

Gezond financieel vertrekpunt voor 2021

2020 was een uitdagend jaar. Het belangrijkste doel was om veilig en verantwoord voor onze cliënten en medewerkers te zorgen. Arent van der Heide, directeur financiën en informatie, zorgde met zijn team dat achter de schermen de financiën op orde bleven. Bij zijn toelichting op de financiële cijfers over 2020 valt op dat de coronamaatregelen overal doorheen lopen. Hij bespreekt de resultaten van het afgelopen jaar en schetst zijn verwachtingen voor de toekomst.

Financieel resultaat

GGZ Delfland is financieel stabiel uit 2020 gekomen. De impact van corona op het financieel resultaat van 2020 is relatief beperkt gebleven dankzij een continuïteitsbijdrage en een vergoeding van de meerkosten, de CB-regeling. Dit initiatief hebben de financiers zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en de overheid in het leven geroepen om de extra kosten en het productieverlies door corona op te vangen. Arent: "We zijn blij dat onze financiers ons te hulp zijn gekomen om de coronacrisis financieel aan te kunnen en de continuïteit van onze zorg te kunnen waarborgen."



Arent van der Heide

Omzettoename

De omzet is in 2020 toegenomen tot circa € 109,9 mln. (versus circa € 98,9 mln. in 2019). Deze toename is grotendeels te danken aan een omzetgroei in de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet

maatschappelijke ondersteuning (Wmo), subsidies, de CB-regeling en prijsindexatie.

De Zvw-omzet is met name toegenomen door de groei van onze basis geestelijke gezondheidszorg. "We hebben gewerkt aan de juiste zorg op de juiste plek, waardoor we zorg hebben kunnen afschalen van specialistische ggz naar basis ggz en praktijkondersteuning (POH) aan huisartsen. Daarnaast is er in overleg met verzekeraars een nieuw product ontstaan, UMAMI, waardoor meer gesprekken mogelijk zijn in de basis ggz, en we cliënten daardoor niet hoeven doorverwijzen naar de specialistische ggz. Daarnaast is er in de Zvw een nieuwe financieringsmethode gekomen voor de acute zorg. Dit is een beschikbaarheidsvergoeding geworden in plaats van een productievergoeding."

GGZ Delfland is binnen de Wmo hoofdaannemer geworden voor de huishoudelijke hulp in de regio van de H4-gemeenten (Delft, Midden-Delfland, Rijswijk en Westland). "Dat gaat om een post van ongeveer € 2 miljoen. Daarvan zie je beperkt iets terug in het resultaat, want een groot deel gaat naar de onderaannemers. Dat zijn organisaties die via ons vanuit de gemeente opdracht krijgen om bij mensen schoon te maken." De overige omzetgroei ziet Arent in een toename in de werkzaamheden van collectieve preventie en het bieden van psychiatrische hulp aan andere instellingen, zoals ziekenhuizen of verpleeghuizen.

Ook subsidies zorgen voor een omzettoename. Arent noemt hiervoor drie opvallende posten. "De subsidie voor onze opleidingen is toegenomen, omdat er een nieuwe systematiek aan ten grondslag ligt. Deze doet meer recht aan onze daadwerkelijke kosten voor opleidingen. Daarnaast zijn we in 2018 gestart met de subsidie stimulering duurzame energie, waarvoor we in 2020 meer SDE-subsidie ontvingen vanwege de toename van duurzame gebouwen. Tot slot, en dat is ook weer een effect van corona, kregen onze medewerkers een zorgbonus van ieder € 1.000. Deze zorgbonus van totaal circa € 1,8 miljoen is als subsidie ter beschikking gesteld. Die zie je in onze cijfers terug bij zowel de opbrengsten als de kosten."

Voor alle financiers van de Zvw, Wlz, Wmo, Jeugd, Forensische zorg en subsidies geldt dat de omzettoename verder is toe te wijzen aan de prijsindexatie in de tarieven van ongeveer 3% ter dekking van de gestegen loonkosten van ongeveer € 3,5 miljoen.

Wij hebben bijna van alle financiers een vergoeding ontvangen voor productieverlies vanwege corona

- Arent van der Heide

Drie onderdelen in de CB-regeling

De CB-regeling is op verschillende manieren terug te zien in de omzetcijfers. Deze regeling bestaat uit drie onderdelen: compensatie voor productieverlies van alle financiers, het vergoeden van meerkosten voor alle financiers, en specifiek voor de Zvw het maximeren van de afrekening van de gemiddelde kosten per unieke cliënt (KPUC). "Wij hebben bijna van alle financiers een vergoeding ontvangen voor productieverlies vanwege corona naar rato van de impact op de omzet. Voor de Zvw was het vooral de maximering van de afrekening op de KPUC die de grootste invloed had op ons resultaat. Als je namelijk een verschuiving van cliënten ziet door

corona en je omzet blijft gelijk, nemen de gemiddelde kosten per cliënt toe. Normaal moet je het bedrag boven de afgesproken KPUC terugbetalen aan de verzekeraars. De CB-regeling beperkte dit bedrag bij ons aanzienlijk, waardoor we gelukkig minder hard zijn geraakt in onze omzet." GGZ Delfland heeft per saldo de meerkosten kunnen beperken en de vergoeding van nog geen half miljoen naar rato van de omzet aangevraagd bij de verschillende financiers. De regeling meerkosten is gebruikt voor bijvoorbeeld beschermingsmiddelen, extra schoonmaakmiddelen, bewegwijzering, digitale hulpmiddelen en de inhuur van personeel op afdelingen waar quarantaine of corona was.

Toename personeels- en patiëntgebonden kosten

De personeelskosten stegen in 2020 met circa € 7 miljoen. "Dit komt deels door de loonstijging, die doorwerkt in de prijsindexatie. We hebben daarnaast extra mensen aangetrokken, waardoor we konden groeien in de basis ggz. Daarnaast hebben we in 2020 vaker psychiaters en VOV-personeel (verzorgenden, opvoedkundigen en verpleegkundigen) moeten inhuren om de 24-uursdiensten vol te krijgen. Dit is een arbeidsmarktprobleem dat naar verwachting in de toekomst nog verder toeneemt." Als andere opvallende kostenpost noemt Arent de patiëntgebonden lasten. "Dit komt omdat wij sinds 2020 hoofdaannemer zijn voor de Wmo en deze organisaties als onderaannemer inhuren voor een bedrag van bijna € 2 miljoen."

We zitten in een transformatiefase, waarin we onze gebouwen zo cliëntvriendelijk en duurzaam mogelijk willen inrichten

- Arent van der Heide

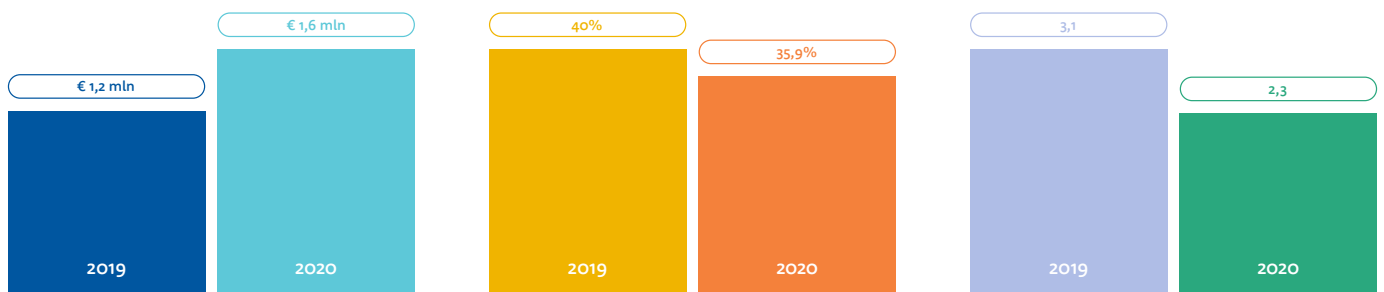
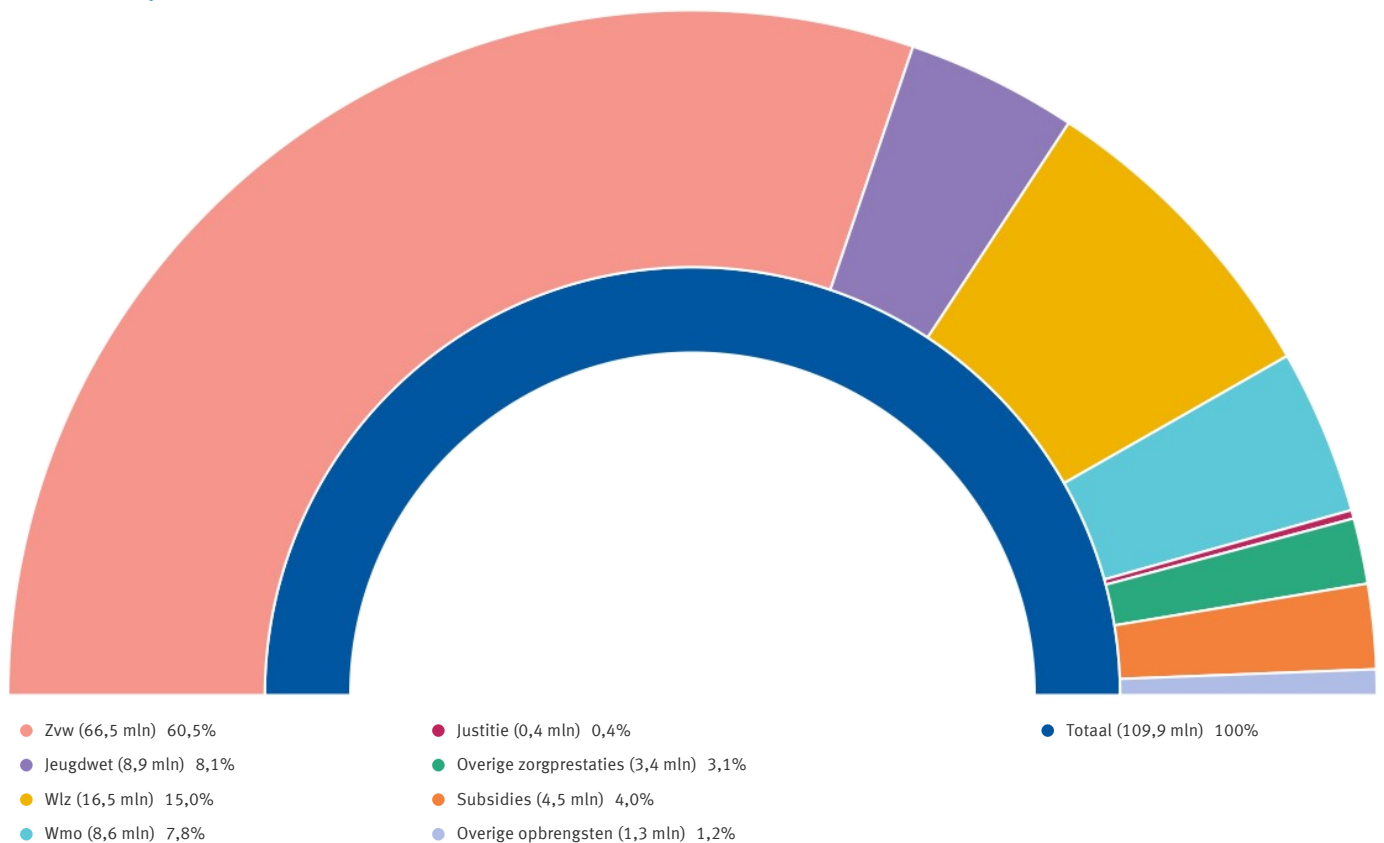
Investerings en afschrijvingen

De financiële baten en lasten zijn in 2020 ook toegenomen. "Dat hangt samen met de investeringen in en afschrijvingen van nieuwe gebouwen", legt Arent uit. "We zitten in een transformatiefase, waarin we onze gebouwen zo cliëntvriendelijk en duurzaam mogelijk willen inrichten. In 2019 is gestart met de renovatie van de kliniek De Toren en de polikliniek De Stadhouders in Schiedam. Eind 2020 is het eerste deel van de nieuwe kliniek in Schiedam opgeleverd. Als in 2021 het tweede deel wordt opgeleverd, is er een volledig geïntegreerde kliniek met de nieuwste zorgtechnologie, eenpersoonskamers, groendaken en zonnepanelen. Daarnaast is in 2020 de financiering rondgekomen voor de bouw van een nieuwe kliniek op het Joristerrein in Delft voor cliënten die langdurige zorg nodig hebben."

Resultaat

Het resultaat is in lijn met de afgelopen jaren en komt in 2020 uit op circa € 1,6 miljoen. Dit is met name te danken aan de groei in de basis ggz, de nieuwe financiering van de acute zorg, de opleidingssubsidies en de CB-regeling. De solvabiliteit was in 2020 met 35,9% ook positief, maar is wel afgenomen ten opzichte van 2019, omdat er meer is geïnvesteerd in nieuwe gebouwen. De DSCR (Debt Service Coverage Ratio) daalde iets naar 2,3, maar voldoet nog ruimschoots aan de norm. "Dus het vertrekpunt voor 2021 is gezond."

Omzetcijfers



Resultaat

Resultaat is de omzet min de kosten. GGZ Delfland streeft naar een resultaat dat groter is dan € 0,00.

Solvabiliteit

Solvabiliteit (risicobuffer) is het eigen vermogen gedeeld door het totaal vermogen. GGZ Delfland streeft naar een solvabiliteit die groter is dan 25%.

DSCR

DSCR (Debt Service Coverage Ratio) is een kengetal dat gebruikt wordt om een beeld te krijgen van de betalingscapaciteit van een organisatie in verhouding tot de financiële verplichtingen. GGZ Delfland streeft naar een DSCR groter dan 1,3.

Toekomstverwachting

Op de korte termijn, in 2021, staan de resultaten onder druk vanwege corona, de inhuur van schaarse psychiaters en VOV-personeel, het achterblijven van de omzet in de forensische zorg en het feit dat we

meer kinderen in de jeugd ggz helpen dan waar we voor betaald krijgen. GGZ Delfland bereidt zich daarnaast voor op twee veranderingen op de langere termijn: de invoering van een nieuwe financieringsmethode binnen de Zorgverzekeringswet, het zorgprestatie model (ZPM) en de naar verwachting dalende Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) ten opzichte van de cao-afspraken in 2022.

Impact covid-19

"We verwachten dat corona nog zeker tot na de zomer van 2021 impact zal hebben op de medewerkers en cliënten", stelt Arent. "De quarantainemaatregelen en het ziekteverzuim leiden tot extra inhuur van personeel. Daarnaast zagen we in de laatste maanden van 2020, met de start van de tweede golf en in 2021 met de start van de derde golf, minder instroom van klinische cliënten en meer uitstroom van onze cliënten naar verpleeghuizen. In april 2021 lijkt de instroom en opname van klinische cliënten weer richting het oude niveau te komen. Begin 2021 was nog niet duidelijk of er ook in dit jaar een regeling komt voor de dekking van de extra kosten en verminderde inkomsten." Op dit moment heeft het zorgkantoor als enige financier aangegeven dat zij de meerkosten gaan vergoeden voor hun aandeel.

Maar de impact van corona zorgt voor een disruptie, een verstoring in het systeem

- Arent van der Heide

ZPM, nieuwe financieringsvorm

Voor de iets langere termijn, in 2022, startte GGZ Delfland al in 2020 met de voorbereiding op de overgang naar een nieuw financieringsmodel. "Vanaf 2022 werkt de Zorgverzekeringswet met het zorgprestatie model (ZPM). Een goed initiatief, omdat het model in principe eenvoudiger en transparanter moet worden. Het herschikt bovendien de financiële middelen, waarbij instellingen die zwaardere zorg leveren ook extra middelen zouden moeten krijgen. De hoop is dus dat we een betere vergoeding krijgen voor onze cliënten die veel zorg en aandacht vragen. Je kunt je voorstellen dat het een enorme inspanning vraagt om zorg- en administratieve processen, de ICT en organisatie allemaal op tijd af te hebben. Het zorgprestatie model raakt ongeveer 65% van onze omzet. En aan zo'n overgang zijn altijd risico's verbonden. Een risico is bijvoorbeeld dat de ICT niet werkt, waardoor we bijvoorbeeld wel zorg moeten leveren, maar dat niet kunnen factureren. Ook weten we nu nog niet zeker in hoeverre de gecontracteerde omzet van 2021 ook gerealiseerd kan worden in 2022 met de nieuwe financiering en in hoeverre bij de herschikking van middelen de zwaardere zorg daadwerkelijk beter betaald wordt. We moeten bovendien ons (zorg)personeel trainen, waardoor ze geen productie kunnen draaien en onze ICT-systemen helemaal opnieuw inrichten. Voor deze zogenoemde aanloopkosten is nog geen vergoeding afgesproken, dus die moeten we nu uit onze eigen middelen halen."

Lagere OVA

Een andere grote kostenpost waar Arent alert op is, is het hiaat dat kan ontstaan door de lagere Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA). "De OVA is een bijdrage aan de loonkosten die uitgaat van een jaarlijkse indexering. Tot nu toe lag de OVA altijd wel in de buurt van de cao-afspraken. Maar de impact van

corona zorgt voor een disruptie, een verstoring in het systeem. Gemiddeld gaat Nederland erop achteruit. De verwachting is dat er daardoor voor 2022 een fors verschil ontstaat tussen de nieuwe cao-salarissen, en de OVA, de bijdrage aan die salarissen. Als de overheid niet op een andere manier extra geld beschikbaar stelt, wordt het bedrijfsmatig heel lastig om tot een kostendekkende begroting te komen in 2022 en verder."

Aanbesteding jeugd ggz

Tot slot noemt Arent voor 2022 specifiek de aanbestedingen voor de jeugd ggz voor de regio's Rijnmond en Haaglanden en de gemeenten die in deze regio vallen. "Beide regio's gaan werken met een nieuw systeem. Daarnaast speelt altijd de vraag of je de aanbesteding wint en de zorg mag blijven leveren aan de jeugdigen die juist continuïteit van zorg nodig hebben."

Risicomanagement

In de onderstaande tabel beschrijven we welke risico's GGZ Delfland ziet en wat we doen om ze te beperken of voorkomen.

Tabel risicomanagement

Onderstaand zijn per risico de belangrijkste risicobeheersingsmaatregelen weergegeven.

Clïënt

Risico

Zorg voldoet niet aan relevante wet- en regelgeving en/of aan kwaliteitseisen.

Beheersmaatregelen

- Een systeem van interne controle waarmee de organisatie beoordeelt of de geleverde zorg in de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet, forensische zorg, de gemeentelijke en de jeugd zorg aan de relevante wet- en regelgeving en contractuele afspraken voldoet.
- In de Zorgverzekeringswet verantwoordingsafspraken met de verzekeraars in het kader van Horizontaal Toezicht.
- Een geïntegreerd systeem voor het melden van incidenten en een goed werkend.
- Certificering en borging van de kwaliteit van de geleverde zorg aan de hand van zorgprogramma's.
- Het meten van cliënttevredenheid en dit borgen in het zorgproces.

Personeel

Risico

Te weinig ontwikkel- en doorgroeimogelijkheden, verhoogd ziekteverzuim en/of uitstroom van medewerkers.

Beheersmaatregelen

- Bewust personeelsbeleid met aandacht voor (beroeps)opleidingen en bijscholingsprogramma's en het aanbieden van een breed scala van interne opleidingsmogelijkheden via het Leerhuis.
- Actief sturen op verzuimbeheersing en signalen over agressie, energielek en samenwerking van medewerkers via MTO serieus nemen en actief beleid op maken.
- Actief veiligheidsbeleid met de nadruk op preventie.
- Actieve netwerkbenadering van (hoger) onderwijs. Installatie van een adviesraad (het inspraakorgaan zorgverleners) met alle zorg en behandel disciplines.
- Actieve en vernieuwende arbeidsmarktbenadering met het thema #wiezorgtereigenlijkvoorjou? en een goed inwerkprogramma 'warm welkom' voor nieuwe medewerkers.

Financieel

Risico

Onvoldoende financieel resultaat waardoor afgesproken financiële ratio's niet worden behaald of de continuïteit van de instelling onder druk komt te staan.

Beheersmaatregelen

- Monitoring van resultaat, rentabiliteit en solvabiliteit via maandelijkse managementrapportages en kwartaalverantwoordingen.
- Monitoring van liquiditeiten en minimaliseren van rentekosten door actie treasury beheer.
- 'Daily auditing' op de rechtmatigheid van de geleverde zorg, waardoor het risico op terugbetalingen sterk wordt verkleind.
- Realisatie van een meerjarenbeleid en meerjarenbegrotingen om actief in te kunnen spelen op de (on)voorzien toekomstige ontwikkelingen.

Bedrijfsvoering

Risico

Achterblijven van productiviteit en benutting van financiële middelen door ontoereikende informatievoorziening.

Beheersmaatregelen

- Dag, maand en kwartaal rapportages over de gerealiseerde productie, wachttijden, arbeidsverzuim, aantal fte, declarabiliteit, bedbezetting en controle op de uitputting van de budgetten per financier.
- Audits op het productie- registratieproces en continue monitoren van de kwaliteit van de registratie en van de zorg.
- Continue aandacht voor een juiste vastlegging van cliëntgegevens, zorggegevens en gegevens over financiers in de zorgapplicatie.