiënten de best mogelijke zorg te bieden. De afgelopen periode is door betrokken medewerkers van beide organisaties gewerkt aan heldere afspraken rondom diagnostiek, behandeling en nazorg.





Belangrijke stappen in acute en palliatieve zorg in de regio

Belangrijke stappen zijn gezet om de acute en palliatieve zorg in de regio te versterken. Zo is in 2024 gestart met de bouw van een nieuwe ambulancepost aan de achterzijde van het ziekenhuis in Leiderdorp. De post biedt straks ruimte aan zeven ambulances van RAV Hollands Midden. De opening is gepland voor begin 2025 en betekent een duidelijke versterking van de acute zorgcapaciteit in de regio.

Daarnaast is op 26 april Hospice De Mare officieel geopend in Leiderdorp. In dit hospice kunnen patiënten de laatste fase van hun leven doorbrengen in een warme, huiselijke en deskundige omgeving, dicht bij huis. Het initiatief is ontstaan vanuit de behoefte om de palliatieve zorg aan de oostkant van Leiden te versterken. Alrijne ondersteunt dit van harte en ziet het als een belangrijke aanvulling op het bestaande zorgaanbod.

Alrijne snelste in trombolysbehandeling

Halverwege 2024 bleek uit landelijke cijfers dat Alrijne de snelste Door To Needle Time (DTNT) heeft bij trombolys: een mediane tijd van 17 minuten. Deze prestatie is het resultaat van jarenlange inzet van een toegewijd verbetersteam. De korte behandelduur maakt aantoonbaar verschil voor patiënten met een herseninfarct en illustreert het belang van continue verbetering binnen onze zorgprocessen.

Telefonische consultatie ouderenpsychiatrie

Ook op het gebied van ziekenhuispsychiatrie is vooruitgang geboekt om de continuïteit van zorg te waarborgen. Artsen van Alrijne kunnen sinds kort, bij afwezigheid van de psychiater consultdienst (PCD), een telefonisch consult aanvragen bij de bureaudienst ouderenpsychiatrie. Zo blijft deskundig advies beschikbaar – ook buiten kantooruren. Dit draagt bij aan een betrouwbare en toegankelijke zorgverlening, op elk moment van de dag.

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



Gewaardeerd door Qualicor: zorg met échte aandacht

De proefaudit bij onze verpleeghuizen Leythenrode en Oudshoorn leverde een mooie bevestiging op van waar we als Alrijne voor staan: zorg met échte aandacht voor de mens. Auditoren van kwaliteitsinstituut Qualicor beoordeelden onder meer de zorgverlening en medicatieveiligheid, en spraken hun waardering uit voor de toewijding van onze medewerkers en de warme, personsgerichte zorg die zij dagelijks bieden. Ook viel op hoeveel aandacht er is voor de professionele ontwikkeling van zorgmedewerkers. De positieve en inspirerende uitkomsten van deze audit zijn een erkenning van onze gezamenlijke inzet.

Feestelijke opening Clinics van Alrijne

Op 26 maart openden we feestelijk Clinics van Alrijne: een nieuwe, innovatieve manier van zorg verlenen waarbij veelvoorkomende, planbare behandelingen snel en vertrouwd worden aangeboden. Peter Jue, lid van de raad van bestuur, en burgemeester Tjarda Struik onthulden tijdens de opening de belofte: 'Korte wachttijden en helemaal Alrijne'.

Met Clinics bieden we specialistische zorg in een efficiënter georganiseerd zorgpad, waardoor patiënten vaak binnen 15 werkdagen terecht kunnen – zonder concessies aan kwaliteit of vertrouwde gezichten. We zijn gestart met onder andere behandelingen voor gehoorvermindering, cyclusstoornissen, carpaal tunnel syndroom en kleine ingrepen aan hand of mond. Het aanbod wordt de komende tijd zorgvuldig uitgebreid.

Clinics van Alrijne speelt hiermee concreet in op de toenemende vraag naar toegankelijke en planbare zorg, dichtbij huis.



Verbinding tussen generaties in 'De Tijd Geritst'

In Verpleeghuis Oudshoorn werd dit jaar de twaalfde editie van het project De Tijd Geritst afgerond. Dit bijzondere project brengt bewoners en scholieren samen om in gesprek te gaan over het verleden. De verhalen van de bewoners werden door de leerlingen vastgelegd in een boek, aangevuld met foto's uit vroeger tijden. Het project biedt bewoners de kans om herinneringen te delen en jongeren een uniek inzicht in een andere generatie.



Optimale zorg bij darmkanker

De maand maart stond internationaal in het teken van darmkanker. Chirurgen Sanne van Aalten (GHZ) en Peter Neijenhuis (Alrijne) vertelden hoe de zorg rondom darmkanker in onze regio is ingericht. Vanaf het moment van diagnose krijgt elke patiënt een casemanager toegewezen: een gespecialiseerde oncologieverpleegkundige die hen door het hele zorgtraject begeleidt. Deze continue ondersteuning zorgt ervoor dat patiënten en hun naasten altijd een aanspreekpunt hebben en op elk moment hulp kunnen krijgen bij vragen of onzekerheden. Deze aanpak biedt rust en zekerheid in een vaak ingrijpende periode.

Nieuwe kijk op patiëntveiligheid met Safety-II

Bij Alrijne wordt patiëntveiligheid steeds meer benaderd vanuit het Safety-II principe. In plaats van te focussen op wat er misgaat, richten we ons op het versterken van de veerkracht en het aanpassingsvermogen van onze professionals. Binnen de organisatie ontstaan tal van initiatieven om dit gedachtegoed in de praktijk te brengen. Zo zijn er projecten zoals het snel herstelprotocol 'Rapid Recovery' en de dag-evaluatie op de orthopedieafdeling. Om deze visie breder te delen, hebben collega's Dorie van Hooff (senior adviseur Kwaliteit en Innovatie), Joris Jansen (orthopedisch chirurg) en Annemarie Wassenaar (verpleegkundige en praktijkopleider) een video gemaakt. Hierin leggen zij uit wat Safety-II inhoudt, hoe zorgverleners dit kunnen toepassen in hun dagelijkse werk en hoe het gedachtegoed zich verder binnen Alrijne zal verspreiden.

Innovaties in zorg: Staaroperaties en patiëntidentificatie

Bij Alrijne blijven we innoveren om de zorg veiliger, effectiever en patiëntgerichter te maken. Zo voeren oogartsen Webers en Van der Pol bij patiënten met staar aan beide ogen beide operaties op dezelfde dag uit. Dit verkort het behandeltraject en vermindert de belasting voor de patiënt aanzienlijk.

Ook op het gebied van patiëntveiligheid is een belangrijke stap gezet: sinds januari wordt de foto van het identiteitsbewijs toegevoegd aan het patiëntendossier. Dit helpt om persoonsverwisseling te voorkomen en draagt bij aan een veilige zorgomgeving.

Tijdens de Week van de Valpreventie stond bovendien het belang van bewegen centraal. Op afdeling B2 ontvingen patiënten een medaille voor het succesvol afronden van de beweegroute.

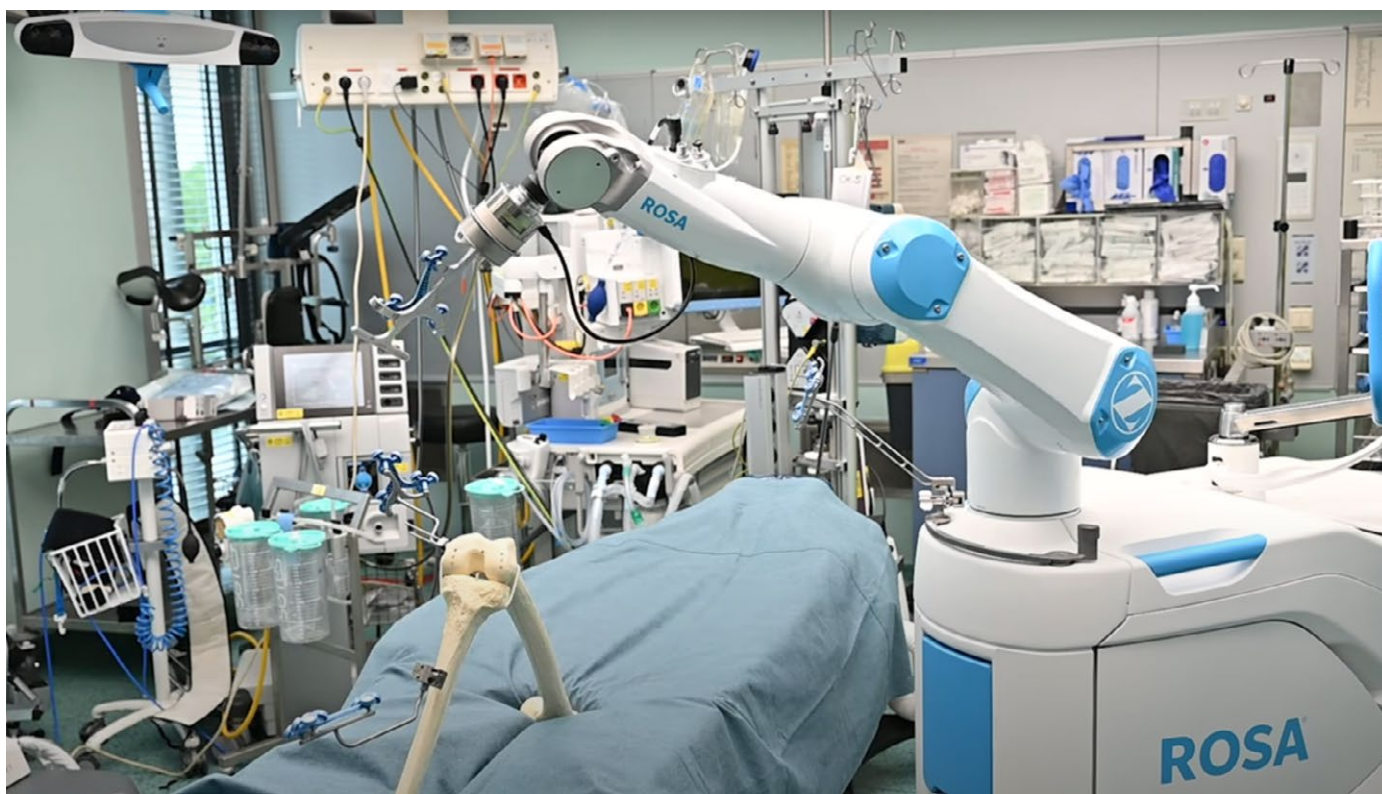


Fysiotherapeut en initiatiefnemer Mirjam Witter knipte het lint door bij de nieuwe beweegborden. Deze laagdrempelige aanpak stimuleert patiënten om actief te blijven en voorkomt complicaties, waarmee het een mooie innovatie is binnen de dagelijkse zorgpraktijk.

Technologische vooruitgang: Rosa Robot Assistent en nieuwe plafondzorgsystemen

Alrijne is het eerste ziekenhuis in de regio dat start met een operatierobot op twee locaties – een unieke techniek die ons in staat stelt om de zorg verder te verbeteren. De robot-assistent kan de orthopedisch chirurg helpen om een knieprothese op precies de juiste plek te plaatsen, wat de precisie en effectiviteit van de ingreep vergroot. Door met deze innovatieve technologie te werken, verwachten de orthopeden dat patiënten nog meer tevreden zullen zijn over 'hun nieuwe knie', omdat de prothese nauwkeuriger geplaatst kan worden en daardoor natuurlijker aanvoelt.

Daarnaast werd op de Intensive Care-afdeling een nieuw plafondzorgsysteem geïntroduceerd. Dit innovatieve systeem vermindert fysieke belasting voor zorgverleners en verbetert de zorg en het comfort voor patiënten.



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



We zijn trots op onze collega's die dag in, dag uit zorg met oprechte aandacht leveren aan onze patiënten en bewoners. In 2024 stonden een aantal onderwerpen centraal:

Leren en ontwikkelen: ruimte om te groeien

Sinds februari is de nieuwe faciliteitenregeling leren en ontwikkelen van kracht. Medewerkers hebben hiermee meer mogelijkheden om opleidingen, trainingen en andere leeractiviteiten te volgen. De verruimde budgetten en het afschaffen van de terugbetalingsregeling maken het aantrekkelijker om te blijven investeren in eigen groei.

Een mooi voorbeeld van die ontwikkeling is de uitbreiding van het trainingsprogramma palliatieve zorg. Vijf nieuwe groepen jonge verpleegkundigen en studenten zijn gestart met dit intensieve traject, gericht op het versterken van hun zelfvertrouwen en vakbekwaamheid in een uitdagend zorgdomein.

Daarnaast werd op de Spoedeisende Hulp een nieuwe LeerWerkPlaats geopend. Dankzij deze innovatieve leeromgeving kunnen we twee keer zoveel leerlingen opleiden. Dit alles draagt bij aan het versterken van de toekomst van zorg.

Slimme ondersteuning in de praktijk

Met AskAlrijne lanceerden we een praktische tool die collega's ondersteunt bij het werken én leren op de werkvloer. Van medisch rekenen tot patiëntinstructies: alle kennis is laagdrempelig en snel beschikbaar. Hiermee stimuleren we deskundigheid en zelfstandigheid in de dagelijkse praktijk.

Ook NO call NOVember is een voorbeeld van slimme ondersteuning. Gedurende 30 dagen kregen artsen dagelijks een onderbrekingsvrij moment tussen 12.30 en 13.00 uur, tenzij er sprake was van spoed. Dit initiatief, voortgekomen uit de werkgroep Vitale Dokters, helpt artsen om hun nodige herstelmomenten te pakken.

Een veilige werkomgeving: duidelijke afspraken, open gesprekken

We willen dat iedereen zich veilig en gerespecteerd voelt op de werkvloer. Daarom hebben we het sanctiebeleid rondom ongewenst gedrag aangescherpt, zodat er duidelijkheid is over de grenzen die we samen bewaken.

Daarnaast organiseerden we themabijeenkomsten over grensoverschrijdend gedrag, samen met onder andere de vertrouwenspersoon, HR en de assistentenvereniging VAZAL. Deze bijeenkomsten onderstreepten het belang van blijvend in gesprek gaan over normen, grenzen en wederzijds respect.

Werkplezier in de praktijk

Tijdens de Balans in je WerkWeek deden veel collega's mee aan activiteiten die bijdragen aan mentaal en fysiek welzijn. Van stoelmassages en mindfulness tot workshops over de overgang:

de week leverde waardevolle inzichten én enthousiaste reacties op. Ook praktische ondersteuning, zoals het instellen van werkplekken, werd goed ontvangen.

En soms zegt één persoonlijk verhaal meer dan duizend woorden. Dialyseverpleegkundige Monica Teeuw keerde dit jaar na een periode als zzp'er bewust terug in loondienst bij Alrijne. Ze miste het teamgevoel, de ruimte om te leren en de verbondenheid binnen de organisatie. Haar keuze onderstreept de kracht van een werkomgeving waar collega's echt worden gezien.

Nieuwe wervingscampagne voor de verpleeghuizen

Eind september startten we een nieuwe wervingscampagne voor de verpleeghuizen van Alrijne. Om nieuwe collega's te bereiken, reden vier bussen in de regio met advertenties, en zetten we voor het eerst TikTok-filmpjes in. De campagne was al snel succesvol: we hebben meer dan 50 sollicitaties ontvangen en vier nieuwe collega's aangenomen.



2024

Kengetallen

Werken & leren



Aantal collega's

3.962
collega's

178
medisch
specialisten

2.914
fte

Vrijwilligers

314
Alrijne Ziekenhuis

228
Oudshoorn

98
Leythenrode

Werving

638

Nieuwe collega's

303

Gemiddeld
aantal vacatures

39

Vacatures openstaand
per 31-12



3.137

Verwerkte
sollicitaties

Vacatures
ingevuld

180

Opleidingen

64

Artsen in
Opleiding

143

Stagiaires
verpleegkunde

Studenten
verpleegkunde

68

Verpleegkundige
vervolgopleiding

76

Jubilarissen

5

Aantal collega's dat
in 2024 een
promotie afrondde

12,5 jaar:

114

25 jaar

69

40 jaar

15

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



In 2024 zetten we grote stappen om digitale zorg integraal onderdeel te maken van onze dienstverlening. Dit doen we door technologie slim in te zetten voor betere zorg, efficiëntere processen en meer regie voor de patiënt.

Samenwerking in de regio: SMART Triage

Alrijne, LUMC, Groene Hart Ziekenhuis en RAV Hollands Midden zijn de intentie aangegaan om gezamenlijk het transformatieplan voor SMART Triage in te dienen. Dit project richt zich op digitale ondersteuning van triage in de ambulance. Via beveiligde videoverbinding kan de ambulancezorgprofessional een arts op afstand raadplegen. Zo kan sneller en beter worden bepaald welke zorg de patiënt nodig heeft, en waar.

Digitale ondersteuning via HiX

In 2024 zijn meerdere verbeteringen doorgevoerd binnen het elektronisch patiëntendossier HiX. Op de Intensive Care werd gestart met een nieuwe module voor het veilig klaarmaken van parenterale medicatie, ondersteund door aangescherpt beleid rond dubbele controles. Daarnaast



werd een vernieuwde versie van de AskAlrijne-module gelanceerd, met praktische instructies voor correcte DBC-registratie en verwerking in HiX. Ook is de digitale gegevensuitwisseling verbeterd: zorgverleners kunnen – na toestemming van de patiënt – gegevens uit andere ziekenhuizen snel en veilig inzien en (gedeeltelijk) overnemen. Tijdens kennissessies werd deze functionaliteit breed onder de aandacht gebracht.

Overstap naar nieuwe IT-leverancier

In 2024 is Alrijne gestart met de overstap naar IT-leverancier Intermax, als opvolger van Cegeka. De eerste stap in deze overgang is de verhuizing van applicatieservers naar het datacenter van Intermax. Dit gebeurt gefaseerd, op basis van risicobeheersing, en zonder onderbreking van de dienstverlening. Voor gebruikers verandert er niets zichtbaar, maar achter de schermen wordt zo een toekomstbestendige IT-infrastructuur gerealiseerd.

Patient Journey App voor borstkankerpatiënten

Voor borstkankerpatiënten is begin 2024 de Patient Journey App geïntroduceerd. De app biedt begrijpelijke, gepersonaliseerde informatie op het juiste moment in het zorgpad. Anders dan voorheen krijgt de patiënt de informatie aanreikt op het moment dat zij het nodig heeft en niet tegelijkertijd.

Succesvolle pilot digitale anamnese via MijnAlrijne

In 2024 heeft Alrijne succesvol een pilot uitgevoerd waarbij patiënten voorafgaand aan hun opname thuis digitaal de verpleegkundige anamnese konden invullen via MijnAlrijne. Deze werkwijze is getest bij mamma-chirurgiepatiënten en leverde positieve reacties op van zowel patiënten als verpleegkundigen. Het vooraf invullen van de vragenlijst gaf patiënten meer regie, verbeterde de inhoud van het opnamegesprek en leidde tot tijdswinst voor zorgverleners.

Start project SIMBA: smartphones vervangen DECT-toestellen en piepers

In 2024 is Alrijne gestart met het project SIMBA (Smartphone Introductie Met Bel-app en Alarmerings-app). Dit project richt zich op het vervangen van de DECT-toestellen en de PZI's (piepers) door smartphones op alle locaties van Alrijne, zowel in de ziekenhuizen als in de verpleeghuizen. Daarmee wordt niet alleen de telefonische bereikbaarheid verbeterd, maar ook een stevige basis gelegd voor toekomstige digitale toepassingen. De gefaseerde invoering loopt over een periode van circa twee jaar. De eerste gebruikers zijn positief over het gebruiksgemak en de functionaliteiten.

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



Duurzaam Alrijne: nieuwe stappen, blijvend resultaat

Bij Alrijne blijven we bouwen aan een toekomstbestendige zorgorganisatie – letterlijk én figuurlijk. In 2024 bereikten we een mooie mijlpaal: de eerste locatie is volledig aardgasvrij verwarmd. Dankzij een nieuwe warmte-koudebron in combinatie met een warmtepomp wordt locatie Leiderdorp nu duurzaam van energie voorzien. Deze stap sluit aan bij onze ambities uit het Klimaatakkoord en de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.



Ook op kleinere schaal blijven we verduurzamen. Zo zijn in Leiderdorp de afvalcontainers vervangen en voorzien van landelijke kleurcodering om afval beter te scheiden. Daarnaast stimuleren we, waar medisch verantwoord, het gebruik van orale medicatie boven infusen. Dat is beter voor het milieu, veiliger voor de patiënt én kostenbesparend.



Opening polikliniek MKA

Gebouwen: duurzame vernieuwing en ingebruikname

Ook in 2024 hebben we veel optimalisaties van onze gebouwen en verbouwingen uitgevoerd. Een greep uit de ontwikkelingen:

- De nieuwbouw van het E-gebouw in Leiderdorp is in 2024 afgerond en in gebruik genomen door onder meer de polikliniek MKA, Infectiepreventie, DSMH, skills-lab, CTA en het projectbureau. Ook externe zorgverleners, zoals huisartsen, fysiotherapeuten en psychologen, en de RAV Hollands Midden met zeven ambulanceplaatsen vonden hier hun plek.
- Nieuwbouw fase 1 Leythenrode: In 2024 is het eerste deel van het nieuwe verpleeghuis Leythenrode gebouwd. In het eerste kwartaal van 2025 is dit in gebruik genomen, vervolgens wordt het oude gebouw gesloopt om plaats te maken voor fase 2. Uiteindelijk kunnen er méér bewoners terecht dan voorheen.
- Mammapolikliniek in Leiden: In Leiden is in 2023-2024 afdeling 1A verbouwd om daar zorg voor borstkankerpatiënten te kunnen concentreren. Deze afdeling is 5 maart 2024 geopend.

Effectieve zorg: betere samenwerking en minder verspilling

Binnen onze apotheken hebben we het verbetertraject 'Afleveren ontslagmedicatie' succesvol afgerond. Door betere afstemming en overdracht is het percentage medicatieverificatie bij 70-plussers gestegen van 44% naar 85%. Ook onze actie 'Groen is doen' draagt bij aan bewuste medicatiekeuzes, met voordelen voor zowel milieu, kosten als patiëntveiligheid.

Overgang klinisch chemisch lab naar Eurofins

In 2024 is Alrijne overgestapt naar een nieuwe aanbieder voor het klinisch chemisch laboratorium (KCL). Na afloop van het contract met de vorige leverancier is in een nieuwe tender gekozen voor Eurofins. Tijdens de implementatiefase kwamen verschillende uitdagingen aan het licht bij het operationeel krijgen van het lab. Dit vroeg om extra aandacht en inzet van gespecialiseerde experts. We werken stap voor stap aan verdere optimalisatie en continue verbetering.

Samenwerken aan betere en toekomstbestendige zorg

Samenwerking is essentieel voor toekomstbestendige zorg. In het kader van acute zorg vond een uitwisseling plaats tussen SEH-verpleegkundigen van Alrijne en het LUMC. Daarnaast organiseerden we een Open Dag Acute Zorg voor studenten en verpleegkundigen, en ondersteunen we het leer-woon-werktraject 'Op je Plek in de Zorg' met DUWO en de gemeente Leiden, voor statushouders en studenten richting een baan in de zorg.

Ook op het gebied van duurzame inkoop dagen we partners uit om mee te bewegen. Bij inkoopbeslissingen weegt duurzaamheid inmiddels voor 20% mee. We merken dat leveranciers verduurzaming steeds serieuzer nemen. Dat het geen trend meer is, maar vast onderdeel van de bedrijfsvoering.

Trots op onze cultuur, mensen en zorgkwaliteit

In 2024 ontvingen we het eindrapport van de eerste sequential van Qualicor. Met trots kijken we terug op een audit met veel positieve feedback: van het project 'Positief woordgebruik' en de 'waakstudent neurologie', tot Lean-verbeterborden op afdelingen en de integratie van poliklinische en klinische apotheek. De genoemde aandachtspunten zijn beperkt en klein van aard.

Tijdens onze open dag mochten we ruim 5.000 bezoekers ontvangen. Meer dan 330 collega's en 20 vrijwilligers stonden klaar om vol enthousiasme hun afdeling te presenteren. Die betrokkenheid zien we ook terug in de langdurige inzet van onze vrijwilligers. Zij blijven gemiddeld 8,5 jaar bij ons actief.



8 | Ontwikkelingen 'anders werken' – continu leren en verbeteren



Impact Award voor Samen Beter

Onze strategische ambities en de kracht van verandering

Onze strategische ambities vragen om meer dan alleen nieuwe plannen: ze vragen om een andere manier van werken. Een manier die wendbaar, lerend en samenhangend is. Daarom stimuleren we binnen Alrijne actief een cultuur waarin collega's – naast hun dagelijkse werk – ook actief meedenken en meedoen aan verbetering en vernieuwing van de zorg. Want wie dagelijks in de praktijk staat, ziet als geen ander waar het beter kan.

SamenBeter: leren verbeteren vanuit de praktijk

Binnen Alrijne is de beweging *SamenBeter* inmiddels stevig verankerd in de organisatie. Dit programma helpt collega's om ideeën om te zetten in concrete verbeteringen. In 2024 hebben 64 medewerkers deelgenomen aan trainingen zoals de Yellow en Green Belt. Sinds de start van SamenBeter zijn al 841 collega's getraind in de methodiek van continu verbeteren. Deze trainingen bieden niet alleen kennis, maar vooral praktische handvatten die medewerkers helpen om verbeteringen direct op de werkvloer toe te passen.

Van betere zorg voor patiënten met een herseninfarct tot het creëren van ongestoorde pauzes voor collega's: elke dag zetten onze medewerkers stappen naar een efficiëntere, veiligere en mensgerichte werkomgeving.

Samen werken aan gezamenlijke doelen

Onze ambities als ziekenhuis zijn groot. Daarom is het belangrijk om samen te blijven focussen op de doelen die we willen bereiken. In 2024 hebben we hier veel aandacht aan besteed, onder andere door het organiseren van jaarplandagen en pitchweken. Tijdens deze momenten leren collega's elkaar beter kennen en werken ze samen aan het realiseren van onze doelen. Op die manier zorgen we ervoor dat iedereen weet waar we naartoe willen, en hoe we daar samen aan kunnen bijdragen.

Wetenschappelijk onderzoek

Sinds we zijn gestart met SamenBeter, is er wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de effecten op onze medewerkers. Dit onderzoek wordt uitgevoerd in samenwerking met de Universiteit en dit jaar is een aantal artikelen gepubliceerd. De belangrijkste bevindingen laten zien dat betrokkenheid bij continu verbeteren een sterk positief effect heeft op de autonomie en betrokkenheid van onze medewerkers. Daar zijn we ontzettend trots op, en het bevestigt dat onze aanpak werkt.

Develhub Learning & Development Impact Award

Aan het einde van 2024 won onze aanpak een prestigieuze award. Een vakjury van experts in leren en ontwikkelen, afkomstig uit verschillende sectoren in Nederland, koos onze inzending als winnaar. De jury prees onze aanpak met de woorden: "De SamenBeter-aanpak binnen het ziekenhuis heeft echt een aantoonbare impact op de medewerkers, patiënten, bewoners en de organisatie."



9 Financiële ontwikkelingen

Alrijne heeft 2024 afgesloten met een positief resultaat van €6,2 miljoen (2023 €4,1 miljoen positief). Gedurende het jaar is er een belangrijke uitdaging om de organisatie financieel gezond te houden en tegelijkertijd voldoende ruimte en ondersteuning te geven om investeringen en innovaties mogelijk te maken. Het resultaat van €6,2 miljoen is 1,4% van de geconsolideerde omzet (2023: 1%).

Het jaar 2024 stond in het teken van aanhoudende financiële druk binnen zowel het ziekenhuis als de verpleeghuiszorg van onze zorggroep. Deze druk werd mede veroorzaakt door de asymmetrische uitnutting van de contracten met zorgverzekeraars. Binnen het ziekenhuis resulteerde dit in een mismatch tussen geleverde zorg en de declarabele zorg onder de contracten. Hoewel de zorgvraag hoog bleef, stonden omzetplafonds in sommige gevallen haaks op de daadwerkelijke zorgbehoefte. Dit leidt tot financiële frictie. Daarbovenop kwam de voortdurende stijging van personeelskosten, mede door krapte op de arbeidsmarkt, hoog ziekteverzuim en de noodzakelijke inzet van externe inhuur.

Ondanks deze uitdagingen is de zorggroep erin geslaagd een stabiele financiële positie te behouden, onder meer door strak financieel beheer en capaciteitsmanagement.

De opbrengsten zijn met €25,7 miljoen gestegen van €430,4 miljoen in 2023 naar €456,0 miljoen in 2024. Deze stijging wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt door hogere opbrengsten van de zorgverzekeringswet. De bedrijfslasten zijn gestegen met €23,3 miljoen van €423,5 miljoen in 2023 naar €446,7 miljoen in 2024. Dit komt hoofdzakelijk door hogere personele kosten (er is met name een stijging te zien bij de inhuur van personeel door vacatures en ziekteverzuim) en patiëntgebonden kosten. Daarnaast zijn extra kosten gemaakt als gevolg van de overgang van de laboratoriumdiensten naar Eurofins, die gepaard ging met diverse knelpunten en heeft geleid tot hogere uitgaven voor uitbesteed werk en extra inzet van personeel.

Het Alrijne voert op dit moment een omvangrijke meerjarig investeringsprogramma uit (€331 miljoen in de periode 2020 – 2029). Zo is gestart met zoals bouw van het Verpleeghuis Leythenrode en wordt de realisatie van nieuwbouw voorbereid in Leiderdorp met daarin ruimte voor een nieuwe SEH, productie apotheek en uitbreiding van het OK complex. Daarnaast is eind 2024 de nieuwbouw van het E-gebouw in Leiderdorp afgerond en in gebruik genomen door onder meer de polikliniek MKA, Infectiepreventie, het Gezondheidscentrum en RAV Hollands Midden met zeven ambulanceplaatsen.

Financiering en liquiditeit

Bankconvenanten

De financiering is per eind 2021 afgerond. Alrijne beschikt daarmee over een investeringsfaciliteit van € 152 miljoen tot eind 2025. De verdeling van de investeringsfaciliteit is € 31 miljoen bij ABN Amro, € 31 miljoen bij Rabobank, € 40 miljoen Wfz geborgde leningen en € 50 miljoen bij de Europese investeringsbank.

Eind 2024 is een totaal van € 80 miljoen opgenomen: € 20 miljoen bij de ABN Amro Bank, € 20 miljoen bij de Rabobank, €20 miljoen Wfz-geborgde leningen en €20 miljoen bij de Europese investeringsbank.

Kredietfaciliteit

Stichting Alrijne Zorggroep heeft een kredietfaciliteit bij de ABN AMRO Bank en de Rabobank van in totaal € 28 miljoen. Deze kredietfaciliteit is gedurende 2024 niet aangesproken.

Liquiditeitsprognose

De bankstand per ultimo 2024 bedraagt €15 miljoen en is hoger dan in eerdere prognoses was aangenomen. Dit heeft grotendeels te maken met het doorschuiven van investeringen en de verwachte terugbetaling van bedragen aan zorgverzekeraars over de jaren 2020 tot en met 2022 naar 2025.

Financiële ratio's

Financiële ratio's	2024	2023
Solvabiliteit <i>norm</i>	28,8% >25%	27,9% >25%
EBITDA <i>norm</i>	€30,4 miljoen >€30 miljoen	€30,8 miljoen >€30 miljoen
DSCR <i>norm</i>	2,01 >1,30	2,05 >1,30
Total debt / EBITDA <i>norm</i>	4,28 <6,0	3,85 <6,0

Financiële vooruitblik 2025

Als zorggroep bereiden wij ons actief voor op een complex speelveld waarin externe regelgeving, arbeidsmarktontwikkelingen en veranderende zorgbehoefte elkaar in hoog tempo afwisselen. Voor 2025 is een begroting opgesteld met een positief resultaat van € 7,1 miljoen die voldoet aan de bankenconvenanten en die voldoende ruimte geeft voor een gezonde bedrijfsvoering. Deze vooruitblik schetst de belangrijkste aandachtspunten voor het komende jaar.

Ziekenhuiszorg: druk op capaciteit en rendement

Voor de ziekenhuiszorg verwachten wij in 2025 een aanhoudende druk op zowel de personele capaciteit als het rendement op geleverde zorg. De krapte op de arbeidsmarkt zal blijven leiden tot hoge kosten voor inhuur en extra belasting van eigen personeel. Het besluit om geen gebruik meer te maken van zzp'ers heeft in de eerste maanden van 2025 geleid tot een tijdelijke afschaling van de OK-capaciteit, waardoor omzetsdruk is ontstaan die in de rest van 2025 moet worden ingelopen.

Een belangrijk aandachtspunt is de asymmetrie in zorgcontracten, waarbij risico's en onzekerheden disproportioneel bij zorgaanbieders komen te liggen. In lijn met inzichten van onder andere Gupta Strategists, signaleren wij dat de zorgproductie niet langer de dominante factor is in kostenefficiëntie; juist sturing op afspraken met de zorgverzekeraars en flexibiliteit in zorgorganisatie zal bepalend zijn voor financieel gezonde zorg.

Verpleeghuiszorg: stijgende zorgzwaarte onder druk van tarieven

In de verpleeghuiszorg zet de trend van toenemende zorgzwaarte en complexiteit zich ook in

2025 voort, zonder dat hier een evenredige financiële compensatie tegenover staat. Hoewel er vanuit het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) wordt ingezet op passende zorg, zien wij dat de benodigde transformatie-inspanningen veel vergen van onze organisatie en middelen.

De marges binnen de langdurige zorg blijven krap. De uitdaging ligt in het vinden van een duurzaam evenwicht tussen kwalitatieve zorg en bedrijfsmatige haalbaarheid. Tegelijkertijd vraagt dit om verdere digitalisering, taakdifferentiatie en samenwerking binnen de keten.

Arbeidsmarkt & Wet DBA: onzekerheid rondom zzp-inzet

De aangekondigde handhaving op de Wet DBA (Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties) zal in 2025 grote gevolgen hebben voor de inzet van zzp'ers in de zorg. In het bijzonder raakt dit onze flexibele schil in het ziekenhuis en de verpleeghuizen. Onzekerheid over fiscale en juridische kaders maakt het voor zowel zzp'ers als opdrachtgevers risicovoller om samen te werken. Dit zet extra druk op de toch al gespannen arbeidsmarkt en vraagt om structurele oplossingen, waaronder innovatieve vormen van personeelsbeleid, anders werken, zorgtransformatie en digitalisering.

Hoewel 2025 financiële risico's met zich meebrengt, zien wij ook kansen in de beweging naar meer passende en doelmatige zorg. Wij blijven ons inzetten om deze ontwikkeling te combineren met een solide financiële huishouding en hoogwaardige zorgverlening.

Zorgtransformatie

Zorgtransformatie en digitalisering vormen de grootste strategische uitdaging voor 2025 en de jaren daarna. Om de stijgende zorgvraag met gelijkblijvende middelen op te vangen, is samenwerking met regionale partners essentieel. De benodigde investeringen kunnen deels worden gefinancierd met IZA-gelden, maar het proces voor toekenning is moeizaam. Zorgverzekeraars en de overheid willen vooraf garanties over te behalen doelen, wat lastig is bij fundamentele veranderingen. Dit betekent dat enkele noodzakelijke ontwikkelingen momenteel wachten op financiële en personele ondersteuning.

10 | Ontwikkelingen rondom onderzoek

Wetenschappelijk onderzoek is in Alrijne een belangrijk en groeiend onderdeel van de zorg. Dit blijkt uit het stijgende aantal studies dat jaarlijks wordt aangemeld, maar ook aan het feit dat naast de medisch specialisten en A(N)IOS, de paramedici en verpleegkundigen wetenschappelijk onderzoek uitvoeren. Een aantal voorbeelden van ontwikkelingen in 2024:

- Alrijne doet mee met 19 zorgevaluaties gefinancierd door programma's van ZonMw, Leading the Change (LTC) en Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG);
- Het wetenschapsfonds heeft 17 aanvragen behandeld, twee keer vergaderd en in totaal €5592,- gehonoreerd aan bijdragen aan wetenschap uitgevoerd door medewerkers van Alrijne;
- Cursus Good Clinical Practice (GCP) is in december door 7 deelnemers gevolgd met behalen van hun certificaat;
- Er is een editie van de nieuwsbrief wetenschappelijk onderzoek Alrijne gepubliceerd.

Promoties en studies

- Promoties: 5 medewerkers zijn gepromoveerd op de volgende onderwerpen:
 - "Optimizing antibiotic treatment in neonatal early-onset sepsis: the role of biomarkers" W van Herk, kinderarts, Vakgroep Kindergeneeskunde
 - "Breast reconstructive surgery, Improving outcomes and patient satisfaction" Y Blok, ANIOS plastische chirurgie
 - "Concerns and opportunities related to discontinuation of treatment in rheumatoid arthritis" L van Ouwerkerk, AIOS interne geneeskunde
 - "The use of fibula flaps for complex reconstructions" SCM van den Heuvel, plastisch chirurg
 - "Early clinical and imaging features of rheumatoid arthritis: Towards a more complete picture" BT van Dijk, ANIO kindergeneeskunde.
- Aangemelde studies: 51;
 - 33 niet METC-plichtige (dossier of vragenlijst onderzoek);
 - 18 METC-plichtige (personen krijgen handelingen opgelegd) studies.

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

Wetenschapsavond

Op donderdag 7 november vond de 24e Wetenschapsavond van Alrijne Zorggroep plaats, georganiseerd door de Bibliotheek- en Wetenschapscommissie en Alrijne Academie. De avond werd voorgezeten door Menno Bénard (wetenschapscoördinator) en David Buis (AIOS interne Geneeskunde). De avond had een brede opkomst met rond de 60 toehoorders vanuit verschillende afdelingen en specialismen.

De publieksprijs voor beste presentatie werd uitgereikt aan Lyanne Derksen (AIOS interne geneeskunde) voor haar presentatie over dynamisch onderhoud van geheugen-t-cellen in weefsel.

De wetenschapsprijs voor beste presentatie was voor Hugo Schuil (ANIOS en onderzoeker Urologie). Zijn presentatie ging over De STONE (STent Or NEphrostomy) studie: een nationale gerandomiseerde studie waarin nefrostomiekatheters met JJ-katheters worden vergeleken bij patiënten met obstructieve urolithiasis.

11 | Wat we als risico's zien en wat we daaraan doen

Alrijne anticipeert waar nodig op de (snel) veranderende omgeving, welke zorgt voor kansen en (mogelijke) bedreigingen. Interne en externe bedreigingen kunnen het behalen van onze strategische doelen in de weg staan. Om zicht te hebben op deze bedreigingen en hierop te kunnen anticiperen, worden de risico's ten opzichte van onze strategie jaarlijks herzien.

Binnen Alrijne spelen enkele omvangrijke dossiers, met veel onderlinge verbanden en raakvlakken. Risicomanagement helpt om het totale speelveld te blijven overzien en op potentiële risico's te acteren. Om hier goed op te kunnen anticiperen, heeft de commissie Risicomanagement & Crisisbeheersing het doel:

- Vorm en inhoud te geven aan risicomanagement op de verschillende niveaus (strategisch, tactisch en operationeel niveau);
- Verbinding te maken tussen de verschillende domeinen (governance, financiën, patiënten/bewoners, arbeid, apparatuur, gebouwen, ICT en imago).

Voornaamste risico's en onzekerheden

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

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

- *Capaciteit medewerkers:* het aantal medewerkers zou niet meer altijd passend bij de omvang van het werk kunnen zijn. Mogelijke oorzaken hiervan zijn o.a. onvoldoende externe beschikbaarheid (arbeidsmarkt), onvoldoende interne beschikbaarheid (ziekte/uitval), een te hoge werkdruk (hogere zorgvraag) en onvoldoende aantrekkelijk werkgeverschap (waardoor weinig werving en behoud). Gevolgen hiervan kunnen zijn dat onze zorgproductie niet realiseerbaar is, te hoge personeelskosten worden gemaakt en negatief effect op welbevinden van medewerkers ontstaat;
- *Bedrijfscontinuïteit en toegankelijkheid van zorg:* Alrijne zou operationeel onvoldoende in control kunnen zijn bij een personeelstekort. De combinatie van deze twee disbalansen heeft als effect een discontinuïteit in zorg en behandeling.
- *ICT:* risico op uitval van kritieke ICT, mogelijk veroorzaakt door afhankelijkheid van leveranciers en inbreuk op cyberveiligheid door uiteenlopende actoren. Het gevolg hiervan is stagnatie, voor bepaalde duur, van productie- en patiëntenzorg.
- *IZA:* in het IZA wordt de beperkte volumegroei voor medisch specialistische zorg (met bijbehorende dure geneesmiddelen) onderschreven. Alrijne conformeert zich aan het IZA en dus aan de landelijke maximum groeipercentages op het makro-kader. Echter, de zorgvraag van het adherentiegebied groeit meer ten opzichte van andere gebieden in Nederland;
- *Investeringsprogramma:* Door de inflatie staat de begroting onder druk. Het blijft daardoor een continue uitdaging om beheerst de benodigde investeringen te kunnen doen.

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

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

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

- *Capaciteit medewerkers:* we moeten ervoor zorgen dat Alrijne voor professionals een aantrekkelijke werkplek is en blijft. We horen uit de organisatie terug dat ontwikkelperspectief voor medewerkers belangrijk is. We streven daarom naar eigen regelruimte voor medewerkers, we zorgen voor goede werkplekken, we zetten in op digitalisering om de werkdruk te verminderen en we investeren in opleiding en doorgroeimogelijkheden. We blijven de komende tijd in gesprek over wat de medewerkers van Alrijne nodig hebben om de beste zorg te kunnen leveren. Met als uitgangspunt dat iedereen met plezier bij Alrijne kan werken;
- *Bedrijfscontinuïteit en toegankelijkheid van zorg:* Alrijne zorgt er door middel van prospectieve risico inventarisaties en adequate tegenmaatregelen voor dat de kans op een disbalans zo klein mogelijk wordt gemaakt. Dat een disbalans niet altijd te vermijden is wijst de praktijk uit. De organisatie heeft een duidelijk crisisplan wat de organisatie moet doen rond de continuïteit van zorg in geval van diverse disbalansen die zich voor doen. Het doel van dit plan is om in geval van een disbalans kritische bedrijfsprocessen zo goed mogelijk voort te zetten en/of de continuïteit van zorg te waarborgen. Uitgangspunt daarbij is een geïntegreerde crisisbeheersingsorganisatie waarbij, indien nodig, aansturing plaatsvindt door het Crisisbeleidsteam (CBT);
- *ICT:* de uitval van ICT is een van de disbalansen waar bovengenoemd crisisplan betrekking op heeft. Er zijn diverse maatregelen getroffen om ICT-uitval te voorkomen en de impact hiervan te minimaliseren. Naast technische en security verbeteringen, is er ingezet op organisatorische processen om de kwaliteit en continuïteit van ICT-processen te waarborgen.
- *IZA:* de lokale omstandigheden in onze regio zijn onderwerp van gesprek tijdens de overleggen met de zorgverzekeraars;
- *Investeringsprogramma:* twee keer per jaar vindt een herijking plaats op het (her)investeringsprogramma. Hierdoor is tijdig bijsturen mogelijk en kunnen eventuele scopewijzigingen worden doorgevoerd.

Beleid inzake risicobeheer financiële instrumenten

Prijrisico

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

Marktrisico

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

Rente- en kasstroomrisico

Alrijne loopt met name renterisico over de rentedragende langlopende schulden (waaronder de schulden aan kredietinstellingen). Ten aanzien van de langlopende schulden is het renterisico beperkt tot de renteherzieningen. Er zijn geen variabele renteafspraken van toepassing. De boekwaarde van de in de balans verantwoorde financiële instrumenten zoals vorderingen, liquide middelen en kortlopende schulden benadert de reële waarde. De in 2024 nieuw opgenomen

leningen zijn eveneens in eerste instantie gewaardeerd tegen reële waarde, na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs.

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

Kredietrisico

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

Liquiditeitsrisico

Binnen het Alrijne wordt gewerkt met een meerjarenbegroting, een jaarlijkse liquiditeitsbegroting, een 12-maands rolling forecast en maandelijks detail liquiditeitsprognose. Op dagelijkse basis worden alle kasstromen en de hoogte van de liquiditeit gemonitord en maandelijks wordt gerapporteerd over de verschillen ten opzichte van de realisatie. De verwachting is dat de liquiditeit in 2025 positief blijft. Het belangrijkste risico in de liquiditeitsprognose voor 2025 betreft het later gereedkomen van de prijslijsten met de zorgverzekeraars. Alrijne beschikt over voldoende kredietfaciliteit bij ABN AMRO Bank en Rabobank om tijdelijke fluctuaties in de liquiditeit op te kunnen vangen.

12 | Toekomstverwachtingen

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

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

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

De verwachting is dat er niet in gelijke mate extra middelen beschikbaar komen en er dreigt een tekort aan medewerkers te ontstaan om in de groeiende zorgvraag te kunnen voorzien. We zijn ons ervan bewust dat het zorgvuldig balanceren is tussen wat we willen realiseren en wat haalbaar is met de groeiende zorgvraag en de beperkte capaciteit.

Alrijne wil de toekomstige “zorgkloof” zo veel als mogelijk overbruggen door anders te werken, zodat onze professionals oprechte aandacht kunnen blijven geven aan zorg en met plezier naar hun werk blijven gaan. Daarvoor hebben we onze strategische ambities geformuleerd.

13 | Jaarrekening 2024 Stichting Alrijne Zorggroep

13.1 Jaarrekening 2024

Jaarrekening 2024 Stichting Alrijne Zorggroep

13.1.1	Balans per 31 december 2024	37
13.1.2	Winst- en verliesrekening over 2024	39
13.1.3	Kasstroomoverzicht over 2024	40
13.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	41
13.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2024	49
13.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	59
13.1.7	Overzicht langlopende schulden ultimo 2024	60
13.1.8	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2024	61
13.1.9	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	68
13.1.10	Ondertekening door de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht	68

13.2 Overige gegevens

13.2.1	Vestigingsplaats	70
13.2.2	Resultaatbestemming	70
13.2.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	70

13.1 Jaarrekening 2024

13.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2024

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-2024 €	31-dec-2023 €
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. kosten van ontwikkeling		3.342.886	4.011.463
2. goodwill		3.051.906	3.421.500
Totaal immateriële vaste activa		6.394.792	7.432.963
II Materiële vaste activa	2		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		109.773.042	96.373.957
2. machines en installaties		34.649.018	24.999.984
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		34.373.955	36.118.307
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		47.311.835	38.828.974
Totaal materiële vaste activa		226.107.850	196.321.222
III Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		247.762	247.762
2. overige vorderingen		804.170	66.200
Totaal financiële vaste activa		1.051.932	313.962
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1. gereed product en handelsgoederen		4.427.521	4.845.309
Totaal voorraden		4.427.521	4.845.309
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	8.103.078	9.470.499
III Vorderingen uit hoofde van bekostiging	6	749.669	469.264
IV Vorderingen	7		
1. op handelsdebiteuren		9.004.855	29.092.440
2. nog te factureren omzet DBC's en DBC-zorgproducten		57.550.636	43.304.455
3. overige vorderingen		8.887.641	3.685.476
4. overlopende activa		2.590.671	5.319.353
Totaal vorderingen		78.033.803	81.401.724
V Liquide middelen	8	15.261.670	25.530.334
C Totaal activa		340.130.315	325.785.277

13.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2024

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-2024	31-dec-2023
PASSIVA	€	€	
D Groepsvermogen	9		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		743.495	743.495
II Bestemmingsfondsen		16.677.090	16.642.141
III Bestemmingsreserves		250.485	214.365
IV Overige reserves		85.007.921	78.829.851
Totaal groepsvermogen		102.678.991	96.429.852
E Voorzieningen	10		
1. pensioenen		0	0
2. voor belastingen		0	0
3. overige		5.710.779	4.714.625
Totaal voorzieningen		5.710.779	4.714.625
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	11		
1. schulden aan kredietinstellingen		120.199.051	109.569.450
Totaal langlopende schulden		120.199.051	109.569.450
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	12		
1. schulden uit hoofde van bekostiging		0	0
2. schulden aan banken		10.090.725	9.823.767
3. schulden aan leveranciers en handelskredieten		18.068.138	26.936.113
4. schulden aan groepsmaatschappijen		79.679	79.676
5. belastingen en premies sociale verzekeringen		10.848.660	9.245.542
6. schulden terzake pensioenen		1.916.781	2.031.606
7. overige schulden		59.986.482	58.343.367
8. overige passiva		10.551.029	8.611.279
Totaal kortlopende schulden		111.541.494	115.071.350
H Totaal passiva		340.130.315	325.785.277

13.1.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2024

	Ref.	2024 €	2023 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	14		
Zorgverzekeringswet		379.405.325	353.202.283
Wet langdurige zorg		40.909.706	38.018.063
Baten uit onderaanneming		1.839.601	2.171.588
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies			
of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg		3.102.315	2.960.936
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		9.234.904	8.557.233
Beschikbaarheidbijdrage zorgfuncties		11.446.554	14.233.283
Netto omzet		445.938.405	419.143.386
Overige bedrijfsopbrengsten	15	10.152.628	11.268.345
Som der bedrijfsopbrengsten		456.091.033	430.411.731
BEDRIJFSLASTEN:			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	16	61.943.180	58.980.571
Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	17	233.163.009	212.808.040
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18	21.142.267	23.987.409
Overige waardeverminderingen van immateriële en materiële vaste activa	19	0	0
Overige bedrijfskosten	20	130.551.930	127.749.667
Som der bedrijfslasten		446.800.386	423.525.687
BEDRIJFSRESULTAAT		9.290.647	6.886.044
Rentelasten en soortgelijke kosten	21	-3.041.508	-2.760.614
RESULTAAT BOEKJAAR		6.249.139	4.125.430
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
		2024 €	2023 €
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsfonds Reserve aanvaardbare kosten		34.949	-1.987.783
Bestemmingsreserve wetenschappelijk onderzoek		36.120	0
Overige reserves		6.178.070	6.113.213
		6.249.139	4.125.430

13.1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2024

	Ref.	2024		2023
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Bedrijfsresultaat	12.1.2		9.290.647	6.886.044
Aanpassingen voor:				
- afschrijvingen	18	21.152.368	23.930.023	
- bijzondere waardevermindering	2	0	0	
- mutaties voorzieningen	10	996.154	1.777.676	
			22.148.522	25.707.699
Veranderingen in vlottende middelen:				
- voorraden	4	417.788	-737.107	
- mutatie onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	1.367.421	855.750	
- vorderingen	7	3.367.921	-8.979.602	
- vorderingen/schulden uit hoofde van bekostiging	6	-280.405	0	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)	12	-3.796.815	16.091.995	
			1.075.910	7.231.036
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			32.515.079	39.824.779
Ontvangen interest		0	0	
Betaalde interest	21	-3.041.508	-2.760.614	
			-3.041.508	-2.760.614
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			29.473.571	37.064.165
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings materiële vaste activa	2	-49.757.801	-33.193.380	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	318	309.802	
Investerings immateriële vaste activa		-133.241	-4.677.064	
Investerings deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	3	0	0	
Overige investeringen in financiële vaste activa		-748.067	0	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-50.638.791	-37.560.642
Kasstroom uit financieringsactiviteiten				
Nieuw opgenomen leningen	11	23.000.000	20.000.000	
Aflossing langlopende schulden	11	-12.103.443	-12.291.298	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			10.896.557	7.708.702
Mutatie geldmiddelen			-10.268.664	7.212.225
		2024		2023
	€	€	€	€
Mutatie geldmiddelen				
Totaal geldmiddelen per 1-1		25.530.334	18.318.109	
Totaal geldmiddelen per 31-12		15.261.670	25.530.334	
Mutatie geldmiddelen boekjaar		-10.268.664		7.212.225

13.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

13.1.4.1 Algemeen

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

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW). De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Alrijne voldoet aan de door de bank gestelde eisen ten aanzien van ratio's, waardoor de leningen niet direct opeisbaar zijn. Tevens is de liquiditeit voldoende om tegenvallers in de inkomsten en uitgaven op te kunnen vangen.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2023 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2024 mogelijk te maken.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt alsmede schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

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

Verbonden rechtspersonen

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

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

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

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

13.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

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

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

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

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

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

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

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

Immateriële vaste activa

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

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

Goodwill

Betaalde goodwill voor het overnemen van de praktijken van de heelkunde en anesthesiologie zijn geactiveerd tegen aankoop prijs, verminderd met de ontvangen overheidssubsidie. De goodwill wordt lineair afgeschreven (10 jaar) gedurende de geschatte economische levensduur.

Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de geschatte toekomstige gebruiksduur. Op gebouwen wordt afgeschreven. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde. Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

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

Op bedrijfsterreinen en materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Voor een nadere specificatie van het verloop van de vaste activa wordt per activagroep verwezen naar het mutatieoverzicht onder 12.1.6. Het onroerend goed dient als zekerheid voor de leningen. Voor de gestelde zekerheden wordt verwezen naar het mutatieoverzicht 12.1.7.

Bijzondere waardevermindering van vaste activa

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

Financiële vaste activa

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

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening. Indien de waardering van een deelneming

volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde, afwaardering vindt plaats ten laste van de winst- en verliesrekening. Vorderingen met een looptijd langer dan één jaar worden tevens verantwoord onder de financiële vaste activa. Deze financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

Voorraden

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

Onderhanden DBC's en DBC- zorgproducten

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

Vorderingen

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

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

Liquide middelen

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

Groepsvermogen

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

Gestort en opgevraagd kapitaal

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

Bestemmingsfondsen

De bestemmingsfondsen zijn door derden beklemd eigen vermogen. Hieronder valt de reserve van de Wlz activiteiten.

Bestemmingsreserves

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

Overige reserves

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

Voorzieningen

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

Personele voorzieningen

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

Voorziening eigen behoud

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

Leasing

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

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

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervol-

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

Onder de schuld met betrekking tot vakantiedagen is tevens een reservering opgenomen voor het opgebouwde PLB-recht ultimo 2024.

Financiële instrumenten

De financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen de reële waarde, de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Na eerste opname worden financiële instrumenten gewaardeerd zoals hieronder beschreven.

Overige vorderingen

Verstrekte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieverentemethode, verminderd met bijzondere waardevermindervingsverliezen.

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

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

13.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten.

Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn. Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

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

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

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

Subsidies

Exploitatiesubsidies worden als bate verantwoord in de winst- en verliesrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of opbrengsten zijn gederfd, of wanneer een gesubsidieerd exploitatietekort zich heeft voorgedaan. De baten worden verantwoord als het waarschijnlijk is dat deze worden ontvangen.

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

Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

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

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

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

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

Pensioenen

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

De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Alrijne Zorggroep draagt hiervoor premies af, waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat.

Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfondsen, waarbij de dekkingsgraad minimaal 128% dient te bedragen. De dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. De actuele dekkingsgraad in 2024 bedraagt 109,5%.

Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om

bijzondere premieverhogingen door te voeren. Stichting Alrijne Zorggroep heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Alrijne Zorggroep heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

13.1.4.4 Grondslagen van resultaatbepaling

Honoraria medisch specialisten

Baten uit hoofde van integrale bekostiging worden verantwoord wanneer gerealiseerd. De verdeling van de integrale bekostiging in opbrengsten voor het ziekenhuis en opbrengsten voor vrijgevestigde medisch specialisten vindt plaats op basis van gemaakte afspraken tussen het ziekenhuis en het medisch specialistisch bedrijf. Onder de kosten zijn samenhangend met deze post vergoedingen aan het medisch specialistisch bedrijf verantwoord.

Overige bedrijfskosten

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

Rentelasten en soortgelijke kosten

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

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

13.1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

13.1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

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

13.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2024

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Kosten van ontwikkeling	3.342.886	4.011.463
Goodwill	3.051.906	3.421.500
Totaal immateriële vaste activa	6.394.792	7.432.963

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

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	7.432.963	3.877.700
Bij: investeringen	133.241	4.677.064
Af: afschrijvingen	-1.171.412	-1.121.801
Af: bijzondere waardevermindering	0	0
Boekwaarde per 31 december	6.394.792	7.432.963

Toelichting:

Alrijne heeft voor de specialisten die in loondienst zijn gekomen goodwill betaald, die in tien jaar wordt afgeschreven.

Alrijne heeft subsidie aangevraagd en verkregen ter compensatie van een deel van de goodwill. Deze subsidie is in mindering gebracht op deze post goodwill. In 2023 zijn de investeringen voor HIX 6.3 opgenomen onder de immateriële activa.

2. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	109.773.042	96.373.957
Machines en installaties	34.649.018	24.999.984
Andere vaste bedrijfsmiddelen	34.373.955	36.118.307
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	47.311.835	38.828.974
Totaal materiële vaste activa	226.107.850	196.321.222

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

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	196.321.222	186.235.766
Bij: investeringen	49.757.801	33.193.380
Af: afschrijvingen	-19.970.856	-22.798.122
Af: bijzondere waardevermindering	0	0
Af: desinvesteringen	-318	-309.802

Boekwaarde per 31 december

226.107.850 196.321.222

Alrijne is in 2024 verder gegaan met het uitgebreide investeringsprogramma, zoals bouw van het verpleeghuis Nieuw Leythenrode en wordt de realisatie van nieuwbouw voorbereid in Leiderdorp met daarin ruimte voor een nieuwe SEH, productie apotheek en uitbreiding van het OK complex. Daarnaast is eind 2024 de nieuwbouw van het E-gebouw in Leiderdorp afgerond en in gebruik genomen door onder meer de polikliniek MKA, Infectiepreventie, het Gezondheidscentrum en RAV Hollands Midden met zeven ambulanceplaatsen.

Voor een nadere specificatie van het verloop wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 13.1.6.

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Deelnemingen	247.762	247.762
Disagio WfZ	804.170	66.200
Overige vorderingen	0	0
Totaal financiële vaste activa	1.051.932	313.962

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	313.962	324.062
Bij: disagio	748.070	0
Bij: resultaat	0	0
Af: waardeverminderingen	0	0
Af: afschrijvingen	-10.100	-10.100
Boekwaarde per 31 december	1.051.932	313.962

Toelichting:

Deelneming

De deelneming betreft een 25%-belang in Sleutelnet BV en een 100% deelneming in Rijnland Medisch Centrum B.V. In 2024 is bij het opstellen van de jaarrekening nog geen definitieve jaarrekening beschikbaar voor Sleutelnet B.V. Het te verwachten resultaat bedraagt € 10.000 en is derhalve nog niet in deze jaarrekening verwerkt.

Overige financiële vaste activa

De financiële vaste activa bevat een disagio die betaald is aan WfZ m.b.t. de geborgde leningen en wordt 'afgeschreven' over de looptijd van de lening. In 2024 zijn twee nieuwe leningen aangetrokken.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Vestigingsplaats	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
		€		€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen:					
Sleutelnet B.V.	Leiden	67.000	25%	499.087	10.000
Rijnland Medisch Centrum B.V.	Leiderdorp	18.000	100%	80.958	0
OWM Medirisk B.A.	Utrecht	794.995	4%	35.257.000	1.890.000

Toelichting:

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

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

Rijnland Medisch Centrum B.V. is van te verwaarlozen betekenis voor de jaarrekening van Stichting Alrijne Zorggroep en blijft om die reden buiten de consolidatiekring. Het aandeel in OWM Medirisk B.A. is bij de kapitaalstorting in 2015 op nihil gewaardeerd. Latere kapitaalstortingen worden daarom tevens direct in het resultaat verwerkt (2024: nihil).

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Medische middelen	1.899.005	1.942.656
Apotheek	2.379.023	2.727.906
Bescherming en voedingsmiddelen	149.493	174.747
Totaal voorraden	4.427.521	4.845.309

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten	39.906.803	39.136.327
Af: ontvangen voorschotten	-32.558.464	-30.463.464
Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten	7.348.339	8.672.863
Onderhanden werk geriatrische revalidatiezorg	754.739	797.636
Af: ontvangen voorschotten	0	0
Onderhanden werk geriatrische revalidatiezorg	754.739	797.636
Totaal onderhanden werk	8.103.078	9.470.499

Toelichting:

De waardering van het onderhanden werk is bepaald op basis van de uitkomsten van LOGEX. De ontvangen voorschotten van verzekeraars zijn in mindering gebracht op het saldo onderhanden werk.

6. Vorderingen en schulden uit hoofde van bekostiging

Vorderingen uit hoofde van bekostiging:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	749.669	469.264
Totaal vorderingen uit hoofde van bekostiging	749.669	469.264

Specificatie vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk financieringsoverschot

	t/m 2022	2023	2024	totaal
	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	469.264	0	469.264
Financieringsverschil boekjaar	0	0	749.669	749.669
Correcties voorgaande jaren	0	0	0	0
Betalingen/ontvangsten	0	-469.264	0	-469.264
Subtotaal mutatie boekjaar	0	-469.264	749.669	280.405
Saldo per 31 december	0	0	749.669	749.669
Stadium van vaststelling (per erkenning):				
RZH	c	c	a	

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Specificatie financieringsverschil in het boekjaar (Wlz)		
Wettelijk budget aanvaardbare kosten Wlz-zorg	41.138.071	38.171.127
Af: Ontvangen bevoorschotting Verpleeg en Verzorgingsgelden	40.388.402	37.701.863
Totaal financieringsverschil	749.669	469.264

7. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Vorderingen op debiteuren	9.004.855	29.092.440
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	57.550.636	43.304.455
Overige overlopende activa:		
Overlopende activa	2.590.671	5.319.353
Nog te ontvangen bedragen	8.422.795	3.114.170
Overige vorderingen	464.846	571.306
Totaal vorderingen en overlopende activa	78.033.803	81.401.724

Toelichting:

Alle vorderingen hebben een looptijd van korter dan één jaar.

De reservering voor oninbare vorderingen, die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 0,7 miljoen (2023: € 1 miljoen). Daarnaast is, ten opzichte van 2023, de post 'nog te factureren omzet DBC's' toegenomen.

De te verrekenen positie met zorgverzekeraars worden verantwoord onder de overige schulden.

8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Bankrekeningen	15.234.320	25.522.662
Kassen	27.350	7.672
Totaal liquide middelen	15.261.670	25.530.334

Toelichting:

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

PASSIVA

9. Groepsvermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	743.495
Bestemmingsfondsen	16.677.090	16.642.141
Bestemmingsreserves	250.485	214.365
Overige reserves	85.007.921	78.829.851
Totaal groepsvermogen	102.678.991	96.429.853

Gestort en opgevraagd kapitaal	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1-jan-2024	bestemming	mutaties	31-dec-2024
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495
Totaal gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495

Gestort en opgevraagd kapitaal	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1/1/2023	bestemming	mutaties	31-Dec-23
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495
Totaal gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495

Bestemmingsfondsen	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1-jan-2024	bestemming	mutaties	31-dec-2024
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	16.642.141	34.949	0	16.677.090
Totaal bestemmingsfondsen	16.642.141	34.949	0	16.677.090

	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1/1/2023	bestemming	mutaties	31-Dec-23
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	18.629.924	-1.987.783	0	16.642.141
Totaal bestemmingsfondsen	18.629.924	-1.987.783	0	16.642.141

Bestemmingsreserves	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1-jan-2024	bestemming	mutaties	31-dec-2024
	€	€	€	€
Reserve wetenschapsfonds	214.365	36.120	0	250.485
Totaal bestemmingsreserves	214.365	36.120	0	250.485

	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1/1/2023	bestemming	mutaties	31-Dec-23
	€	€	€	€
Reserve wetenschapsfonds	203.517	10.848	0	214.365
Totaal bestemmingsreserves	203.517	10.848	0	214.365

Overige reserves	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1-jan-2024	bestemming	mutaties	31-dec-2024
	€	€	€	€
Overige reserves	78.829.851	6.178.070	0	85.007.921
Totaal overige reserves	78.829.851	6.178.070	0	85.007.921

	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1/1/2023	bestemming	mutaties	31-Dec-23
	€	€	€	€
Overige reserves	72.727.486	6.113.213	-10.848	78.829.851
Totaal overige reserves	72.727.486	6.113.213	-10.848	78.829.851

10. Voorzieningen

	Saldo per	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1-jan-2024	3			31-dec-2024
	€	€	€	€	€
Voorziening PLB	19.399	0	11.689	0	7.710
Voorziening generatieregeling	1.231.224	0	58.049	0	1.173.175
Voorziening jubilea	1.819.158	218.991	0	0	2.038.149
Voorziening langdurig zieken	0	894.859	0	0	894.859
Voorziening eigen behoud	1.644.844	1.164.438	1.212.396	0	1.596.886
Totaal voorzieningen	4.714.625	2.278.288	1.282.134	0	5.710.779

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

	31-dec-2024
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)	488.281
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)	5.222.498
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	1.346.933

Toelichting per categorie voorziening:

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

Voorziening jubileumuitkeringen: Betreft de reservering voor toekomstige jubileumuitkeringen aan personeel conform de aanvullende arbeidsvoorwaarde van Alrijne.

Voorziening generatieregeling: Betreft een voorziening in het kader van duurzaam inzetbaarheid van oudere werknemers. Medewerkers behouden met 80% werken, 90% salaris en 100% pensioen opbouw.

Voorziening langdurig zieken: Het betreft de voorziening voor loondoorbetaling voor arbeidsongeschikte medewerkers tot maximaal 2 jaar (100% gedurende eerste jaar en 70% gedurende tweede jaar).

11. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Schulden aan kredietinstellingen	120.199.051	109.569.450
Totaal langlopende schulden	120.199.051	109.569.450

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2024	2023
	€	€
Stand per 1 januari	119.393.217	111.684.514
Bij: nieuwe leningen	23.000.000	20.000.000
Af: aflossingen	-12.103.443	-12.291.297
Stand per 31 december	130.289.774	119.393.217
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-10.090.725	-9.823.767
Stand langlopende schulden per 31 december	120.199.049	109.569.450

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

De specificatie is als volgt:

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
	10.090.725	9.823.767
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar) (balanspost)	120.199.049	109.569.540
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	83.106.404	72.408.042

Toelichting:

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar 13.1.7. overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen voor het komende jaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden. Onder de langlopende leningen zijn tevens de resterende financial leaseverplichtingen opgenomen.

Bankconvenanten

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

Solvabiliteit

Berekening: gecorrigeerd eigen vermogen / gecorrigeerd balanstotaal	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	743.495
Bestemmingsfondsen	16.677.090	16.642.141
Bestemmingsreserves	250.485	214.365
Overige reserves	85.007.921	78.829.851
-/- Geactiveerde immateriële vaste activa	-6.394.792	-7.432.963
-/- Deelnemingen	-247.762	-247.762
Gecorrigeerd eigen vermogen	96.036.437	88.749.127

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Balanstotaal	340.130.315	325.785.277
-/- Geactiveerde immateriële vaste activa	-6.394.792	-7.432.963
-/- Deelnemingen	-247.762	-247.762
Gecorrigeerd balanstotaal	333.487.761	318.104.552

	31-dec-2024	31-dec-2023
Solvabiliteit	28,8%	27,9%
Solvabiliteitseis banken	25%	25%

Absolute EBITDA - ABN AMRO Bank / European Investment Bank

Berekening: EBITDA gecorrigeerd voor incidentele baten en lasten

	2024	2023
	€	€
Netto resultaat	6.249.139	4.125.430
Incidentele baten en lasten	0	0
Financiële baten en lasten	3.041.508	2.760.614
Operational lease	0	0
Afschrijvingen en afwaarderingen	21.142.267	23.987.409
EBITDA - ABN AMRO Bank	30.432.914	30.873.453

Absolute EBITDA - Rabobank

Berekening: EBITDA gecorrigeerd voor incidentele baten en lasten

	2024	2023
	€	€
Nettoresultaat	6.249.139	4.125.430
Incidentele baten en lasten	0	0
Financiële baten en lasten	3.041.508	2.760.614
Toevoeging aan voorzieningen	218.289	222.175
Afschrijvingen en afwaarderingen	21.142.267	23.987.409
EBITDA - Rabobank	30.651.203	31.095.628

Absolute EBITDA norm banken	30.000.000	30.000.000
-----------------------------	------------	------------

DSCR

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

	2024	2023
DSCR	2,01	2,05
DCSR-eis banken	1,30	1,30

Total debt / EBITDA

Berekening: niet achtergestelde rentedragende schulden / EBITDA

	31-dec-2024	31-dec-2023
Niet achtergestelde rentedragende schulden	130.289.774	119.393.217

	31-dec-2024	31-dec-2023
Total debt / EBITDA	4,25	3,84
Total debt / EBITDA-eis banken	< 6	< 6

Toelichting:
Stichting Alrijne Zorggroep voldoet aan de bankconvenanten.

12. Kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2024	31-dec-2023
	€	€
Schulden aan banken	10.090.725	9.823.767
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	18.068.138	26.936.113
Schulden aan groepsmaatschappijen	79.679	79.676
Belastingen en premies sociale verzekeringen	10.848.660	9.245.542
Schulden terzake pensioenen	1.916.781	2.031.606
<i>Overige schulden</i>		
Vakantiegeld	7.595.143	6.989.861
Vakantiedagen	24.213.357	21.030.368
Nog te betalen salarissen	11.292	40.810
Schulden aan specialisten en instellingen	23.375.915	27.226.657
Overige schulden	4.790.775	3.055.671
Overige passiva	10.551.029	8.611.279
Totaal kortlopende schulden	111.541.494	115.071.350

Toelichting:

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

De reservering 'vakantiedagen' is toegenomen door de toestand gekomen CAO salarisstijging en een toename van het aantal niet opgenomen vakantie (€ 8,8 miljoen) en PLB dagen (€ 15,4 miljoen).

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

13. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Lease- en huurverplichtingen

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

	Korter dan 1jr	Langer dan 1jr	Langer dan 5jr
	€	€	€
Leaseverplichtingen	578.000	2.100.000	1.024.000
Huurverplichtingen	76.000	180.000	0
Onderhoudscontracten	5.027.000	5.235.000	444.000
Investeringsverplichtingen	7.199.000	12.500.000	0
Totaal verplichtingen	12.880.000	20.015.000	1.468.000

Doorbelaste huren

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

	Korter dan 1jr	Langer dan 1jr	Langer dan 5jr
	€	€	€
Doorbelaste huren	1.970.000	3.125.000	385.000
Totaal doorbelaste huren	1.970.000	3.125.000	385.000

Macrobeheersingsinstrument

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

Voor de boekjaren geldt het volgende:

- Voor 2021 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgelegd op € 24,9 miljard (prijsniveau 2020). Bij het opstellen van de jaarrekening is nog niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2021.
- Voor 2022 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 25,9 miljard (prijsniveau 2022). Bij het opstellen van de jaarrekening is nog niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2022.
- Voor 2023 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 28,1 miljard (prijsniveau 2023). Bij het opstellen van de jaarrekening is nog niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2023.
- Voor 2024 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 30,2 miljard (prijsniveau 2024). Bij het opstellen van de jaarrekening is nog niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2024.

Er is geen betrouwbare inschatting te maken of uiteindelijk sprake zal zijn van een daadwerkelijke verplichting voor de instelling voortkomende uit het MBI als gevolg van mogelijke overschrijding van het macrokader. Hierdoor is een mogelijke verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2024.

Obligo Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector

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

Het obligo ten laste van Stichting Alrijne Zorggroep bedraagt op basis van van het geborgde restant leningsbedrag ultimo 2024 € 1,9 miljoen.

Kredietfaciliteit

Stichting Alrijne Zorggroep heeft een kredietfaciliteit bij de ABN AMRO Bank en de Rabobank van in totaal € 28 miljoen. Deze kredietfaciliteit is gedurende 2024 niet aangesproken. Per 31 december 2024 is de kredietfaciliteit niet benut.

Stichting Alrijne Zorggroep heeft in november 2021 een financieringscontract gesloten met de ABN AMRO Bank, Rabobank, het Wfz en de Europese Investeringsbank voor een bedrag van in totaal € 152 miljoen, wat Stichting Alrijne Zorggroep in de komende jaren kan opnemen. Per 31 december 2024 is daarvan reeds € 83 miljoen opgenomen.

13.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- op middelen	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en vooruitbetalingen materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2024					
- aanschafwaarde	230.764.337	73.195.648	76.864.234	38.828.974	419.653.193
- cumulatieve afschrijvingen	134.390.381	48.195.663	40.745.926	0	223.331.970
Boekwaarde per 1 januari 2024	96.373.956	24.999.986	36.118.308	38.828.974	196.321.223
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	0	174.116	0	49.583.685	49.757.801
- overboekingen	22.589.199	13.596.329	4.915.296	-41.100.824	0
- afschrijvingen	9.190.113	4.121.412	6.659.331	0	19.970.856
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>					
aanschafwaarde	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0
- <i>desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde	0	0	208.092	0	208.092
cumulatieve afschrijvingen	0	0	207.774	0	207.774
per saldo	0	0	318	0	318
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	13.399.086	9.649.033	-1.744.353	8.482.861	29.786.627
Stand per 31 december 2024					
- aanschafwaarde	253.353.536	86.966.093	81.571.438	47.311.835	469.202.902
- cumulatieve afschrijvingen	143.580.494	52.317.075	47.197.483	0	243.095.052
Boekwaarde per 31 december 2024	109.773.042	34.649.018	34.373.955	47.311.835	226.107.850

13.1.7 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2024

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Rentevast- periode	Werkelij- ke- rente	Restschuld 31 december 2022	Nieuwe leningen in 2024	Aflossing in 2024	Restschuld 31 december 2024	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2024	Aflos-sings- wijze	Aflossing 2025	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
ABN Lease	08-08-2014	79.504	10	nvt.	3,70%	5.497	0	5.497	0	0	0	Annuititeit	0	Lease pandrecht
ABN Lease	16-09-2014	155.495	10	nvt.	3,60%	12.214	0	12.214	0	0	0	Annuititeit	0	Lease pandrecht
ABN AMRO Bank	26-08-2021	10.000.000	10	nvt.	0,71%	9.250.000	0	500.000	8.750.000	6.250.000	7	Linear	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
ABN AMRO Bank	01-05-2022	10.000.000	9	nvt.	0,71%	9.250.000	0	500.000	8.750.000	6.250.000	6	Linear	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG [*]	14-09-2001	3.600.000	30	nvt.	1,05%	990.000	0	120.000	870.000	270.000	8	Linear	120.000	Hypotheek / WfZ borging
BNG [*]	05-12-2017	6.000.000	10	nvt.	0,50%	2.400.000	0	600.000	1.800.000	0	3	Linear	600.000	Hypotheek / WfZ borging
BNG [*]	16-12-2020	5.000.000	15	nvt.	-0,10%	4.000.000	0	333.333	3.666.667	2.000.000	11	Linear	333.333	Hypotheek / WfZ borging
BNG [*]	06-08-2010	8.000.000	20	nvt.	3,59%	2.800.000	0	400.000	2.400.000	400.000	6	Linear	400.000	Hypotheek / WfZ borging
BNG [*]	14-09-2011	10.000.000	20	nvt.	3,60%	4.000.000	0	500.000	3.500.000	1.000.000	7	Linear	500.000	Hypotheek / WfZ borging
BNG	12-04-2012	7.000.000	15	nvt.	3,60%	3.150.000	0	350.000	2.800.000	0	3	Linear	350.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
ABN AMRO Bank	09-01-2015	5.000.000	10	nvt.	3,10%	2.812.500	0	2.812.500	0	0	0	Linear	0	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG	01-08-2006	25.000.000	20	nvt.	3,97%	3.437.500	0	1250.000	2.187.500	0	2	Linear	1.250.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG [*]	01-08-2006	20.416.667	30	nvt.	1,17%	10.625.004	0	833.333	9.791.671	5.625.004	12	Linear	833.333	Hypotheek / WfZ borging
BNG [*]	01-10-2007	23.250.000	20	nvt.	0,72%	5.625.000	0	1.125.000	4.500.000	0	3	Linear	1.500.000	Hypotheek / WfZ borging
BNG	23-06-2017	4.800.000	15	nvt.	2,53%	3.360.000	0	240.000	3.120.000	1.920.000	8	Linear	240.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	23-12-2021	4.500.000	11	nvt.	1,75%	4.500.000	0	0	4.500.000	4.500.000	7	Aflossingvrij	0	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	23-12-2021	5.500.000	11	nvt.	1,45%	4.500.000	0	500.000	4.000.000	1.500.000	7	Linear	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	01-09-2022	2.875.000	14	nvt.	4,15%	2.875.000	0	0	2.875.000	2.875.000	12	Aflossingvrij	0	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	01-09-2022	7.125.000	14	nvt.	3,90%	6.500.000	0	500.000	6.000.000	3.500.000	12	Linear	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
WFBS	31-03-2024	3.000.000	10	nvt.	5,00%	0	3.000.000	0	3.000.000	1.928.571	9	Linear	100.000	Geen
ABN Lease	19-08-2014	794.005	10	nvt.	3,78%	62.354	0	62.354	0	0	0	Annuititeit	0	Lease pandrecht
ABN Lease	17-11-2014	391.800	10	nvt.	3,10%	19.751	0	19.751	0	0	0	Annuititeit	0	Lease pandrecht
ABN Lease	26-11-2015	975.249	10	nvt.	2,56%	160.600	0	122.168	38.432	0	0	Annuititeit	38.432	Lease pandrecht
NWB [*]	05-04-1988	1.206.317	30	nvt.	0,86%	354.799	0	70.960	283.839	0	4	Linear	70.960	Hypotheek / WfZ borging
NWB [*]	01-08-2012	15.000.000	30	nvt.	2,49%	9.250.000	0	500.000	8.750.000	6.250.000	18	Linear	500.000	Hypotheek / WfZ borging
NWB [*]	24-12-2013	11.000.000	30	nvt.	2,81%	7.178.000	0	388.000	6.790.000	4.850.000	18	Linear	388.000	Hypotheek / WfZ borging
NWB [*]	09-09-2024	10.000.000	30	nvt.	3,11%	0	10.000.000	83.333	9.916.667	8.250.001	30	Linear	333.333	Hypotheek / WfZ borging
EIB	02-05-2023	20.000.000	25	nvt.	3,66%	20.000.000	0	0	20.000.000	16.404.494	23	Linear	0	Geen
BNG	30-12-2004	1.500.000	20	nvt.	2,08%	75.000	0	75.000	0	0	0	Linear	0	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG	30-12-2004	6.000.000	30	31-12-2024	4,49%	2.200.000	0	200.000	2.000.000	1.000.000	10	Linear	200.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG	17-12-2024	10.000.000	30	31-12-2054	2,82%	0	10.000.000	0	10.000.000	8.333.333	30	Linear	333.333	Hypotheek / WfZ borging
Totaal						119.393.217	23.000.000	12.103.443	130.289.774	83.106.404			10.090.725	

^{*)} betreft door het WfZ geborgde leningen

13.1.8 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2024

BATEN

14. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Zorgverzekeringswet	379.405.325	353.202.283
Wet langdurige zorg	40.909.706	38.018.063
Baten uit onderaanneming	1.839.601	2.171.588
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet		
VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg	3.102.315	2.960.936
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	9.234.904	8.557.233
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	11.446.554	14.233.283
Totaal	445.938.405	419.143.386

Toelichting:

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

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

De 'Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg' betref een vergoeding voor kwaliteitsimpuls zorgpersoneel (KIPZ).

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

De 'Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties' betreft de beschikbaarheidsbijdrage voor medische vervolgoopleidingen (AIOS), een vergoeding voor zorgopleiding voor zorgpersoneel (FZO) en stagefonds.

Specifieke aandachtspunten jaarrekening 2024 medisch specialistische zorg

Inleiding

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

- 1. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2024;
- 2. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren.

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft Stichting Alrijne Zorggroep de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in (hoofdstuk 13.1.4.1 Grondslagen van resultaatbepaling) van deze jaarrekening.

Toelichting (landelijke) aandachtspunten voor Alrijne:

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

1. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2024

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2024 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met publiekrechtelijke regelgeving, waarmee een inherent risico blijft bestaan. Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de

rechtmatigheid van de facturatie 2024 concluderen. De organisatie heeft, voor de jaarrekening, op basis van een risicoanalyse onderzoek verricht naar de risico's die voor Stichting Alrijne Zorggroep van materieel belang zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken.

Daarnaast is Stichting Alrijne Zorggroep bezig op basis van deze handreiking het onderzoek inzake 2023 en 2024 af te ronden. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting volgt in de tweede helft van het jaar 2025 uitsluitel over dit onderzoek. Op basis van inschatting van de raad van bestuur van Stichting Alrijne Zorggroep kan dit leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft Stichting Alrijne Zorggroep nuancerings verwerkt.

Doelmatigheidscontroles over 2024 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Stichting Alrijne Zorggroep gaat er vanuit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog bestaan. Privaatrechtelijk heeft Stichting Alrijne Zorggroep geen afspraken terzake gemaakt met zorgverzekeraars, anders dan verwerking van de aandachtspunten zoals opgenomen in het landelijke omzetonderzoek en het bepalen van de toekomstige handelswijze op nieuwe doelmatigheidsaspecten.

2. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren
- Stichting Alrijne Zorggroep heeft met de zorgverzekeraars voor 2024 schadelastafspraken gemaakt. Met één verzekeraar is geen plafond afspraak gemaakt, met de overige verzekeraars zijn plafondafspraken overeengekomen, al dan niet met staffelafspraken. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2024 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2024 in lijn met de Handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2024 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2024. De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt.

Ook afrekening van oude schadelastjaren met zorgverzekeraars kan nog tot nagekomen effecten leiden. Stichting Alrijne Zorggroep heeft de schadejaren tot en met 2020 grotendeels afgerekend. Voor 2021 geldt de afrekening van de CB-regeling, die in 2025 leidt tot een definitieve afrekening. Bij onzekerheden is uitgegaan van de afrekeningen, zoals deze zijn voorgelegd door de zorgverzekeraar of de best mogelijk inschatting rekening houdend met het meest nadelige scenario.

15. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Vergoedingen voor algm. en adm. diensten	30.514	13.925
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	1.876.590	1.443.832
Overige opbrengsten	8.245.524	9.810.588
Totaal	10.152.628	11.268.345

Toelichting:

De 'overige opbrengsten' betreft o.a. de facturatie voor huuropbrengsten en omzet restaurant en winkel.
In 2024 zijn onder de 'overige opbrengsten' nagekomen baten uit voorgaande jaren verwerkt.

16. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Personeel niet in loondienst	18.643.801	18.638.194
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	43.299.379	40.342.377
Totaal kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	61.943.180	58.980.571

Toelichting:

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

17. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Lonen en salarissen	180.641.277	166.231.668
Sociale lasten	25.823.187	23.382.752
Pensioenpremies	15.658.280	14.081.274
Overige personeelskosten	11.040.265	9.112.346
Totaal lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	233.163.009	212.808.040

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

	2024	2023
Ziekenhuis	2.494	2.421
V&V	421	447
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	2.915	2.868

Toelichting:

De toename van de totale kosten wordt veroorzaakt door de CAO salarisverhoging per 1 juni 2024 voor het ziekenhuis en 1 maart en 1 oktober 2024 voor de verpleeghuizen. Er zijn geen medewerkers werkzaam in het buitenland (2023 nihil).

18. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
- immateriële vaste activa	1.171.411	456.200
- materiële vaste activa	19.970.856	23.531.209
Totaal afschrijvingen	21.142.267	23.987.409

19. Overige waardeverminderingen van immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Bijzondere waardevermindering van:		
- materiële vaste activa	0	0
Totaal	0	0

20. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	81.633.018	79.888.233
Algemene kosten	27.766.441	28.410.238
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	8.973.120	8.918.805
Onderhoud en energiekosten	10.770.215	9.142.082
Huur en leasing	1.190.847	1.168.134
Dotaties en vrijval voorziening	218.289	222.175
Totaal overige bedrijfskosten	130.551.930	127.749.667

21. Rentelasten en soortgelijke kosten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Rentelasten en soortgelijke kosten	-3.041.508	-2.760.614
Totaal financiële baten en lasten	-3.041.508	-2.760.614

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

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op de stichting van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorg, totaalscore 14 en klasse V. Het bezoldigingsmaximum in 2023 voor Stichting Alrijne Zorggroep is € 223.000. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van de Raad van Bestuur; waarvoor een overgangsregeling van toepassing is. Voor de leden van de Raad van Toezicht geldt het voor de instelling geldende bezoldigingsmaximum (€ 223.000). Voor de voorzitter bedraagt het 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum.

Medisch specialisten zijn voor het deel van de werkzaamheden als medisch specialist, zoals bedoeld in art.1.5a WNT, uitgezonderd voor de WNT.

De WNT is van toepassing op Stichting Alrijne Zorggroep. Het voor Stichting Alrijne Zorggroep toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2023 € 223.000 het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse V, totaalscore 14 punten.

Bezoldiging topfunctionarissen

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

Naam	Y.M. Wilders	A.G.M. Rutters	I. van der Klei	P. Jue
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Voorzitter RvB	RvB Lid	RvB Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12*	1/11 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja	ja	ja

Bezoldiging

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	216.797	36.133	216.797	216.797
Beloningen betaalbaar op termijn	16.203	2.700	16.203	16.203
subtotaal	233.000	38.833	233.000	233.000

Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	233.000	38.833	233.000	233.000
- / - Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet terugontvangen bedrag	nvt	nvt	nvt	nvt

Bezoldiging 2024	233.000	38.833	233.000	233.000
-------------------------	----------------	---------------	----------------	----------------

Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan.	nvt	nvt	nvt	nvt
--	-----	-----	-----	-----

Gegevens 2023

Aanvang en einde functievervulling in 2023	1/1 - 31/12		1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0		1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja		ja	ja

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	207.833		207.833	207.833
Beloningen betaalbaar op termijn	15.167		15.167	15.167
Subtotaal	223.000	0	223.000	223.000

Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	223.000		223.000	223.000
---	---------	--	---------	---------

Bezoldiging 2023	223.000	0	223.000	223.000
-------------------------	----------------	----------	----------------	----------------

* vanaf 1 september volledig arbeidsongeschikt.

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

Niet van toepassing.

c. Toezichthoudende topfunctionarissen

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht in het kader van WNT van de stichting over het jaar 2024 is als volgt (bedragen in €):

Naam	B.J. Bruins	C.J.M.H.J. Evers	R. Th. Mudde	E van Slobbe- Bijlsma
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Vice-voorzitter	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12

Bezoldiging

Bezoldiging	34.950	23.300	23.300	23.300
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	34.950	23.300	23.300	23.300

- / - Onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	0
Bezoldiging 2024	34.950	23.300	23.300	23.300

Gegevens 2023

Aanvang en einde functievervulling in 2023	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/6 - 31/12
--	-------------	-------------	-------------	-------------

Bezoldiging

Bezoldiging	33.450	22.300	22.300	13.008
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	33.450	22.300	22.300	13.075

Naam	I.M.S. Frijters	E. Maat
------	-----------------	---------

Functiegegevens	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12

Bezoldiging

Bezoldiging	23.300	23.300
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	23.300	23.300

- / - Onverschuldigd betaald bedrag	0	0
Bezoldiging 2024	23.300	23.300

Gegevens 2023

Aanvang en einde functievervulling in 2023	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
--	-------------	-------------

Bezoldiging	22.300	22.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	22.300	22.300

Toelichting:

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

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

23. Honoraria van de onafhankelijke accountant

	2024	2023
	€	€
De honoraria van de onafhankelijke accountant over 2024 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	245.949	237.426
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Nacalculatie Wlz)	50.945	48.365
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	23.716	0
Totaal honoraria accountant	320.610	285.791

Toelichting:
De honoraria van de onafhankelijke accountant betreffen de bedragen die in het boekjaar ten laste van het resultaat zijn gebracht.

24. Gebeurtenissen na balansdatum

Er is geen sprake van materiële gebeurtenissen na balansdatum.

13.1.9 VASTSTELLING EN GOEDKEURING JAARREKENING

De raad van bestuur van Stichting Alrijne Zorggroep heeft de jaarrekening 2024 vastgesteld in de vergadering van 29 april 2025.
De raad van toezicht van Stichting Alrijne Zorggroep heeft de jaarrekening 2024 goedgekeurd in de vergadering van 7 mei 2025.

13.1.10 ONDERTEKENING DOOR DE RAAD VAN BESTUUR EN DE RAAD VAN TOEZICHT

Raad van Bestuur

A.G.M. Rutters
Voorzitter RvB
w.g.

E. Schubert
Lid RvB
w.g.

I. van der Klei RA
Lid RvB
w.g.

Raad van Toezicht

B.J. Bruins
Voorzitter RvT
w.g.

Ch.J.M.H.J. Evers
Lid RvT
w.g.

R. Th. Mudde
Vice-voorzitter RvT
w.g.

I.M.S. Frijters
Lid RvT
w.g.

E.M. Maat
Lid RvT
w.g.

E.R. van Slobbe-Bijlsma
Lid RvT
w.g.

13.2 Overige gegevens

13.2 OVERIGE GEGEVENS

13.2.1 Vestigingsplaats

De Stichting Alrijne Zorggroep is statutair gevestigd in Leiden en feitelijk gevestigd aan de Simon Smitweg 1 te Leiderdorp. "De nevenvestigingen van de Stichting Alrijne zorggroep zijn:

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

13.2.2 Resultaatbestemming

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

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

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

13.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.

14 | Jaarverslag raad van toezicht 2024

Jaarverslag raad van toezicht 2024

Vastgesteld door de raad van toezicht op 20 maart 2025

Op grond van de Governancecode Zorg 2022 en het reglement van de raad van toezicht legt de raad van toezicht jaarlijks verantwoording af. De principes zijn verwoord in de statuten en reglementen van Alrijne Zorggroep.

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

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

Samenstelling raad van toezicht

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

Continuïteit toezicht

In het jaar 2024 had de raad een stabiele bezetting. Er was geen sprake van wisselingen van leden.

Onafhankelijkheid

In 2024 was er geen sprake van belangenverstrengeling binnen de raad van toezicht: de toezichthouders zijn onafhankelijk en hebben geen nauwe persoonlijke of zakelijke banden met collega-toezichthouders, bestuurders, medewerkers, stafleden of belangrijke externe belanghebbenden. Zij hebben eveneens geen belangen in de Alrijne Zorggroep.

Samenstelling raad van toezicht in 2023

Naam toezichthouder	Jaar van benoeming en termijnen	Specifieke deskundigheid	Commissie raad van toezicht	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Dhr. B.J. Bruins <i>Voorzitter</i>	2022 Herbe- noem-baar 2e termijn: mei 2026	Bestuurlijk	Remunera- tie- com- missie	CSO Renewi	Lid raad van toezicht van Unicef Lid Permanente Scouting Commissie VVD Voorzitter raad van advies Yris Eigenaar van BJB Advies Lid raad van advies Keolis
Dhr. Ch.J.M.H.J. Evers	2019 Einde 2e termijn: april 2027	Financieel- economisch	Voorzitter audit-com- missie Financiën & Risico-be- heersing	Toe- zicht-hou- der, bestuurder, financieel adviseur	Lid bestuur Stichting Steunpunt Vluchtelingen De Bilt Lid bestuur Stichting Vrienden Zeister Muziekda- gen
Mw. I.M.S. Frijters	2021 Herbe- noem-baar 2e termijn: december 2025	Financieel- economisch	Audit-com- missie Financiën & Risico-be- heersing	Zelfstandig organisatie adviseur & interim manager	Lid RvT Saffier
Mw. E.M. Maat	2017 Einde 2e termijn: augustus 2025	Innovatie ICT Verpleeg- huis-zorg	Voorzitter audit-com- missie Kwaliteit & Veiligheid	Voorzitter raad van bestuur Florence	Lid bestuurlijke commissie kerngroep Wonen en Zorg Actiz Lid economic board The Hague
Dhr. R.Th. Mudde <i>Vicevoorzitter</i>	2017 Einde 2e termijn: augustus 2025	Organisatie HRM	Voorzitter remunera- tie-commis- sie	Toe- zicht-hou- der, execu- tive-coach en bestuurder/ adviseur stich- tingen	Vicevoorzitter raad van toezicht Vredenoord Penningmeester Stichting Challenge & Support Bestuursadviseur Stichting Tulips
Mw. E.R. van Slobbe-Bijlsma	2023 Herbe- noem-baar 2e termijn: juni 2027	Medisch Bestuurlijk	Audit-com- missie Kwaliteit & Veiligheid	Medisch specialist Tergooi ziekenhuis	Niet van toepassing

Commissies

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

In 2024 waren geen ad hoc commissies actief.

Commissie	Taken
Financiën & Risicobeheersing	Bespreken met lid raad van bestuur van de financiële kwartaalrapportages, investeringsvoorstellen, financieringsvoorstellen, liquiditeitsplanningen, risicomanagement, financieel beleid en ICT. Bespreken van de begroting en de jaarrekening. Voorbereidend werk in dit kader voor de raad van toezicht. Bespreken van de management-letter en jaarrekening met de accountant. Manager Finance & Control neemt deel aan de vergaderingen.
Kwaliteit & Veiligheid	Bespreken met lid raad van bestuur van de kwartaalrapportages over de werking van de interne kwaliteits- en veiligheidssystemen, de prestaties op het gebied van de vastgestelde kwaliteits- en veiligheidsindicatoren. Bespreken van de rapportages en aanbevelingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd. Jaarlijks overleg met de kamer kwaliteit van de Vereniging Medische Staf. De manager Kwaliteit & Innovatie neemt deel aan de vergaderingen.
Remuneratie-commissie	De jaarlijkse voortgangsgesprekken en de beoordeling van het functioneren van de raad van bestuur en de raad van toezicht (evaluatie). Het doen van voorstellen aan de raad van toezicht voor het bezoldigingsbeleid van de raad van bestuur en de raad van toezicht. Werving & selectie nieuwe leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht.

Vergaderingen

De raad van toezicht komt bijeen op basis van een vooraf vastgesteld vergaderschema en zo vaak als tussentijds nodig is. De voorzitter en vicevoorzitter van de raad van toezicht komen regelmatig met de raad van bestuur bijeen om de lopende zaken te bespreken en de vergaderingen voor te bereiden.

In 2024 heeft de raad van toezicht vijf reguliere vergaderingen gehouden.

Overige bijeenkomsten

- Opleidingsmoment 18 april thema Duurzaamheid (waaronder de ESG-normen) i.r.t. rol en samenwerking RvT en RvB.
- Inspiratiesessies voorafgaand aan een reguliere vergaderingen:
 - 21 maart: Samenwerking mamma oncologie.
 - 16 mei: Presentatie Op je Plek in de Zorg.

- 4 juli: Gemba telefonische bereikbaarheid dermatologie.
- 19 september: Expertisecentrum Rhinologische KNO.
- 12 december: SMART triage.
- Afvaardiging van de raad van toezicht en de leden van de ondernemingsraad hadden op 16 april en 26 november 2024 bestuurlijk overleg.
- Een informeel ontmoetingsmoment tussen de raad van toezicht, de raad van bestuur en het managementteam vond plaats op 12 december
- De auditcommissie Financiën & Risicobeheersing heeft 5 reguliere vergaderingen gehouden. De auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid heeft 4 reguliere vergaderingen gehouden, voorafgegaan door werkbezoeken.
- In 2024 zijn 3 extra AC F&R commissievergaderingen ingepland op 31 mei, 17 oktober en 14 november. In de eerste twee vergaderingen lag de focus op financiële maatregelen. De laatste vergadering betrof voornamelijk het opschonen van de PM lijst en het bespreken van verdiepende thema's zoals treasury, ICT, DBA en financiële modellen.
- Er hebben geen extra auditcommissies K&V plaatsgevonden in 2024.
- Op 18 november heeft een extra vergadering plaatsgevonden met betrekking tot Eurofins/KCL.
- Op 7 maart en 27 augustus 2024 hebben er werkbezoeken plaatsgevonden voorafgaand aan de commissievergadering K&V.
- Het ontmoetingsmoment met adviesgremia is op 18 januari 2024 geweest met als thema: Gezonde zorg: "Hoe vangen we de groei in de zorg op".

Klokkenluidersregeling

De RvT heeft een klokkenluidersmelding ontvangen betreffende de RvB. Op grond van de Klokkenluidersregeling is de RvT een onderzoek gestart naar het gestelde vermoeden van de misstand. Het onderzoek is conform beleid afgerond en de aanklacht is niet gegrond verklaard.

Evaluatie

De gezamenlijke zelfevaluatie van de raad van toezicht en de raad van bestuur heeft plaats gevonden op 21 maart 2024.

Deskundigheidsbevordering

De leden van de raad van toezicht nemen regelmatig deel aan bijeenkomsten en cursussen, onder andere van de NVTZ.

Het thema voor de opleiding dag RvT/RvB 2024 stond in het teken van Duurzaamheid i.r.t. rol en samenwerking RvT en RvB. PWC heeft een in-company training te verzorgd.

Relatie met adviesorganen

In 2024 heeft de remuneratiecommissie in goed overleg met de voorzitters van adviesgremia de werving & selectie van de nieuwe voorzitter en lid van de raad van bestuur afgerond.

Werkgeverschap / samenstelling raad van bestuur

In 2023 is dhr. P. Jue aangesteld als waarnemend voorzitter en de onderlinge portefeuilles zijn op onderdelen anders verdeeld. Dit ten behoeve van een evenwichtige verdeling van werkzaamheden i.v.m. de beperkte beschikbaarheid van mw. Y. Wilders. Deze indeling is tot 1 september 2024, tot het vertrek van mw. Y. Wilders, van toepassing gebleven. Bij aantreden van de nieuwe voorzitter, mw. A. Rutters, per 1 november is de verdeling in portefeuille weer aangepast. Het waarnemend voorzitterschap van dhr. P. Jue is per die datum beëindigd.

In 2024 hebben de leden van de remuneratiecommissie met de leden raad van bestuur beoordelingsgesprekken gevoerd, mede aan de hand van input van personen uit de omgeving van de bestuurders. De gesprekken waren zowel afzonderlijk als met de raad van bestuur als geheel.

Daarnaast was er sprake van informele tussentijdse gespreksmomenten.

Statuten en reglementen

In 2024 zijn er geen wijzigingen in de statuten van Alrijne Zorggroep doorgevoerd.

Het reglement raad van toezicht en het reglement raad van bestuur voldoen aan de Governancecode Zorg 2022.

Belangrijke thema's

De raad van toezicht is gedurende het gehele jaar nauw betrokken geweest bij diverse dossiers.

Enkele hiervan worden samenvattend toegelicht.

Qualicor

De Raad van Toezicht heeft de positieve uitkomst van de eerste fase van de Qualicor-audit besproken, met enkele aandachtspunten op het gebied van infectiepreventie, medicatiebeheer en informatiebeveiliging. Er werden geen veiligheidsissues in de patiëntenzorg geconstateerd.

Financiën en risicobeheersing

De raad van toezicht heeft de voortgang besproken op diverse onderwerpen, waaronder fraude risico-inventarisatie, risicomanagement en het treasury statuut. Met betrekking tot het financiële resultaat werd vastgesteld dat Alrijne voldoet aan de bankafspraken. De raad van toezicht heeft daarbij haar zorgen geuit over het niet behalen van de verwachte kostenbesparingen en de budgetdiscipline. De raad van bestuur en de auditcommissie hebben aanvullende maatregelen besproken om de begroting te behalen, waaronder acties per PVE/SC, sturen op zorgverzekeringsafspraken en keuzes in het zorgportfolio.

Overgang klinische chemisch laboratorium

De dienstverlening van het klinisch chemisch laboratorium (KCL) is in 2024 ondergebracht bij een nieuwe partij. De overgang van het KCL naar een andere leverancier heeft zich gekenmerkt als een crisis. De raad van toezicht heeft gedurende het jaar betrokkenheid getoond bij de ontwikkelingen rondom deze overgang en heeft extra toezicht gehouden op de voortgang van dit dossier. Aanvullend heeft de raad van toezicht de raad van bestuur geadviseerd een externe executive interimmanager in te huren om het proces te begeleiden. Eind 2024 is uiteindelijk besloten dat de bedrijfsvoering van de nieuwe leverancier afdoende op orde bleek om vertrouwen in de toekomst uit te spreken.

Update IZA

De raad van toezicht werd geïnformeerd over Alrijne's betrokkenheid bij verschillende transformatieprojecten in Zuid-Holland Noord, Hollands Midden en binnen de organisatie zelf. Er is gewerkt aan het indienen van de snelle toets. De financiering vanuit IZA-gelden is voor de aanvraag in 2024 niet toegekend aan Alrijne. De raad van bestuur richt zich op zorgportfolio-gerelateerde projecten en samenwerkingen met huisartsen en regionale ziekenhuizen om ziekenhuisinstroom te voorkomen, evenals digitale initiatieven. Op verzoek van de raad van toezicht zijn een aantal transformatieprojecten in het kader van IZA uitgelicht. Te weten;

- Chemotherapie thuis: kwetsbare bloedkankerpatiënten krijgen chemotherapie thuis, uitgevoerd in samenwerking met thuiszorgorganisatie ActiVite.
- Samenwerking Borstkankerzorg met LUMC: Alrijne en LUMC werken samen op zorg, onderzoek, innovatie en onderwijs, met als doel een gezamenlijk oncologisch centrum in Alrijne Leiden.
- Knieartrose: hervorming van het zorgpad voor knieartrose in de regio, waarbij fysiotherapeuten de regie voeren om vroege doorverwijzingen naar de 2e lijn te verminderen.
- Smart Triage Acute Zorg: samenwerking tussen Hecht, LUMC, Alrijne en GHZ om zorg op maat te leveren en het aantal ambulanceritten te verminderen.

Verpleeghuizen

De raad van toezicht werd geïnformeerd over de stand van zaken binnen de verpleeghuizen. Met aandacht voor verzuim en PNIL-inzet. Ondanks uitdagingen blijven medewerkers loyaal, wat resulteert in tevreden cliënten. Er zijn kansen voor verbetering in de samenwerking tussen ziekenhuis en verpleeghuis, met focus op de bedbezetting. De kwaliteit van zorg vraagt aandacht ondanks de positieve IGJ-bevindingen over Oudshoorn. De nieuwbouw van Leythenrode en fase 2 (VPT) wordt in 2027 gerealiseerd.

Meer jaren investeringen

De raad van toezicht werd bijgepraat over de voortgang van de ontwikkeling van het T-gebouw en de herinrichting van afdeling C2. De partiële aanbesteding van het T-gebouw vereist veel technisch werk, en een financiële taakstelling is actueel. De herinrichting van C2 richt zich op het slim hergebruiken van de huidige indeling. Vanwege risico's bij lopende bouwprojecten en de financiering van vervangingsinvesteringen, is besloten de MJIB-plannen te verlengen naar 2034 of 2039. Een herziening van het strategisch huisvestingsplan is daarbij actueel.

Update zorgportfolio

Het zorgportfolio van Alrijne richt zich op het verplaatsen van laag complexe zorg om de toegankelijkheid voor midden- en hoog complexe zorg te waarborgen en de werkdruk te verlagen. Een financieel model ondersteunt de zorgverplaatsingen, waarbij de inhoudelijke match voor Alrijne leidend is. Externe stakeholders, zoals huisartsen en ziektekostenverzekeraar Zorg en Zekerheid, worden vroegtijdig betrokken. Er wordt gewerkt aan het versnellen van deze verplaatsingen.

HR-beleid

De raad van toezicht heeft het thema eigenaarschap binnen Alrijne aangesneden, met de vraag hoe HRM kan bijdragen aan het trainen van medewerkers, vooral in verzuimgesprekken en feedbackprocessen. Er is aandacht voor de samenwerking met de Ondernemingsraad (OR) en de afstemming van ideeën en werkgroepen. De raad van toezicht was positief verrast over de goede uitkomsten van het medewerker tevredenheidsonderzoek. Ook werd gekeken naar de veiligheidscultuur en teamdynamiek, met specifieke focus op samenwerking tussen verpleegkundigen en artsen. Verder werd het belang van transparante communicatie en open feedback benadrukt.

Openbaar vergoeding

De raad van toezicht heeft verzocht en toegezien op het openbaar maken van de onkostenvergoeding raad van bestuursleden.

Continuïteit van bestuur

De raad van toezicht heeft een intensief traject vormgegeven en begeleid in relatie tot de continuïteit van bestuursleden. Dit was ingegeven door de medische situatie van een van de bestuursleden. Het betrof een uitzonderlijke situatie waarin persoonlijke en zakelijke belangen nauw met elkaar verbonden waren en zijn afgewogen.

Bijlage: besluiten raad van toezicht verslagjaar 2024

Bijlage: besluiten raad van toezicht verslagjaar 2024

21 maart 2024:

1. Contract Intermax

De RvT keurt de contracten met Intermax voor de komende 5 jaar goed.

2. Jaarverslag 2023

De RvT stelt het jaarverslag 2023 vast.

3. Samenstelling bestuur WFBS

De RvT benoemt de heer H.F. Wiersma voor een derde zittingstermijn en de heer M. Wiebes voor een 2e zittingstermijn van vier jaar.

4. Samenstelling RvB

De RvT besluit per 1 januari 2025 een vacature te stellen voor lid raad van bestuur als opvolger van de heer Jue.

De RvT stelt de selectiecommissie vast en besluit de opdracht voor werving en selectie te gunnen aan searchbureau Maes en Lunau.

16 mei 2024:

5. Jaarrekening 2023

De RvT keurt de jaarrekening 2023 goed en verleent decharge aan de RvB voor het gevoerde beleid over 2023.

6. Treasurystatuut

De RvT keurt het treasurystatuut goed.

7. Investeringsstatuut

De RvT stelt het investeringsstatuut vast.

8. Samenstelling RvB

De RvT stelt per 1 september 2024 een vacature voor voorzitter raad van bestuur als opvolger van mevrouw Y.M. Wilders.

De RvT stelt het functieprofiel voorzitter en lid raad van bestuur vast.

9. Onkostenvergoeding RvB

De RvT stelt de regeling onkostenvergoeding RvB per 1 januari 2024 vast.

4 juli 2024:

10. Partner PWC

De RvT besluit akkoord te gaan met de aanstelling van de heer Hameeteman als nieuwe partner PWC voor Alrijne.

11. Benoeming voorzitter RvB

De RvT neemt het voorgenomen besluit om mevrouw Annemiek Rutters aan te stellen als voorzitter RvB per 1 november onder voorbehoud van positieve adviezen van OR, VMS en VAR en succesvol afronden van de arbeidsvoorwaarden.

19 september 2024

12. Taakverdeling RvB

De RvT keurt de taakverdeling RvB goed.

13. Benoeming voorzitter RvB

De RvT zet het voorgenomen besluit om mevrouw Annemiek Rutters aan te stellen als voorzitter RvB per 1 november om in een definitief besluit.

8 november 2024

14. Werving en selectie lid raad van bestuur

De RvT stelt het functieprofiel vast.

15. Samenstelling RvB

De RvT besluit het contract met Jue als lid RvB niet per 1 februari 2025 maar per 1 april 2025 te ontbinden.

16. Taakverdeling RvB

De RvT stelt de taakverdeling RvB per 1 november 2024 vast.

12 december 2024

17. Begroting 2025

De RvT besluit de exploitatiebegroting 2025 goed te keuren. Goedkeuring van de investeringsbegroting 2025 wordt voorgelegd aan de RvT na herijking van de MJIB.

18. Controleplan accountant

De RvT stelt als opdrachtgever het controleplan van de accountant besluitvormend vast.

19. WNT 2025

De RvT besluit de WNT-klassenindeling voor 2025 op klasse V vast te stellen inclusief de daarbij behorende bezoldigingsmaxima.

20. Werving en selectieprocedure 2 leden RvT per 1 juli 2025

De RvT besluit de werving & selectieprocedure vast te stellen.

21. Ontmoetingsmomenten adviesgremia

De RvT besluit de richtlijn WMCZ, artikel 11, te volgen en om één formeel ontmoetingsmoment per jaar tussen RvT/RvB en een afvaardiging van de cliëntenraden CRZ/CRV in te plannen

