

Basalt Bestuursverslag 2024

Van	Raad van Bestuur
Datum	2 mei 2025
Versie	0.2
Auteur	Raad van Bestuur
Proces	Vastgesteld d.d. 22 mei
Status	Definitief



Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1. Algemene informatie	5
1.1 Doelstelling van de instelling	5
1.2 Kernactiviteiten	6
1.3 Juridische structuur en interne organisatiestructuur	7
1.4 Personele bezetting	9
1.5 Belangrijke elementen van het gevoerde beleid	10
2. Financiële ontwikkelingen	13
2.1 Ontwikkelingen gedurende het boekjaar	13
2.2 Behaalde omzet en resultaten	13
2.3 Solvabiliteit en liquiditeit	13
2.4 De kasstromen en financieringsbehoeften	14
3. Belangrijkste risico's en risicobeheersing	16
3.1 Beleid risicomanagement	16
3.2 Risicohouding en -bereidheid	16
3.3 Organisatie volgens het 'three lines of defence'-model	17
3.4 Intern en extern toezicht	18
3.5 Voornaamste risico's en beheersmaatregelen	18
4. Cultuur en gedrag	22
5. Beleid inzake risicobeheer financiële instrumenten	24
5.1 Inleiding	24
5.2 Liquiditeitsrisico	24
5.3 Kredietrisico	24
5.4 Renterisico	25
6. Toepassing en naleving gedragscodes	26
6.1 Governance Code Zorg	26
6.2 Certificaat Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorg	26
6.3 Visitaties	26
6.4 NEN7510	26
6.5 Horizontaal Toezicht	27

7.	Onderzoek en ontwikkeling	28
7.1	Inleiding	28
7.2	Wetenschappelijke onderzoek	28
7.3	Innovatie	29
8.	Toekomstverwachtingen	30
8.1	Verwachte gang van zaken	30
8.2	De werkzaamheden op het gebied van onderzoek en ontwikkeling	32
9.	Niet-financiële prestatie-indicatoren/ maatschappelijke aspecten van ondernemen	33
9.1	Algemene maatschappelijke aspecten	33
9.2	Milieuaspecten	34
9.3	Sociale aspecten	37
9.4	Dialogoog met de belanghebbenden (stakeholders)	41
10.	Overig	47
10.1	Interne beheersing van processen en procedures	47
10.2	Kwaliteitsbeheersing	47
10.3	Informatievoorziening in- en extern	48
10.4	Beveiliging van patiëntgegevens en bedreigingen daarvan	48
Bijlage 1 Raad van Bestuur en Raad van Toezicht op 31-12-2024		49
Bijlage 2 Promoties en publicaties		51

Voorwoord

Revalideren gaat om herstel en participatie van onze patiënten, van kinderen en volwassenen. Voor onze patiënten en hun familie, mantelzorgers en andere dierbaren is dit een forse en intensieve opgave. Alle inspanningen leiden tot geheel of gedeeltelijk herstel van de functionele beperkingen, tot het weer kunnen participeren in het gezin en samenleving en/of tot verbetering van de kwaliteit van het leven. Kortom, revalideren is intensief werken met een duidelijk perspectief. Alle medewerkers van Basalt zijn er enorm trots op om dit waardevolle werk te kunnen en mogen leveren.

Het perspectief van Basalt, zoals ook beschreven in de in 2024 herijkte strategie 'Basalt Beweegt', blijft de kracht van revalidatie. Revalideren is en blijft van grote meerwaarde voor individuele patiënten, voor de zorgketen en voor de Nederlandse maatschappij. Ook in 2024 heeft Basalt hard gewerkt aan strategische projecten zoals blended care, waardegedreven revalidatie en positieve gezondheid. Onderwerpen die stuk voor stuk passen in het Integraal Zorg Akkoord. Basalt zet duidelijke stappen met onder meer juiste (passende) zorg op de juiste plaats en innovatieve zorgconcepten. Uitgangspunt hierbij is dat de revalidatie voor alle patiënten in onze vijf regio's beschikbaar, bereikbaar en toegankelijk is en blijft. De waardevolle zorg en het passend zorgaanbod zijn gekoppeld aan de digitaliserings-, innovatie en onderzoeksagenda van Basalt. Daarnaast vormt ook de vastgoedagenda een belangrijk thema, waarbij dit jaar voor de locatie Delft is gestart met het ontwerp van de nieuwbouw.

Basalt kent een solide basis: de patiënttevredenheid is onverminderd hoog, de kwaliteit van zorg wordt als uitstekend beoordeeld, het tekort aan medewerkers is gelukkig beperkt en de financiën zijn gezond. Bestuurlijk gezien heeft er in 2024 een portefeuillewijziging plaatsgevonden. De voorzitter Raad van Bestuur en het lid Raad van Bestuur zijn op 1 oktober 2024 van stoel gewisseld. Hierdoor vervult nu een revalidatiearts de functie van voorzitter Raad van Bestuur, waarmee Basalt het belang uitstraalt dat goede kwaliteit van zorg de primaire focus is. Uiteraard gebaseerd op een stevig financieel fundament. Als Raad van Bestuur zijn wij ontzettend trots op de behaalde resultaten in 2024, en vooral op onze collega's, de medewerkers van Basalt. Zij maken het verschil! Met elkaar is het weer gelukt om een groot aantal patiënten te helpen om hun leven, na een ongeval, aandoening of ziekte weer op te pakken. Daar doen we het uiteindelijk allemaal voor.

Nikie van den Berge - Siebers
Jan Dirk van de Hoef

1. Algemene informatie

1.1 Doelstelling van de instelling

Basalt biedt revalidatiegeneeskundige zorg aan kinderen (poliklinisch) en volwassenen (klinisch en poliklinisch). Jaarlijks behandelt Basalt ruim 16.000 patiënten. Revalidatiegeneeskunde is gericht op het voorkomen of verminderen van belemmeringen in het dagelijks leven bij patiënten die leven met de gevolgen van ziekte, ongeval of een aangeboren afwijking. Omdat deze gevolgen vaak complex en blijvend zijn, werken in de revalidatiegeneeskunde meerdere disciplines intensief samen voor én met de patiënt. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar de beperkingen van de patiënt, maar ligt de focus op wat iemand nog wél kan. Alle beschikbare mogelijkheden om mensen vooruit te helpen, uit te dagen en het beste uit zichzelf te halen worden gebruikt en de behandelaars zetten zich in om de patiënten zelfvertrouwen te geven, zichzelf te ontwikkelen en zelfstandiger te worden.

1.1.1 Missie Basalt

Door excellente revalidatiegeneeskunde helpen wij kinderen, jongeren en volwassenen in kracht te groeien om in de samenleving te participeren. Basalt is hét erkende expertisecentrum voor revalidatiezorg aan kinderen, jongeren en volwassenen met complexe motorische en/of cognitieve beperkingen als gevolg van (lichamelijke) ziekte, ongeluk of aangeboren aandoening:

- door het verzorgen van (complexe) medisch specialistische revalidatiegeneeskunde,
- door het continu innoveren van de revalidatiezorg en;
- door het voeren van regie op het netwerk van de revalidatiezorg voor, tijdens en na de behandeling binnen de medisch specialistisch zorg.

1.1.2 Visie Basalt

Afgeleid van de missie is de visie van Basalt kernachtig geformuleerd. De revalidatiezorg wordt door Basalt samen met de patiënt vormgegeven. Het gaat om de patiëntwaarde, het in kracht groeien van de patiënt om in de samenleving te participeren. Dit kan betrekking hebben op het dagelijks functioneren, de sociaal maatschappelijke participatie, de lichaamsfuncties, het mentaal welbevinden, de zingeving en/of de kwaliteit van leven. Kortom, op de gezondheidsdimensies van positieve gezondheid. Basalt is gericht op het maximaliseren van de waarde van zorg voor de patiënt en het reduceren van de bijbehorende zorgkosten. Positieve gezondheid gaat dus hand in hand met waardegedreven zorg. De revalidatiegeneeskunde maakt onlosmakelijk deel uit van de zorgketen en het netwerk van revalidatiezorg. Binnen de netwerken levert Basalt expertise en regie op het revalidatieproces.

1.1.3 Kernwaarden Basalt

De missie en visie zijn de stip op de horizon. De kernwaarden geven weer hoe we bij die stip komen. Het zijn de waarden die ten grondslag liggen aan onze identiteit, ons gedrag, onze besluiten. De kernwaarden van Basalt zijn:

Grenzen verleggen omdat we:

- voor onze patiënten altijd op zoek zijn naar excellente en vernieuwende toepassingen en behandelmethodieken in de revalidatiegeneeskunde;
- ons blijven ontwikkelen: als excellente professional en als organisatie;
- ondernemers zijn met lef.

Samenwerken omdat we:

- het niet alleen kunnen: door samen te werken in teams, binnen de organisatie en met ons netwerk maken we ons als expertisecentrum waar;
- ons bewust zijn van onze grenzen en die van de patiënt.

Deskundig omdat we:

- met onze deskundigheid bijdragen aan excellente revalidatiezorg;
- onze deskundigheid interdisciplinair inzetten voor de patiënt;
- met onze deskundigheid de unieke patiënt zien en horen;
- door continu te verbeteren het deskundigheidsniveau hoog houden.

Eigenaarschap omdat we:

- ons voor patiënt, collega, team en organisatie verantwoordelijk voelen en daar de verantwoordelijkheid voor nemen;
- met betrokkenheid het juiste doen.

1.2 Kernactiviteiten

Basalt verzorgt als kernactiviteit de revalidatiegeneeskundige behandeling van complexe problematiek waarbij vaak primair het bewegingsvermogen is aangedaan.

Patiëntenzorg	2022	2023	2024
Aantal klinische verpleegdagen	36.189	35.622	35.880
Aantal klinische opnamen (uitsluitend volwassenen)	759	735	760
Aantal gestarte poliklinische patiënten volwassenen	4.011	4.072	4.513
Aantal gestarte poliklinische patiënten kinderen	661	635	636
Totaal aantal behandelde patiënten	14.578	15.342	16.428

Het gaat hierbij onder andere om:

- Centraal neurologische aandoeningen
- Orthopedisch/traumatologische aandoeningen
- Hart- en longaandoeningen
- Aangeboren en verworven aandoeningen bij kinderen

De doelgroepen worden multidisciplinair behandeld, waarbij verschillende disciplines betrokken zijn.

Het geografische verzorgingsgebied van Basalt bestaat uit de regio's Haaglanden, Zuid-Holland Noord, Hollands Midden, Zoetermeer, Delftland, Westland en een deel Schieland.

Basalt biedt klinische revalidatie op de volgende locaties:

- Den Haag, Vrederustlaan
- Leiden, Wassenaarseweg

Basalt biedt poliklinische revalidatie op de volgende locaties:

- Alphen aan den Rijn, locatie Alrijne
- Delft
- Den Haag, HagaZiekenhuis
- Den Haag, de Schoone Ley (&Basalt)
- Den Haag, locatie HMC Westeinde
- Den Haag, Vrederustlaan
- Gouda, locatie Büchnerweg
- Gouda, locatie Groene Hart Ziekenhuis
- Leiden
- Leiderdorp
- Zoetermeer, locatie Brechtzijde
- Zoetermeer, locatie Europaweg, Hand, Pols & Elleboogrevalidatie
- Zoetermeer, locatie Haga/LangeLand Ziekenhuis

1.3 Juridische structuur en interne organisatiestructuur

1.3.1 Juridische structuur

Basalt heeft de rechtsvorm van een stichting, met een Raad van Bestuur - Raad van Toezicht model. Basalt hanteert de uitgangspunten zoals benoemd in de Governancecode Zorg (2022).

1.3.2 Bestuur

De Raad van Bestuur bestaat uit twee personen en bestond in 2024 uit drs. N.W.M. van den Berge-Siebers (zorginhoudelijk profiel) en dr. H. Keuzenkamp (algemeen profiel). Zie bijlage 1 voor informatie over de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de organisatie en legt hierover verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

1.3.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het bestuur en op de algemene gang van zaken binnen Basalt als maatschappelijke onderneming. Daarnaast staat de Raad van Toezicht de Raad van Bestuur met advies en als klankbord terzijde. De Raad van Toezicht vervult ook de werkgeversrol naar de Raad van Bestuur en benoemt de externe accountant. Zie bijlage 1 voor informatie over de samenstelling van de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht heeft een separaat jaarverslag.

1.3.4 Medezeggenschap

Conform wettelijke bepalingen kent Basalt de volgende medezeggenschap:

- De Ondernemingsraad voor de medewerkers
- De Cliëntenraad voor de patiënten
- De Medische Staf, waarin alle revalidatieartsen, cardiologen en longartsen (allen in loondienst) zijn verenigd (zie ook 1.3.5).

Tevens heeft de Raad van Bestuur aanvullende adviesorganen zonder formele positie in de governance van Basalt:

- Een Verpleegkundige Adviesraad (VAR), voor advies vanuit een beroepsinhoudelijke optiek. Dit om de kwaliteit van zorg te borgen en te verbeteren, beroepsinhoudelijke ontwikkelingen te stimuleren en professionalisering van de beroepsgroep verpleegkundigen te bevorderen.
- De Kinderadviesraad (KAR). Het doel van de KAR is om kinderen structureel te laten meedenken met Basalt over voor hun relevante vraagstukken. Door het opzetten van een Kinderadviesraad biedt Basalt een structurele en duurzame plek voor participatie in de kinderrevalidatie.

1.3.5 Medische staf

De Medische Staf (hierna MS) is het vertegenwoordigend orgaan van alle revalidatieartsen, cardiologen en longartsen in dienst van Basalt. Samen met de Raad van Bestuur geeft de MS vorm en inhoud aan de hen in het Statuut, onderdeel van de AMS, toegekende verantwoordelijkheden met betrekking tot kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de geleverde zorg. Tevens is een samenwerkingsovereenkomst afgesloten tussen de Raad van Bestuur en de Medische Staf.

Structuur Medische Staf

De MS is als volgt georganiseerd:

- Medische Staf (MS), waar alle revalidatieartsen, longartsen en cardiologen (gewone leden) en AIOS in het 3e en 4e opleidingsjaar en andere door de MS aangewezen personen (bijvoorbeeld physician assistants (PA's) of een arts die consulten verzorgt) met een aanstelling voor onbepaalde tijd of de intentie daartoe en arts-wetenschappelijk onderzoekers verbonden aan Basalt (allen externe leden) deel van uitmaken.
- Per 31-12-2024 telt de MS 72 leden en 9 externe leden (ziekenhuisartsen, PA's en een jeugdarts).
- Kernstaf (KS), die fungeert als toets- en klankbord voor het Bestuur Medische Staf (BMS) en als schakel tussen BMS en MS. De KS bestaat uit 9 personen; uit elke Zorgeenheid één vertegenwoordiger.
- Bestuur Medische Staf (BMS), gesprekspartner voor de Raad van Bestuur namens de MS, bestond in 2024 uit 3 leden, allen gekozen door de MS.
 - dhr. drs. F. Harberts, voorzitter (aftredend per 01.08.2024)
 - dhr. drs. H. van Wageningen, lid tot en voorzitter per 01.08.2024
 - mw. drs. E. van der Hoorn, lid en penningmeester
 - mw. drs. P.A. van der Meer, lid (per 01.08.2024)

De MS wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris en beleidsadviseur (IQ+R adviseur Kwaliteit en Veiligheid).

1.3.6 Interne organisatiestructuur

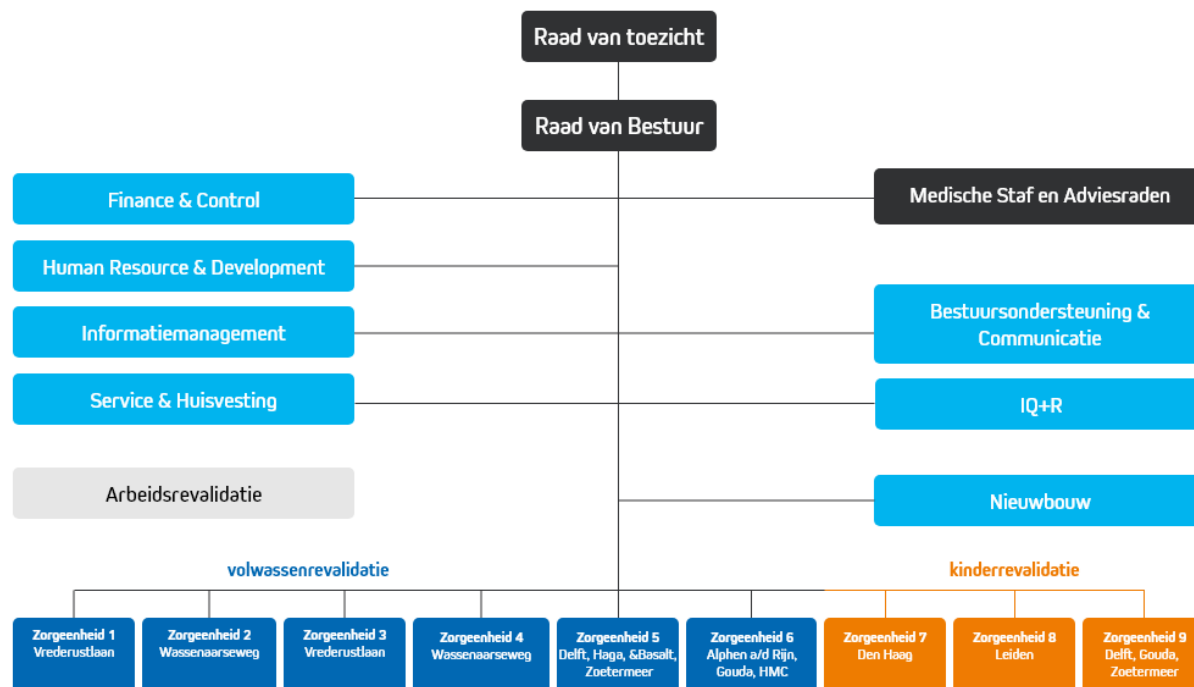
De organisatiestructuur wordt op strategisch niveau gevormd door een tweehoofdige Raad van Bestuur, bestaande uit een algemeen bestuurder en een bestuurder met een zorginhoudelijk profiel.

Direct onder de Raad van Bestuur vallen:

- negen zorgeenheden
- de afdeling Bestuursondersteuning
- de afdeling Innovation, Quality & Research
- de ondersteunende eenheden Human Resources & Development, Informatiemanagement, Finance & Control, Services & Huisvesting en Nieuwbouw.

De organisatie-indeling van de patiëntenzorg is onderverdeeld naar zorgeenheden en onderliggende teams. Elke zorgeenheid heeft een duale aansturing met een zorgmanager en een medisch manager (een arts).

De organisatiestructuur kan als volgt worden weergegeven:



1.4 Personele bezetting

In 2024 hebben 141 medewerkers in loondienst Basalt verlaten ten opzichte van 166 medewerkers in 2023 (bron: Dataportaal PFZW), waarbij de grootste uitstroom (64 medewerkers) vertrekt naar een sector buiten Zorg en Welzijn. De grootste uitstroom komt vanuit de groep van 25 tot 34 jaar (28%) en is op het initiatief van de werknemer (64%).

De instroom van medewerkers in dienst is toegenomen (2024: 181 medewerkers versus 2023: 161). In 2024 is Basalt gegroeid met 34 medewerkers (+3.1%).

Bekijk [hier](#) het volledige jaaroverzicht 2024 van PFZW.

Het aantal gepubliceerde vacatures is ongeveer hetzelfde gebleven (180 in 2024 versus 177 in 2023).

De personele bezetting per 31-12-2024:

Personeel	Aantal (2024)	Aantal (2023)	FTE (2024)	FTE (2023)
Patiëntgebonden*	709	741	515	501
Niet-patiëntgebonden	423	353	284	246
ZZP-patiëntgebonden*	14	26	12	24
ZZP-niet patiëntgebonden	9	6	4	3
Totaal	1.155	1.126	815	774

*met patiëntgebonden wordt bedoeld: behandelfuncties of medische functies.

1.5 Belangrijke elementen van het gevoerde beleid

1.5.1 Strategische projecten

De strategische agenda van Basalt is in 2024 herijkt, onder de titel "Basalt beweegt". Veel elementen waren ook al verankerd in de voorgaande strategie. Nieuw is de aandacht voor diversiteit & inclusie, werken volgens de Lean-filosofie en een explicietere aandacht voor Basalt als expertisecentrum. In het bijzonder wil Basalt haar kennis van hartrevalidatie en kinderen met een ernstig meervoudige beperking breder delen en etaleren.



1.5.2 Samenwerking in de regio

Met alle ziekenhuizen in de regio bestaan intensieve samenwerkingsrelaties waar de specialistische revalidatie van Basalt wordt ingezet ten behoeve van de ziekenhuispatiënten die revalidatiebehandeling nodig hebben.

Met het Leids Universitair Medisch Centrum bestaat een samenwerking op het gebied van patiëntenzorg, onderzoek, scholing en opleiding, en ook met het Universitair Medisch Centrum Groningen wordt samengewerkt in een onderzoekstraject.

Op het gebied van de geriatrische revalidatie bestaan samenwerkingsrelaties met meerdere organisaties voor verpleging en verzorging (VVT). Tevens wordt ondersteuning en consultatie geboden aan verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een meervoudige beperking (o.a. KDC's en woonvormen).

Op de Mytyl- en Tytylscholen in Den Haag, Delft en Leiden krijgen alle kinderen revalidatie, dagbehandeling en therapie van behandelteams van Basalt. In 2024 is deze zorg ook in Gouda gestart.

Een greep uit de overige samenwerkingen van Basalt met instellingen in de regio:

- ‘&Basalt’: samenwerking met eerstelijnspartners onder één dak
- Vereniging Gezondheidsregio Zoetermeer
- Samenwerking geriatrische herstellzorg regio Zuid-Holland Noord
- Sleutelnet Leiden
- Transmuralis Leiden
- Stichting Transmuraal Netwerk Den Haag
- Vereniging Gezondheidsregio Midden-Holland
- Parkinsonnet
- (Diagnosegerelateerde) zorgketens op het gebied van de CVA-zorg, de MS-zorg, de hartrevalidatieketen, pijnrevalidatie en de kinderrevalidatie
- Visio en Bartimeus
- Pieter van Foreest
- ALS partners
- Resonans
- Gemeenten binnen het verzorgingsgebied

1.5.3 Verbonden rechtspersonen

Basalt is juridisch verbonden aan een enkele andere rechtspersonen:

- Stichting Neuronet
- Stichting Basalt Fonds
- Coöperatieve vereniging Revion

1.5.4 Revion

In 2023 is de coöperatie Revion gevormd met vier leden: Revalidatie Friesland, Klimmendaal, Revant en Basalt. In deze coöperatie wordt strategisch samengewerkt op het gebied van zorginhoud, innovatieve zorgconcepten en optimalisatie van ondersteunende diensten, met als doel continue verbetering van de zorg. Gezamenlijk is een transformatieplan ingediend, en diverse verbeter teams werken aan uniforme en meetbare behandelplannen. Ook wordt gezamenlijk opgetrokken rondom specifieke vraagstukken, zoals ICT-implementaties.

1.5.5 Opleiding en innovatie

Basalt is een opleidingsziekenhuis voor revalidatiegeneeskunde en gezondheidszorgpsychologie. Daarnaast investeert Basalt in wetenschappelijk onderzoek en innovatie, gericht op het vergroten van de kwaliteit van medisch specialistische revalidatiegeneeskunde. Hiervoor wordt samengewerkt met regionale partners op het gebied van revalidatiegeneeskunde, met hogescholen en met meerdere universiteiten.

1.5.6 Nieuwbouw

Delft

In 2024 is een flinke slag gemaakt in de ontwikkeling van de nieuwbouw voor de locatie in Delft. Het is de ambitie om samen met Pieter van Foreest het expertisecentrum voor revalidatie in Delft te gaan realiseren, waarmee de medische specialistische revalidatie en geriatrische revalidatie elkaar gaan versterken. Eveneens komt er een verbinding met de mytyl-, en tytylschool Maurice Maeterlinck voor de kinderrevalidatie.

In 2024 is samen met Resonans (de overkoepelende stichting van de mytyl-, tytylschool Maurice Maeterlinck), de gemeente Delft (verantwoordelijk voor de onderwijshuisvesting) en met Pieter van Foreest een architect geselecteerd om de nieuwbouw vorm te geven. Ook is het Structuur Ontwerp opgeleverd en afgestemd met de afdelingen van ruimtelijke ordening van de gemeente Delft. De budgetten zijn herijkt naar realistische kaders en verwerkt in de meerjaren investeringsbegroting. Met de gemeente Delft is onderhandeld over de aan- en verkoop van grond, waaronder onze huidige locatie.

Leiden

Voor de herontwikkeling in Leiden is oriënterend gesproken met samenwerkingspartners. In het verlengde van de herijkte strategie denkt Basalt dat er samen met partners bijvoorbeeld op het gebied van Geriatrische Revalidatie meer kan worden bereikt. Naar verwachting wordt de oriëntatiefase in 2025 afgerond, waarna het project in de initiatief- en definitiefase komt.



2. Financiële ontwikkelingen

2.1 Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

Voor 2024 waren met zorgverzekeraars plafondafspraken gemaakt waarbij de volledige indexering van 5,91% werd overeengekomen. Bovendien waren met de meeste zorgverzekeraars staffelafspraken overeengekomen. Op basis van de schadelastontwikkeling zijn met VGZ en Zilveren Kruis aanvullende afspraken gemaakt.

Mede als gevolg van een relatief laag verzuim en een groot aanbod van patiënten is de DBC-omzet met 10,7% gestegen. Hierbij is al rekening gehouden met een correctie op de DBC-omzet van € 3,74 miljoen als gevolg van de overschrijding van de overeengekomen plafondafspraken. Exclusief die correctie zou de stijging van de DBC-omzet 15% zijn geweest.

Evenals in 2023 zijn de kosten binnen de begroting zijn gebleven. Dat komt volledig op het conto van de personeelskosten. De materiële kosten lieten wel een overschrijding zien; dat had met name te maken met sterk gestegen kosten bij Services & Huisvesting (hiermee is overigens in de begroting 2025 rekening gehouden). Punt van aandacht blijft wel het personeel niet in loondienst. De kosten hiervan zijn ten opzichte van 2023 toegenomen met € 625K (37,9%). In verband met de handhaving van de Belastingdienst en het feit dat een deel van de inzet in 2024 incidenteel was, wordt voor 2025 een daling van de kosten personeel niet in loondienst verwacht. Overigens steekt Basalt met de inzet van personeel niet in loondienst nog steeds gunstig af ten opzichte van andere zorginstellingen.

De CB-regelingen van 2020 en 2021 zijn na afstemming met de zorgverzekeraars volledig afgerond en verrekend. Voor de CB-regeling 2022 geldt dat met alle zorgverzekeraars overeenstemming is bereikt en voor een deel al in het boekjaar is afgewikkeld. Er resteert nog een vordering op de balans die in 2025 zal worden afgewikkeld.

2.2 Behaalde omzet en resultaten

De totale bedrijfsopbrengsten van Basalt zijn in 2024 gestegen van € 89,42 miljoen naar € 98,33 miljoen. Het resultaat voor belastingen was in 2024 € 4,42 miljoen positief (2023: € 3,14 miljoen). Voor 2025 is een begroting met een overschot van € 1,74 miljoen vastgesteld en goedgekeurd.

2.3 Solvabiliteit en liquiditeit

2.3.1 Solvabiliteit

De solvabiliteit wordt bij zorginstellingen meestal uitgedrukt door het eigen vermogen als percentage van de bedrijfsopbrengsten te berekenen. Bij de beoordeling van solvabiliteit wordt daarnaast in de regel gebruik gemaakt van de gangbare ratio eigen vermogen als percentage van het totale vermogen. Het eigen vermogen als percentage van de bedrijfsopbrengsten is gestegen van 33,0% in 2023 naar 34,5% in 2024. Dit percentage ligt ruim boven de eis van 15% die banken en het Waarborgfonds voor de Zorgsector stellen, maar heeft ook in 2025 de bijzondere aandacht. Het eigen vermogen als percentage van het totale vermogen steeg van 31,2% in 2023 naar 34,7% in 2024.

2.3.2 Liquiditeit

De liquiditeit geeft de mate weer waarin Basalt in staat is om op korte termijn aan haar direct opeisbare verplichtingen te voldoen. Ten opzichte van 2023 is de liquiditeit in het verslagjaar 2024 verder verbeterd (+ € 5,70 miljoen).

Met de huisbankier is, in verband met de liquiditeit, een rekening-courant krediet van € 2,5 miljoen overeengekomen. Op basis van de huidige inschattingen van de liquiditeitsprognose verwacht Basalt gedurende het gehele jaar 2025 geen beroep te hoeven doen op de rekening courant faciliteit. Ook in 2025 zal de liquiditeitspositie strak gemonitord worden. Ten behoeve hiervan wordt maandelijks een liquiditeitsoverzicht opgesteld met de verwachting voor de komende 12 maanden.

De current ratio is een kengetal om te beoordelen of een bedrijf snel aan de kortlopende verplichtingen kan voldoen. Het geeft de mate aan waarin de verschaffers van het kort vreemd vermogen (kortlopende schulden) uit de vlottende activa kunnen worden betaald. Deze wordt als volgt berekend: vlottende activa (inclusief liquide middelen) gedeeld door de kortlopende schulden. Ultimo 2023 bedroeg de current ratio 1,63. De current ratio is in 2024 gestegen en komt ultimo 2024 uit op 1,83. Dit is een gezonde waarde.

2.4 De kasstromen en financieringsbehoeften

Om te bepalen of Basalt over voldoende kas-genererend vermogen beschikt om aan toekomstige verplichtingen te blijven voldoen wordt jaarlijks gestuurd op de Debt Service Coverage Ratio en de Net/Ebitda. Daarnaast wordt tweemaal per jaar (bij het opstellen van de begroting en het opstellen van de jaarrekening) de meerjarenbegroting volgens het Montesquieu-model geactualiseerd en de impairment bepaald.

2.4.1 Debt Service Coverage Ratio

De Debt Service Coverage Ratio (DSCR) is een kengetal om te beoordelen of er voldoende operationele kasstromen worden gegenereerd voor rente en aflossing. De DSCR-ratio wordt berekend door de totale kasstroom uit operationele activiteiten te delen door het totaal aan rente en aflossingen. Ultimo 2023 bedroeg de DSCR 2,45. In 2024 is de DSCR verder verbeterd en uitgekomen op 3,62. De norm voor de DSCR, zoals overeengekomen met de huisbankier is minimaal 1,3.

2.4.2 Net/Ebitda

De Net/Ebitda ratio geeft aan in hoeveel jaar Basalt haar rentedragende schuld kan terugbetalen bij een gelijkblijvende jaarlijkse vrije kasstroom. In combinatie met de DSCR geeft de Net/Ebitda meer informatie over de financiële flexibiliteit van Basalt.

De Net Debt / Ebitda wordt bepaald door de langlopende en de kortlopende schulden minus de vlottende activa te delen door het operationele resultaat voor afschrijvingen en rentelasten. Voor zorginstellingen wordt in de regel uitgegaan van een norm < 4,00. Ultimo 2023 bedroeg de Net/Ebitda 2,22 en per balansdatum bedroeg deze 1,59.

2.4.3 Impairment

Bij het bepalen van een eventueel noodzakelijke impairment worden de waardes van de activa zoals deze op de balans zijn vermeld vergeleken met de werkelijke waarde van de activa. Een eventueel verschil wordt afgeschreven en ten laste gebracht van het resultaat. Per balansdatum 2024 heeft Basalt een impairmenttoets uitgevoerd waarmee rekening is gehouden met een WACC van 6%. Daarnaast is rekening gehouden met de investeringen voor de nieuwbouw Delft en de ver- en nieuwbouw van Leiden.

Het verschil tussen de contante waarde van de toekomstige kasstromen en de boekwaarde per 31 december 2024 en 31 december 2025, is positief. Een nadere sensitiviteitsanalyse waarbij rekening is gehouden met een WACC variërend tussen 5,5% en 6,5% leidt tot een positieve uitkomst. Aangezien het saldo positief is, zijn geen aanpassingen gedaan aan de waardering van het vastgoed.

Financiële ratio's

Ratio's	2024	2023	2022
Resultaatratio	4,50	3,51	2,25
Liquiditeitsratio	1,83	1,63	1,52
Solvabiliteitsratio	34,7%	31,2%	28,9%
Weerstandvermogen	34,5%	33,0%	31,8%
DSCR	3,62	2,45	2,38
Net / Ebitda	1,59	2,22	3,38

3. Belangrijkste risico's en risicobeheersing

3.1 Beleid risicomanagement

Een van de kernwaarden van Basalt is eigenaarschap. Eigenaarschap houdt ook in het beheersen van de inherente risico's die verbonden zijn aan de activiteiten die ontplooid worden om ambities waar te maken. Met haar risicomanagement aanpak stelt Basalt zich ten doel meer zekerheid te verschaffen over de mate waarin risico's worden beheerst, en daarmee te voldoen aan de eisen die belanghebbenden daaraan stellen. Risicomanagement leidt eveneens tot betere besluitvorming, efficiëntere en effectievere processen.

Om hieraan te kunnen voldoen heeft Basalt een integraal risicomanagementsysteem ingericht. Hierbij heeft Basalt zich zo veel mogelijk leiden door de principes en richtlijnen zoals deze zijn vastgelegd in de ISO-31000 standaard voor risicomanagement. Het integrale risicomanagement systeem strekt zich uit tot alle zorgverlenings- en bedrijfsvoeringactiviteiten van Basalt en alle eenheden en niveaus in de organisatie.

3.2 Risicohouding en -bereidheid

Het doel van het risicomanagementbeleid van Basalt is niet het volledig uitsluiten van risico's, maar het verkrijgen van inzicht en beheersing zodat optimaal kan worden ingespeeld op kansen en bedreigingen. De aard van de organisatie (WTZi), met een maatschappelijke verantwoordelijkheid, maakt dat Basalt in haar grondhouding risicomijdend is. Maar tegelijkertijd opereert Basalt in een complexe en dynamische omgeving en is grenzen verleggen ook een kernwaarde. Dit betekent dat Basalt strategische keuzes moet maken en daarbij bereid is op een beheerste wijze risico's te aanvaarden.

Basalt stelt uiteraard wel grenzen aan haar risicobereidheid. Zo mogen financiële risico's niet de financiële weerbaarheid van de organisatie in gevaar brengen. En streeft de organisatie te allen tijde een gezonde veiligheidsmarge met betrekking tot haar belangrijkste financiële ratio's na.

Basalt wil veiligheids- of gezondheidsrisico's zoveel mogelijk beperken. Protocollen, richtlijnen en werkafspraken borgen dit in een gecertificeerd kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem dat erop gericht is vermijdbare risico's uit te bannen. Maar revalidatie wil zeggen patiënten in beweging krijgen en dat gaat gepaard met het gecontroleerd nemen van risico's.

Naleving van wet- en regelgeving is tevens het uitgangspunt. Basalt streeft ernaar de risico's van non-compliance zoveel mogelijk te minimaliseren en hanteert een lage tolerantie op dit gebied. Integriteit is belangrijk en Basalt hanteert een nultolerantiebeleid ten aanzien van integriteitsteksties, zoals fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik.

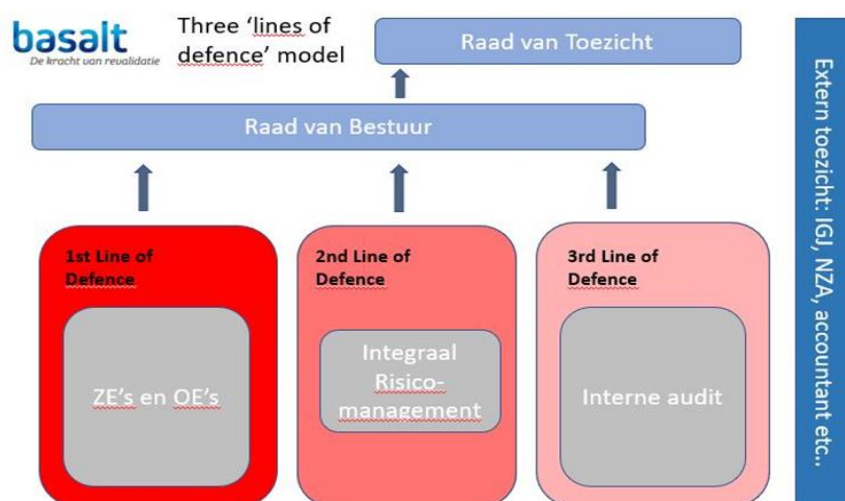
Risico's kunnen worden gemitigeerd met behulp van beheersmaatregelen. Bij het treffen van beheersmaatregelen zal Basalt altijd de proportionaliteit mee laten wegen. Dit houdt in dat de te nemen maatregelen in gezonde verhouding moeten staan tot de omvang van het risico dat gelopen wordt.

Samengevat ziet onze risicohouding er als volgt uit:

RISICO HOUDING	AVERS	MINIMAAL	NEUTRAAL	ZOEKEND
Risico	Zero tolerance op onzekerheid en afwijkingen	Streven naar zekerheid en vermijden afwijkingen	Beheerst risico's nemen is acceptabel	Maximaal rendement ongeacht risico
Strategisch				
Operationeel				
Compliance / Fraude				
Financieel				

3.3 Organisatie volgens het 'three lines of defence'-model

Bij de inrichting van het integrale risicomanagementsysteem hanteert Basalt het 'three lines of defence'-model. Dit stelsel van maatregelen bestaat uit drie 'lines of defence': de uitvoerende lijn, de risicomanagementfunctie en de interne auditfunctie.



De 'first line of defence' wordt gevormd door het lijnmanagement dat primair verantwoordelijk voor is voor de operationele processen en neemt het eigenaarschap voor het beheersen van de risico's in deze. De uitvoerende lijn wordt hoofdzakelijk ingevuld door het management van de zorgeenheden en de ondersteunende eenheden.

De 'second line of defence' wordt ingevuld door de risicomanagement-functie die toeziet op de inrichting en het functioneren van het risicomanagement systeem in een coördinerende en faciliterende rol. De risicomanagement-functie daarover rapporteert aan RvB en lijnmanagement.

De 'third line of defence' wordt vormgegeven door de onafhankelijke interne auditfunctie die op basis van een jaarlijks te actualiseren intern auditplan opzet, bestaan en werking toetst van de bedrijfsprocessen inclusief het risicomanagement proces en daarover rapporteert aan RvB. Op dit moment heeft de interne auditfunctie van Basalt haar primaire focus op kwaliteit en veiligheid.

3.4 Intern en extern toezicht

Een bijzondere rol is weggelegd voor diverse toezichthouders:

- De RvT heeft een interne, statutair vastgelegde rol als toezichthouder op de bedrijfsvoering van Basalt. Het risicomanagementbeleid wordt met de RvT besproken.
- De IGJ verzorgt het toezicht op de kwaliteit van de zorg die door Basalt wordt geleverd.
- De NZA controleert of Basalt zich aan de regels houdt, de administratieve organisatie op orde heeft en op een juiste manier declareert.
- De externe accountant ziet -middels eindejaarcontrole en interimcontrole op basis van een jaarlijks te actualiseren auditplan- toe op opzet, bestaan en werking van de interne AO/IC en rapportage in het jaarverslag. De accountant rapporteert in een managementletter en een accountantsverslag.

3.5 Voornaamste risico's en beheersmaatregelen

In 2024 heeft Basalt een integrale actualisering van de risico-inventarisatie en -beoordeling uitgevoerd. De belangrijkste maatregelen ter beheersing van de risico's zijn opnieuw gedefinieerd en beoordeeld. Onderstaand worden de belangrijke risico's voor Basalt toegelicht met de mitigerende maatregelen.

3.5.1 Risico's op het gebied van kwaliteit en veiligheid

Excellente revalidatiegeneeskunde, waarbij patiëntwaarde centraal staat, stelt hoge eisen aan de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening. Veiligheidsincidenten en -calamiteiten kunnen een grote impact hebben op de patiënt en organisatie. Om de kans hierop zo klein mogelijk te houden, wordt veel aandacht besteed aan kwaliteit en veiligheid. Protocollen, richtlijnen en werkafspraken borgen dit in een gecertificeerd kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem dat erop gericht is vermijdbare risico's uit te bannen. Risico's worden actief in kaart gebracht en vertaald naar maatregelen. Incidenten en bijna-incidenten worden structureel geregistreerd om van te leren. De ambitie is om het lerend vermogen van de organisatie nog meer te versterken door de inzet van de LEAN-methodiek. Specifieke awareness programma's worden ingezet om het veilig werken continu onder de aandacht te houden. Het calamiteitenplan en de BHV-organisatie zijn opgezet om de gevolgen van een eventuele calamiteit zo goed mogelijk op te vangen. Het medisch crisisteam staat paraat bij medische incidenten en calamiteiten.

3.5.2 Cyberrisico's en risico's met betrekking tot de inzet van IT

Cybercrime vormt wereldwijd een van de grootste bedreigingen voor organisaties. Basalt is daarvoor evenmin immuun. Daarom zijn er beleidsmatige-, organisatorische- en IT-technische beschermingsmaatregelen gedefinieerd op basis van NEN7510, en vindt monitoring plaats op de effectiviteit daarvan. Ook wordt reductie nagestreefd van vervolgrisico's, zoals operationele verstoringen en het verlies van privacygevoelige informatie. Externe toetsing op de deugdelijkheid van deze aanpak geeft inzicht in kwetsbaarheden die vervolgens wordt aangepakt. De NIS2 wetgeving vergroot deze noodzaak.

Daarnaast is Basalt voortdurend bezig om de bedrijfsvoering en zorgverlening zo effectief mogelijk te ondersteunen met systemen en apps die goed bereikbaar zijn die en datagestuurd werken ondersteunen. E-Health zal in toenemende mate een vast onderdeel worden van onze zorgverlening. Al deze ontwikkelingen vragen om hogere investeringen in IT. Het is onzeker of de rendabiliteit en financiële draagkracht van de Basalt organisatie voldoende zal zijn om dergelijke investeringen te kunnen financieren. Relevant daarbij is de vraag of transformatiegelden van verzekeraars daarvoor ingezet kunnen worden. Basalt is hierover in gesprek met de verzekeraars en verwacht hier in 2025 uitsluitsel over te krijgen.

3.5.3 Risico's in de relatie met de verzekeraars en het ZIN

De financiële vergoedingen voor onze activiteiten komen voor het overgrote deel van de ZVW-opbrengsten van de zorgverzekeraars op basis van vooraf overeengekomen productieafspraken. Dit maakt Basalt in principe kwetsbaar voor mismatch tussen zorgvraag en -aanbod.

Verzekeraars stellen daarnaast voortdurend hogere eisen aan de effectieve zorgverlening bij Basalt en passen in toenemende mate doelmatigheidskortingen toe. Door te streven naar voortdurende verbetering van de zorgprogramma's en daarbij gericht en programmatisch te werken aan de doelmatigheid en het 'evidence based' zijn van de zorgverlening kan Basalt de balans tussen zorgverleningskosten en -opbrengsten in evenwicht houden. Daarbij zorgt een goede administratieve organisatie ervoor dat er geen vergoedingen van DBC's worden misgelopen door onvolledige of onjuiste registratie van DBC's.

Aan de vergoedingsstructuren van de verzekeraars liggen de uitgangspunten en duidingsrapportages van het Zorginstituut Nederland ten grondslag. Wijzigingen in deze kunnen materiële effecten hebben op Basalt. Momenteel loopt er een onderzoek naar chronische pijn. Het Zorginstituut Nederland zal uiterlijk in juli 2025 besluiten of de chronische pijn vanuit de basisverzekering zal blijven vergoed. Is dat niet het geval, dan zal er naar verwachting een overgangsregeling worden getroffen om de risico's voor de revalidatie-instellingen te mitigeren. De chronische pijn maakt circa 3% uit van de omzet van Basalt en daardoor zijn de risico's beperkt. Behandelaren kunnen worden ingezet op andere doelgroepen die de afgelopen jaren een sterke stijging hebben gekend.

De gehele zorg en de medisch-specialistische zorg daarbinnen staan voor forse opgaven in de komende jaren: de zorgvraag neemt jaarlijks toe, de nieuwe technologische mogelijkheden bieden nieuwe behandelingen en methodieken met hoge kosten, de arbeidsmarkt voor zorgprofessionals is structureel te krap, de betaalbaarheid van de zorg komt steeds verder onder druk te staan en de financiële onzekerheden voor de revalidatiesector worden groter gelet op het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Een transitie is noodzakelijk. Basalt overlegt in Revion-verband met de verzekeraars over deze transitie. Inmiddels is akkoord gegeven voor de 0-fase. Op basis van de uitkomsten van de 0-fase zal medio 2025 een besluit worden genomen over de definitieve toekenning van de transformatiegelden.

3.5.4 Risico's rondom inflatie en kostenstijgingen

De afgelopen jaren werden huishoudens en organisaties getroffen door hoge inflatiecijfers. Kostenstijgingen kunnen ook Basalt in haar financiële bedrijfsvoering raken. Wanneer de kosten van materialen, voeding en energie stijgen en er een stevige loonontwikkeling in de CAO's wordt afgesproken, is het de vraag of deze effecten in voldoende mate door stijging van de zorgtarieven en de OVA-compensatie worden gedekt. Daarmee bestaat er onzekerheid over de toekomstige rendabiliteit voor Basalt. Een problematiek die in de gehele MSR-sector aan de orde is. Basalt bereidt zich hier scenario-based op voor, versterkt het kostenbewustzijn in de organisatie, en stuurt op productiviteitsverbeteringen. Pro-actief zoekt zij in onder meer transitieplannen naar nieuwe strategische routes.

3.5.6 Risico's inzake techniek en huisvesting

Zorgvastgoed is een domein dat inherente strategische en operationele risico's met zich meebrengt. Verwerving van vastgoed, nieuwbouw of grootschalige onderhouds- en renovatieprojecten worden daarom altijd in een intensieve projectmanagement aanpak ondergebracht, met voorafgaande risicoanalyses en getrapte besluitvorming. Een lange termijn huisvestingsplan ligt hieraan ten grondslag.

Het beheer van gebouwen en technische installaties is beleidsmatig georganiseerd en gericht op het waarborgen van de continue beschikbaarheid van gebouwen en installaties. De organisatie richt zich op het voortdurend verbeteren van processen voor storings- en planmatig onderhoud en het investeren in een beter milieubeleid en nog meer MVO bestendige inkoop. Basalt onderschrijft in dat verband de Green Deal 3.0. Speciale aandacht gaat ook uit naar het beheer en de kwaliteitsborging van de medische apparaten, die een cruciale kwaliteits- en veiligheidscomponent van de zorgverlening uitmaken.

Voor het project Nieuwbouw Delft is er een uitgebreide project risico inventarisatie opgesteld, die periodiek wordt geactualiseerd. Bij de risico inventarisatie wordt gezamenlijk met de gemeente Delft opgetrokken vanwege de grote onderlinge afhankelijkheden. Er wordt duidelijk aangegeven, wie verantwoordelijk is voor de mitigerende maatregelen per risico en partijen worden hierop aangesproken.

3.5.7 Risico's met betrekking tot medewerkers en organisatie

Onze medewerkers zijn de cruciale schakel in onze zorgverlening en bedrijfsvoering. Het personeelsbeleid van Basalt is daarom erop gericht de kennis- en (digitale) vaardigheden, tevredenheid en kwantiteit van al onze medewerkers, zowel leidinggevend als uitvoerend, op het gewenste niveau te houden. Zeker in een gespannen arbeidsmarkt is dat van belang. Hoge werkdruk en een hoog verloop kan leiden tot nog meer druk op de medewerkers en een verlies aan relevante vaardigheden en ervaring. Dit kan impact hebben op de kwaliteit en kwantiteit van de zorgverlening. Daarom zet Basalt in op goed werkgeverschap en bevordert Basalt proactief de aantrekkelijkheid als werkgever. Een vitaliteitsbeleid en ziekteverzuimpreventiebeleid maakt daar onderdeel van uit. De medewerkers-tevredenheid wordt gemonitord. Diversiteit is een speerpunt. Goede arbeidsmarktcommunicatie gaat gepaard met effectieve recruitment en on-boarding van nieuwe medewerkers. Er zijn ontwikkelprogramma's beschikbaar, digitale vaardigheden zijn daarbij een speerpunt.

3.5.8 Risico's met betrekking tot het voldoen aan veranderende wet- & regelgeving en richtlijnen

De activiteiten van Basalt zijn complex en in belangrijke mate onderhevig aan wettelijke kaders, richtlijnen en vergunningen. Deze zijn divers en veranderen voortdurend. Daarom worden compliance programma's gehanteerd die borgen dat wordt voldaan aan richtlijnen, normen en vereisten en die de wijzigingen daarin pro-actief kunnen opvolgen. Het betreft niet alleen patiënt-gerelateerde kwaliteits- en veiligheidsprogramma's, maar betreft bijvoorbeeld ook NIS2, AVG, MVO en milieumanagement. Basalt laat veel van processen certificeren en onderwerpen aan externe audits. Basalt heeft een beleidsmatige aanpak van haar integrale compliance management gedefinieerd en monitort middels een cyclisch managementsysteem voortdurend de mate van borging. Daarmee zet zij in op continue verbetering van deze aanpak.

Aandachtsgebied	Normering	Beheersing	Controle
Inkoop	Leveranciersprestatiemeting	Inkoopbeleid	Externe audits
Voeding	HACCP	Beheerplan	Externe audits
Schoonmaak	VSR keurmerk	Beheerplan	Externe audits

Infectiepreventie	Richtlijnen persoonlijke hygiëne (SRI)	Beheerplan	Externe audits
Techniek en Huisvesting	Zorgplicht onderhoud technische installaties	Beheerplan	Inspectierondes en externe controle keuringsinstantie
	Wettelijke normeringen, omgevingswet	Beheerplan, vergunningen	Externe audits
	Veilig werken arbobesluit	VCA	Last Minute Risico Analyse
Medische apparatuur	Convenant Medische Technologie	Beheerplan	Interne audits en externe controle keuringsinstantie
Medicatieveiligheid	Geneesmiddelenwet, Pharmacopea	Beheerplan	Externe controle keuringsinstantie
Duurzame bedrijfsvoering	Milieuplatform zorg, wet milieubeheer	Checklijst	Interne audits, jaarverslag
Energie besparingsplicht	Europese Energie Efficiency richtlijn / CO2 prestatieladder	Beheerplan EED	Externe audits
Gevaarlijke stoffen	Wet milieubeheer	Beheerplan	Externe audits

3.5.9 Risico's met betrekking tot fraude

Basalt onderkent de mogelijke risico's inzake fraude. Hoewel Basalt streeft naar en zich kenmerkt door een cultuur van eerlijk en ethisch gedrag waarbij het management voorbeeldgedrag vertoont zijn ook preventieve en repressieve beheersingsmaatregelen nodig om de kans op fraude zoveel mogelijk te beperken. Hiertoe is in 2019 een fraudebeheersingsbeleid vastgesteld dat in 2022 is geactualiseerd. Op basis van de interne beheersmaatregelen worden periodiek interne controles uitgevoerd. De bevindingen worden besproken met het management waarbij zo nodig voorstellen worden gedaan tot bijstelling van de getroffen beheersmaatregelen. In het verslagjaar is geen fraude geconstateerd.

4. Cultuur en gedrag

De cultuur van Basalt bestaat uit een verzameling geschreven en ongeschreven regels. De basis hiervoor vormen de kernwaarden: grenzen verleggen, samenwerken, deskundig en eigenaarschap. Dit zijn de waarden die ten grondslag liggen aan de identiteit, gedrag en besluiten. In 'De visie op de medewerker' heeft Basalt beschreven wat zij als werkgever van haar medewerkers verwacht, maar ook wat medewerkers van Basalt als werkgever mogen verwachten. Daarnaast hanteert Basalt voor iedere functie een functiebeschrijving en wordt er gewerkt met deskundigheidsprofielen.

In 2024 is in het bijzonder aandacht uitgegaan naar Melding Incident Medewerkers (MIM's), de vertrouwenspersonen en vitaliteit.

4.1 Melding Incident Medewerkers (MIM's)

In 2024 zijn er 139 interne meldingen gemaakt door medewerkers, dit is een toename van ruim 20% ten opzichte van 2023. Ook maken melders gebruik van de mogelijkheid om meerdere categorieën te kiezen (zoals: psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting of bijna ongevallen).

De omvang van de meldingen Psychosociale arbeidsbelasting (33) is met ongeveer 35 % afgenomen ten opzichte van 2023. Uit evaluatie en interne audits blijkt dat er vraag is om het huidige beleid te ontwikkelen naar beleid dat beter aansluit op de praktijk, en naar meer bekendheid over de mogelijke stappen die kunnen worden gezet. Er is gestart met het aanbieden van trainingen 'De-escaleren'.

Het aantal meldingen van bijna ongevallen (20) is met bijna 50% gestegen ten opzichte van 2023. De stijging is vooral te verklaren doordat vanuit risicobewustzijn er aandacht is gevraagd voor veilig meubilair en fysieke belasting. Er zijn geen incidenten geweest die aan de Inspectie SZW gemeld moesten worden. Twee medewerkers hebben een arts bezocht na een incident.

4.2 Klachtenprocedure medewerkers en vertrouwenspersoon

In 2024 zijn er geen (medewerker)klachtenprocedures geweest. Ook is geen melding misstanden gedaan en er zijn geen adviesverzoeken voor de Adviescommissie Sociale Begeleiding (ASB) binnengekomen.

Vanaf 1 januari 2024 zijn er twee interne vertrouwenspersonen, in combinatie met een externe vertrouwenspersoon. De externe vertrouwenspersoon is vooral bedoeld ter ondersteuning van de interne vertrouwenspersonen. De externe vertrouwenspersoon heeft in 2024 geen medewerkers gesproken.

De interne vertrouwenspersonen kregen 41 meldingen van 31 melders. Het aantal meldingen is gedaald ten opzichte van 2023 (99 meldingen). In 2024 ging het om 9 horizontale meldingen (medewerkers onderling), 29 verticale meldingen (met betrekking tot leidinggevende) en 3 meldingen die vallen onder overig. Het jaarverslag van de vertrouwenspersonen is besproken met de Raad van Bestuur en wordt verder met het management opgepakt.

De meldingen van medewerkers onderling ging met name om bejegening. Bij de meldingen tussen de medewerker en de leidinggevende speelden communicatie, vertrouwen en bejegening een rol. Bij de overige meldingen waren er meldingen die te maken hadden met de bejegening door patiënten/familie, maar ook problemen in de persoonlijke sfeer met gevolgen voor de werkvloer.

4.3 Vitaliteit

Vanuit het vaste aanbod fysieke en mentale ondersteuning zijn de interne training 'Relaxt je werkdag door' en vitaliteitstrainingen zoals werkgeluk, balans in werk en privé in verschillende teams georganiseerd. Er is op twee locaties een mantelzorgcoach ingezet en medewerkers maken gebruik van het mantelzorgloket van Fello wat via de StAZ subsidie (MDIEU) beschikbaar is gesteld.

Vanuit de teams binnen Basalt zijn er veel sportactiviteiten ondernomen door deelname aan bedrijfsvolleybal, hardloop-, zwem-, urban trail- en obstakel run evenementen. Veel activiteiten zijn opgenomen op de vitaliteitskalender en steeds meer teams organiseren zelf deelnames. Bewegen geeft plezier!

Door team Vitaal is het thema 'Evenwicht in werk en privé' extra uitgelicht. Middels een themaweek is voorlichting aangeboden met praktische tips en tools. Ook is op basis hiervan een workshop ontwikkeld met actieve opdrachten ter bewustwording en het delen van ervaringen.

5. Beleid inzake risicobeheer financiële instrumenten

5.1 Inleiding

Basalt heeft ter ondersteuning van de realisatie van de strategische doelstellingen een Treasury Statuut met als doel het waarborgen van de financiële continuïteit van Basalt. Eind 2023 is het Treasury Statuut geactualiseerd, de vaststelling daarvan heeft plaatsgevonden in 2024. Het ter beschikking staande maatschappelijk kapitaal is uitsluitend bestemd voor de activiteiten op het gebied van de medisch specialistische revalidatiezorg. Treasury is geen winstgerichte functie; er zijn geen speculatieve activiteiten toegestaan.

Basalt heeft de volgende doelstellingen ten aanzien van de treasuryfunctie geformuleerd:

- Monitoren van risico's en tijdige signalering bij het optreden van voorziene en onvoorziene risico's, bij veranderende omgevingsfactoren en bij wijzigingen in de bekostigingssystematiek.
- Altijd in staat zijn om investeringen te kunnen doen in het belang voor de continuïteit van Basalt.
- Duidelijkheid verschaffen aan de organisatie en de kaders aangeven waarbinnen gehandeld moet worden om risico's beheersbaar te houden.
- Het Treasury Statuut geeft de kaders aan waarbinnen het treasurybeleid gevoerd dient te worden en kan gebruikt worden als toetsingskader door de Raad van Toezicht.

Basalt maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die Basalt blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de Balans zijn opgenomen.

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

5.2 Liquiditeitsrisico

Liquiditeitsrisico is het risico dat Basalt niet aan de korte termijn verplichtingen kan voldoen. Om dat risico te beheersen wordt maandelijks een liquiditeitsoverzicht gemaakt dat de verwachte inkomsten en uitgaven steeds 12 maanden vooruit prognosticeert. Hiermee kunnen inkomsten en uitgaven goed tegen elkaar worden afgezet en gepland. Voor de (uitzonderlijke) gevallen dat Basalt plotseling inkomsten moet missen of voor uitgaven staat waarvoor het banksaldo niet toereikend is kan een beroep worden gedaan op een rekening-courant voorziening van € 2,5 miljoen.

Voor de liquiditeit per balansdatum wordt naar hoofdstuk 2 verwezen.

5.3 Kredietrisico

Basalt loopt kredietrisico over handels- en overige vorderingen alsmede de liquide middelen. De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor 58% geconcentreerd bij grote verzekeraars. Er bestaat een gering risico dat de zorgverzekeraars niet aan hun verplichtingen zullen voldoen.

De verplichtingen vloeien voort uit contractuele bepalingen, bovendien zijn zorgverzekeraars zeer solvabele partijen. Tot op heden hebben zij altijd tijdig aan hun betalingsverplichtingen voldaan. Het maximale kredietrisico bedraagt € 2,304 miljoen, zijnde het bedrag aan vorderingen op particulieren en derden.

5.4 Renterisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd met uitzondering van een lening bij de BNG met een renteherzieningsdatum van 1 augustus 2033. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. Basalt heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

6. Toepassing en naleving gedragscodes

6.1 Governance Code Zorg

Basalt onderschrijft de Governance Code Zorg en past deze code toe. Basalt werkt verder volgens:

- de statuten van de stichting en de reglementen van de Raad van Bestuur en de Raad van toezicht. De statuten zijn in lijn met de Governance Code Zorg. De reglementen worden hierop getoetst.
- de samenwerkingsovereenkomst met de Raad van Bestuur en het Bestuur Medische Staf;
- het Kader Goed Bestuur zoals opgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit en de IGJ.

Interne gedragscode

Basalt heeft een interne gedragscode ontwikkeld, waarin het kader wordt neergezet voor een sociaal veilige omgeving voor patiënten, bezoekers en medewerkers. Dit is nader uitgewerkt in hoofdstuk 4.

6.2 Certificaat Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorg

Op 2 en 3 december 2024 vond bij Basalt de externe HKZ/VMS audit plaats. De focus van deze audit lag naast de PDCA (Plan Do Check Act) ook op de expertgroepen NMA kinderen, Amputatie en de ketenzorg kinderrevalidatie in Zoetermeer. Zoals alle afgelopen jaren is het certificaat voor de HKZ/VMS toegekend.

Er zijn twee 'categorie 2' bevindingen:

- 1) De taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn onvoldoende belegd bij bepaalde onderwerpen, zoals de verbetermonitor, de vastgestelde nieuwe werkwijzen, geen actiehouden om de effectiviteit van de verbetermaatregelen vast te stellen en de functie teamcoördinator die beperkte verantwoordelijke en bevoegdheden heeft.
- 2) Het hoge aantal verlopen documenten in het documentbeheersysteem vormt een risico voor de consistentie en kwaliteit van het documentbeheer.

Beide bevindingen waren bekend, en al onder de aandacht.

Naast deze bevindingen is er nog een drietal observaties en vijftal aanbevelingen in de rapportage aangegeven.

6.3 Visitaties

In 2024 was de vakgroep cardiologie onderdeel van de visitatie van de vakgroep in het LUMC.

6.4 NEN7510

In 2024 is de implementatie van de NEN7510 verder doorgezet. De privacy-officer, security-officer en functionaris gegevensbescherming hebben alle normen doorgenomen en waar nodig maatregelen beschreven en geïmplementeerd in de organisatie. Met een zorgaanbieder in de regio is een succesvolle pilot gedaan om bij elkaar een audit uit te voeren. In 2025 wordt onderzocht hoe audits structureel kunnen worden ingericht.

6.5 Horizontaal Toezicht

Basalt heeft al een aantal jaren een convenant Horizontaal Toezicht met de Belastingdienst. De afgelopen jaren zijn de regels rondom Horizontaal Toezicht door de Belastingdienst aangescherpt. Met organisaties dient een handhavingsconvenant overeengekomen te worden. In een handhavingsconvenant worden afspraken gemaakt over de wijze waarop de Belastingdienst en Basalt samenwerken. Om in aanmerking te komen voor het handhavingsconvenant wordt door de Belastingdienst verwacht dat Basalt beschikt over een adequaat werkend Tax Control Framework dan wel stappen heeft gezet om binnen afzienbare tijd een Tax Control Framework te implementeren. In 2022 is met de Belastingdienst overeenstemming bereikt over het Tax Control Framework en dit Framework is in 2023 geïmplementeerd. Op 18 juli 2023 is een nieuw convenant gesloten met de Belastingdienst. Dit convenant heeft een looptijd van drie jaar en zal ultimo 2026 opnieuw worden beoordeeld. In de tussenliggende periode levert Basalt periodiek een rapportage aan die in de jaarlijkse reguliere overleggen besproken wordt. De focus heeft in 2024 gelegen op beleid rondom de inzet van ZZP-ers vanwege het feit dat de Belastingdienst vanaf 2025 hierop gaat handhaven. In de rapportage over het 1e tertiaal van 2025 zal hieraan bijzondere aandacht worden geschonken.

7. Onderzoek en ontwikkeling

7.1 Inleiding

Het toegepast wetenschappelijk onderzoek is uitgebouwd langs de bestaande onderzoekslijnen:

1. Ontwikkeling, evaluatie en implementatie van technologie (inclusief e-health) in de revalidatie;
2. Doelmatigheid / toegevoegde waarde van zorg (effectieve, veilige en patiëntvriendelijke zorg voor de juiste patiënt op het juiste moment tegen aanvaardbare kosten);
3. Bewegen en (aangepast) sporten (met name vormgegeven door het 6-jarig programma Basalt In Beweging).

Aan deze onderzoekslijnen zijn twee hoogleraren en twee lectoren verbonden:

- Hoogleraar mw. Vliet Vlieland heeft een aanstelling bij Basalt en LUMC met als leerstoel *Doelmatigheid van revalidatieprocessen*.
- Hoogleraar dhr. Dekker heeft een aanstelling bij Basalt en het UMCG met als leerstoel *Actieve leefstijl*.
- Lector mw. Berger heeft een aanstelling bij Basalt en de Haagse Hogeschool met als lectoraat *Technologie voor Inclusief Bewegen en Sport*
- Lector dhr. Meesters heeft een aanstelling bij Basalt en de Haagse Hogeschool met als lectoraat *Revalidatie en Technologie*.

Er wordt gewerkt aan een nieuwe samenwerkingsovereenkomst met het LUMC. Hiernaast werkt Basalt aan de aanstelling van een hoogleraar Revalidatiegeneeskunde.

Tevens vindt intensieve samenwerking plaats op het gebied van onderzoek en onderwijs met de Haagse Hogeschool.

7.2 Wetenschappelijke onderzoek

In 2024 werkte Basalt aan de volgende onderzoeken:

- **Meedoen?! Met Resultaat**
Voortzetting van 'Meedoen?!' en 'Meedoen?! Next Step'. Doel van het onderzoek is onderbouwing van het behandelprogramma voor kinderen en jongeren met NAH door doorlopende evaluatie van de resultaten, tevredenheid en wensen/behoefte m.b.t. de behandeling in de MSR. Dit onderzoek wordt uitgevoerd met subsidie van de Hersenstichting.
Er is in 2024 een medewerker gepromoveerd op het onderzoek.
- **SCORE+**
Cohortstudie bij CVA-patiënten. Dit loopt sinds 2014. Op basis van deze gegevens worden verschillende onderzoeksvragen beantwoord die betrekking hebben op de structuur, het proces en de uitkomsten van de revalidatie.
Een deel van het onderzoek is uitgevoerd met subsidie van de SKMS, een deel met subsidie van het Wetenschapsfonds van HMC.
- **Basalt in Beweging**
Doel van het meerjarig programma Basalt in Beweging is het bevorderen van gezond beweeggedrag van patiënten voor, tijdens en na een klinisch of poliklinisch behandeltraject bij Basalt, al dan niet met behulp van eHealth en technologie.
Dit programma is mede mogelijk gemaakt door subsidie van het onderzoeksfonds van Basalt.
Er zijn drie promovendi en een professional doctorate kandidaat verbonden aan het programma.

- **MOE! Meedoen, Opladen, Energie!**
Hierin wordt een blended interventie ontwikkeld, geïmplementeerd en geëvalueerd om jongeren met NAH te helpen richting een actievere leefstijl.
- **Bewegen met technologie**
In dit ontwerpgericht onderzoek wordt een aanpak en methode ontwikkeld om professionals te ondersteunen om wearables in de zorg in te zetten.
- **Arm-handfunctietraining na een beroerte.**
Hierin wordt de zorg die patiënten vanuit het ziekenhuis tot in de eigen leefomgeving krijgen voor herstel van arm-handfunctie na een beroerte in kaart gebracht en wordt in co-creatie gewerkt aan zorgprocesverbetering.
- **Leidse navigatietraining.**
Een online toepassing helpt NAH-patiënten met navigatieproblemen om compensatie- en navigatiestrategieën te ontwikkelen. Hierdoor kunnen zij veiliger en makkelijker actief zijn in hun eigen leefomgeving.

Bovenstaande heeft geresulteerd in 50 internationale peer reviewed publicaties en 8 overige publicaties (zie bijlage 2).

7.3 Innovatie

Innovatieve projecten die in 2024 centraal stonden (zie ook bijlage 2):

- **De beweegvriendelijke kliniek, Nice4all.**
Onderzoek naar hoe de slimme inzet van technologie en eHealth binnen de muren van een klinische instelling actief beweeggedrag van de klinische patiënt kan ondersteunen. Hiervoor is subsidie van de Rabobank beschikbaar.
- **Ikoefenzelf.nl.**
Naast de revalidatie in het revalidatiecentrum kunnen patiënten thuis ook oefenen met oefenprogramma's die door onze behandelaren zijn klaargezet (blended care). Het project wordt uitgevoerd met SET-subsidie.
- **Fieldlab Mobility and Technology.**
Een jonge netwerkorganisatie richt zich op het ontwikkelen, testen en implementeren van digitale toepassingen binnen de revalidatie. Het Fieldlab is een open community, bestaande uit medewerkers van revalidatie-instellingen, patiënten(verenigingen), mantelzorgers, studenten en docenten van kennisinstellingen, ondernemers, beleidsmakers, financiers en investeerders. Voorbeelden van producten zijn: Cue2Walk (hulpmiddel voor Parkinson patiënten) en Manometric (3-D printen van spalken). Het Fieldlab wordt gerealiseerd met subsidie van Kansen voor West. Er is een promovendus betrokken bij dit onderzoek.
- **Gezondheid-communicatieomgeving; Breinstraat.**
Dit project biedt jonge patiënten met NAH een gezondheid-communicatieomgeving (GCO), een afgeschermd online community moderator.
- **Gaming en participatie.**
Voor de kinderrevalidatie worden mogelijkheden onderzocht voor het gebruik van gaming in de participatie.

Basalt streeft ernaar patiënten te betrekken bij onderzoek en innovatie. Sinds 2011 is een groep (ex)patiënten met NAH als onderzoekspartner betrokken bij de onderzoekslijn NAH.

Drie keer per jaar komen zij bij elkaar om onderzoeksvragen, (opzet en) resultaten te bediscussiëren. Daarnaast is sinds 2015 een groep (ex)patiënten op vergelijkbare wijze betrokken bij innovaties.

8. Toekomstverwachtingen

Basalt staat er goed voor. De kwaliteit van de revalidatiezorg binnen Basalt is zeer goed op orde en de medewerkers zijn tevreden. De wervingskracht voor nieuwe medewerkers is goed om de openstaande vacatures in te vullen. Het arbeidsverzuim ligt al jaren lager dan het gemiddelde van de sector. Qua bedrijfsvoering zijn er in de afgelopen jaren verbeteringen doorgevoerd en waardoor Basalt goed scoort op rendement en andere financiële indicatoren. Kortom, de uitgangspositie voor de toekomst is goed.

8.1 Verwachte gang van zaken

8.1.1 De investeringen

In uitwerking op het strategisch beleidsplan 'Basalt beweegt' kent Basalt een tweetal investeringsplannen voor de komende jaren: het Lange Termijn Huisvestingsplan en het Strategisch Informatiemanagement. Deze investeringsplannen worden jaarlijks zo nodig bijgesteld aan de actualiteit en verwerkt in de meerjarenbegroting van Basalt. De verwerking daarvan vindt plaats in het gevalideerde Montesquieu-model. De belangrijkste ontwikkelingen zijn:

- Het ontwikkelen van de nieuwbouw in Delft;
- De voorbereiden voor de (ver)nieuwbouw (poli)kliniek in Leiden;
- Intensivering van informatisering en automatisering van de zorg.

In de komende periode wordt gewerkt aan een lange termijn investeringsplan voor verdere automatisering cq robotisering van de zorg.

Samen met de partners van Revion is er een propositie voor het Integraal Zorgakkoord aan de zorgverzekeraars aangeboden. Deze propositie is voorlopig vertaald naar een aantal impactvolle transformatieplannen. Aan deze plannen is een investeringsprogramma in met name informatiemanagement gekoppeld.

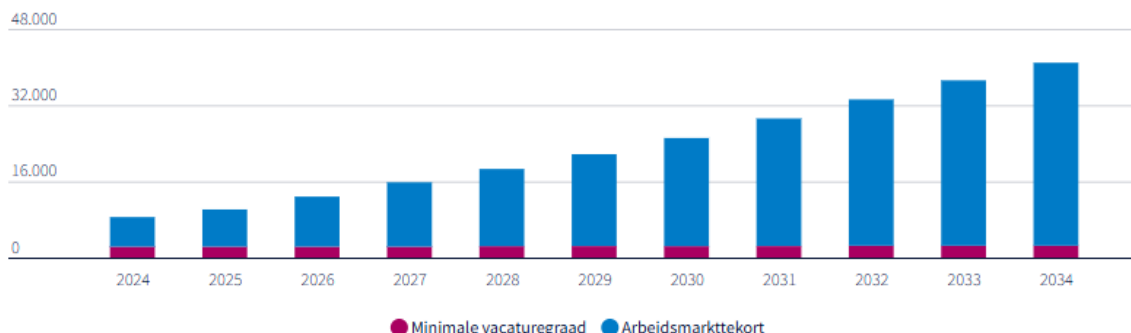
8.1.2 De financiering

De financiering van de zorg van Basalt is geheel afkomstig uit de Zorgverzekeringswet en wordt gecontracteerd door de zorgverzekeraars. Basalt is nagenoeg de enige aanbieder van medisch-specialistische revalidatie binnen de regio's Haaglanden en Hollands-Midden en onderhoudt goede relaties met alle zorgverzekeraars. De financiering van de huidige investeringen zijn veelal geborgd door het Waarborgfonds. In aansluiting op de bovengenoemde investeringsplannen zal er in 2025 worden gewerkt aan een financieringsarrangement voor de komende jaren. De nieuwbouw in Delft en de verkoop van de huidige grondpositie zijn daarin belangrijke elementen in de komende vijf jaar.

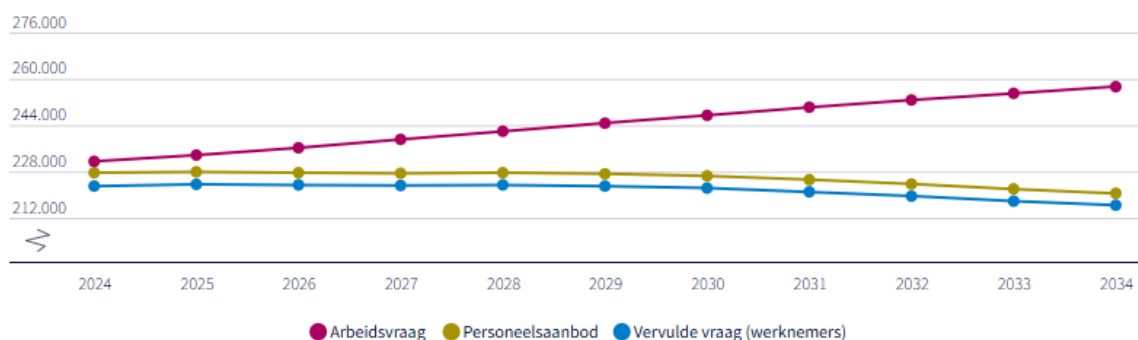
8.1.3 De personeelsbezetting

Naar verwachting zal de arbeidsmarkt voor de ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg de komende jaren zeer krap blijven en zal het aantal vacatures sterk gaan stijgen van 6.200 personen in 2024 tot 38.400 personen in 2034 (bron: prognosemodel Zorg en Welzijn). Uit grafiek "vraag, aanbod en aantal werknemers" valt af te lezen dat het tekort met name ontstaat door een toenemende arbeidsvraag (+11,2%) en daarnaast een krimpend personeelsaanbod (-3,1%).

Arbeidsmarkttekort totaal ziekenhuizen Nederland, personen



Vraag, aanbod en aantal werknemers Nederland, personen



Bron: Prognosemodel Zorg & Welzijn, Ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg.

De gegevens die tot dusver bekend zijn over de uitdiensttreding in 2025 voorspellen met name vacatures adviseur/medewerker Leerhuis, (medisch) secretaresses, fysiotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundige, revalidatiearts en ANIOS.

In het verleden is gebleken dat de volgende vacatures met name knelpunten opleveren: IM-gerelateerde vacatures, revalidatiearts, logopedist, verpleegkundige en GZ-psycholoog.

In 2025 bereiken 7 medewerkers de pensioengerechtigde leeftijd van 67 jaar (in 2024 waren dit 8 medewerkers). Vergrijzing zal komende jaren toenemen, dit heeft de nodige aandacht.

8.1.4 Stagiaires

In 2024 is het stagebeleid bijgesteld en er is centraal meer zicht gekomen op waar de stageplaatsen binnen Basalt aanwezig zijn en wie de stagecontactpersonen hiervoor zijn. De route voor het aannemen van stagiaires is verduidelijkt op de site van Basalt en stagecontactpersonen hebben de mogelijkheid gekregen om stage-aanvragen via Recruitee te laten verlopen.

In het afgelopen jaar is het aantal stagiaires dat binnen Basalt een leerplaats gevonden heeft ongeveer gelijk gebleven als het jaar ervoor. In het overzicht hieronder staan het aantal stagiaires per functie per schooljaar. In kwartaal 3 en 4 van 2024 zijn totaal 61 stagiaires gestart (t.o.v. 63 in het jaar ervoor).

Functie	2022/2023	2023/2024
Stagiaire pedagogiek	1	1
Stagiaire bewegingsagogie	12	9
Stagiaire bewegingstechniek	0	0
Stagiaire diëtik	2	2
Stagiaire ergotherapie	10	13
Stagiaire fysiotherapie	21	21
Stagiaire logopedie	3	9
Stagiaire maatschappelijk werk	2	1
Stagiaire muziektherapie	1	1
Stagiaire pedagogische begeleiding	0	0
Stagiaire psychologie	2	1
Stagiaire revalidatietechniek	4	3
Stagiaire verpleging	42	40
Totaal ZE	100	101
Stagiaire F&C	0	0
Stagiaire facilitaire zaken	2	3
Stagiaire HR&D	1	1
Stagiaire ICT	6	2
Stagiaire IQ&R	8	8
Totaal OE	17	14
Totaal	117	115

8.1.5 Participatie projecten ZWConnect

In 2024 heeft Team Werving & Selectie verschillende bijeenkomsten van het Recruitementnetwerk bijgewoond met verschillende onderwerpen, alsook het Arbeidsmarktsymposium. Centraal staat hierin de instroom van nieuwe collega's in de zorg en bij de eigen organisatie. Hiernaast heeft Team Werving & Selectie samengewerkt met ZWConnect om het Recruitementnetwerk eenmalig op Basalt locatie Den Haag te hosten.

Team Vitaal is aangesloten bij de themasessie over overgang en werk. Hier zijn ideeën uitgewisseld en ervaringen opgehaald in netwerkgroepen. Voor het komende jaar zijn activiteiten geformuleerd.

8.2 De werkzaamheden op het gebied van onderzoek en ontwikkeling

Basalt zet stevig in op innovatie en onderzoek. Ook in de komende jaren wordt dit verder ontwikkeld. Zie hiervoor verder hoofdstuk 7.

9. Niet-financiële prestatie-indicatoren/ maatschappelijke aspecten van ondernemen

9.1 Algemene maatschappelijke aspecten

Voor Basalt is maatschappelijk verantwoord ondernemen een vanzelfsprekendheid. Gezondheid is voor iedereen belangrijk. Basalt staat midden in de samenleving en houdt met al haar kernactiviteiten rekening met mens en milieu. De maatschappelijke impact van Basalt is even belangrijk als een positief financieel resultaat. In de huidige maatschappij gaat het niet alleen om financiële waarden alleen maar ook de impact op de natuur en maatschappij. Om maatschappelijk verantwoord te werken zijn er zeven thema's vastgesteld door MVO Nederland die de agenda bepalen die duurzame organisaties volgen.

De volgende drie thema's zijn voor Basalt extra belangrijk:

- **Nieuwe rijkdom**
Vanuit haar maatschappelijke positie zijn waarden als gezondheid, welzijn, tevredenheid en harmonie met de omgeving voor Basalt belangrijk. Basalt stuurt op de patiëntwaarde, om patiënten te helpen groeien om zo volledig mogelijk in de samenleving te kunnen participeren. Dit gaat om het dagelijks functioneren, de sociaal maatschappelijke participatie, de lichaamsfuncties, het mentaal welbevinden, de zingeving en/of de kwaliteit van leven. Kortom, op alle zes gezondheidsdimensies van positieve gezondheid. Vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid stelt Basalt haar faciliteiten beschikbaar voor de omgeving. Zo wordt er veel gebruik gemaakt van de zwembaden en oefenzalen op verschillende locaties door maatschappelijk organisaties en staan de restaurants van de locaties Delft, Den Haag en Leiden open voor de bezoekers en inwoners in de omgeving.
- **Inclusief ondernemen**
Basalt werkt in Delft samen met Ipse de Bruggen; een organisatie in de zorg voor kinderen, jongeren en volwassenen met een verstandelijke beperking. De cliënten van Ipse de Bruggen draaien, onder begeleiding van een professional van Basalt het restaurant in Delft. Basalt gelooft dat door mensen met verschillende achtergronden, culturen en levenservaringen samen te brengen, je een uniek platform creëert om te kunnen vernieuwen.
Ook blijven veel ex-patiënten verbonden met Basalt via vrijwilligerswerk. In 2023 zijn 130 vrijwilligers betrokken bij Basalt, zoals o.a.:
 - Ondersteuning op de zorgafdelingen, volwassenen en kinderen
 - Ondersteunen van de catering bij nuttigen van de maaltijden van de patiënten
 - Ondersteunen van de Technische Dienst & Revalidatie Techniek
 - Ondersteunen bij facilitaire taken
 - Invullen en uitvoeren van de kunstcommissie
 - Begeleiden van kinderen bij het zwembad
- **Groene economie**
Basalt heeft zich bij het 'Milieu Platform Zorg' aangesloten en de GreenDeal 3.0 ondertekend. Het platform heeft de ambitie om de CO2 footprint in de zorg te reduceren. Basalt deed al veel om de CO2 te beperken met behulp van o.a. LED verlichting, warmtepompen, energie duurzaam inkopen en zo min mogelijk gasgebruik, en zal daar blijvend op inzetten met onder andere de aanschaf van zonnepanelen in 2024. Ook wordt bij de selectie van leveranciers nadrukkelijk gekeken naar partijen die duurzaam werken en stimuleren we alle medewerkers alert te zijn op energiegebruik.

9.2 Milieuaspecten

9.2.1 Inleiding

Met de ondertekening van de Green Deal *Samen werken aan duurzame zorg* heeft Basalt zich gecommitteerd aan verwezenlijking van de doelstellingen van de Green Deal 3.0 met als centraal doel het bewerkstelligen van een onomkeerbare transformatie naar zorg met minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving in 2050.

9.2.2 Positieve gezondheid

Positieve gezondheid is in 2023 door een projectgroep uitgewerkt in een actief beleid waarmee Basalt de kaders heeft geschapen die dit op alle fronten concreet kunnen maken. Onderdeel is een bewustwording van gezonde en duurzame voeding in relatie tot leefstijl. Hiervoor is een integraal programma ontwikkeld en opgestart. In de restaurants worden steeds meer gezonde en duurzame producten op het menu gezet. Gezonde voeding maakt een belangrijk onderdeel uit van het herstel van de patiënt en stimuleert om ook na het verblijf aan het ziekenhuis gezond te blijven eten en drinken. Basalt hecht grote waarde aan gezonde en kwalitatief hoogwaardige voeding en zal vanuit het gedachtengoed een nieuw “eten en drinken beleid” formuleren om de positieve gezondheid en lifestyle veranderingen actief te ondersteunen.

Vanuit duurzaamheid doelstellingen wordt gekeken naar duurzame en ecologische producten en circulaire inzet van voedingsmiddelen binnen de voedingsconcepten. De milieuthermometer Zorg stelt kaders voor voeding gerelateerde aandachtgebieden voor de footprint die Basalt als zorgorganisatie achterlaat.

9.2.3 Bevorderen van bewustwording en kennis over impact van de zorg op milieu en klimaat

Services & Huisvesting heeft het milieumanagementsysteem ‘Milieuthermometer Zorg’ ingevoerd. Het systeem geeft heldere kaders aan om te verduurzamen op verschillende fronten, zoals o.a. gevaarlijke stoffen, grondstoffen & afval, water, medicijnresten, vervoer, voeding, e.d.

Basalt streeft ernaar om in de eerste fase niveau Brons te halen. De afdeling Innovatie, Quality & Research (IQ+R) heeft de diensten in het eerste kwartaal van 2024 ge-audit. Hierdoor is er goed inzicht verkregen op de te nemen maatregelen om dit niveau te bereiken.

9.2.4 Verminderen CO₂-emissie van gebouwen, energie en vervoer

Basalt versnelt haar EED verplichtingen. Dit betekent dat in 2024 is voldaan aan geplande EED eisen die na 2024 stonden gepland. Op het vlak van energiemangement zijn de volgende stappen gezet:

Energiemanagement

De energetische situatie van Basalt wordt vergeleken met de Benchmark voor de VVT-sector. In de onderstaande tabel zijn in de onderste 2 regels de benchmark van zowel VVT als ziekenhuizen weergegeven (ZKH). Er is gekozen om Basalt te vergelijken met de VVT sector, aangezien de gebouwen en bijbehorende faciliteiten hier de meeste gelijkenissen mee hebben vanuit een energetisch oogpunt. Ten opzichte van de ziekenhuizen presteert Basalt heel goed, ten opzichte van de VVT benchmark gemiddeld. Basalt heeft met name een hoger elektraverbruik.

Geconcludeerd kan worden dat op alle locaties van Basalt de CO₂ footprint de afgelopen 6 jaar is gedaald, waardoor er op portefeuilleniveau al een reductie van 14% is behaald.

	2018			2024			CO2 reductie 2018- 2024
Locatie	Elektra per m2 [kWh/ jr.m²]	Gaseq. per m2 [nm³/ jr.m²]	CO2 Footprint [kg CO2/ jr.m²]	Elektra per m2 [kWh/ jr.m²]	Gaseq. per m2 [nm³/ jr.m²]	CO2 Footprint [kg CO2/ jr.m²]	
Basalt Den Haag	90	5	57	75	5	49	-15%
Basalt Leiden	94	12	74	73	12	62	-15%
Basalt Delft	58	18	68	48	17	61	-11%
Basalt Gouda	73	16	70	46	11	48	-32%
&Basalt	-	-	-	94	-	49	n.v.t.
Kleine huurlocaties*	64	13	60	64	9	52	-13%
Totaal	82	11	66	67	10	56	-14%
Benchmark VVT	64	13	60	64	9	52	-13%
Benchmark ZKH	164	18	122	164	18	122	-

Tabel 1: Energiegegevens Basalt 2018/2024 afgezet tegen de benchmark gegevens voor de VVT sector. Groene vlakken zijn verbruiken per m² zijn die beter scoren dan de benchmark, oranje vlakken ongeveer gelijkwaardig aan benchmark en rode vlakken slechter dan de benchmark. (bron: www.milieubarometer.nl)

*Wegens ontbrekende gegevens zijn de benchmark-waarden aangehouden.

CO2 routeplanning, Energie Efficiency Doelstelling

Basalt heeft een Energie Efficiency Doelstelling, voortkomend uit de afspraken uit het klimaatakkoord en de Green Deal Duurzame Zorg met de zorgsector. De landelijke doelstelling voor de zorgsector is 49% CO2 reductie in 2030 en 95% voor 2050. De doelstelling van Basalt voor 2030 is om 55 % CO2 reductie te realiseren ten opzichte van 2018.

Basalt heeft voor de gehele organisatie een portefeuille routekaart CO2-reductie opgesteld (in 2024 geactualiseerd ten opzichte van de originele versie uit 2021). Hierin zijn voor de gehele vastgoedportefeuille van Basalt verduurzamingsmaatregelen beschreven. Deze maatregelen zijn geselecteerd op basis van de Erkende maatregelenlijst (EML) van juli 2023 en de CO2 reductietool 2.0.1 en afgestemd met het meerjaren onderhoudsplan van Basalt.

Alleen locaties die informatieplichtig zijn hebben een verplichting om EML maatregelen uit te voeren. Voor huurlocaties geldt uitsluitend de verplichting om maatregelen uit te voeren binnen de demarcatie van de huurovereenkomst (de overige maatregelen vallen onder de verantwoordelijkheid van de verhuurder).

In tabel 2 zijn de investeringen en terugverdientijden te zien van de verschillende maatregelpakketten.

Locatie	Levens-duur	Verplichte maatregelen Basalt	Verplichte maatregelen verhuurder	Extra maatregelen Basalt	Extra maatregelen verhuurder	Totaal Basalt	Verschil t.o.v. 2021*
Basalt Den Haag	>2050	€ 239 k Tvt < 5 jr	n.v.t.	€ 435 k Tvt 10-15 jr	n.v.t.	€ 674 k	- € 828 k
Basalt Leiden	>2050	€ 736 k Tvt 5-10 jr	n.v.t.	€ 775 k Tvt 10-15 jr	n.v.t.	€ 1.511 k	+ € 698 k
Basalt Delft	2028	€ 49 k Tvt < 5 jr	n.v.t.	€ 4 k Tvt < 5 jr	n.v.t.	€ 54 k	+ € 54 k
Basalt Gouda	>2050	€ 1 k Tvt < 5 jr	€ 59 k Tvt 5-10 jr	€ -	€ 35 k Tvt 5-10 jr	€ 1 k	- € 190 k
&Basalt	>2050	€ -	n.v.t.	€ 19 k Tvt 5-10 jr	n.v.t.	€ 19 k	+ € 19 k
Kleine huurlocaties*	>2050	€ 9 k Tvt < 5 jr	n.v.t.	€ 18 k Tvt < 5 jr	n.v.t.	€ 27 k	+ € 27 k
Totaal		€ 1.034 k	€ 59 k	€ 1.251 k	€ 35 k	€ 2.286 k	- € 220 k

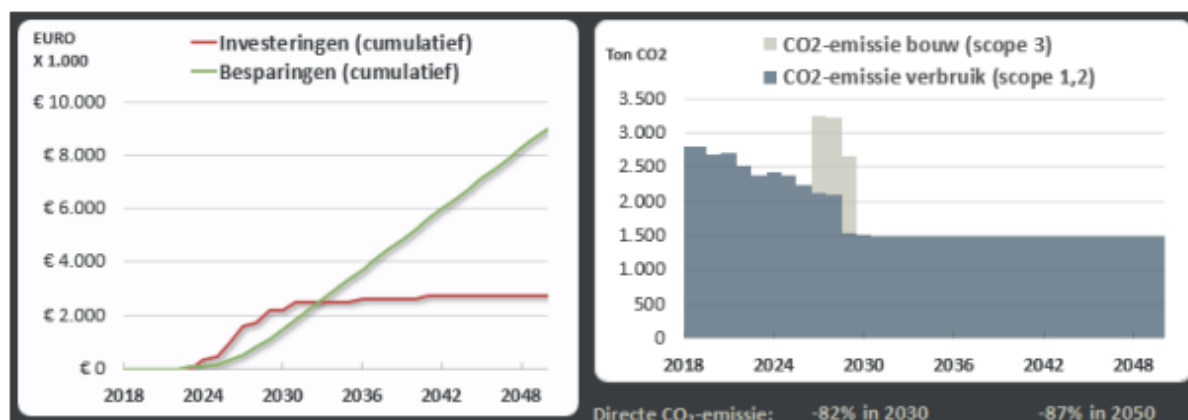
Tabel 2: Investerings (€) en terugverdientijden (tvt) van de verschillende maatregelpakketten.

*NB: financieel verschil van de totale investeringen voor Basalt t.o.v. de vorige CO2 reductietool (v.1.3)

Concreet houdt het in voor de volgende locaties:

- Nieuwbouw Delft: klimaatneutraal, gasloos
- Huidige locatie Delft: verplichte maatregelen
- Locatie &Basalt: gasloos
- Locaties Leiden en Den Haag; duurzaam renoveren op natuurlijke momenten
- Locatie Gouda: Als huurder gericht op de wettelijke Erkende maatregelen
- Voor de gehuurde locaties gaat Basalt in gesprek met de eigenaren van de panden om ook daar de doelstellingen te kunnen realiseren.

De maatregelen gaan resulteren in een CO2 reductie van 82% in 2030 en 87% in 2050. Door op natuurlijke vervangmomenten ook na 2030 verder te verduurzamen, is ook de doelstelling van 2050 haalbaar.



Figuur 1: Links, cumulatieve investeringen en besparingen in €. Rechts, CO2-emissie in kg. Op basis van alle mogelijke uit te voeren maatregelen (door Basalt en verhuurders).

De grijze piek in CO2 emissie van figuur 1, rechts, wordt veroorzaakt door de nieuwbouw van Basalt Delft.

Gerealiseerde maatregelen in 2024

In 2024 zijn de volgende maatregelen gerealiseerd of voorbereid:

- Realisatie zonnepanelen op de daken van Basalt Den Haag en Leiden.
- Realisatie van verwarming warmtapwater middels warmtepomp (Den Haag) en zonnepanelen (Leiden).

- Gelijkstroom ventilatoren luchtbehandeling Basalt Leiden.
- Energie 100% duurzaam ingekocht.

9.2.5 Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken

In 2022 heeft Basalt de criteria voor duurzaamheid in het Inkoopbeleid geïmplementeerd waarmee structureel afspraken over de circulariteit en toepasbaarheid van grondstoffen, middelen en afspraken zijn geborgd.

Op het vlak van afvalscheiding zijn de volgende stappen gezet:

- Samenwerking met Renewi afvalscheiding
- Renewi wil het meest toonaangevende waste-to-product bedrijf zijn door bij te dragen aan een duurzame samenleving voor hun belangrijkste stakeholders: klanten, medewerkers, lokale gemeenschappen en de aandeelhouders. Renewi richt zich daarbij exclusief op het verkrijgen van waarde uit afval in plaats van het verbranden of storten van afval.
- Verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik)
- Basalt vermindert de milieubelasting door medicatie zoveel als mogelijk via baxterrollen te verstrekken waardoor een patiënt precies de benodigde hoeveelheid medicijnen krijgt die die nodig heeft en de afvoer van overgebleven medicijnen tot een minimum wordt beperkt.
- Duurzaam inkopen
- Bij inkoop wordt gekeken vanuit zowel milieu als economisch perspectief. Ook standaardisatie helpt bij terugdringen van verspilling in de zorg. In tenderstrategieën wordt, in overleg met de budgethouder en de milieucoördinator, bepaald of het product/dienst zich leent voor de toepassing van milieueisen.
- Als onderdeel van de KPI-rapportage zal Basalt jaarlijks de duurzaamheidsprestaties meten en rapporteren.

9.3 Sociale aspecten

9.3.1 Arbeidsverzuim en preventie

In 2024 is het verzuimpercentage 5,14%. Dit percentage ligt onder het zorggemiddelde. In de onderstaande tabel is het verzuim opgedeeld in verzuimduurcategorieën. 56,2% van dit verzuimpercentage bestaat uit verzuim dat langer duurt dan 43 dagen. De meldingsfrequentie is 1,29.

Gemid. aantal medew.	Gemid. aantal fte's	ZMF	ZVP%	Bijdrage aan verzuimpercentage van verzuimduurcategorie					
1.143,2	765,7	1,29	5,14%	(0-7)	(8-42)	(43-91)	(92-182)	(183-365)	(366-730)
				Kort	Middel lang	Lang I	Lang II	Lang III	Lang IV
				1,20%	1,05%	0,83%	0,86%	0,63%	0,57%

XpertSuite datum 14 januari 2024

Naast het begeleiden van verzuim is er ook in 2024 veel aandacht uitgegaan naar vitaliteit en werkplezier met als doel verzuim te voorkomen. Er zijn activiteiten en evenementen in verschillende vormen door Basalt georganiseerd zodat medewerkers fysiek en mentaal fitter kunnen worden. Op de vitaliteitskalender op intranet zijn al deze activiteiten in kaart gebracht.

In 2024 is een nieuwe overeenkomst tussen Arbo Unie en Basalt afgesloten. De nieuwe overeenkomst is voortgekomen uit een Arbo tender waarbij door een projectgroep is gekeken wat de beste arbodienstverlener de komende periode voor Basalt zou zijn. Tegelijkertijd is hierbij gekozen voor een nieuwe werkwijze verzuim, die in 2025 zal worden uitgerold. Verder is in 2024 het verzuimbeleid geactualiseerd.

9.3.2 Arbeidsomstandigheden

Het arbobeleidsplan, op basis van de dynamische risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E), is vastgesteld. Het beleidsplan draagt bij aan het concretiseren van taken en verantwoordelijkheden. Ook zijn activiteiten beschreven die bijdragen aan het oplossen en beheersen van risico's ten aanzien van arbeidsomstandigheden.

In het arbobeleidsplan is integraal aandacht voor positief gezond werkgeverschap. Er is deelgenomen aan het (inmiddels afgeronde) actielearnetwerk Positieve Gezondheid. Het doel is om blijvend beleid te ontwikkelen waarin werkgeverschap eigen regie en aanpassingsvermogen voor medewerker worden bevorderd, aangevuld met invloeden vanuit diversiteit en inclusie.

9.3.3 Personeels- en salarisadministratie

De salarisadministratie is uitbesteed aan RAET, sindsdien is de verdere digitalisering van de personeelsadministratie een continu proces. In 2024 is wederom kritisch gekeken naar de administratieve handelingen in de personeelsadministratie en wat er nog meer gedigitaliseerd en efficiënter ingericht kan worden. In overleg met Visma RAET is hier verder vorm aan gegeven.

Het contract met RAET loopt in 2026 af, hiervoor is HR in 2024 in samenwerking met IM, F&C en Applicatiebeheer gestart met de HR-tender. De werkgroep heeft een vragenlijst uitgestuurd naar vier leveranciers. Met twee hiervan zijn de projectgroep in gesprek, om te kijken welke leverancier het beste bij de wensen van Basalt past. De werkgroep kijkt hierbij vooral naar de gebruiksvriendelijkheid van het systeem, optimalisatie van het huidige systeem en uiteraard de prijs-kwaliteitverhouding. Een besluit zal in Q1 van 2025 genomen worden.

In 2024 heeft HR op intranet de HR-wegwijzer verder ingericht met informatievoorzieningstegels voor verschillende onderwerpen en vraagstukken. Medewerkers kunnen door middel van de tegels gemakkelijk zelf informatie vinden over HR gerelateerde onderwerpen zoals: vormen van verlof, MKSA-regelingen, bij wie kan ik waarvoor terecht, het Levensfasenbeleid, etc. De HR-wegwijzer wordt continu voorzien van nieuwe informatie en geactualiseerd bij wijzigingen.

9.3.4 InPlanning

InPlanning (IP) is een vaste waarde geworden in het HR-applicatielandschap. Steeds meer medewerkers zijn bekend met het doel en de functionaliteiten van het programma en raadplegen hun rooster steeds vaker. Een deel van de medewerkers heeft beroepshalve weinig met applicaties te maken, en heeft moeite met het actueel houden van de registraties in IP, zeker in combinatie met verlof of verzuim. Er worden instructies gegeven daar waar nodig, zoals bijvoorbeeld aan de teamcoördinatoren, maar ook wordt er aangesloten bij team-overleggen waar de capaciteitsplanners uitleg geven.

Daar waar de Cao/AMS (nog) niet volledig volgens de kleine lettertjes was ingeregeld is dat nu gerealiseerd door een optimale inzet op het contact en de samenwerking met de leverancier Intus, en een nauwere samenwerking tussen HR en Applicatiebeheer. Ook is er een introductie demo gegeven over de module “Samen Roosteren”. De behoefte naar de inzet van deze module binnen de omgeving van InPlanning zal verder onderzocht worden in 2025.

9.3.5 Werving en selectie (W&S)

In 2024 is de arbeidsmarktkrapte verder toegenomen. Sollicitanten lijken zich vaker uit sollicitatieprocedures terug te trekken om een aanbod elders te krijgen en te accepteren. De sollicitatiecommissies lijken zich in toenemende mate bewust van deze ontwikkeling. Werving & Selectie speelt hierop in door continu te monitoren op sollicitatieprocedures en met een Basalt-breed perspectief sollicitaties te behandelen. Deze actieve houding heeft eraan bijgedragen dat er meer personen via werving & selectie zijn aangenomen (193) dan dat er vacatures zijn gepubliceerd (180). Ook is er in samenwerking met communicatie gewerkt aan het onderzoeken van de Employee Value Proposition (wat maakt Basalt uniek en aantrekkelijk vanuit het perspectief van de werknemer?) en het voorbereiden van een arbeidsmarktcampagne die in januari 2025 gelanceerd is. Andere stappen vooruit zijn: een pilot met bol.com-bonnen bij het aandragen van een sollicitant door een collega, de introductie van vacaturetemplates en het realiseren van een gegevenskoppeling tussen Recruitee en Youforce.

Om op de tekorten op de arbeidsmarkt (genoemd bij 8.1.3) te kunnen anticiperen wordt in 2025 ingezet op de arbeidsmarktcampagne, het breder inzetten van oproepkrachten en min/max contracten en een aangepast aanbrenghelingsbeleid. Op de langere termijn zal de focus waarschijnlijk liggen op het actief benaderen van latent werkzoekenden.

9.3.6 Opleiden en ontwikkelen

Een toekomstbestendig Leerhuis

In 2024 is een stevige basis gelegd voor een toekomstbestendig Leerhuis, waarmee een duurzaam en strategisch opleidingsbeleid binnen Basalt is verankerd. Een belangrijke mijlpaal was de vaststelling van het strategisch opleidingsplan 2025-2028, waarin de koers voor de komende jaren is bepaald. Hiermee zijn duidelijke richtlijnen opgesteld voor de ontwikkeling van medewerkers op zowel professioneel als persoonlijk vlak.

Om het Leerhuis verder te versterken, is het team uitgebreid met een coördinerend medewerker. Deze toevoeging stelt de adviseurs Leren en Ontwikkelen in staat om zich nog meer te richten op hun adviserende rol op alle drie de organisatieniveaus. Dit draagt bij aan een nog effectievere ondersteuning van de leer- en ontwikkeltrajecten binnen Basalt.

Voor de komende jaren zijn twee speerpunten vastgesteld binnen het Leerhuis:

- **Revalidatiekennis en –kunde expanderen:** Er is beleid ontwikkeld en een aantal duidelijke kaders opgesteld om interne vakinhoudelijke scholingen op te zetten en verder uit te breiden. Dit draagt bij aan de kernwaarde “Deskundigheid” en ondersteunt Basalt bij haar belofte hét expertisecentrum op het gebied van revalidatie te zijn.
- **Empowerment en Leadership:** Er is ingezet op het versterken van eigenaarschap en persoonlijk leiderschapsvaardigheden. Door medewerkers handvatten te bieden voor persoonlijk leiderschap en effectieve besluitvorming, wordt de zelfredzaamheid en slagkracht van teams vergroot.

Met deze ambities is een belangrijke stap gezet in de verdere ontwikkeling van Basalt als een organisatie waar leren en ontwikkelen centraal staan.

Positieve Gezondheid

In 2024 is gewerkt aan het thema Positieve Gezondheid. Binnen dit project is een interactieve aanpak gehanteerd, waarbij een groot deel van de medewerkers heen spel heeft gespeeld. Dit spel is een aanvulling op de gesprekstechnieken die eerder via het strategische programma Samen Beslissen zijn geïntroduceerd. Door deze speelse en laagdrempelige benadering hebben medewerkers hun bewustzijn over een gezonde leefstijl vergroot en praktische vaardigheden opgedaan om dit in de praktijk samen met hun patiënten toe te passen.

Teamcoördinatorenprogramma en Team-ontwikkelprogramma's

Ook in 2024 heeft het teamcoördinatorenprogramma opnieuw plaatsgevonden. Dit programma blijft van grote waarde voor de ontwikkeling van teamcoördinatoren binnen Basalt. In 2024 is gekozen voor 4 thema's: Leiderschap & Teamdynamiek, Communicatievaardigheden, Timemanagement & Prioriteiten stellen en Kwaliteitsverbetering in de Zorg. De maandelijkse kennissessies boden niet alleen praktische tools, maar vormden ook een platform voor kennisdeling en intercollegiaal leren.

Daarnaast hebben er verschillende team-ontwikkelprogramma's plaatsgevonden, gericht op thema's zoals samenwerken, feedback en generatieverschillen. Deze programma's hebben teams geholpen om beter op elkaar ingespeeld te raken en effectiever samen te werken. Door de focus op open communicatie en onderlinge verbinding is de samenwerking binnen teams verder versterkt.

Versterking van interne samenwerking

Naast de aandacht voor individuele ontwikkeling is er in 2024 ook geïnvesteerd in het versterken van de interne samenwerking met de verschillende ondersteunende eenheden, teamcoördinatoren, (zorg)managers en individuele medewerkers die raakvlakken met Leren en Ontwikkelen hebben. Binnen strategische projecten is intensief samengewerkt, wat heeft bijgedragen aan een betere afstemming tussen afdelingen en een efficiëntere werkwijze binnen de organisatie.

Scholingen

Er werden verschillende fysieke trainingen aangeboden op het gebied van BHV, levensreddende handelingen, maar ook aan verdiepingsscholingen op het gebied van behandeling voor specialistische revalidatie en revalidatieverpleegkunde.

Daarnaast is, in samenwerking met de VU, de interne scholing Projectmanagement in de Zorg aangeboden. Deze scholing sluit aan bij de groeiende behoefte aan uniform projectmatig werken binnen Basalt en richt zich op zowel medewerkers uit de zorgeenheden als de ondersteunende eenheden. Door deze opleiding zijn medewerkers beter voorbereid op het effectief opzetten en uitvoeren van projecten, waardoor projectmatig werken steeds verder wordt geïntegreerd binnen de organisatie.

Praktijkopleiding verpleging

Binnen Basalt zijn er vier praktijkopleiders verantwoordelijk voor het begeleiden van studenten verpleegkunde, verpleegkundige vervolopleidingen, skills-lab (voor artsen en verpleging), werkbegeleiding, MST-trainingen en leerlingenmiddagen. Zij ontvangen en begeleiden daarbij ook Klinische Zorgtechnologie studenten, Geneeskunde studenten en bieden beroepsoriëntatie stages aan voor eerstejaars HBO-V studenten.

De praktijkopleiding participeert binnen de werkgroep Zeggenschap en Veerkracht:

- Interdisciplinaire overlegvormen: Er zijn observaties uitgevoerd bij alle verpleegafdelingen van Basalt en hierover is een aanbeveling geschreven. Deze aanbevelingen zijn gedeeld en besproken met de team coördinatoren verpleging en worden nog met de zeggenschap supporters gedeeld.
- Klinisch redeneren: Op alle verpleegafdelingen wordt er maandelijks gezamenlijk een casus besproken d.m.v. klinisch redeneren. Dit onder leiding van een verpleegkundige en/of zeggenschap supporter.
- Micro learnings: Elke verpleegafdeling heeft een tablet tot zijn beschikking met daarop micro learnings. Deze micro learnings kunnen per verpleegafdeling verschillend zijn.
- Zeggenschap supporters: Bijna alle verpleegafdelingen hebben een zeggenschap supporter die het team kan coachen en mede zorg draagt voor het borgen van de bovenstaande interventies.

Ook geeft de praktijkopleiding trainingen Samen Beslissen. De praktijkopleiding neemt deel aan het Regionaal Opleidingsnetwerk en het Regionaal Stage Platform en werkt nauw samen met de diverse opleidingsinstituten binnen onze regio. Zo is er samenwerking met het ROC Mondriaan, de Haagse Hogeschool en de Hogeschool Leiden. De praktijkopleiding draagt er zorg voor dat Basalt goed zichtbaar is bij de studenten verpleegkunde, o.a. door deelname aan de 'Werkveld-overleggen', organisatorische overleggen of het geven van gastcolleges over revalidatie op school en ontvangen groepen leerlingen binnen Basalt.

De eerste praktijkleerunit (PLU) van Basalt heeft zijn 10-jarig bestaan gevierd. Ook deze PLU zal per komend schooljaar een mix-PLU worden van MBO en HBO studenten.

9.4 Dialoog met de belanghebbenden (stakeholders)

Basalt heeft te maken met een diversiteit aan stakeholders, zowel binnen als buiten de organisatie. In de volgende tabel is een globaal overzicht opgenomen van de verschillende stakeholders van Basalt en de wijze waarop met deze groepen de dialoog wordt gevoerd. De samenwerkingspartners van Basalt zijn reeds benoemd in hoofdstuk 1.5.1.

Stakeholder	Organisatievorm
Patiënten	Continue dialoog over diverse onderwerpen via onze klachtenregistratie, enquêtes/vragenlijsten, ontslaggesprekken, social media. De informatie wordt gebruikt voor verbeteringen. Structurele dialoog met de Cliëntenraad (zie 9.4.3)
Verwijzers	Via informatiebijeenkomsten Dialoog vanuit de afzonderlijke locaties en afdelingen
Medewerkers	▪ Doorlopende communicatie via de lijnorganisatie, informatiebijeenkomsten, intranet, nieuwsbrieven en social media; ▪ Structureel dialoog met de Ondernemingsraad (zie 9.4.2)
Landelijke samenwerkingsverbanden	▪ NVZ ▪ Revalidatie Nederland (RN) ▪ Dialoog over uiteenlopende onderwerpen binnen diverse landelijke gremia ▪ Revion ▪ UMCG

Regionale samenwerkingsverbanden	▪ Ziekenhuizen in Den Haag, Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Delft, Gouda en Zoetermeer ▪ &Basalt (samenwerking met eerstelijnspartners onder één dak) ▪ Neuronet ▪ Gemeenten binnen het verzorgingsgebied ▪ Vereniging Gezondheidsregio Zoetermeer ▪ Samenwerking geriatrische herstellzorg regio Zuid-Holland Noord ▪ Sleutelnet Leiden ▪ Stichting Transmuralis Leiden ▪ Vereniging Transmuraal Netwerk Den Haag ▪ Vereniging Gedeelde Zorg (regio Midden-Holland) ▪ Vereniging Gezondheidsregio Zoetermeer ▪ Instellingen voor GRZ in de regio ▪ Dialoog over uiteenlopende onderwerpen binnen diverse regionale gremia
Onderwijs	▪ Samenwerkingen met mytyl en tytylscholen in de regio ▪ Samenwerkingen met kinderdagcentra in de regio ▪ Samenwerkingen met Hogeschool Leiden en Haagse Hogeschool Binnen genoemde samenwerkingen vindt regulier overleg plaats.
Leveranciers	Afdeling S&H voert op strategisch, tactisch en operationeel niveau frequent overleg met leveranciers. Hiervoor is een structuur opgesteld.
Zorgverzekeraars	1 x per jaar open overleg, structurele overleggen inzake contracten
Banken	Regulier overleg vanuit F&C en Raad van Bestuur
Raad van Toezicht	Regulier overleg met Raad van Bestuur
Medische Staf	Regulier overleg met Raad van Bestuur (zie paragraaf 9.4.1)
Verpleegkundige Adviesraad	Regulier overleg met Raad van Bestuur (zie paragraaf 9.4.4)
Kinder Advies Raad	Regulier overleg met Raad van Bestuur (zie paragraaf 9.4.5)
Media	Via de afdeling Communicatie

Stakeholders en dialoogvormen

9.4.1. Medische Staf

Overlegstructuur- en frequentie

De structuur bestaande uit het Bestuur Medische Staf, Kernstaf en Medisch Staf is uitgewerkt in hoofdstuk 1 (paragraaf 1.3.5). Aanvullend is onderstaand de wijze van overleg en frequentie benoemd:

- Het *Bestuur Medische Staf* komt 2 keer per maand bijeen, waarbij de Raad van Bestuur 1 keer per maand aansluitend aanschuift. De voorzitter Bestuur Medische Staf heeft 2 maal per maand informeel overleg met de Raad van Bestuur.
- De *Kernstaf* komt maandelijks bijeen; de Raad van Bestuur sluit indien nodig bij een deel van de vergadering aan.
- De *Medische Staf* vergadert 4 keer per jaar. Bij alle vergaderingen wordt de Raad van Bestuur voor een deel van de vergadering uitgenodigd.

Basalt kent ook focusgroepen. Focusgroepen zijn diagnosegebonden en bestaat uit leden en buitengewoon leden van de Medische Staf, die een specifieke doelgroep/ diagnosegroep behandelen.

Onderwerpen, die besproken worden tijdens de – in principe voor iedere focusgroep – 4 bijeenkomsten per jaar zijn: behandelprogramma's, keuze en inhoud klinimetrie, planningsrecepten, jaarplan focusgroepen, opdracht aan de expertgroepen, richtlijnen, deskundigheidsprofielen (opdracht van de Raad van Bestuur), behandelkaders, uniforme werkwijzen over de locaties heen, andere relevante diagnose-specifieke ontwikkelingen (inter)nationaal.

Naast diagnose gebonden focusgroepen is er de gecombineerde, diagnose-overstijgende focus- en expertgroep spasticiteit en gangbeeldanalyse. De inhoudelijk voorzitter is een revalidatiearts. De technisch voorzitter is een zorgmanagers. Tweemaal per jaar vindt een overleg plaats van de voorzitters van de focusgroepen met (een delegatie van) het Bestuur Medische Staf.

Samenwerking Revion

In het verslagjaar heeft het bestuur medische staf meerdere malen met de raad van bestuur overlegd over Revion en de voortgang van het transformatieplan en de verbeterteams. Daarnaast overleggen de medisch managers van de partners met elkaar, met name in het kader van de verbeterteams.

Adviezen

De Medische Staf heeft in 2024 de volgende adviezen uitgebracht:

Adviezen Medische Staf	
Contractverlenging lid Raad van Bestuur (a.i)	Positief advies
Behandelprogramma CP op A3	Positief advies
Behandelprogramma NMA kinderen op A3	Positief advies
Strategie Basalt 2024 - 2028	Positief advies
Wachtdienstregeling	Positief advies
Herbenoeming lid RvT	Positief advies
Profiel Lid Raad van Bestuur	Positief advies
Profiel Voorzitter Raad van Bestuur	Positief advies
Behandelprogramma MS op A3	Positief advies
Behandelprogramma ALS op A3	Positief advies
Artsenproductiviteit	Positief advies
Behandelprogramma DCD op A3	Positief advies
Herbenoeming voorzitter Raad van Toezicht	Positief advies

9.4.2 Ondernemingsraad

Er is structureel overleg tussen de Ondernemingsraad en de Raad van Bestuur en de manager HR&D. Hierbij komt de algemene gang van zaken aan de orde alsmede meer specifiek kwesties die de belangen van medewerkers betreffen.

Overlegstructuur Ondernemingsraad

Het dagelijks bestuur van de Ondernemingsraad komt wekelijks bij elkaar. Naast het dagelijks bestuur heeft de Ondernemingsraad afzonderlijke commissies voor financiën, VGWM, sociaal beleid en voor PR. Voor alle leden van de Ondernemingsraad (commissies) waren er in 2024 één of meerdere trainingen om hun werk als Ondernemingsraad nog beter te kunnen uitvoeren.

Adviezen

De Ondernemingsraad heeft in 2024 de volgende adviezen uitgebracht c.q. instemmingsaanvragen behandeld:

Instemmingsaanvragen Ondernemingsraad	
Klokkenluidersregeling	Instemming
WGA-Hiaat verzekering	Instemming
Regeling beeldschermbril	Instemming
Stagebeleid	Instemming
Gedragcode informatiebeveiliging en privacy	Instemming
Verzuimbeleid	Instemming
Arbotender 2024	Instemming
Beleid voor- en achterwacht artsen	Instemming
Werken na AOW-gerechtigde leeftijd	Instemming
Arbobeleidsplan	Instemming
Herzien BHV beleid	Instemming
STRAOP 2025-2028	Instemming
Ontwikkeljaarplan 2025	Instemming
Adviezen Ondernemingsraad	
Verlening Voorzitterschap RvB	Advies: invoering van het besluit
Herbenoeming dhr. A. Notermans	Advies: invoering van het besluit
Herbenoeming mw. Y Fokma	Advies: invoering van het besluit
Inzet Gericall	Advies: invoering van het besluit
Strategie Basalt	Advies: invoering van het besluit
Profiel voorzitter Raad van Bestuur	Advies: invoering van het besluit
Profiel lid Raad van Bestuur	Advies: invoering van het besluit
Programma van eisen Nieuwbouw Delft	Advies: invoering van het besluit
Benoeming lid Raad van Bestuur	Advies: invoering van het besluit

9.4.3 Cliëntenraad

De Cliëntenraad houdt zich bezig met een breed scala aan onderwerpen die voor patiënten van belang zijn. Het kan daarbij gaan om het opnamebeleid, de behandeling, de kwaliteit van de zorg, de informatie aan en betrokkenheid van patiënten, maar ook om de huisvesting, de voeding of activiteiten. De Cliëntenraad let daarbij op de algemene gang van zaken, signaleert problemen en probeert deze op te lossen door overleg met en advies aan de Raad van Bestuur en overige betrokkenen in de organisatie.

Er is structureel overleg tussen de Cliëntenraad en de Raad van Bestuur. Hierbij komt de algemene gang van zaken aan de orde alsmede meer specifiek kwesties die de belangen van medewerkers betreffen. De Cliëntenraad participeert pro actief in strategische projecten zoals bijvoorbeeld Blended care, en voert o.a. wachtkamergesprekken met patiënten op de verschillende locaties.

Adviezen

De Cliëntenraad heeft in 2024 de volgende adviezen uitgebracht c.q. instemmingsaanvragen behandeld:

Adviezen Cliëntenraad	
Herbenoeming lid RvT	Positief advies
Werving RvB	Positief advies
Verlening voorzitterschap RvB	Positief advies
Strategie Basalt 2024 - 2028	Positief advies
Stoppen met roken	Positief advies
Toelichting op de exploitatiebegroting 2025	Positief advies
Nieuwbouw Delft SO en PvE	Positief advies
Herbenoeming voorzitter Raad van Toezicht	Positief advies
Instemmingsaanvraag Cliëntenraad	
Visie eten en drinken	Positieve instemming

9.4.4 Verpleegkundige Advies Raad

De Verpleegkundige Advies Raad (VAR) bestaat uit 6 verpleegkundigen en verzorgenden die hun collega's van de kliniek in Leiden en Den Haag vertegenwoordigen.

Adviezen

De ambitie van de VAR is om een gelijkwaardige gesprekspartner te zijn en een duidelijke en stevige positionering binnen Basalt te hebben. In 2024 heeft de VAR weer stappen gezet in de ontwikkeling naar een VAR met een duidelijke structuur, houvast, contact met collega's en duidelijkheid ten aanzien van de taak, rol, functie, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de VAR. Het thema voor het VAR in 2025 is "De Basis op orde".

De VAR heeft meerdere adviesvragen ontvangen van de Raad van Bestuur, en adviezen uitgebracht:

Adviezen VAR aan Raad van Bestuur	
Differentiatie verpleegkundige functies	Positief advies
Wijziging RvB	Positief advies
Profiel lid RvB	Positief advies
Strategie Basalt	Positief advies

Gezamenlijke onderwerpen van de RvB en de VAR in 2024
Visie op verpleegkunde Functiedifferentiatie Samenwerkingsovereenkomst VAR-RvB VAR Symposium

9.4.5 Kinder Advies Raad

De Kinderadvies Raad (KAR) is een adviesorgaan dat de schakel vormt tussen de Raad van Bestuur en de kinderen die revalideren bij Basalt. De KAR levert bouwstenen voor het beleid aan de Raad van Bestuur en het zorgmanagement over zaken die de kinderrevalidatie treffen.

In zijn algemeenheid is het doel het geven van advies, gevraagd en ongevraagd, aangaande aspecten van de revalidatie die de KAR zelf belangrijk vindt of waarvan Basalt graag de mening van de KAR wil weten.

De KAR komt 4 keer per jaar bijeen voor een vergaderingen. Bij twee daarvan sluit de Raad van Bestuur gedeeltelijk aan.

10. Overig

10.1 Interne beheersing van processen en procedures

Ook in 2024 is verdergegaan met harmonisatie van processen. Op hoofdlijnen wordt binnen alle afdelingen en locaties van Basalt op dezelfde wijze gewerkt, echter in de details zijn er nog de nodige verbeteringen te gaan. De beheersbaarheid van de processen wordt hiermee vereenvoudigd. Procedures zijn beschreven en op een centrale plaats voor iedereen beschikbaar gesteld.

Administratieve organisatie/interne controle

Bij de AO/IC gaat het bij Basalt om het geven van zekerheid dat de gerapporteerde grootheden rondom het primaire proces juist, volledig en tijdig verantwoord zijn. De opzet van de interne beheersing wordt beschreven in de 'Procesbeschrijving AO/IC', waarin de taakverdeling en de benodigde functiescheiding voor de operationele handelingen vanaf aanmelding van een patiënt tot en met het declareren van de geleverde zorg bij de zorgverzekeraar zijn aangegeven.

Een separaat gehanteerd 'Risicokader' met risicomatrix beschrijft de geconstateerde en verwachte risico's per aandachtsgebied, voortvloeiend uit de AO/IC. Op deze wijze kan er, per risico, duidelijk worden gerelateerd aan de thans geldende wet- en regelgeving. Ook zijn de bijbehorende beheersmaatregelen en de controlepunten, die door Business Control binnen het risicokader worden getoetst, vastgelegd. Dit bevordert het doel van het AO/IC-mechanisme, namelijk het meten of huidige processen in 'control' zijn. Het gaat hierbij om de beheersing van processen die een in- of uitgaande geldstroom tot gevolg hebben, waarbij ideeën voor procesverbetering kunnen leiden tot aanpassing van een risico, controle of beheersmaatregel.

Periodiek voert business control controles uit, waaronder de interne controle op DBC's. Tijdens deze steekproefsgewijze controle wordt beoordeeld of er juiste verantwoording kan worden afgelegd over registratie en facturatie van DBC's aan zorgverzekeraars, met als doel te borgen dat de productieregistratie volledig is. Hiermee heeft de interne controle zowel een toezicht- als een preventieve functie. Eventuele onvolkomenheden in processen komen aan het licht en preventieve maatregelen kunnen worden ingezet om toekomstige inefficiënties te voorkomen. Basalt heeft meerdere interne controles ingericht, zoals controles op niet geautoriseerde- en dubbele afspraken.

Feedback door een rapport van bevindingen op de controles maakt het proces compleet en is daarmee zelfsturend te noemen. Door het uitvoeren van het complete proces wordt gewaarborgd dat de juiste informatie op het juiste moment voor de verschillende stakeholders beschikbaar is, en dit geeft mede vorm aan het management control systeem van Basalt.

10.2 Kwaliteitsbeheersing

Om de kwaliteit te blijven borgen en te verbeteren, is een kwaliteitsbeheersingssysteem opgezet dat voldoet aan de wettelijke vereisten, standaarden en normen van de zorgsector (zie ook 6.2).

Gedurende 2024 zijn er verschillende activiteiten uitgevoerd om de kwaliteit van de geleverde zorg te meten en te verbeteren. Dit gaat bijvoorbeeld over het harmoniseren van evidence based behandelprogramma's door expertgroepen, uitvoeren van interne audits, evalueren van de effectiviteit van behandelingen en monitoren van patiënttevredenheid (in samenwerking met de Cliëntenraad).

Ook op het gebied van veiligheid zijn er verschillende activiteiten ontplooid. Voorbeelden hiervan zijn het implementeren van protocollen en procedures om infecties te voorkomen, implementeren van geharmoniseerde acute opvang (Medisch Spoedteam), monitoren van medicatiegebruik, uitvoeren van risicoanalyses en onderzoeken van incidenten en calamiteiten. Door de resultaten van deze activiteiten te analyseren en te evalueren, kan Basalt inzicht krijgen in waar verbeteringen nodig zijn en kan gericht actie worden ondernemen om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

10.3 Informatievoorziening in- en extern

Interne informatievoorziening

De afdeling Business Intelligence (BI) voorziet de organisatie van informatie op het gebied van kwaliteit van zorg, personeel en productiviteit alsmede de kosten en opbrengsten van de geleverde patiëntenzorg. Deze informatie wordt zoveel mogelijk ontsloten met behulp van de applicatie Lighthouse, waarmee diverse onderwerpen uit verschillende bronnen kunnen worden gecombineerd tot informatieproducten zoals bijvoorbeeld samenvattingen, visualisaties en controlelijsten. Voor medewerkers van een bepaalde zorgseenheid wordt alleen informatie getoond van de eigen zorgseenheid. Binnen Lighthouse wordt met name data uit HIX, Questmanager en Beaufort ontsloten. Naast het genereren van stuurinformatie voor de eigen organisatie zorgt BI ook voor de aanlevering van (verplichte) indicatoren aan externe partijen zoals de zorgverzekeraars en de NZA. In 2024 is vooral ingezet op het verbeteren van performance, het zichtbaar worden bij een bredere gebruikersgroep, dataveiligheid en aansluiting van de financiële en personeelsapplicaties op Lighthouse.

Externe informatievoorziening

Er is beleid over de wijze waarop alle locaties van Basalt dezelfde, uniforme, informatie aan patiënten verschaffen bij de start van de revalidatie. De informatie wordt verschaft via het patiëntenportaal. Patiënten die niet digitaal vaardig genoeg zijn om in hun patiëntenportaal in te loggen, krijgen de folders geprint. Voor anderstalige patiënten is een vertaaloptie op de website toegevoegd, en er is een folder gemaakt met tips voor het vertalen van documenten.

10.4 Beveiliging van patiëntgegevens en bedreigingen daarvan

Op het gebied van beveiliging van patiëntgegevens zijn grote stappen gemaakt. Aangezet door de brancheorganisatie NVZ is onderzocht hoe de autorisaties in het zorginformatiesysteem zijn geregeld en zijn ook andere NEN normen (zie hoofdstuk 6) versneld onderzocht en geïmplementeerd. Waar nodig zijn aanpassingen aangebracht. Daarnaast is de toegang tot het zorginformatiesysteem beter beveiligd door de manier van inloggen uit te breiden met een tweede authenticatiemiddel.

Maandelijks controleert de afdeling Business Control of er ongeoorloofde inzages in dossiers zijn geweest. Patiënten kunnen ook zelf inloggen in hun medisch dossier. Hiertoe is een patiëntenportaal beschikbaar, waarin met DigiD ingelogd moet worden. Na inloggen kunnen patiënten hun afspraken zien, een e-consult aanvragen, een videoconsult hebben met een behandelaar en hun medische- en behandelgegevens inzien.

Jaarlijks houdt Basalt een bewustwordingscampagne Basalt Bewust. Hierin wordt aandacht besteed aan informatieveilig werken en privacy vraagstukken.

Bijlage 1 Raad van Bestuur en Raad van Toezicht op 31-12-2024

Raad van Toezicht

<i>Dhr. drs. A.M. Notermans</i>	
Functie in RvT	: Voorzitter RvT : Lid remuneratiecommissie
Woonplaats	: Kolhorn
Leeftijd	: 62 jaar
Hoofdfunctie	: Lid Raad van Bestuur Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis (per 1 september 2024) Raad van Bestuur Espria (tot 1 september 2024)
Nevenfuncties	: Lid Raad van Commissarissen Stichting Landzijde (tot 1 mei 2024) : Bestuurslid Vereniging Nederlandse GGZ (tot 1 september 2024)
Eerste benoemingstermijn	: 2020 – 2024. Herbenoemd in 2024 voor 2e termijn

<i>Mw. mr. T.A.M. van den Ende</i>	
Functie in RvT	: Vice-voorzitter RvT : Voorzitter remuneratiecommissie : Lid auditcommissie Financiën
Woonplaats	: Zwolle
Leeftijd	: 51 jaar
Hoofdfunctie	: Advocaat/Partner Zorg Zo. advocaten B.V.
Nevenfuncties	: Voorzitter Raad van Toezicht BovenIJ Ziekenhuis : Vice-voorzitter Adviescommissie KNMP : Voorzitter Raad van Commissarissen ONVZ
Eerste benoemingstermijn	: 2018 – 2022
Tweede benoemingstermijn	: 2022 – 2026

<i>Mw. MSc Y. Fokma</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT : Voorzitter auditcommissie Financiën
Woonplaats	: Amsterdam
Leeftijd	: 51 jaar
Hoofdfunctie	: Lid Raad van Bestuur Antoni van Leeuwenhoek
Nevenfuncties	: Lid Raad van Toezicht van Levvel
Eerste benoemingstermijn	: 2020 – 2024
Tweede benoemingstermijn	: 2024 – 2028

<i>Dhr. drs. A.G.J. van Marle</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT : Lid auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid
Woonplaats	: Den Haag
Leeftijd	: 50 jaar
Hoofdfunctie	: (Trauma-) chirurg Franciscus Gasthuis en Vlietland
Nevenfuncties	: Arbiter scheidsrecht gezondheidszorg
Eerste benoemingstermijn	: 2021 – 2025

<i>Mw. dr. M. Ho-dac - Pannekeet</i>	
Functie in RvT	: Lid van de RvT : Voorzitter auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid
Woonplaats	: Vinkeveen
Leeftijd	: 58 jaar
Hoofdfunctie	: Directeur Nierpatiëntenvereniging Nederland
Nevenfuncties	: Bestuurlijk adviesraad en klantadviesraad Nefrovisie (kwaliteitsinstituut nefrologie) : Lid Datagovernance commissie Kwaliteitsregistraties (VWS) namens de Patiëntenfederatie Nederland : Voorzitter Stichting Patiënt en Kwaliteit (per 1 juli 2023)
Eerste benoemingstermijn	: 2022 - 2026

Raad van Bestuur

<i>Mw. drs. N.W.M. van den Berge - Siebers</i>	
Functie in RvB	: voorzitter Raad van Bestuur (per 1 oktober 2024) : Lid Raad van Bestuur (tot 1 oktober 2024) : Revalidatiearts
Woonplaats	: Bleiswijk
Leeftijd	: 37 jaar

<i>Dhr. dr. H. Keuzenkamp</i>	
Functie in RvB	: voorzitter (ad interim) Raad van Bestuur (tot 1 oktober 2024) : Lid Raad van Bestuur (per 1 oktober 2024)
Woonplaats	: Amsterdam
Leeftijd	: 63 jaar
Nevenfuncties	: Lid Raad van Toezicht Stichting NEED : Lid Advisory Board Netherlands for Ukraine Foundation (pro deo) : Lid Advisory Board Erasmus School of Economics (pro deo) : Lid Bestuur Theatergroep Courage (pro deo) : Lid Toetsingscommissie herbestemming Slotervaartziekenhuis : Lid Raad van Advies SEO Economisch Onderzoek (pro deo) : Voorzitter Raad van Toezicht Karakter Kind- en Jeugdpsychiatrie (per 1 juni 2024)

Bijlage 2 Promoties en publicaties

1. PROMOTIES

Datum:	25 juni 2024
Promovendus:	Florian Allonsius
Titel:	On the road to optimize rehabilitation for young individuals with acquired brain injury
Waar:	Universiteit Leiden
Promotor:	prof.dr. Thea Vliet Vlieland
Copromotors:	dr. Menno van der Holst en dr. Arend de Kloet

2. INTERNATIONALE PEER-REVIEWED PUBLICATIES

[A longitudinal follow-up study of parent-reported family impact and quality of life in young patients with traumatic and non-traumatic brain injury.](#)

Allonsius F, de Kloet AJ, van Markus-Doornbosch F, Vliet Vlieland TPM, van der Holst M.

Disabil Rehabil. 2024 Jun;46(11):2240-2250. doi: 10.1080/09638288.2023.2218657. Epub 2023 Jun 9.

PMID: 37295937

[Fatigue in young patients with acquired brain injury in the outpatient rehabilitation setting: A 2-year follow-up study.](#)

Allonsius F, Markus-Doornbosch FV, de Kloet A, Opschoor D, Vliet Vlieland T, Holst MV.

Neuropsychol Rehabil. 2024 Oct;34(9):1234-1256. doi: 10.1080/09602011.2023.2298628. Epub 2024 Jan 4.

PMID: 38174708

[Development of a Multimodal, Physiotherapist-Led, Vocational Intervention for People with Inflammatory Arthritis and Reduced Work Ability: A Mixed-Methods Design Study.](#)

Bakker NF, van Weely SFE, Hutting N, Heerkens YF, Engels JA, Staal JB, van der Leeden M, Boonen A, **Vliet Vlieland TPM**, Knoop J.

J Occup Rehabil. 2024 Dec;34(4):832-846. doi: 10.1007/s10926-023-10170-y. Epub 2024 Feb 5.

PMID: 38316721 Free PMC article.

[Work-related support for employed and self-employed people with rheumatoid arthritis or axial spondyloarthritis: a cross-sectional online survey of patients.](#)

Bakker NF, van Weely SFE, Boonen A, **Vliet Vlieland TPM**, Knoop J.

Rheumatol Int. 2024 Aug;44(8):1553-1565. doi: 10.1007/s00296-024-05643-z. Epub 2024 Jun 20.

PMID: 38898306 Free PMC article.

[Measurement properties of the Dutch versions of QuickDASH and PRWHE in patients with complaints of hand, wrist, forearm and elbow.](#)

Berduszek RJ, Reneman MF, **Dekker R**, van der Sluis CK.

J Back Musculoskelet Rehabil. 2024;37(4):871-881. doi: 10.3233/BMR-230225.

PMID: 38250756 **Free PMC article.**

[Characteristics and Effectiveness of Physical Therapist-Supervised Exercise Interventions for Nursing Home Residents With Dementia: A Systematic Review.](#)

Boer D, Schmidt C, Sterke S, Schoones J, Elbers R, **Vliet Vlieland T.**

Innov Aging. 2024 Jun 20;8(7):igae061. doi: 10.1093/geroni/igae061. eCollection 2024.

PMID: 39081782 Free PMC article. Review.

[The structure and process of physiotherapy services for nursing home residents with dementia in the Netherlands.](#)

Boer D, Sterke S, Schmidt C, **Vliet Vlieland T.**

J Am Geriatr Soc. 2024 Oct;72(10):3265-3270. doi: 10.1111/jgs.19084. Epub 2024 Jul 24.

PMID: 39046326 No abstract available.

[Implementing Individually Tailored Prescription of Physical Activity in Routine Clinical Care: A Process Evaluation of the Physicians Implement Exercise = Medicine Project.](#)

Bouma AJ, Nauta J, van Nassau F, Krops LA, van den Akker-Scheek I, Diercks RL, de Groot V, van der Leeden M, Leutscher H, Stevens M, van Twillert S, Zwerver H, van der Woude LHV, van Mechelen W, Verhagen EALM, van Keeken HG, van der Ploeg HP, **Dekker R**; PIE = M Consortium.

J Phys Act Health. 2024 Jul 31;21(9):916-927. doi: 10.1123/jpah.2023-0625. Print 2024 Sep 1.

PMID: 39084613

[Long-term trajectories of physical activity behavior in adults with physical disabilities and/or chronic diseases following rehabilitation: the prospective cohort study ReSpAct 2.0.](#)

Brandenburg P, Hoekstra F, Hoekstra T, Seves BL, Hettinga FJ, van der Woude LHV, Krops LA, **Dekker R.**

Disabil Rehabil. 2024 Dec 16:1-11. doi: 10.1080/09638288.2024.2440139. Online ahead of print.

PMID: 39686571

[What works and why in the implementation of eRehabilitation after stroke - a process evaluation.](#)

Brouns B, **Meesters JJJ, de Kloet AJ, Vliet Vlieland TPM, Houdijk S, Arwert HJ**, van Bodegom-Vos L.

Disabil Rehabil Assist Technol. 2024 Feb;19(2):345-359. doi: 10.1080/17483107.2022.2088867.

Epub 2022 Jun 22.

PMID: 35730242

[Artificial intelligence based data curation: enabling a patient-centric European health data space.](#)

de Zegher I, Norak K, Steiger D, Müller H, Kalra D, **Scheenstra B**, Cina I, Shulz S, Uma K, Kalendralis P, Lotmam EM, Benedikt M, Dumontier M, Celebi R.

Front Med (Lausanne). 2024 May 15;11:1365501. doi: 10.3389/fmed.2024.1365501. eCollection 2024.

PMID: 38813389 **Free PMC article.**

[Finding predictors for successful opioid response in cancer patients: An analysis of data from four randomized controlled trials.](#)

Imkamp MSV, Theunissen M, van Kuijk SM, Haumann J, Corli O, Bosetti C, Leppert W, Brunelli C, Zecca E, van den Beuken-van Everdingen MH.

Pain Pract. 2024 Jan;24(1):101-108. doi: 10.1111/papr.13292. Epub 2023 Aug 31.

PMID: 37650142

[Shifting Views on Cancer Pain Management: A Systematic Review and Network Meta-Analysis.](#)

Imkamp MSV, Theunissen M, Viechtbauer W, van Kuijk SMJ, van den Beuken-van Everdingen MHJ.

J Pain Symptom Manage. 2024 Sep;68(3):223-236. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2024.05.022.

Epub 2024 Jun 4.

PMID: 38838946

[Exploring experiences of people with stroke and health professionals on post-stroke fatigue guidance: getting the right people to the right care at the right time.](#)

Jacobi M, van der Schuur L, Seves BL, Brandenburg P, **Dekker R**, Hettinga FJ, Hoekstra F, Krops

LA, van der Woude LHV, Hoekstra T.

Disabil Rehabil. 2024 Sep;46(19):4439-4447. doi: 10.1080/09638288.2023.2277398. Epub 2023 Nov 10.

PMID: 37950406

[Reliability of 24-h measurement of physical activity, sleep, and sedentary time in adult patients with asthma using a triaxial accelerometer.](#)

Janssen SMJ, Spruit MA, Djamin RS, In 't Veen JCCM, van Helvoort HAC, van 't Hul AJ.

J Asthma. 2024 Nov 1:1-11. doi: 10.1080/02770903.2024.2420758. Online ahead of print.

PMID: 39445894

[Evaluating the participation of junior members and patient and healthcare professionals representatives in EULAR task forces: results from an international survey.](#)

Juge PA, Kragstrup TW, Perez-Garcia LF, Frãzao-Mateus E, Makri S, Boyd P, Primdahl J, Ferreira RJO, **Vliet Vlieland TPM**, Ndosi M, Kiltz U, Landewé R, Lauper K, de Hooze M.

RMD Open. 2024 Jun 12;10(2):e004177. doi: 10.1136/rmdopen-2024-004177.

PMID: 38866591 Free PMC article.

[A scoping review on nutritional intake and nutritional status in people with a major dysvascular lower limb amputation.](#)

Kolen AM, Dijkstra PU, **Dekker R**, de Vries JPM, Geertzen JHB, Jager-Wittenaar H.

Disabil Rehabil. 2024 Jan;46(2):257-269. doi: 10.1080/09638288.2022.2164363. Epub 2023 Jan 19.

PMID: 36656686

[Nutritional intake in people who have undergone a major dysvascular lower limb amputation: a qualitative study on perceptions, experiences, barriers and facilitators.](#)

Kolen AM, Krops LA, **Dekker R**, Dijkstra ML, de Vries JPM, Dijkstra PU, Jager-Wittenaar H, Geertzen JHB.

Disabil Rehabil. 2024 Dec 13:1-9. doi: 10.1080/09638288.2024.2439008. Online ahead of print.

PMID: 39668714

[Perceptions, Experiences, Barriers and Facilitators Regarding Nutritional Intake of Patients with Chronic Limb Threatening Ischemia: A Qualitative Study.](#)

Kolen AM, Jager-Wittenaar H, de Vries JPM, Dijkstra ML, Dijkstra PU, **Dekker R**, Krops LA, Geertzen JHB.

Ann Vasc Surg. 2024 Feb;99:166-174. doi: 10.1016/j.avsg.2023.09.096. Epub 2023 Nov 2.

PMID: 37924865

[Perceptions, Barriers and Facilitators Regarding Nutritional Care for Patients with Chronic Limb Threatening Ischemia: A Focus Group Study Among Healthcare Professionals.](#)

Kolen AM, Jager-Wittenaar H, Geertzen JHB, Damman J, Dijkstra ML, Keller BPJA, Kooijman M, Tjalsma-de Vries M, de Vries JPM, Wikkeling ORM, Wong SW, **Dekker R**, Krops LA.

Ann Vasc Surg. 2025 Jan;110(Pt B):84-94. doi: 10.1016/j.avsg.2024.09.052. Epub 2024 Oct 17.

PMID: 39424174

[Adherence to the Dutch recommendation for physical activity: prior to and after primary total hip and knee arthroplasty.](#)

Latijnhouwers DAJM, Hoogendoorn KG, Nelissen RGHH, Putter H, **Vliet Vlieland TPM**, Gademan MGJ.

Disabil Rehabil. 2024 Jun;46(13):2862-2870. doi: 10.1080/09638288.2023.2237409. Epub 2023 Jul 27.

PMID: 37496462

[Multiple Joint Arthroplasty in Hip and Knee Osteoarthritis Patients: A National Longitudinal Cohort Study.](#)

- Latijnhouwers DAJM, van Gils JA, **Vliet Vlieland TPM**, van Steenberghe LN, Marang-van de Mheen PJ, Cannegieter SC, Verdegaal SHM, Nelissen RGHH, Gademan MGJ.
J Arthroplasty. 2024 Nov;39(11):2661-2668.e1. doi: 10.1016/j.arth.2024.05.060. Epub 2024 May 24.
PMID: 38797445
[Ethnic disparities in long-term outcomes and health care usage after stroke in the Netherlands.](#)
- Lee YX, Auwerda ST, Jellema K, **Vliet Vlieland TPM**, Arwert HJ.
Disabil Health J. 2024 Jul;17(3):101582. doi: 10.1016/j.dhjo.2024.101582. Epub 2024 Jan 15.
PMID: 38246799
[Role of physical therapy in adult chronic non-bacterial osteitis: patients' and therapists' perspectives.](#)
- Leerling AT, Ueckert DA, Van der Giesen FJ, **Vliet-Vlieland T**, Winter EM.
Scand J Rheumatol. 2024 Sep;53(5):335-344. doi: 10.1080/03009742.2024.2352965. Epub 2024 Jun 4.
PMID: 38832471
[Effects of individually optimized rocker midsoles and self-adjusting insoles on dynamic stability in persons with diabetes mellitus and neuropathy.](#)
- Malki A, Baltasar Badaya M, **Dekker R**, Verkerke GJ, Hijmans JM.
Gait Posture. 2024 Jul;112:154-158. doi: 10.1016/j.gaitpost.2024.05.011. Epub 2024 May 14.
PMID: 38795476
[Effects of individually optimized rocker midsoles and self-adjusting insoles on plantar pressure in persons with diabetes mellitus and loss of protective sensation.](#)
- Malki A, Baltasar Badaya M, **Dekker R**, Verkerke GJ, Hijmans JM.
Diabetes Res Clin Pract. 2024 Jan;207:111077. doi: 10.1016/j.diabres.2023.111077. Epub 2023 Dec 26.
PMID: 38154536
[Plantar pressure reduction in the heel region through self-adjusting insoles with a heel cup in standard and individualized rocker shoes.](#)
- Malki A, Hajibozorgi M, Verkerke GJ, **Dekker R**, Hijmans JM.
Clin Biomech (Bristol). 2024 Jun;116:106281. doi: 10.1016/j.clinbiomech.2024.106281. Epub 2024 May 31.
PMID: 38850882
[Physical Activity Levels, Correlates, and All-Cause Mortality Risk in People Living With Different Health Conditions.](#)
- Marks-Vieveen JM, Uijtdewilligen L, Motazed E, Stijnman DPM, van den Akker-Scheek I, Bouma AJ, Buffart LM, de Groot V, de Hollander E, Jelsma JGM, de Jong J, van Keeken HG, Krops LA, van der Leeden M, Loer SA, van Mechelen W, van Nassau F, Nauta J, Verhagen E, Wendel-Vos W, van der Woude LHV, Zwerver J, **Dekker R**, van der Ploeg HP.
J Phys Act Health. 2024 Feb 24;21(4):394-404. doi: 10.1123/jpah.2023-0387. Print 2024 Apr 1.
PMID: 38402878
[Current and Future Challenges for Rehabilitation for Inflammatory Arthritis.](#)
- Moe RH, **Vliet Vlieland TPM**.
J Clin Med. 2024 Mar 21;13(6):1808. doi: 10.3390/jcm13061808.
PMID: 38542031 Free PMC article. Review.
[EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis: 2023 update.](#)
- Moseng T, **Vliet Vlieland TPM**, Battista S, Beckwée D, Boyadzhieva V, Conaghan PG, Costa D, Doherty M, Finney AG, Georgiev T, Gobbo M, Kennedy N, Kjekens I, Kroon FPB, Lohmander LS, Lund H, Mallen CD, Pavelka K, Pitsillidou IA, Rayman MP, Tveter AT, Vriesekolk JE, Wiek D,

Zanoli G, Østerås N.

Ann Rheum Dis. 2024 May 15;83(6):730-740. doi: 10.1136/ard-2023-225041.

PMID: 38212040 Free PMC article.

[Methodological quality of 100 recent systematic reviews of health-related outcome measurement instruments: an overview of reviews.](#)

Elsman EBM, Mokkink LB, Abma IL, Aiyegbusi OL, Chiarotto A, Haywood KL, Matvienko-Sikar K, **Oosterveer DM**, Pool JJM, Swinkels-Meewisse IEJ, Offringa M, Terwee CB. Qual Life Res. 2024 Oct;33(10):2593-2609. doi: 10.1007/s11136-024-03706-z. Epub 2024 Jul 3.

[Reliability parameters of the Timed 25-Foot-Walk \(T25FW\) in patients with Multiple Sclerosis: Lower walking speed is associated with greater Smallest Detectable Change.](#)

Oosterveer DM, Wouda NC, **Volker G**, van den Berg C, Terluin B, Hoitsma E. Mult Scler Relat Disord. 2024 Aug;88:105731. doi: 10.1016/j.msard.2024.105731. Epub 2024 Jun 15.

[The psychometric properties of the PROMIS® profile CAT in people with stroke.](#)

Oosterveer DM, van Meijeren-Pont W, Arwert H, Terwee CB, Vliet Vlieland TP.

Top Stroke Rehabil. 2024 Oct;31(7):738-744. doi: 10.1080/10749357.2024.2312642. Epub 2024 Feb 9.

PMID: 38334131

[The Effect of Teleprehabilitation on Adverse Events After Elective Cardiac Surgery: A Randomized Controlled Trial.](#)

Scheenstra B, van Susante L, Bongers BC, Lenssen T, Knols H, van Kuijk S, Nieman M, Maessen J, Van't Hof A, Sardari Nia P; Digital Cardiac Counseling (DCC) Trial Investigators.

J Am Coll Cardiol. 2024 Oct 11:S0735-1097(24)09919-4. doi: 10.1016/j.jacc.2024.10.064. Online ahead of print.

PMID: 39396714

[Synthesis of guidance available for assessing methodological quality and grading of evidence from qualitative research to inform clinical recommendations: a systematic literature review.](#)

Sekhon M, de Thurah A, Fragoulis GE, Schoones J, Stamm TA, **Vliet Vlieland TPM**, Esbensen BA, Lempp H, Bearne L, Kouloumas M, Pchelnikova P, Swinnen TW, Blunt C, Ferreira RJO, Carmona L, Nikiphorou E.

RMD Open. 2024 Jun 17;10(2):e004032. doi: 10.1136/rmdopen-2023-004032.

PMID: 38886002 Free PMC article.

[Evaluation of frailty in geriatric patients undergoing cardiac rehabilitation after cardiac procedure: results of a prospective, cross-sectional study.](#)

Steinmetz C, Krause L, Sulejmanovic S, Kaumkötter S, Hartog J, **Scheenstra B**, Stefan F, Mengden T, Grefe C, Knoglinger E, Reiss N, Bjarnason-Wehrens B, Schmidt T, Sadlonova M, von Arnim CAF, Heinemann S.

BMC Sports Sci Med Rehabil. 2024 Jul 2;16(1):146. doi: 10.1186/s13102-024-00937-y.

PMID: 38956610 **Free PMC article.**

[Implementation barriers and facilitators for referral from the hospital to community-based lifestyle interventions from the perspective of lifestyle professionals: A qualitative study.](#)

Te Loo LM, Holla JFM, Vrijsen J, Driessen A, van Dijk ML, Linders L, van den Akker-Scheek I, Bouma A, Schans L, Schouten L, Rijnbeek P, **Dekker R**, de Bruijne M, van der Ploeg HP, van Mechelen W, Jelsma JGM; LOFIT consortium.

PLoS One. 2024 Jun 27;19(6):e0304053. doi: 10.1371/journal.pone.0304053. eCollection 2024.

PMID: 38935601 **Free PMC article.**

[Cost-utility analysis of longstanding exercise therapy versus usual care in people with rheumatoid arthritis and severe functional limitations.](#)

Teuwen M, van Weely S, van den Ende C, van Wissen M, **Vliet Vlieland T**, Peter WF, den Broeder AA, van Schaardenburg D, Gademan M, van den Hout WB.

Scand J Rheumatol. 2024 Oct 1:1-11. doi: 10.1080/03009742.2024.2392360. Online ahead of print.

PMID: 39351606

[Effectiveness of longstanding exercise therapy compared with usual care for people with rheumatoid arthritis and severe functional limitations: a randomised controlled trial.](#)

Teuwen MMH, van Weely SFE, **Vliet Vlieland TPM**, van Wissen MAT, Peter WF, den Broeder AA, van Schaardenburg D, van den Hout WB, Van den Ende CHM, Gademan MGJ.

Ann Rheum Dis. 2024 Mar 12;83(4):437-445. doi: 10.1136/ard-2023-224912.

PMID: 38171602 Clinical Trial.

[Functional limitations of people with rheumatoid arthritis or axial spondyloarthritis and severe functional disability: a cross-sectional descriptive study.](#)

Teuwen MMH, van Weely SFE, **Vliet Vlieland TPM**, Douw T, van Schaardenburg D, den Broeder AA, van Tubergen AM, van Wissen MAT, van den Ende CHM, Gademan MGJ.

Rheumatol Int. 2024 Jan;44(1):129-143. doi: 10.1007/s00296-023-05487-z. Epub 2023 Nov 25.

PMID: 38006457 Free PMC article.

[Bridging the gap: facilitating the use of rheumatology research results in clinical practice with hybrid implementation effectiveness studies.](#)

van Bodegom-Vos L, **Vliet Vlieland TPM**.

RMD Open. 2024 Jul 8;10(3):e004259. doi: 10.1136/rmdopen-2024-004259.

PMID: 38977357 Free PMC article. Review.

[Utilisation of the Hip Disability and Knee Injury Osteoarthritis Outcome Score in physiotherapy following total hip and knee arthroplasty: a cross-sectional survey.](#)

van den Berg DJ, Kiers H, Maas ET, **Vliet Vlieland TPM**, Ostelo RWJG.

Eur J Physiother. 2024 Nov 3:1-7. doi: 10.1080/21679169.2024.2421821. Online ahead of print.

PMID: 39555220 **Free PMC article.**

[The Push Forward in Rehabilitation: Validation of a Machine Learning Method for Detection of Wheelchair Propulsion Type](#)

Rienk Van der Slikke; Arie-Willem de Leeuw; Aleid de Rooij; Monique A M Berger

January 2024, *Sensors* 24(Sensors and Wearables for Rehabilitation):657, DOI:

[10.3390/s24020657](#)

[From theory to practice: Monitoring mechanical power output during wheelchair field and court sports using inertial measurement units.](#)

van Dijk MP, Hoozemans MJM, **Berger MAM**, Veeger HEJ.

J Biomech. 2024 Mar;166:112052. doi: 10.1016/j.jbiomech.2024.112052. Epub 2024 Mar 17.

PMID: 38560959

[Towards an accurate rolling resistance: Estimating intra-cycle load distribution between front and rear wheels during wheelchair propulsion from inertial sensors.](#)

van Dijk MP, Heringa LI, **Berger MAM**, Hoozemans MJM, Veeger DHEJ.

J Sports Sci. 2024 Apr;42(7):611-620. doi: 10.1080/02640414.2024.2353405. Epub 2024 May 16.

PMID: 38752925 **Free PMC article.**

[Trunk motion influences mechanical power estimates during wheelchair propulsion.](#)

van Dijk MP, Hoozemans MJM, **Berger MAM**, Veeger DHEJ.

J Biomech. 2024 Jan;163:111927. doi: 10.1016/j.jbiomech.2024.111927. Epub 2024 Jan 4.

PMID: 38211392

[Stroke survivors' long-term participation in paid employment.](#)

van Meijeren-Pont W, van Velzen JM, **Volker G**, **Arwert HJ**, **Meesters JIL**, **de Kloet AJ**, van Bennekom CAM, **Vliet Vlieland TPM**, Tamminga SJ, **Oosterveer DM**; SCORE-study group.

Work. 2024;77(3):839-850. doi: 10.3233/WOR-230037.

PMID: 37781842 Free PMC article.

[The trajectory of pain and pain intensity in the upper extremity after stroke over time: a prospective study in a rehabilitation population.](#)

van Meijeren-Pont W, Arwert H, Volker G, Fiocco M, Achterberg WP, Vliet Vlieland TPM, Oosterveer DM; Stroke Cohort Outcomes of REhabilitation (SCORE) Study Group.

Disabil Rehabil. 2024 Feb;46(3):503-508. doi: 10.1080/09638288.2022.2164801. Epub 2023 Jan 10.

PMID: 36628499

[Cardiorespiratory fitness in persons with lower limb amputation.](#)

van Schaik L, Blokland IJ, van Kammen K, Houdijk H, Geertzen JHB, **Dekker R**.

Int J Rehabil Res. 2024 Jun 1;47(2):116-121. doi: 10.1097/MRR.0000000000000616. Epub 2024 Feb 26.

PMID: 38411014 **Free PMC article.**

[One-year effectiveness of long-term exercise therapy in people with axial spondyloarthritis and severe functional limitations.](#)

van Wissen MAT, van den Ende CHM, Gademan MGJ, Teuwen MMH, Peter WF, Mahler EAM, van Schaardenburg D, van Gaalen FA, Spoorenberg A, van den Hout WB, van Tubergen AM, **Vliet Vlieland TPM**, van Weely SFE.

Rheumatology (Oxford). 2024 Jun 8;keae323. doi: 10.1093/rheumatology/keae323. Online ahead of print.

PMID: 38851879

['Effects of a home-based bimodal lifestyle intervention in frail patients with end-stage liver disease awaiting orthotopic liver transplantation': study protocol of a non-randomised clinical trial.](#)

Wijma AG, Bongers BC, Annema C, **Dekker R**, Blokzijl H, van der Palen JA, De Meijer VE, Cuperus FJ, Klaase JM.

BMJ Open. 2024 Jan 29;14(1):e080430. doi: 10.1136/bmjopen-2023-080430.

PMID: 38286689 **Free PMC article.**

OVERIGE PUBLICATIES

De invloed van explainable AI op het diagnostische proces van acuut respiratoir falen.

Maike Imkamp, Bart Scheenstra, Iwan van der Horst

De intensivist. 2024; 32(4)

Stap voor stap en samen op weg naar passende [AI in de revalidatiezorg](#)

Maike Imkamp, Jorit Meesters

NTR. 2024 Okt

Patiëntenparticipatie in revalidatieonderzoek.

Oosterveer DM, Verhage V, de Groot I, Ketelaar M, Voet NBM.

NTR 2024;3:46-48.

Het opschonen van verpleegkundige notities verbetert de correlatie tussen notities en [de SOFA-score](#)

Samyeh Sheth, Jip de Kok, **Maike Imkamp**, Jan Scholtes, Iwan van der Horst, Bas van Bussel, Frank van Rosmalen

De intensivist. 2024; 32(4)

Training en vroegtijdige spierversmoeidheid bij systemische sclerose.

Ueckert D en **Vliet Vlieland T.**

NVLE Magazine 2024; Januari: blz 40-41.

Wat we leerden over praktijkvariatie en langetermijngevolgen van een beroerte: 10 jaar SCORE-onderzoek.

van Meijeren-Pont W, Vliet Vlieland TPM, Meesters JJJ, Goossens PH, Oosterveer DM.

NTR. 2024;12(5):42-45

BPM and digital transformation in healthcare. In P. Grefen & I. Vanderfeesten (Eds.), [*Handbook on Business Process Management and Digital Transformation.*](#)

Rob Vanwersh, Luis Pufahl, **Maike Imkamp**

Edward Elgar Publishing, 2024

Doi: <https://doi.org/10.4337/9781802206098.00028>

De behandeling van cognitieve klachten: Passende revalidatiezorg met een gedragsgeoriënteerde insteek.

Prof. Dr. J.A.M.C.F. Verbunt en **Drs. E. Jagersma.**

April 2024; 22-24