



Directieverslag 2015 Libra Revalidatie & Audiologie

Inhoudsopgave	Blz.
1. Profiel van de organisatie	3
Juridische structuur	
Organisatorische structuur	
Besturingsmodel	
Medezeggenschap	
Commissies	
Missie en Visie	4
Kernactiviteiten	5
2. Bestuur en toezicht	6
2.1 Normen voor goed bestuur; Zorgbrede Governance Code	
2.2 Raad van Bestuur	7
Werkwijze, besluitvorming en overleg	
Beleid bezoldiging Raad van Bestuur	
Declaraties bestuur	
Voorkomen mogelijke belangenverstrengeling	
2.3 Raad van Toezicht	8
Activiteiten en werkwijze	
Overleg met OR, CCR, Bestuur Medische Staf en Managementteam	
Scholing	9
Onderwerpen	10
Informatieprotocol Raad van Bestuur – Raad van Toezicht	
Overleg met externe accountant	11
Periodieke beoordeling Raad van Bestuur door Raad van Toezicht	
Jaarlijkse evaluatie Raad van Toezicht	12
Beleid bezoldiging Raad van Toezicht	
3. Bedrijfsvoering	13
3.1 Beleidsmatige hoofdthema's in 2015	
3.2 Beleidscyclus	14
3.3 Ondernemingsraad	15
3.4 Centrale Cliëntenraad	
3.5 Medische staf	16
3.6 Financiën	17
3.7 Risico's en onzekerheden	18
4. Onderzoek en ontwikkeling	19
Opleiding	
Kenniscentrum Onderzoek Innovatie en Kwaliteit	
(Wetenschappelijk) Onderzoek	20
5. Toekomst	21
Bijlagen	
1. Organigram Libra R&A	23
2. Samenstelling Raad van Bestuur per 31 december 2015	24
3. Samenstelling Raad van Toezicht per 31 december 2015	25
4. Overzicht van diagnosegroepen en aandoeningen binnen de revalidatiesectoren en doelgroepen binnen de sector audiologie	27
5. Belanghebbenden Libra R&A	28
6. Meldingen 2015 VIM commissie	29
7. Wetenschappelijke output 2015	31

1. Profiel van de organisatie

Juridische structuur

Libra Revalidatie & Audiologie (Libra R&A) is een stichting, die vanuit verschillende locaties werkt, te weten audiologische centra in Tilburg, Breda, Eindhoven, Uden en 't Kwartier (diagnose- en behandelgroepen) en revalidatiecentra op de locaties Blixembosch, Deurne, Leijpark, Waalwijk en Weert.

Organisatorische structuur

Libra R&A werkt volgens het Raad van Toezicht – Raad van Bestuur model.

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk en legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur is eenhoofdig. De structuur onder de Raad van Bestuur wordt gekenmerkt door een opdeling van de organisatie in sectoren, waarbij de primaire sectoren op inhoud zijn ingedeeld met een bovenregionale functie (zie bijlage 1 voor het organigram):

- de sector Revalidatie Kinderen;
- de sector Revalidatie Neurologie;
- de sector Revalidatie Houding & Beweging;
- de sector Audiologie;
- de sector Bedrijfsvoering.

Het organigram van Libra R&A is opgenomen in bijlage 1.

De samenstelling van de Raad van Bestuur is opgenomen in bijlage 2. De samenstelling van de Raad van Toezicht is opgenomen in bijlage 3.

Besturingsmodel

Libra R&A werkt met resultaatverantwoordelijke eenheden, waarbij de verantwoordelijkheden zo laag mogelijk in de organisatie liggen volgens het principe 'decentraal waar mogelijk, centraal waar nodig'. Binnen de centrale kaders van het strategisch beleid en de vastgestelde beleidscyclus geven de medewerkers zo zelfstandig mogelijk invulling aan het beleid.

Medezeggenschap

Libra R&A heeft een Ondernemingsraad, een Centrale Cliëntenraad¹ met twee locatieraden en een Medische Staf. Via deze organen is de medezeggenschap van respectievelijk de medewerkers, de cliënten en de medisch specialisten gewaarborgd (zie paragraaf 3.3 tot en met 3.5). Deze drie adviesorganen hebben een advies- dan wel instemmingspositie daar waar het advies- of instemmingsplichtige besluiten van de Raad van Bestuur betreft.

Commissies

Voor specifieke aandachtsgebieden heeft Libra R&A commissies ingesteld. Het voert te ver om deze hier uitputtend te benoemen. Een aantal commissies die in het kader van Governance van belang is of bij wet verplicht is, wordt hierna vermeld.

Commissie	Aanwezig ja/nee	Reden bij 'nee'	Werkzaamheden
Onderzoekscommissie	Ja		De commissie toetst de lokale uitvoerbaarheid van onderzoeksvoorstellen. Libra R&A participeert in een academisch verband met het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam. De METC van het Erasmus MC toetst het wetenschappelijk onderzoek binnen Libra R&A.

¹ Vanaf 1 januari 2016 is er één Cliëntenraad binnen Libra R&A actief.

3 Directieverslag 2015 Libra Revalidatie & Audiologie/ vastgesteld RvB 17 mei 2016/ goedgekeurd RvT 26 mei 2016

Klachtencommissie cliënten	Ja		De commissie waarborgt een goede afhandeling van klachten van cliënten en brengt advies uit aan de Raad van Bestuur.
Klachtencommissie medewerkers	Ja		De commissie waarborgt een goede afhandeling van klachten van medewerkers en brengt advies uit aan de Raad van Bestuur.
Commissie Veilig Incidenten Melden (VIM)	Ja		De commissie onderzoekt, rapporteert en analyseert incidenten en calamiteiten die de individuele patiëntenzorg betreffen. De commissie is onafhankelijk en rapporteert aan de Raad van Bestuur.
Infectie Preventie Commissie (IPC)	Ja		De IPC is een adviescommissie van de Raad van Bestuur en is ingesteld ter bevordering van de preventie en de bestrijding van infecties in de organisatie.

Missie

Werken aan kwaliteit van leven

Samen met de klant en zijn omgeving dragen we vanuit onze deskundigheid bij aan het bereiken van een optimale kwaliteit van leven.

Visie

De vraag van de klant staat centraal

Doelstelling van de behandeling en de zorg is dat de klant zo volwaardig mogelijk kan deelnemen aan de samenleving en zo zelfstandig mogelijk kan leven.

Kernactiviteiten

Sector revalidatie	Sector audiologie
Medisch specialistische revalidatie in Zuidoost- en Midden-Brabant en Noord-Limburg.	Complexe audiologische zorg en dienstverlening in Midden-, West- en Zuidoost-Brabant.
Poliklinische revalidatie volwassenen en kinderen.	Diagnostiek, begeleiding en advies bij auditieve en communicatieve problemen.
Klinische revalidatie volwassenen en kinderen.	Gehoooronderzoek, de aanpassing en controle van hoortoestellen.
Landelijke functie klinische kinderrevalidatie voor kinderen en jongeren (tot 25 jaar) in vegetatief/laagbewuste toestand met behandelprogramma Vroege Intensieve Neurorevalidatie (VIN).	Begeleiding van volwassenen en kinderen met hoorproblemen.
Diagnostiek.	Afregeling en revalidatie van implanteerbare toestellen in nauwe samenwerking met het Medische Universitair Centrum Maastricht.
Consultatie en medebehandeling in de regionale ziekenhuizen.	Diagnostiek aan jonge kinderen met problemen in de spraaktaalontwikkeling.
Consulentschappen in verpleeghuizen en andere gezondheidszorginstellingen.	Participatie in de stichting Gezinsbegeleiding Zuidoost Nederland; zowel diagnostiek als behandeling aan kinderen met auditieve en communicatieve beperkingen.
Behandelen van meervoudig gehandicapte kinderen respectievelijk binnen Zonhove i.s.m. SWZ in Zuidoost-Brabant en in de Mytyschool Tilburg in Midden-Brabant.	Diagnostiek en behandeling van kinderen met een ernstige enkelvoudige dyslexie.
Traumarevalidatie i.s.m. het ElisabethTweeSteden Ziekenhuis.	Gehooringinformatiecentrum (locatie AC Eindhoven): informatie en advies over hulpmiddelen, diagnostiek en begeleiding.

Een overzicht van de diagnosegroepen en aandoeningen binnen de revalidatiesectoren en doelgroepen binnen de sector audiologie is opgenomen in bijlage 4.

2. Bestuur en toezicht

2.1 Normen voor goed bestuur; Zorgbrede Governance Code

Libra R&A hanteert de Zorgbrede Governance Code van de Brancheorganisaties Zorg (BOZ) in haar bedrijfsvoering. Dit betekent dat de organisatie zich houdt aan de uitgangspunten die in de code staan verwoord of, wanneer dit niet het geval is, uitlegt waarom dit niet gebeurt (volgens het principe pas toe of leg uit). In onderstaand overzicht staan de artikelen opgenomen waarvoor acties uit staan.

Code	Situatie Libra R&A	Actie/toelichting
<i>Onderwerp: verantwoording</i>		
Beleid voor de dialoog met belanghebbenden; vaststellen wie belanghebbenden zijn en waarover zij geïnformeerd/geraadpleegd worden.	Geen schriftelijk beleid aanwezig; interne belanghebbenden en posities zijn duidelijk (adviesorganen); externe belanghebbenden zijn bekend en worden in ad hoc situaties nader bepaald.	Op individueel stakeholderniveau worden afspraken gemaakt (of bestaan al) met betrekking tot frequentie en inhoud contact. Na vaststelling van beleid voor belanghebbenden zal dit toegevoegd worden in het reglement RvT met de status ter goedkeuring RvT. In volgende Directieverslagen zal verantwoording hierover opgenomen worden.
Accountant rapporteert bevindingen inzake jaarrekening gelijktijdig aan Raad van Bestuur en Raad van Toezicht.	De accountant bespreekt het concept met de Raad van Bestuur in aanwezigheid van het lid van de Raad van Toezicht met financiën in zijn portefeuille. Daarna rapporteert de accountant aan de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht in dezelfde vergadering.	Handhaven; staat een transparant overleg tussen accountant en Raad van Toezicht niet in de weg.
<i>Onderwerp: Raad van Bestuur</i>		
Benoeming, ontslag en beloning Verstrekken van persoonlijke leningen e.d.	Hierover is geen passage opgenomen in het Reglement Raad van Bestuur.	Opnemen in Reglement RvB conform BOZ.

De werkwijze en bevoegdheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht en de samenwerking met de accountant zijn vastgelegd in de statuten van de organisatie en in een reglement Raad van Bestuur en reglement Raad van Toezicht en worden uitgevoerd in lijn met de bepalingen uit de Governance Code.

2.2 Raad van Bestuur

Werkwijze, besluitvorming en overleg

De Raad van Bestuur verricht zijn werkzaamheden conform het bepaalde in de statuten van De organisatie en het Reglement voor de Raad van Bestuur. Het reglement regelt onder andere de wijze van vergaderen, de wijze van besluitvorming, openbaarheid en transparantie en het voorkomen van belangenverstrengeling. Eenmaal per week vindt de besluitvormende vergadering van de Raad van Bestuur plaats in aanwezigheid van de bestuurssecretaris. De besluitenlijsten van deze vergaderingen zijn beschikbaar voor het Managementteam en desgevraagd worden besluiten van nadere toelichting voorzien. In de verslagen van de vergaderingen staat tevens aangegeven welke (voorgenomen) besluiten voor advies of instemming worden voorgelegd aan de adviesorganen (Ondernemingsraad, Cliëntenraad, Medische Staf). De accountant neemt jaarlijks kennis van de besluitenlijsten van de Raad van Bestuur vergaderingen.

Beleid bezoldiging Raad van Bestuur

Het beleid inzake bezoldiging van de Raad van Bestuur is door de Raad van Toezicht bepaald. De bezoldiging van de Raad van Bestuur verloopt conform de richtlijnen van de Vereniging van bestuurders in de zorg (NVZD). Conform afspraak heeft de Raad van Toezicht de bezoldiging van de bestuurder in het functioneringsgesprek, door de voorzitter, vicevoorzitter en inkomend voorzitter gevoerd (d.d. december 2015), geagendeerd. In het kader van de WNT-2 heeft de Raad van Toezicht de besluitvorming over de bezoldiging en de pensioencompensatie van de bestuurder uitgesteld naar zijn vergadering in februari 2016. Er is voor de bestuurder een overeengekomen vertrekregeling conform NVZD advies.

Declaraties bestuur

Wij hebben niet gereageerd op verzoeken van de media tot het vrijgeven van declaraties van de bestuurder omdat het uitgangspunt is dat de bestuurder verantwoording aflegt aan de Raad van Toezicht.

In 2015 heeft de bestuurder geen declaraties ingediend.

Voorkomen mogelijke belangenverstrengeling

In het reglement van de Raad van Bestuur is opgenomen hoe wordt toegezien op het voorkomen van mogelijke belangenverstrengeling van de Raad van Bestuur.

De Raad van Bestuur heeft de plicht te vermijden dat er een belangenverstrengeling tussen de organisatie en hem ontstaat, dan wel de schijn van een belangenverstrengeling door de Raad van Bestuur wordt opgeroepen.

Meldingsplicht; indien de Raad van Bestuur voorziet dat (de schijn van) een tegenstrijdig belang of onverenigbaarheid voor zichzelf zou kunnen optreden, meldt hij dit terstond aan de voorzitter van de Raad van Toezicht. Indien naar het oordeel van de voorzitter van de Raad van Toezicht zich een incidentele tegenstrijdigheid voordoet, waarvan de bezwaren kunnen worden opgelost door een tijdelijke voorziening, dan werkt de Raad van Bestuur aan die voorziening mee. Indien naar het oordeel van de voorzitter van de Raad van Toezicht een meer dan incidentele onverenigbaarheid van belangen aan de orde is dan beëindigt de Raad van Bestuur deze nevenfunctie of nevenwerkzaamheden.

De Raad van Bestuur informeert de Raad van Toezicht tijdens de jaarlijkse evaluatie over de door hem uitgeoefende nevenfuncties.

Van enige belangenverstrengeling is in het jaar 2015 niet gebleken.

2.3 Raad van Toezicht

Activiteiten en werkwijze

De Raad van Toezicht bestaat uit vijf leden. Hij heeft in het verslagjaar zeven keer vergaderd in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en twee keer in eigen kring. De vergaderingen vinden wisselend plaats op de verschillende locaties van Libra R&A.

In verband met het vertrek van de heer Pollmann als voorzitter van de Raad van Toezicht, conform het rooster van aftreden, is in juli gestart met de openbare werving voor een nieuwe voorzitter. Dit heeft geleid tot de benoeming van mevrouw Colijn. Zij is per 1 december 2015 als lid toegetreden tot de raad en bekleedt vanaf 1 januari 2016 de functie van voorzitter. In verband met het vertrek van de heer Boeren als lid van de raad van Toezicht voor de kwaliteitszetel Cliëntenraden, conform het rooster van aftreden, is eind oktober gestart met de openbare werving voor zijn opvolging. Dit heeft geleid tot de benoeming van de heer Willemsen. Hij is per 1 januari 2016 lid van de Raad van Toezicht en bekleedt de kwaliteitszetel Cliëntenraden.

De Raad van Toezicht is nadrukkelijk betrokken bij de grote strategische thema's die binnen de organisatie speelden. De raad heeft in zijn jaaragenda de onderwerpen vastgesteld voor het verslagjaar. Daarnaast zijn thema's bepaald waar de raad inhoudelijk dieper op in wilde gaan. De grote strategische thema's waarover de bestuurder de raad gedurende het verslagjaar doorlopend heeft geïnformeerd, zijn:

- de in 2014 ingezette herstructurering van de organisatie en de gevolgen daarvan voor de medewerkers;
- de begin 2015 geëffectueerde bezuinigingsmaatregelen en de gevolgen daarvan in de organisatie;
- de beweging om de bestaande organisatiestructuur op te heffen en een nieuwe organisatiestructuur in te richten per 1 januari 2016.

De raad heeft in 22 september 2015 deelgenomen aan de 'kick off' van het strategisch beleid. Aan deze dag, die in het teken stond van een afronding van strategisch beleid 2013 – 2015 en een verkenning voor de vormgeving van een nieuw strategisch beleidsplan, hebben alle leidinggevenden, de OR, het bestuur van de Medische Staf en de Cliëntenraad deelgenomen.

De raad hecht eraan breed geïnformeerd te zijn en te worden over de organisatie. Het Informatieprotocol geeft inzicht in de wijze waarop de raad geïnformeerd wordt.

De raad heeft daarnaast in 2015 zijn voelhorens op diverse momenten uitgestoken in de organisatie:

Overleg met Ondernemingsraad, Centrale Cliëntenraad, Bestuur Medische Staf en Managementteam

Naast de eigen vergaderingen waren er de jaarlijkse ontmoetingen van de Raad van Toezicht met de Ondernemingsraad, de Centrale Cliëntenraad en het Managementteam. De Raad van Bestuur was eveneens aanwezig bij deze bijeenkomsten.

Ondernemingsraad (OR)	Sinds enkele jaren is voor het overleg met de Ondernemingsraad een werkvorm gekozen die meer mogelijkheid geeft voor gezamenlijk gesprek dan een reguliere agenda. Op deze wijze is er ruimte voor een verdieping van de uitgewisselde informatie en een goede invulling van de (formele) posities over en weer. Op 26 november 2015 hebben de leden van de OR met de raad bij elkaar gezeten en met elkaar gesproken over enerzijds de veranderingen om ons heen en anderzijds de interne organisatieveranderingen. De raad waardeert de openheid tijdens deze bijeenkomsten en kijkt er met genoegen op terug.
-----------------------	--

Centrale Cliëntenraad (CCR)	Het lid van de Raad van Toezicht dat de kwaliteitszetel Cliëntenraden bekleedt, is aanwezig bij de vergaderingen van de Raad van Bestuur met de Centrale Cliëntenraad (CCR). Op 1 december 2015 heeft de raad een bijeenkomst met de Centrale Cliëntenraad gehad. Tijdens deze bijeenkomst stond de vraag centraal hoe de CCR aankijkt tegen de veranderingen in de organisatiestructuur en hoe zij daarin hun eigen plek zien. De raad kijkt positief terug op dit overleg.
Managementteam (MT)	In 2015 is geen separate bijeenkomst met het MT georganiseerd. Tijdens informele momenten en gedurende de kick off van het Strategisch Beleid hebben de raad en het MT elkaar getroffen. Voor 2016 zal weer een gezamenlijke bijeenkomst worden georganiseerd.
Bestuur Medische Staf	Op 7 april 2015 heeft de raad een bijeenkomst met het bestuur van de medische staf gehad. Er is gesproken over de 'houtschoolschets' (concept wijziging in organisatiestructuur), het concept medisch beleidsplan, de wijziging in de bekostiging en de rol van de artsen daarin en de kwaliteitsvisitaties van de Wetenschappelijke Vereniging van revalidatieartsen (VRA). De raad stelt het overleg met het bestuur van de medische staf op prijs en geeft hier ook in 2016 graag een gevolg aan.

De raad waardeert bovenstaande overleggen zeer en krijgt hierdoor op een andere wijze dan in zijn reguliere vergaderingen een beeld van de organisatie. De overleggen vormen hiermee een belangrijke bron van informatie voor de raad, zowel over de dagelijkse gang van zaken als over de sfeer in de organisatie. De bijeenkomsten zullen ook in 2016 worden georganiseerd.

In november 2015 zijn de leden van de Raad van Toezicht opnieuw 'op werkbezoek' geweest in de organisatie. Zij hebben een dagdeel een bezoek gebracht aan verschillende locaties. Twee leden zijn ontvangen op de locatie Leijpark bij een revalidatieteam dat werkt met kinderen tussen 0 en 4 jaar. Twee leden hebben de locatie Blixembosch bezocht waar zij hebben meegelopen met medewerkers van de sector Facilitair bedrijf. Een lid is te gast geweest op de locatie AC Eindhoven.

Ook dit tweede jaar van de werkbezoeken hebben een bijzondere indruk achter gelaten: het enthousiasme van de medewerkers, de medewerking van cliënten (en hun ouders); de mogelijkheid om mee te kijken bij de dagelijkse werkzaamheden. De raad vindt de werkbezoeken een waardevol instrument om zich te laten informeren over de dagdagelijkse gang van zaken in de organisatie en de werkzaamheden van de medewerkers. De werkbezoeken zullen als vast onderdeel in de jaarplanning worden opgenomen.

2016 is voor de Raad van Toezicht een jaar waarbij intern sprake zal zijn van een nieuwe dynamiek met de komst van een nieuwe voorzitter en een nieuw lid. Kijkend naar de organisatie zijn voor de raad de gevolgen van de nieuwe organisatiestructuur, de start van de invoering van het concept van zelfsturing en de voorbereidingen van een nieuw strategisch beleidsplan grote thema's. Daarnaast liggen de accenten op een gezonde bedrijfsvoering, kwaliteit en veiligheid en governance.

Scholing

De raad heeft geen specifiek scholingsprogramma. Afgesproken is dat zij een verzoek kunnen indienen voor deelname aan een scholing/symposium en per geval de meerwaarde bekeken zal worden. Tevens is afgesproken dat een lid een inhoudelijke terugkoppeling geeft aan de raad na deelname aan een scholing/symposium.

Onderwerpen

25.02.2015	▪ Managementletter 2014 Libra Revalidatie & Audiologie i.a.v. de heer V. Eversdijk RA, accountant Deloitte; ter bespreking ▪ Notitie van de sectormanager FCI n.a.v. de Managementletter 2014; ter bespreking ▪ Financiële rapportage Libra Revalidatie & Audiologie nieuwe stijl; ter bespreking ▪ Interne evaluatie Raad van Toezicht; ter bespreking ▪ Opstellen profielen voorzitter en lid kwaliteitszetel cliënten; ter bespreking ▪ Gezamenlijke bijeenkomsten Raad van Toezicht met de verschillende gremia; ter bespreking
07.04.2015	▪ Werving en selectie voorzitter en lid kwaliteitszetel cliënten
28.04.2015	▪ Governance en werving en selectie
27.05.2015	▪ Uitkomsten controle Jaarrekening 2014 Libra Revalidatie & Audiologie en overige informatie door de heer drs. V. Eversdijk RA, accountant Deloitte; ter bespreking ▪ Directieverslag en geconsolideerde Jaarrekening 2014 Libra Revalidatie & Audiologie; ter goedkeuring ▪ Treasury; ter informatie ▪ Notitie 'Informatievoorziening Raad van Toezicht'; ter bespreking ▪ Werving en selectie voorzitter en lid Raad van Toezicht; ter besluitvorming
08.10.2015	▪ Werving en selectie voorzitter en lid Raad van Toezicht: voorstel benoeming kandidaat voorzitter Raad van Toezicht, ter besluitvorming en profiel lid Raad van Toezicht kwaliteitszetel cliënten en procedurevoorstel, ter bespreking ▪ Evaluatie Jaarplan 2015; ter informatie ▪ Vergaderrooster 2016; ter vaststelling
02.11.2015	▪ Benoeming voorzitter Raad van Toezicht; ter besluitvorming ▪ Presentatie Kwaliteit en Veiligheid door mw. Schafrat, leidinggevende Kenniscentrum Onderzoek Opleiding Innovatie & Kwaliteit; ter informatie ▪ Stand van zaken werving lid Raad van Toezicht kwaliteitszetel cliënten; ter informatie
14.12.2015	▪ Voordracht lid Raad van Toezicht kwaliteitszetel cliëntenraden; ter besluitvorming ▪ Begroting 2016 Libra Revalidatie & Audiologie; ter goedkeuring ▪ Jaarplan 2016 Libra Revalidatie & Audiologie; ter informatie

Informatieprotocol Raad van Bestuur – Raad van Toezicht

In elke reguliere Raad van Toezicht vergadering komt een schriftelijke voortgangsrapportage aan de orde waarin de Raad van Bestuur rapporteert aan de Raad van Toezicht over actuele zaken op het gebied van strategie, nieuwbouw, financiën, kwaliteit & veiligheid, productie (schadelast en wachttijden), personeel & organisatie (formatie en verzuim), Planetree en overige specifieke actualiteiten.

Met deze informatie wordt de Raad van Toezicht in staat gesteld toezicht te houden op de bedrijfsvoering, de strategie van de organisatie en eventuele risicofactoren. Tijdens de vergadering worden onderwerpen uit deze schriftelijke rapportage zo nodig nader mondeling toegelicht en besproken. In gevallen die geen uitstel dulden wordt (de voorzitter van) de Raad van Toezicht tussentijds zo snel mogelijk geïnformeerd. In het reglement van de Raad van Toezicht zijn de onderwerpen waarover de Raad van Bestuur de Raad van Toezicht informeert, vastgelegd.

De raad heeft een tijdelijke commissie informatievoorziening ingesteld, bestaande uit twee leden, die met de bestuurder en de sectormanager FCI in februari een inventarisatie hebben gemaakt van de informatie die de raad tweemaandelijks wil ontvangen en de wijze waarop. Een eerste opzet hiervoor is in de mei vergadering aan de raad voorgelegd en geaccordeerd. Afgesproken is dat het format aangevuld kan worden als daar behoefte aan bestaat.

Onderwerpen uit de voortgangsrapportages in het verslagjaar:

- Herstructurering Libra R&A (met updates gedurende het jaar)
- Leiderschap MT & middenkader
- NVZ invitational conference
- Vertrek hoofd PO&O
- Toezicht bezoek klinische revalidatieafdelingen Inspectie voor de Gezondheidszorg (met terugkoppeling gedurende het jaar)
- ISO voor de zorg
- Erkenning opleiding revalidatiegeneeskunde
- Nieuwe Ondernemingsraad
- Regionale samenwerkingsovereenkomst met Adelante op het gebied van dwarslaesierevalidatie
- Audit ISO voor de zorg
- Leiderschapsconferentie
- Bestuur Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen; benoeming dhr. Buitendijk als vicevoorzitter per 01.12.2015

Overleg met externe accountant

De accountant is aanwezig geweest in de februari vergadering ter bespreking van de Managementletter met aanbevelingen.

De accountant bespreekt daarnaast de concept jaarrekening voor met de Raad van Bestuur in aanwezigheid van het lid van de Raad van Toezicht met financiën in zijn portefeuille en is jaarlijks aanwezig in de mei vergadering van de Raad van Toezicht waar de jaarrekening aan de orde is. In deze vergadering wordt de accountant door de Raad van Toezicht bevraagd op zijn bevindingen ten aanzien van het jaarrekening traject en eventuele overige bijzonderheden.

De besluitenlijst van de Raad van Toezicht omvat de genomen besluiten in de reguliere vergaderingen van het verslagjaar. Daarnaast is een besluitenlijst opgesteld volgend op de besluiten uit de interne vergaderingen van de raad.

Periodieke beoordeling Raad van Bestuur door Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt jaarlijks met de Raad van Bestuur een beoordelingsgesprek. De voorzitter en vicevoorzitter voeren dit gesprek en koppelen hieruit terug aan de raad. De inkomend voorzitter heeft in het verslagjaar eveneens deelgenomen aan het gesprek. Het functioneringsgesprek met de Raad van Bestuur heeft in december 2015 plaatsgevonden.

Jaarlijkse evaluatie Raad van Toezicht

Eenmaal per jaar evalueert de Raad van Toezicht haar eigen functioneren en de samenwerking met de Raad van Bestuur. De zelfevaluatie over 2015 heeft op 14 december 2015 plaatsgevonden. Een mondelinge terugkoppeling hiervan aan de bestuurder vindt plaats door de voorzitter van de Raad van Toezicht. Na vaststelling van het verslag door de Raad van Toezicht, wordt het verslag in de reguliere vergadering met de bestuurder geagendeerd.

Beleid bezoldiging Raad van Toezicht

De bezoldiging van de RvT verloopt conform de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ), waarbij een jaarlijkse indexering overeenkomstig het advies van de NVTZ plaats vindt.

In het kader van de WNT-2 heeft de Raad van Toezicht de besluitvorming over zijn bezoldiging uitgesteld naar zijn vergadering in februari 2016.

3. Bedrijfsvoering

3.1 Beleidsmatige hoofdthema's in 2015

Door de keuze die Libra R&A heeft gemaakt voor specialisatie, kwaliteit en klantgerichtheid, behoudt de organisatie in een snel veranderende wereld inhoudelijk een solide positie. Daarbij zal aandacht moeten blijven voor innovatie en slimmer organiseren.

Vorbereiding wijziging organisatiestructuur (herstructurering)

Libra Revalidatie & Audiologie kijkt voortdurend naar haar omgeving en past zich zo nodig aan om voorbereid te zijn op veranderende omstandigheden, met als doel de continuïteit van de organisatie in de toekomst.

De structuur van de organisatie moet maximaal ondersteunend zijn aan de opdracht die de organisatie heeft. De afgelopen jaren hebben we echter in toenemende mate geconstateerd dat die structuur, gebaseerd op de geografische indeling van Libra Revalidatie & Audiologie, onvoldoende ondersteunend is om tot inhoudelijke harmonisatie en doorontwikkeling te komen. Door de structuur met verschillende locaties binnen zowel revalidatie als audiologie wordt binnen het primaire proces teveel gescheiden gewerkt.

Geconcludeerd is dat de inhoudelijke harmonisatie en doorontwikkeling gebaat zijn bij het doorbreken van de locatiegrenzen.

Binnen de ondersteuning is gebleken dat de taakgerichte organisatiestructuur de veelheid aan veranderingen die op ons afkomt in de weg staat

Vanaf medio 2014 is daarom gestart met de voorbereidingen voor de invoering van een nieuwe organisatiestructuur (hierna genoemd herstructurering).

Zowel de OR als de Medische Staf onderschreven de richting van de herstructurering, waar het gaat om de indeling van de verschillende sectoren. De groei naar zelfsturing was/is voor de OR een aandachtspunt. Voor de Medische Staf lag/ligt het accent op betrokkenheid bij de inhoudelijke vormgeving en de positionering.

De adviesorganen zijn gedurende het totale traject bij alle stappen betrokken en hebben begin 2015 het concept voorstel voor de herstructurering van het primaire proces ontvangen. Het concept voorstel voor de herstructurering van de ondersteunende processen heeft in de loop van het traject vertraging opgelopen. Dit is in september aan de adviesorganen voorgelegd. De adviesorganen hebben eind oktober het adviesverzoek van de Raad van Bestuur over het voorgenomen besluit om de bestaande organisatiestructuur op te heffen en een nieuwe organisatiestructuur in te richten, ontvangen. Na ontvangst van de positieve adviezen van de adviesorganen is per 1 januari 2016 een start gemaakt met de uitvoering van het besluit.

Prioriteiten sector Financiën Control & Informatie

Naar aanleiding van de managementletter van Deloitte accountants bij de jaarrekening 2014 is een Plan van Aanpak gemaakt door de sectormanager FCI t.a.v. onderstaande punten:

- Monitoring ontwikkeling productie en schadelast per verzekeraar
- Beschrijving AO/IB revalidatie, audiologie en overige opbrengsten
- Contractmanagement met de zorgverzekeraars
- Liquiditeitsbeheer
- Uitwerking meerjarenbegroting
- Informatiewaarde managementinformatie
- ICT applicaties
- Vastgoedbeleid

In de loop van 2015 zijn de verschillende punten uitgewerkt. Het vastgoedbeleid is in concept gereed en staat voor 2016 op de agenda.

Stelselwijziging

Per 1 januari 2012 is prestatiebekostiging definitief ingevoerd voor zowel revalidatie als audiologie. Ook in 2015 is de ontwikkeling in de stelselwijziging van functiegerichte budgettering naar prestatiebekostiging doorgezet, te weten een toename van de integrale verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder, integrale prijzen, een volumerisico, toetreding van

nieuwe zorgaanbieders (concurrentie) en de afschaffing van het bouwregime. Het vangnet (overgangsregeling) dat in , is in 2015 volledig verdwenen. Dit betekent dat Libra R&A, net als alle categorale instellingen, over het grootste deel van de opbrengsten uit de patiëntenzorg prijs- en volumeafspraken moet maken met de afzonderlijke zorgverzekeraars.

Het aantal financiële risico's neemt toe, waaronder

- het juist inschatten van de schadelast van de reeds geleverde en nog te leveren zorg en dienstverlening leidend tot onzekerheid over de gerealiseerde omzet aan de ene kant en de financiële afrekening met de zorgverzekeraars anderzijds;
- gewijzigde regelgeving over de vergoeding van eerder gedane investeringen in nieuwbouw, leidend tot onvolledige vergoeding van afschrijving en rente hiervan.

De financiering van de geleverde productie vindt achteraf plaats na beëindiging van de behandeling. Over de financiering van het onderhanden werk zijn in de overeenkomsten over 2015 en 2016 afspraken gemaakt.

In 2015 is de maximale looptijd van de DBC's verkort van 365 dagen naar 120 dagen. Dit heeft gevolgen voor de productstructuur en de tarieven. Gebleken is dat de tariefberekening door de NZa van de revalidatieproducten over 2015 in vergelijking met de tarieven 2014 en de tarieven 2016 tot onverklaarbare verschillen heeft geleid. Mede hierdoor is er in 2015 een forse daling geweest van de bedrijfsopbrengsten. Slechts door een strikte kostenbewaking en incidentele baten kon het nadelig exploitatieresultaat relatief beperkt blijven. De problematiek met betrekking tot de onjuiste berekening van de tarieven 2015 heeft ook een nadelige invloed gehad op de onderhandelingen met de zorgverzekeraars over de zorginkoop 2016.

De (inkoop)macht van de zorgverzekeraars is ook dit jaar toegenomen evenals de tariefdruk. Het beschikbare budget is opnieuw afgenomen, de eisen die aan de kwaliteit van dienstverlening worden gesteld zijn onverminderd hoog en de administratieve lasten nog steeds niet gereduceerd.

Monitoring en analyse van kansen en bedreigingen blijven hierbij van groot belang. Dit belang wordt versterkt door de aanhoudende vraag vanuit de stakeholders om verantwoording hoe met deze risico's, onzekerheden en uitdagingen wordt omgegaan. Aansluitend worden er ook steeds meer eisen gesteld aan de verantwoording als gevolg van toenemende regeldruk.

Libra R&A is voortdurend bezig met het verbeteren van de bedrijfsvoering om beter te kunnen anticiperen op veranderingen. Het Treasurystatuut voorziet in continue monitoring van de liquiditeitsontwikkeling en financieringsbehoefte ter ondersteuning van de besluitvorming bij het maken van strategische en tactische keuzes. Het risicomanagementsysteem draagt daarnaast bij aan een verdere professionalisering van de interne controle. De verbetering en aanscherping van dit systeem is een van de speerpunten van het bestuur en de Raad van Toezicht

3.2 Beleidscyclus

In 2015 is de beleidscyclus zoals beschreven doorlopen.

De jaarplanbrief is in de sectoren besproken en heeft geleid tot het organisatiejaarplan en jaarplannen voor de sectoren, die door de Raad van Bestuur vastgesteld zijn. Deze vormden input voor de begrotingsbesprekingen en de daaruit voortvloeiende begroting en budgettering. Bij de tussentijdse evaluatie van het jaarplan voor de Raad van Toezicht in september 2015 bleek de ingezette koers ongewijzigd en bleek de uitvoering van de gestelde doelen over het algemeen volgens plan te verlopen.

De financiële kaders worden vastgesteld door de Raad van Bestuur. Er is een continue afstemming tussen financiën en inhoud. De begrotingscyclus kent een eigen vastgestelde cyclus en loopt in samenhang en in balans met de beleidscyclus.

De Raad van Bestuur stelt de begroting vast, waarna de Raad van Toezicht deze ter goedkeuring voorgelegd krijgt. De begroting wordt besproken met de Ondernemingsraad, de Centrale Cliëntenraad en de Medische staf.

3.3 Ondernemingsraad

De Raad van Bestuur en de Ondernemingsraad hebben structureel op formele en informele basis gedurende het jaar diverse overlegvormen.

Afspraak is dat de OR bij belangrijke trajecten in een vroeg stadium betrokken wordt, zodat waar mogelijk gezamenlijk opgetrokken kan worden.

De Ondernemingsraad werkt op basis van een reglement dat na goedkeuring door de Raad van Bestuur is vastgesteld. Taken en werkwijze zijn hierin vastgelegd.

Een keer per twee maanden vindt de overlegvergadering met de Raad van Bestuur plaats. In de overlegvergadering worden conform de Wet op de Ondernemingsraden de advies- en instemmingplichtige onderwerpen tenminste eenmaal besproken.

Het overleg en de samenwerking tussen de Ondernemingsraad en de Raad van Bestuur is prettig en constructief. De Ondernemingsraad heeft een eigen budget en ambtelijk secretaris.

De Ondernemingsraad brengt een eigen jaarverslag uit.

In het verslagjaar heeft de OR op 2 juli verkiezingen gehouden.

Op 16 juli heeft de Raad van Bestuur een nieuwe OR geïnstalleerd.

In het verslagjaar heeft de OR een groot aantal stukken ter informatie ontvangen.

Onderstaande onderwerpen zijn ter advisering respectievelijk ter instemming voorgelegd:

Ter advisering

Nieuw klinisch concept, plan van aanpak locaties Blixembosch en Leijpark > overlopend uit 2014
Notitie Leren en opleiding binnen Libra R&A
Voorgenomen besluit om de bestaande organisatiestructuur op te heffen en een nieuwe organisatiestructuur in te richten.

Ter instemming

Strategisch opleidingsplan Libra R&A > overlopend uit 2014
Aanwijzing verplichte vrije dag 2016
Richtlijn Dienstkleding Libra R&A
Aangepaste regeling Werving & Selectie
Aangepaste regeling Aandacht voor jubilea, afscheid, persoonlijke gebeurtenissen en teamactiviteiten
Afzien van werkplek ongebonden pauze in diensten van receptie op weekend- en feestdagen
Gewijzigde gedragscode Libra R&A

3.4 Centrale Cliëntenraad

De belangen van onze klanten worden behartigd door een Centrale Cliëntenraad (CCR) en locatieraden binnen de sector revalidatie. De Raad van Bestuur heeft een Instellingsbesluit vastgesteld conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen WMCZ).

De Centrale Cliëntenraad werkt op basis van een samenwerkingsovereenkomst en faciliteitenregeling die na goedkeuring door de Raad van Bestuur zijn vastgesteld en jaarlijks worden geëvalueerd. Daarnaast heeft de CCR een huishoudelijk reglement opgesteld, wat ook jaarlijks wordt geëvalueerd.

Leden kunnen benoemd worden voor een periode van vier jaar. Zij kunnen eenmaal herbenoemd worden voor een periode van vier jaar.

De Raad van Bestuur vergadert volgens een vastgesteld schema tweemaandelijks met de CCR. Het sectormanagement is gesprekspartner van de locatieraden.

De CCR en locatieraden hebben een eigen budget binnen de begroting. Hieruit worden de vergoedingen voor de leden voldaan alsmede scholingskosten, algemene onkosten, deelname aan bijeenkomsten, lidmaatschap van de LSR en dergelijke. De leden van de CCR en locatieraden ontvangen een vaste vergoeding op basis van aanwezigheid. De leden van de CCR ontvangen max. € 720 per jaar. De leden van de locatieraden ontvangen max. € 600 per jaar op basis van aanwezigheid. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om onkosten- en reiskosten te declareren.

Ook voor de cliëntenraden geldt dat, waar mogelijk, zij in een vroeg stadium bij de ontwikkeling van beleid worden betrokken. Een belangrijk thema in het verslagjaar was de voorgenomen wijziging van de organisatiestructuur, die ook direct ingreep in de organisatie van de medezeggenschap op cliëntniveau.

Dit onderwerp is in een aantal vergaderingen door de Raad van Bestuur met de CCR besproken. Daarnaast heeft het prominent op de agenda van de eigen vergaderingen van de CCR gestaan en hebben de locatieraden zich intensief over de medezeggenschapstructuur gebogen.

De CCR heeft besloten om per 1 januari 2016 over te gaan tot één Cliëntenraad en daarbij de nieuwe sectorindeling van de primaire sectoren te volgen met daarin twee vertegenwoordigers per primaire sector, waarbij de regio's Tilburg/Breda en Eindhoven ieder één persoon afvaardigen.

In het verslagjaar heeft de CCR een aantal stukken ter informatie ontvangen. Daarnaast heeft de CCR over onderstaande onderwerpen advies en verzwaard advies uitgebracht:

<i>Verzwaard advies</i>
Voorgenomen besluit tot het vaststellen van het beleid Kwaliteit en Veiligheid Libra R&A
Voorgenomen besluit tot het opzetten van een Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) binnen Libra R&A
<i>Advies</i>
Gewijzigd reglement Veilig Incident Melden (VIM)
Voorgenomen besluit om de bestaande organisatiestructuur op te heffen en een nieuwe organisatiestructuur in te richten

3.5 Medische staf

De Medische Staf is gesprekspartner en adviesorgaan van de Raad van Bestuur over medisch inhoudelijke en organisatiebrede onderwerpen.

Het bestuur van de Medische Staf (BMS) vergadert volgens een vaste structuur intern en met de Raad van Bestuur. Tweemaal per jaar vindt een bijeenkomst plaats met de voltallige medische staf en de Raad van Bestuur. De voorzitter van de Medische Staf heeft daarnaast een regulier voorbereidend overleg met de Raad van Bestuur voor de gezamenlijke vergaderingen.

In het verslagjaar heeft de BMS een aantal stukken ter informatie en ter bespreking gekregen. Daarnaast heeft het bestuur van de medische staf een aantal adviesverzoeken ontvangen:

Notitie Leren en opleiden binnen Libra R&A
Beleid dossiervoering Libra R&A
Voorgenomen besluit om de bestaande organisatiestructuur op te heffen en een nieuwe organisatiestructuur in te richten
Voorbehouden handelingen binnen Libra R&A
Vrijheidsbeperkende interventies in acute en niet acute situaties bij klinische revalidanten en het meldingsformulier VBI Libra R&A

Individueel Functioneren Medisch Specialist (IFMS)

IFMS is een belangrijk onderdeel van het kwaliteitsbeleid van de medisch specialisten. De primaire doelstelling van IFMS is de continue verbetering van het professioneel handelen van de medisch specialist met als uiteindelijk doel de bewaking en verbetering van de kwaliteit van de patiëntenzorg.

Binnen de medische staf van Libra Revalidatie & Audiologie is gekozen voor een systeem van IFMS in de vorm van Appraisal & Assessment (A&A) voor het evalueren van het functioneren van de revalidatieartsen. Kort samengevat is het een methode om feedback te krijgen op het eigen handelen als arts. Alle aspecten van het functioneren worden hiermee bedoeld. Het gaat dus niet alleen om het medisch handelen, maar ook om communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit. Hiertoe worden collega's bevestigd, die nauw samenwerken met de betrokken arts.

In 2015 hebben 5 stafleden een A&A gesprek gehad. Dit proces wordt cyclisch gecontinueerd. Landelijke trends met betrekking tot het meten van de effectiviteit van dergelijke IFMS trajecten zullen vanuit Libra worden gevolgd en zo mogelijk worden geïmplementeerd.

3.6 Financiën

De jaarrekening 2015 sluit met een nadelig exploitatieresultaat van € 490.000. In de begroting was uitgegaan van een voordelig saldo van € 5.000.

Het weerstandsvermogen (eigen vermogen exclusief voorzieningen) als een percentage van de bedrijfsopbrengsten bedraagt ultimo 2015 21,2 %. Per 31 december 2014 was dit nog 20,40 %. Er is niet volledig voldaan aan de doelstelling, zoals met de Raad van Toezicht afgesproken, om jaarlijks 1% aan de Reserve Aanvaardbare Kosten toe te voegen om het weerstandsvermogen te versterken.

De resultaatratio (het nadelig exploitatieresultaat ad € 490.000 op een totale omzet van € 43.797.000) bedraagt -/- 1,1%.

De liquiditeitsratio bedraagt ultimo 2015 153,1%.

Uitgangspunten voor het financiële beleid zijn:

- Anticiperen op mogelijke inzet van het Macro Beheersings Instrument bij overschrijding van het Budgettair Kader Zorg;
- Voldoen aan bestaande en eventueel nog te stellen solvabiliteitsnormen van het Waarborgfonds voor de Zorgsector;
- Incidentele inkomsten worden niet gebruikt voor structurele uitgaven;
- Permanente monitoring van de risico's ten aanzien van met zorgverzekeraars gemaakte productieafspraken;
- Er wordt gewerkt met een sluitende begroting met het oog op een (kwalitatieve en kwantitatieve) gezonde bedrijfsvoering.

In het kader van de financiering kan het volgende worden opgemerkt:

Voor kortlopende financiering wordt gebruik gemaakt van rekening-courant bij de huisbankier en kasgeldleningen;

- Bouwprojecten worden tijdens de bouw gefinancierd d.m.v. kasgeldleningen. Deze kasgeldleningen worden daarna omgezet in, bij voorkeur geborgde, langlopende geldleningen;
- Het onderhanden werk dient te worden gefinancierd door de zorgverzekeraars.

Er is een overfinanciering van de vaste activa ontstaan, onder meer veroorzaakt door éénmalige vergoeding in 2012 door de NZa van de boekwaarde van de immateriële vaste activa en een afboeking in 2013 en 2014 op materiële vaste activa op grond van een bedrijfswaardeberekening. Voor nieuwe investeringen zullen voorlopig geen nieuwe geldleningen worden aangetrokken. Bovendien zal op renteherzieningsdatum van lopende leningen de mogelijkheid van gehele of gedeeltelijke vervroegde aflossing worden bezien.

3.7 Risico's en onzekerheden

De volgende risico's worden onderkend. Deze zijn grotendeels gelijk aan het voorgaande jaar.

Risico's	Beheersmaatregelen
Veiligheid	Vastgesteld Risicomanagementsysteem Libra R&A Vastgesteld Plan van aanpak implementatie veiligheidscultuur Commissie Veilig Incident Melden ² Commissie Melding Incidenten Medewerkers Vertrouwenspersoon medewerkers Vertrouwenspersoon klanten Infectiepreventiecommissie Libra R&A Bedrijfshulpverleningsorganisatie
Kwaliteit	Vastgesteld Kwaliteitsmanagementsysteem Certificering ISO voor de zorg; Keurmerk Blik Op Werk voor Libra Arbeidsexpertise Tevredenheidsmetingen klanten Vaststelling Prestatie-indicatoren Intern auditsysteem Kwaliteitscommissie op MT niveau en op sectorniveau Kenniscentrum Onderzoek Opleiding Innovatie en Kwaliteit Onderzoekscommissie Libra R&A Kwaliteit visitaties revalidatiegeneeskunde
Wet- en regelgeving	Monitoring en proactieve beleidsontwikkeling Belangenbehartiging door brancheorganisaties, respectievelijk Revalidatie Nederland (RN), de Nederlandse Federatie van Audiologische Centra (Fenac) en Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
ICT informatieveiligheid	Informatiemanagementbeleid Informatiebeveiligingsbeleid ICT commissie op MT niveau
Financiën	Treasurystatuut Liquiditeitsplanning 3 x/jaar Wekelijkse monitoring liquiditeit Budgetbewaking door periodieke rapportage over productie, omzet en kosten
Prestatiebekostiging zorgverzekeraars: Afspraken voor een schadelastplafond (d.w.z. factureren tot een gemaximaliseerd bedrag) Beperking groeimogelijkheden; In het Hoofdlijnenakkoord is een maximale groei van de zorgkosten (volumegroei van maximaal 2,5%) in de jaren 2012 tot en met 2015 vastgelegd. In de onderhandelingen bieden verzekeraars een lagere volumegroei dan de landelijk afgesproken 2,5%.	Afspraak in september om gerealiseerde productie te bespreken en eventueel het afgesproken plafond bij te stellen. Met de zorgverzekeraars afzonderlijk afspraken gemaakt over de volumegroei. Bij de begrotingsvoorbereiding 2016 is uitgegaan van de afspraken die voor 2016 zijn gemaakt.

² Een overzicht van de meldingen in 2015 is opgenomen in bijlage 6.
18 Directieverslag 2015 Libra Revalidatie & Audiologie/ vastgesteld RvB 17 mei 2016/
goedgekeurd RvT 26 mei 2016

4. Onderzoek en ontwikkeling

Opleiding

Opleiding Revalidatiegeneeskunde; in consortiumverband met de Erasmus Universiteit in Rotterdam in combinatie met het St. Elisabeth Ziekenhuis te Tilburg.
Opleiding voor GZ-psycholoog; in consortiumverband met GGZ Eindhoven.
Stageplaatsen voor de arts-assistenten en coschappen in het kader van de opleiding sociale geneeskunde; middels een affiliatieovereenkomst met de Universiteit van Maastricht.
Coschappen in het kader van de opleiding geneeskunde; in consortiumverband samen met de Erasmus Universiteit in Rotterdam.
Erkenningen als stage-inrichting voor de stage revalidatiegeneeskunde, afgegeven door de Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie (HVRC).
Samenwerking met Fontys Hogescholen en Hogeschool Zuyd in het kader van het M-ZIC (Multidisciplinair Zorg Innovatie Centrum), stage verlening aan studenten van de opleiding fysiotherapie, ergotherapie, verpleegkunde, logopedie, sport en maatschappelijk werk.

Kenniscentrum Onderzoek Innovatie en Kwaliteit

Het kenniscentrum biedt organisatie brede begeleiding en advisering op het gebied van onderzoek, innovatie en kwaliteit. Met als doel het continu verbeteren van de zorg- en dienstverlening.

De activiteiten waar door de medewerkers van het Kenniscentrum in het verslagjaar aan mee is gewerkt, zijn o.a.:

- Implementatie **CQ index** als continue meting bij audiologie
- **Planetree**; verdere implementatie van het concept Planetree
- **EPD Revalidatie**: Het EPD zit als project in een afrondingsfase en wordt nu verder geborgd in de organisatie.
- Start project **Questmanager**. Questmanager maakt het mogelijk om gekoppeld aan het EPD klinimetrie te verzamelen en registreren.
- Het project **Logistieke Ontwikkeling** heeft met name de complexiteit van het plannen en de afstemming met andere zaken zoals DBC, EPD e.d. en de bestaande systemen in kaart gebracht.
- Implementatie van **Zorgmail** binnen Libra Revalidatie.
- Werkgroep **DBC**: informatievoorziening, kennisoverdracht en de juiste registratie door de juiste personen.
- **Fieldlab en innovatie**; Het Fieldlab heeft een subsidie voor de doorontwikkeling naar Sportinnovator Centrum ontvangen.
- Opstellen impactanalyse **oncologische revalidatie**.
- Afsluiting en positieve evaluatie van het project **schoolsportstimulering**.
- Start van traject naar de certificering van een **VMS**; vaststelling Beleid kwaliteit en veiligheid en start prospectieve risico inventarisaties.
- Behalen certificaat **ISO voor de zorg** voor Libra R&A.
- Behoud **Keurmerk Blik op Werk** voor Libra R&A Arbeidsexpertise.
- Afronding project **In voor Mantelzorg**, een landelijk project waarin de mantelzorger centraal staat. Het project is voorgedragen voor de Planetree Award 2016.
- Ontwikkelen van scholing van **zorgen naar coachen**, een scholing waarin de visie van Planetree centraal staat en waarin al het goede van health counseling, motivational interviewing en informatie van het mantelzorg project bij elkaar komen.
- In het project **e-revalidatie** zijn twee modules gereed voor e-revalidatie en moeten nu getest gaan worden.
- De **opleidingsvisitatie** van de opleiding revalidatieartsen heeft plaatsgevonden en positief beoordeeld.

- Het **kwaliteitsvenster** van NVZ is live gegaan, waarin ook gegevens over Libra R&A toegankelijk zijn voor klanten.
- Het **inspectiebezoek** heeft plaatsgevonden bij de klinische revalidatie, gericht op de voorwaarden voor de verantwoorde zorg. Naar aanleiding van het bezoek is een plan van aanpak opgesteld.

(Wetenschappelijk) Onderzoek

Libra R&A heeft een academiseringsovereenkomst met de academische kern van het Erasmus Medisch Centrum (Erasmus MC)/Rijnland Revalidatiecentrum te Rotterdam.

Doel:

- Het ontstaan van een sterke gerichtheid binnen de organisatie op het uitdragen en toepassen van wetenschappelijke kennis;
- Toename van (participatie in) wetenschappelijk onderzoek binnen de organisatie.

De onderzoekscommissie heeft als taak om wetenschappelijke activiteiten te bevorderen, een wetenschappelijke structuur te waarborgen en wetenschappelijk onderzoek te beoordelen op inhoud, kwaliteit en voortgang. Een overzicht van de wetenschappelijke publicaties, internationale peer reviewed tijdschriften, voordrachten internationaal en nationaal, posterpresentaties en proefschriften is opgenomen in bijlage 7.

	2015	2014	2013	2012
Nieuwe onderzoeksaanvragen	13	20	8	12
Afgewezen onderzoeksaanvragen	2	2	1	1
Onderzoeken goedgekeurd	8	18	5	7
Aantal afgeronde onderzoeken	9	20	14	7
Aantal afgebroken onderzoeken	0	0	2	2
Lopende onderzoeken op 31 december	10	9	13	22

5.Toekomst

Wijziging organisatiestructuur

Zoals onder 3.1 is aangegeven is in januari 2016 gestart met de gewijzigde organisatiestructuur:

De primaire processen zijn ingedeeld in vier sectoren, te weten Revalidatie Kinderen, Revalidatie Houding & Bewegen, Revalidatie neurologie en Audiologie.

De ondersteunende sectoren zijn teruggebracht tot één sector, te weten Bedrijfsvoering.

In 2016 staat de invoering van de nieuwe structuur centraal. Daarnaast zal worden gestart met het concept zelfsturing. Er is 3 tot 5 jaar uitgetrokken voor de uitrol van dit concept in de totale organisatie.

Planetree visie mensgericht zorg

De keuze voor het concept Planetree, mensgerichte zorg, in 2013 betekende een organisatie brede omslag in denken en doen. De coördinatiegroep Planetree stelt jaarlijks een actieplan op. In het verslagjaar is een aantal activiteiten uitgevoerd:

- Drie leiderschapsconferenties met alle leidinggevendenden om Planetree en de groei naar zelfsturende teams verder door te ontwikkelen
- Een inspirerende Planetree week met workshops voor en door medewerkers
- Een nominatie voor het M-ZIC traject bij Planetree Nederland
- Een training met een deel van de middenkaderfunctionarissen over LEAN en Planetree
- Er is een nieuwe kennismakingstraining Planetree ontwikkeld voor nieuwe medewerkers
- Eind 2015 is de tweede ronde focusgroep gesprekken opgestart.

Financiële omgeving

Sinds de invoering van prestatiebekostiging in 2012 is er ieder jaar een wijziging in de productstructuur geweest binnen de revalidatie:

- 2012 invoering prestatiebekostiging: Spoor 1
- 2013 invoering geheel nieuwe productstructuur: Spoor 2
- 2014 wijziging door de NZa van twee veel voorkomende producten zonder een correcte tariefsaanpassing waardoor omzetverlies
- 2015 verkorting maximale looptijd van DBC's tot 120 dagen met opnieuw onjuiste tariefsberekeningen.

De vele wijzigingen, de verhoogde registratiedruk, de noodzaak van passende, juiste en tijdige management (stuur) informatie en de vraag naar sturing en analyse van de DBC omzetverantwoording, leggen een grote druk op de organisatie. Door de elkaar steeds opvolgende wijzigingen ontbreekt historische informatie waardoor sturing op de omzet nog altijd moeilijk is.

De huidige productstructuur DBC DOT zal worden gewijzigd door middel van de module behandelstructuur die vanaf juli 2015 is ingevoerd als tweede registratie. De beoogde invoering als bekostigingsinstrument is 2019. Gedurende deze periode zal er dus sprake zijn van een dubbele registratie.

Tot 2012 was sprake van begrotingsfinanciering binnen de audiologie. In 2012 werd ook voor audiologie prestatiebekostiging ingevoerd. In dit segment gelden vrije prijzen.

Binnen de audiologische zorg is er tot 1 januari 2015 geen wijziging geweest in de productstructuur. Per 1 januari 2015 werd ook voor de Audiologische Producten (AP's) de maximale looptijd verkort van 365 dagen naar 120 dagen.

Hoewel daarmee geen sprake is van een feitelijke wijziging van de productstructuur wordt er door deze administratieve aanpassing een groter aantal AP's geproduceerd die echter minder verrichtingen bevatten. Daardoor lijkt het of er minder complexe audiologische zorg wordt geboden wat niet het geval is.

Libra Revalidatie & Audiologie heeft een aansluitovereenkomst getekend met meerdere zorgverzekeraars in het kader van een innovatieve zorgprestatie met betrekking tot Tinnitus zorg. Op grond van een door de NZa afgegeven beschikking kan tot en met 31 december 2017 deze zorg worden gedeclareerd. Per 1 januari 2018 moet duidelijk zijn of Tinnitus zorg onderdeel kan worden van de reguliere audiologische zorg.

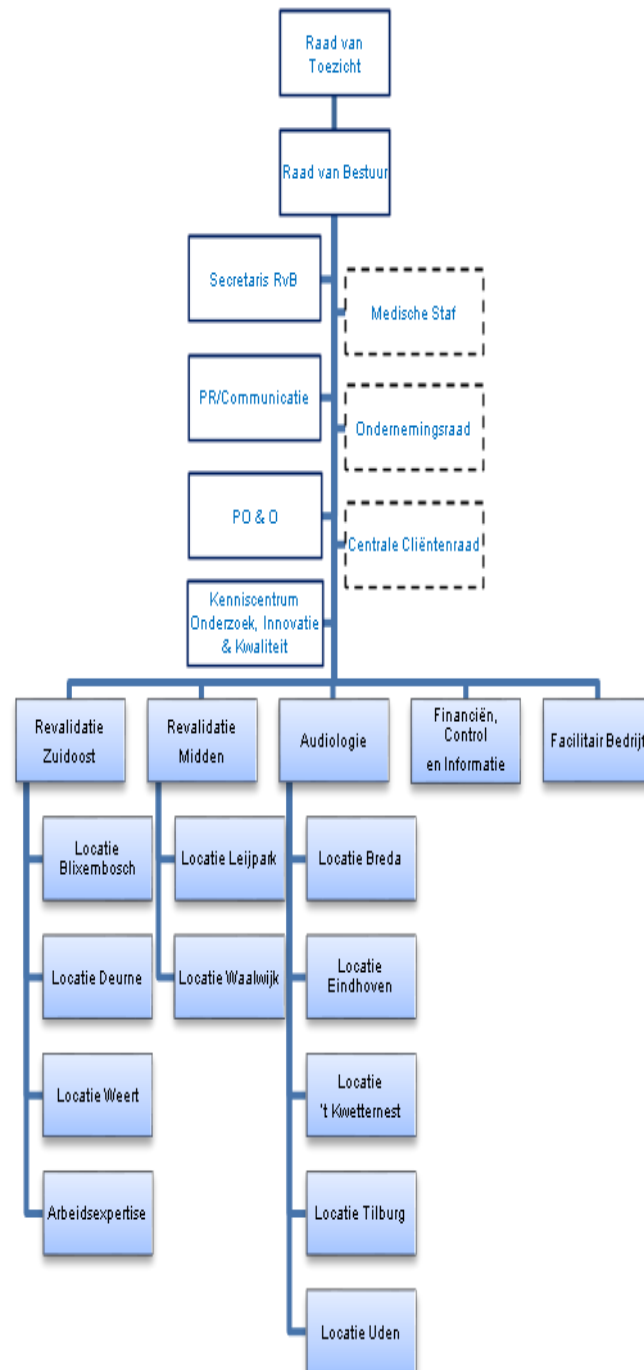
Strategisch beleid

Wij zijn ons bewust van de dynamische en complexe omgeving met veel uitdagingen waarin Libra R&A zich bevindt. In ons strategisch beleid hebben we gesteld dat wij een vraaggerichte, ondernemende organisatie willen zijn, die op basis van een gezonde en duurzame bedrijfsvoering, specialistische dienstverlening biedt aan onze klanten, door medewerkers die met plezier presteren.

Wij gaan alle uitdagingen dan ook graag aan, waarbij ons doel blijft gehandhaafd, namelijk een zo volwaardig mogelijke deelname aan de samenleving en een zo zelfstandig mogelijk leven voor onze klanten. In het laatste kwartaal van 2015 heeft de kick off bijeenkomst plaatsgevonden om te komen tot een nieuw strategisch beleid. In 2016 gaan we met medewerkers, de adviesgremia en onze belangrijkste relaties, waaronder patiëntenverenigingen, in gesprek om de invulling van de ingezette koers; medische specialistische revalidatie en audiologie (wat), Planetree (hoe) invulling te geven voor de komende jaren.

Bijlage 1.

Organigram Libra Revalidatie & Audiologie



Bijlage 2. Samenstelling Raad van Bestuur per 31 december 2015

Naam	Bestuursfunctie	nevenfuncties
De heer V.O.M. Buitendijk	Raad van Bestuur	▪ Penningmeester en (per 1.12.2015) vicevoorzitter bestuur Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) te Utrecht; ▪ Lid van de koepeladviesraad Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ) te Utrecht; ▪ Plaatsvervangend lid commissie Cure, Nederlandse Zorgautoriteit te Utrecht; ▪ Lid Informatieberaad van het Ministerie van VWS te Den Haag; ▪ Voorzitter Nederlandse Zorgfederatie (NZf) in liquidatie te Utrecht/ vereffenaar; ▪ Lid bestuur Dutch Hospital data (DHD) te Utrecht; ▪ Lid bestuur Nederlandse Federatie van Audiologische Centra (FENAC) te Utrecht; ▪ Voorzitter Stichting Gezinsbegeleiding Zuidoost-Nederland te Nijmegen; ▪ Voorzitter Administratiekantoor VIR-E-care solutions te Arnhem (tot 8.12.2015); ▪ Voorzitter NAH- netwerk Zuidoost- Brabant te Eindhoven; ▪ Bestuurslid Zorgnetwerk Midden-Brabant te Tilburg; ▪ Vice-voorzitter bestuur Ronald McDonald Huis te Tilburg; ▪ Penningmeester bestuur Landelijk Overleg Hersenletsel te Utrecht.

Bijlage 3. Samenstelling Raad van Toezicht per 31 december 2015

Naam, leeftijd en hoofdfunctie	nevenfuncties	Eerste benoeming / moment van aftreden	Aantal bijgewoonde reguliere vergaderingen (totaal aantal vergaderingen)
De heer Drs. B.A.S. Pollmann (voorzitter) 65 jr.	Lid Probus-club 85, Eindhoven; Voorzitter Stichting Sports & Technology te Eindhoven; Lid Raad van Toezicht Lunet zorg in Eindhoven; Voorzitter Raad van Commissarissen Wooninc. te Eindhoven.	01.01.2008/ 31.12.2015	9 (9)
De heer P.F.V.M. Boeren (lid) 58 jr. Ondernemer	Voorzitter Pellikaan Wheels te Goirle.	01.01.2008/ 31.12.2015	9 (9)
Mevrouw Mr. J.G.J. Kamp (vicevoorzitter) 65 jr. Adviseur	Voorzitter Mezzo (landelijke vereniging van mantelzorgers en zorgvrijwilligers) te Bunnik (tot 1 oktober 2015); Lid Raad van Toezicht J.P. van de Bent Stichting te Deventer; Lid Landelijke toetsingscommissie CDA; Voorzitter Raad van Toezicht Stichting CFordt te Maarssen; Voorzitter CDA Stichtse Vecht.	01.01.2010/ 31.12.2017	9 (9)
De heer Drs. F. Penninx (lid) 58 jr. Adviseur	Lid bestuur vereniging Dwarslaesie Organisatie Nederland te Utrecht; Penningmeester nationaal bestuur Vereniging de Zonnebloem te Breda.	01.01.2011/ 31.12.2018	9 (9)
Mevrouw drs. S. Helbig (lid) 53 jr.	Voorzitter Raad van Toezicht Citaverde College te Roermond; Vicevoorzitter Raad van Commissarissen Woningstichting Domus te Roermond;	01.01.2014/ 31.12.2017	8 (9)

Commercieel Directeur LED Distribution	Lid Raad van Toezicht Stichting Prisma te Panningen; Bestuurslid Vereniging Toezichthouders Woningcorporaties te Utrecht.		
Mevrouw drs. J.H. Colijn (lid) 51 jr. Directeur- Bestuurder a.i. Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen	Bestuurslid Vereniging Compliance in de Zorg te Amsterdam; Lid Raad van Toezicht ViaReva Revalidatiegeneeskunde te Apeldoorn (tot 15.11.2015).	01.12.2015/ 31.12.2019	1 (1)

* Voor alle leden geldt dat zij voldoen aan de wet (boek 2 van het Burgerlijk Wetboek), waarin onder meer een beperking is opgenomen voor het aantal bestuurstaken en commissariaten dat een persoon tegelijkertijd mag vervullen bij grote rechtspersonen.

Bijlage 4. Overzicht³ van de diagnosegroepen en aandoeningen binnen de revalidatiesectoren en doelgroepen binnen de sector audiologie

Diagnosegroepen en aandoeningen binnen de revalidatiesectoren

- aangeboren hersenletsel
- aangeboren afwijkingen aan houding- en bewegingsapparaat
- amputatie (aangeboren en verworven)
- chronische pijn in houding- en bewegingsapparaat
- cognitieve stoornissen ten gevolge van Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- dwarslaesie
- gevolgen van hartziekten
- gevolgen van longziekten
- kinderen met sensomotore functiestoornissen
- klachten aan houding- en bewegingsapparaat
- mensen met een meervoudige handicap
- niet aangeboren hersenletsel (NAH)
- neuromusculaire aandoeningen
- onverklaarde lichamelijke klachten
- perifere zenuwletsel
- progressief neuromusculaire aandoeningen
- reumatische aandoeningen
- spasticiteit
- trauma

Doelgroepen sector audiologie

- kinderen met spraak-taal problemen
- kinderen met meertaligheidsproblemen
- kinderen met gehoorproblemen
- prelinguaal dove kinderen
- kinderen met auditieve verwerkingsproblemen
- kinderen met dyslexie
- volwassenen met hoorproblemen en daaraan gerelateerde problematiek zoals tinnitus, problemen in de werksituatie en problemen in de communicatie
- plots- en laatdove volwassenen, die in aanmerking komen voor een cochleair implantaat

³ Het overzicht van diagnosegroepen en aandoeningen is niet limitatief.

Bijlage 5. Belanghebbenden⁴ Libra R&A

Patiëntenorganisaties	
Cerebraal	Samen Verder
Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON)	Vereniging Spierziekten Nederland
Nederlandse Vereniging Voor Slechthorenden (NVVS)	Nederlandse Federatie van Ouders van Slechthorende kinderen en van kinderen met Spraak-taal moeilijkheden (FOSS)
Federatie voor Ouders van Dove Kinderen (FODOK)	MS Vereniging
Hersenstichting Nederland	

Zorgverzekeraars	
CZ Zorgverzekeraar	Zorgverzekeraar VGZ (UVIT)
Achmea Zorg & Gezondheid	Menzis
Zorgkantoor Nijmegen	Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Overheid en toezichthouders	
Ministerie van VWS	Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
Autoriteit Consument en Markt (ACM)	Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)
Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ)	Zorginstituut Nederland
Provincie Noord-Brabant	Gemeenten Tilburg, Eindhoven, Breda en omliggende gemeenten

Brancheorganisaties	
Revalidatie Nederland (RN)	
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)	Federatie van Nederlandse Audiologische Centra (FENAC)

Samenwerkingspartners en samenwerkingsverbanden	
Ziekenhuizen in het werkgebied Zuidoost- en Midden-Brabant en Noord-Limburg.	Cochleair Implantaat team van Universitair Medisch Centrum Maastricht
Verpleeg- en verzorgingshuizen in de regio's Zuidoost-Brabant en Midden-Brabant	Hogeschool Zuyd
Huisarts, thuiszorgorganisaties en andere eerstelijnszorgaanbieders in de regio's Zuidoost-Brabant en Midden-Brabant	Instituten voor mensen met een verstandelijke beperking in de regio's Zuidoost- en Midden-Brabant.
TU Eindhoven	Avans
Mytyschool Eindhoven en Tilburg	Stichting Speciaal Onderwijs Eindhoven (SSOE)
Erasmus Medisch Centrum (Erasmus MC)/Rijndam Revalidatiecentrum te Rotterdam.	Universitair Medisch Centrum Nijmegen Sint Radboud
Expertisecentrum NAH	NAH-netwerk Zuidoost-Brabant en bestuurdersoverleg NAH Midden-Brabant
MEE Tilburg en MEE Zuidoost-Brabant	Zorgnetwerk Midden-Brabant
KNO-artsen en audiciens in de regio's Zuidoost-, Midden- en West-Brabant	Stichting Gezinsbegeleiding Zuidoost-Nederland
	Fontys Hogeschool

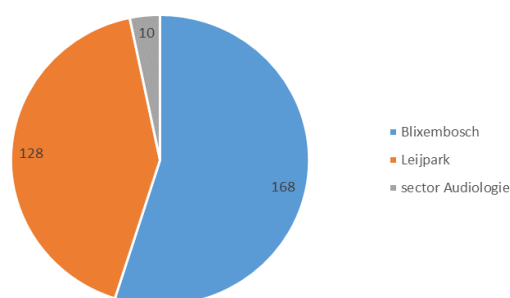
⁴ Het overzicht belanghebbenden is niet limitatief.

Bijlage 6. Meldingen 2015 VIM Commissie⁵

In 2015 zijn er in totaal 306 meldingen binnengekomen bij de VIM-commissie, wat in lijn ligt met de afgelopen jaren waarin het aantal meldingen varieerde tussen 293 en 338. Figuur 1 laat zien dat het grootste deel van de meldingen afkomstig is van Blixembosch (55%). Locatie Leijpark is goed voor zo'n 42% van de meldingen. Dit komt overeen met de verhouding in eerdere jaren. Het aandeel van sector Audiologie is net als in voorgaande jaren beperkt te noemen (3%), deels verklaarbaar omdat je op deze locatie geen medicatiemeldingen verwacht.

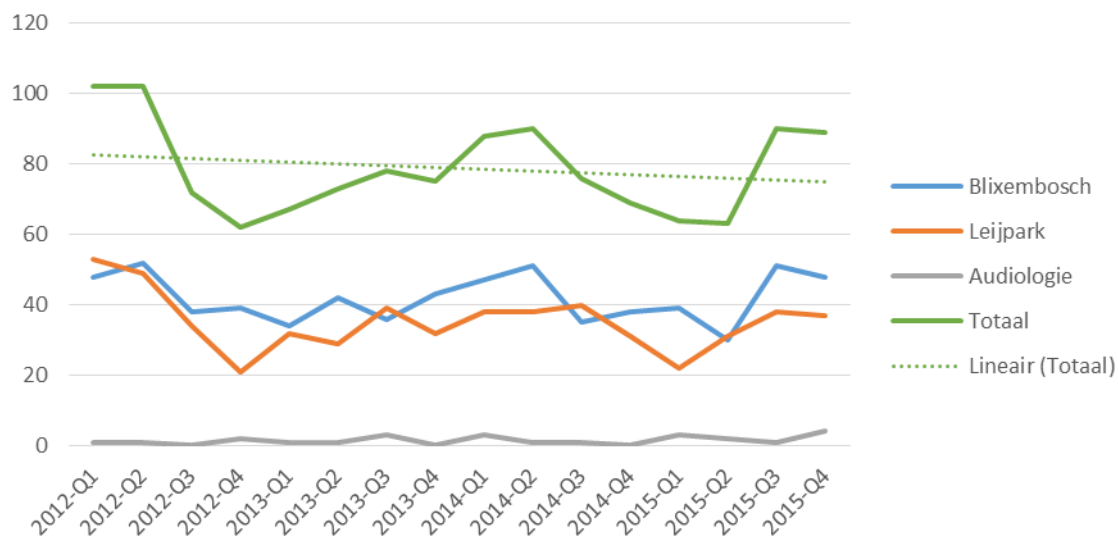
Vanuit de locaties Waalwijk, Weert en Deurne werden geen meldingen gedaan. Het betreft hier poliklinische revalidatie, waar cliënten revalideren die op een hoger niveau functioneren dan in klinische setting. Valincidenten en medicatie incidenten verwacht je hier nauwelijks.

Figuur 1: Aantal meldingen per organisatieonderdeel (Libra-breed: 306)



Figuur 2 toont een weergave van het absolute aantal meldingen per organisatieonderdeel, zoals deze sinds 2012 per kwartaal gedaan zijn. Ook is het totale aantal meldingen afgebeeld, samen met een langjarige trendlijn. Deze toont een geringe afname van het aantal meldingen sinds het begin van de registratie.

Figuur 2: Aantal meldingen per organisatieonderdeel per kwartaal (2012-2015)



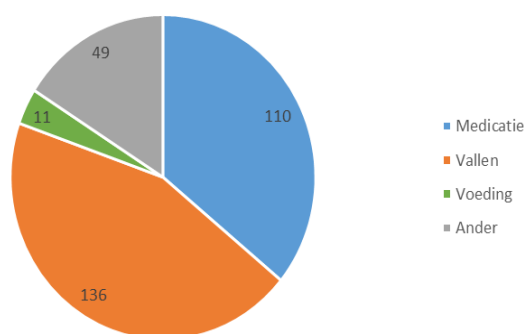
⁵ Deze bijlage maakt deel uit van het Jaarverslag 2015 van de VIM commissie.

Meldingen kunnen worden ingedeeld in 4 categorieën:

- Meldingen omtrent medicatie incidenten
- Meldingen omtrent valincidenten
- Meldingen omtrent incidenten met voeding
- Meldingen die buiten bovenstaande categorieën vallen: categorie Ander

Het aantal meldingen per categorie is weergegeven in Figuur 3. 35% van de meldingen hebben betrekking op medicatie, 44% op vallen en 16% op de categorie Ander. Nieuw geregistreerd in 2015 zijn meldingen met betrekking tot voeding (4%).⁶

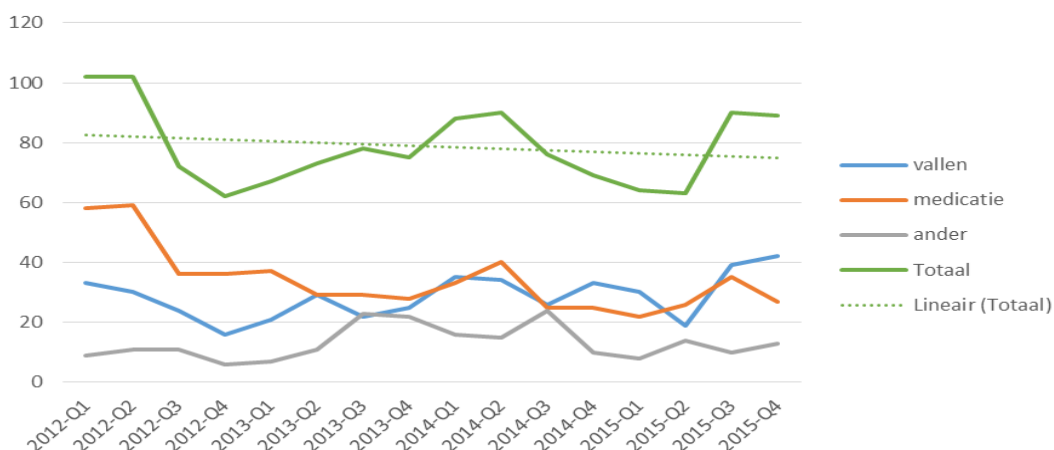
Figuur 3: Aantal meldingen per categorie (totaal Libra-breed:306)



De meeste meldingen komen van de klinische revalidatie afdelingen, respectievelijk 80% bij Leijpark en 90% bij Blixembosch.

Figuur 4a illustreert dat er sinds het begin van de registratie in Q1 2012 een beperkte dalende trend lijkt te zijn van het totale aantal meldingen. Op categorieniveau lijkt er een beperkte afname te zijn in het aantal medicatiemeldingen en beperkte toename van het aantal valmeldingen.

Figuur 4a: Aantal meldingen per categorie per kwartaal (2012-2015 Libra breed)



⁶ Libra-breed: medicatie: 38% in 2014, 42% in 2013, 56% in 2012; vallen: 40% in 2014, 33% in 2013, 31% in 2012, Ander: 22% in 2014, 24% in 2013, 13% in 2012.

Bijlage 7.⁷

Wetenschappelijke output 2015

Wetenschappelijke publicaties internationale en nationale peer reviewed tijdschriften

Brands I, Stapert S, Köhler S, Wade D, van Heugten C.

Life goal attainment in the adaptation process after acquired brain injury: the influence of self-efficacy and of flexibility and tenacity in goal pursuit.

Clinical Rehabilitation 2015 29(6):611-22. doi: 10.1177/0269215514549484

Königs M, Weeda WD, van Heurn LW, Vermeulen RJ, Goslings JC, Luitse JS, Poll-Thé BT, Beelen A, van der Wees M, Kemps RJ, Catsman-Berrevoets CE, Oosterlaan J.

Impaired Visual Integration in Children with Traumatic Brain Injury: An Observational Study.

PLoS One. 2015 Dec 4;10(12):e0144395. doi: 10.1371/journal.pone.0144395. eCollection 2015.

Königs M, Heij HA, van der Sluijs JA, Vermeulen RJ, Goslings JC, Luitse JS, Poll-Thé BT, Beelen A, van der Wees M, Kemps RJ, Catsman-Berrevoets CE, Oosterlaan J.

Pediatric Traumatic Brain Injury and Attention Deficit.

Pediatrics. 2015 Sep;136(3):534-41. doi: 10.1542/peds.2015-0437. Epub 2015 Aug 3.

de Laat FA, de Vos W, Geertzen J, Roorda LD

Development of a cosmetic knee disarticulation prosthesis: A single-patient case study.

Prosthet Orthot Int. 2015 Dec;39(6):507-11. doi: 10.1177/0309364614537108.

Slaman J, Selles RW, Heijenbrok-Kal, Utens C, Eckhart MM, Ribbers GM.

Meten in de neurorevalidatie. Ervaringen met Routine Outcome Monitoring

NTR. 2015; 4.

Vos-Vromans DC, Smeets RJ, Huijnen IP, Köke AJ, Hitters WM, Rijnders LJ, Pont M, Winkens B, Knottnerus JA.

Multidisciplinary rehabilitation treatment versus cognitive behavioural therapy for patients with chronic fatigue syndrome: a randomized controlled trial.

J Intern Med. 2015 Aug 26. doi: 10.1111/joim.12402. [Epub ahead of print]

Wetenschappelijke publicaties internationale en nationale tijdschriften niet peer reviewed

van der Wees M, Bouman N.

Gedrag

<http://www.hersenletselenjeugd.nl/index.php?page=werkgroepen&wgid=13>

Voordrachten international

C. Bernaerdt.

Onderzoek naar de relatie tussen dyslexie en central auditieve verwerkingsproblemen.

36e VVL congres, 20 maart 2015, Gent

Brands I, Stapert S, Köhler S, Wade D, van Heugten C.

Attainment of life goals and adjustment of unattained life goals one year after acquired brain injury.

International Congress on Neurorehabilitation and Neural Repair, May 21-22, 2015. Maastricht.

Brands I.

The Influence of self-efficacy on the adaptation process after acquired brain injury.

Dutch Congress of Rehabilitation Medicine, November 7, 2015, Rotterdam

⁷ Deze bijlage maakt deel uit van het Jaarverslag 2014 van de Onderzoekscommissie Libra R&A

Voordrachten nationaal

Bosch M, van Gemert L.

Zien zitten. Zitproblematiek bij MS

Scholingsdag voor ergotherapeuten

29 mei 2015, Werkgroep MS van VRA

Hoens W.

Krachttraining bij MS.

WMS Fysiotherapie scholing Dutch SIG, 27-03-2015, Arnhem.

Hoens W.

Testen en trainen van conditie deel 3:

Krachttraining bij mensen met MS met EDSS < 6,5: revalidatie wordt topsport.

MSMS (Multidisciplinaire Symposium MS), 1-12-2015, Nieuwegein.

Hofstede J.

ICF

WMS Fysiotherapie scholing Dutch SIG, 27-03-2015, Arnhem

van Niekerk C.

Het trainen van cardiorespiratoire fitheid bij mensen met MS met een EDSS score <5.

WMS Fysiotherapie scholing Dutch SIG, 27-03-2015, Arnhem.

van Niekerk C.

Optimalisatie van het cardio-respiratoir uithoudingsvermogen met behulp van spiroergometrie.

WMS Fysiotherapie scholing Dutch SIG, 27-03-2015, Arnhem.

van Niekerk C, Goedhart A.

Longfunctie

WMS Fysiotherapie scholing Dutch SIG, 27-03-2015, Arnhem.

van Niekerk C.

Testen en trainen van conditie deel 2:

Optimalisatie van het cardio-respiratoire inspanningsvermogen bij mensen met MS met EDSS < 5 .

MSMS (Multidisciplinaire Symposium MS), 1-12-2015, Nieuwegein.

Santegoets K.

VIN minisymposium SAB

UMC st. Radboud, 11-05-2015

Stuifmeel-Balemans A

Fysiotherapie Behandeling, Spasticiteit

WMS Fysiotherapie scholing Dutch SIG, 03-04-2015, Arnhem.

van der Wees M.

Neuropsychologische diagnostiek

Een stille epidemie? Traumatisch hersenletsel bij kinderen en jongeren, 11-03-2015, Den Haag

Poster presentaties

Bernaerdt C, Vandenbroeck V.

A Step Forward to Informed Consent and Informed Choice for Parents of Young Cochlear Implant Candidates

10^e European Euro-CIU symposium, April 8-11 2015, Antwerpen.

Brands I, Stapert S, Köhler S, Wade D, van Heugten C.

Influence of life goal attainment in the adaptation process after acquired brain injury.

International Congress on Neurorehabilitation and Neural Repair, May 21-22 2015, Maastricht. De

de Laat FA

Advantages and disadvantages of combined consultation hour with medical doctor and orthopedic shoe technician."

19^e IVO World Congress, 19-03-2015, Paris.

Troe YT, Haga N, Hilberink S, Polet, J.

Effect study of an intervention to promote psychosexual development in adolescents and young adults with a physical disability or chronic disease.

DCRM, 7-11-2015, Rotterdam.

Proefschrift

Brands I.

The adaptation process after acquired brain injury. Pieces of the puzzle.

Maastricht, ISBN 978-94-6108-849-9