



Jaarverslag 2022

Inhoud

Inhoud	2
0 Leeswijzer	5
0.1. Verslag van de Raad van Bestuur	6
0.2. Verslag van de Raad van Toezicht.....	6
1 Profiel van de organisatie.....	8
1.1. Algemene gegevens	8
1.2. Structuur van de organisatie.....	8
1.3. Kerngegevens.....	8
1.3.1. Kernactiviteiten en nadere typering	8
1.3.2. Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten	11
1.3.3. Werkgebied	12
1.4. Stakeholders	12
2 Besturing van de organisatie	14
2.1. Bestuur en toezicht	14
2.1.1. Statuten en reglementen	14
2.1.2. Governancecode Zorg 2022.....	14
2.2. Raad van Bestuur.....	14
2.3. Raad van Toezicht.....	14
2.4. Medezeggenschap	15
3 Algemeen beleid.....	18
3.1. SBT ontwikkelingen.....	18
3.2. Kwaliteitsbeleid	21
3.2.1. Toelatingen en accreditaties.....	21
3.2.2. Veilig Incidenten Melden (VIM).....	21
3.2.3. Klachtenbehandeling.....	22
3.3. Risicomanagement en Veiligheidsbeleid	22
3.3.1. Integraal risicomanagement.....	22
3.3.2. De veiligheid van de zorg	22
3.3.3. De veiligheid van accommodatie en outillage	22
3.4. Duurzaamheid.....	23
3.5. HR	24
3.5.1. Medewerkers en opleidingen	25
3.5.2. Formatie en capaciteit.....	25
3.5.3. Opleidingsbeleid.....	27
3.5.4. Opleidingen bijzondere tandheelkunde.....	27
3.5.5. Ziekteverzuim.....	28
4 Financieel beleid.....	29
4.1. Financiering en bekostiging	29
4.2. Resultaat	29
5 Jaarrekening	32
5.1. Jaarrekening	32

5.1.1.	Balans per 31 december 2022 (na resultaatbestemming)	32
5.1.2.	Resultatenrekening over 2022	33
5.1.3.	Kasstroomoverzicht over 2022.....	34
5.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	35
5.1.4.1	Algemeen	35
5.1.5	Toelichting op de balans	39
5.1.6	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	44
5.1.7	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	45
5.1.8	Overzicht langlopende schulden ultimo 2022.....	46
5.1.9	Gesegmenteerde resultatenrekening over 2022.....	47
5.1.10	Toelichting op de resultatenrekening.....	53
5.2.	Overige gegevens.....	60
5.2.1.	Nevenvestigingen	60
5.2.2.	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant.....	60
Bijlage 1	Overzicht medewerkers SBT per 31 december 2022	61
Bijlage 2	Overzicht lezingen, lidmaatschappen en publicaties	64
Bijlage 3	Accountantsverklaring	74

Bestuursverslag 2022

0 | Leeswijzer

Dit bestuursverslag wordt voorafgegaan door het verslag van de Raad van Bestuur en een verslag van de Raad van Toezicht. Zij geven hierin beknopt hun reactie op de gebeurtenissen en resultaten in het verslagjaar.

Bij het opstellen van dit jaardocument is het door het Ministerie van VWS voorgeschreven format gevolgd voor de Jaarverantwoording zorginstellingen. Onderdelen daarvan zijn de meer uitgebreide verslaglegging van zowel de Raad van Bestuur, de Raad van Toezicht en de volledige jaarrekening van de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde (SBT).

Wij vinden het belangrijk dat we verantwoording afleggen aan onze patiënten, onze samenwerkingspartners en de zorgverzekeraars over de kwaliteit van onze zorg en de wijze waarop wij die aanbieden.

Het Bestuursverslag wordt toegezonden aan belanghebbenden en is in te zien op de website van SBT (www.sbt.nl).

Dit jaardocument is als volgt opgebouwd:

Inleiding

Hoofdstuk 0: Leeswijzer en de verslagen van de Raad van Bestuur en van de Raad van Toezicht.

Maatschappelijk verslag

Hoofdstuk 1: Profiel en een aantal kerngegevens van SBT

Hoofdstuk 2: Besturing van SBT, alsmede de wijze waarop medezeggenschap is geregeld

Hoofdstuk 3: Algemeen beleid van SBT in 2022 en een vooruitblik naar 2023

Hoofdstuk 4: Financieel beleid

Hoofdstuk 5: Jaarrekening 2022 inclusief toelichting

Als bijlagen zijn opgenomen:

1. Overzicht medewerkers SBT per 31-12-2022
2. Overzicht van lezingen, lidmaatschappen en publicaties waar medewerkers van SBT in 2022 een bijdrage aan hebben geleverd
3. Accountantsverklaring

Conform de Wet Normering Topinkomens (WNT) moet elke instelling die overwegend uit publieke middelen is gefinancierd, jaarlijks het inkomen per functie publiceren, als dat uitgaat boven dat van de ministers (artikel 5 Wet Toelating Zorginstellingen). Deze gegevens zijn terug te vinden in de jaarrekening.

Het jaardocument is vastgesteld door de Raad van Bestuur en goedgekeurd door de Raad van Toezicht op 8 juni 2023.

0.1. Verslag van de Raad van Bestuur

Voor u ligt het Bestuursverslag 2022 van de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde. Ook dit jaar werd nog, zeker in de eerste helft, beïnvloed door Covid. De Nieuwjaarsborrel werd op 13 januari door 75 medewerkers, via een live stream en met een individueel toegestuurd borrelpakket bijgewoond.

Het is de mens al miljoenen jaren eigen zich aan te passen aan veranderde omstandigheden. Zo heeft de maatschappij en zeker SBT, leren omgaan met de pandemie. Van een sluiting zoals in 2020 heeft plaatsgevonden, was gelukkig geen sprake en met stringente naleving van de richtlijnen met focus op de zorg, zijn besmettingen binnen SBT uitgebleven. We liep het ziekteverzuim onder het personeel op. Door de Omikron variant zette de stijgende lijn vanaf augustus 2021 door. Het gemiddelde verzuim over 2022 was 8,2% (tegen 5,6% in 2021). Daarbij waren er veelvuldige last minute afmeldingen van patiënten door Covid-gerelateerde klachten. De halfjaarprognose 2022 was daarmee niet in overeenstemming met de verwachting op basis van de begroting. Desondanks en met oplossingsgerichte positieve instelling van de SBT-medewerkers heeft in de tweede helft van het jaar een inhaalslag plaatsgevonden en is 2022 vrijwel aan de begrote NZa-normtijden voldaan met 19.995 uur mondzorg.

In mei heeft uiteindelijk de Cobijt-visitatie plaatsgevonden, een half jaar later dan gepland als gevolg van een Corona lockdown. Na een aanvankelijke verlenging van de erkenning voor twee jaar, in afwachting aan het voldoen aan een aantal voorwaarden, is uiteindelijk een ongeclausuleerde verlenging voor vijf jaar verkregen.

In september is de daadwerkelijke IT-ontvlechting van de Vrije Universiteit van start gegaan. Ontvlechting was om meerdere redenen wenselijk, maar voornamelijk door gewijzigde wet- en regelgeving, waaronder AVG. De eerste maanden betrof dit vooral VU-IT en Feloo, de leverancier van SBT onder begeleiding van het bureau Hersense. In de laatste maanden van het jaar werden de SBT-medewerkers steeds meer betrokken met bij de op handen zijnde ontvlechting en live gang (voorzien op 13 februari 2023). Velen hebben deelgenomen aan klankbordgroepen waardoor input van medewerkers kan worden meegenomen in de nieuwe omgeving. Daarnaast zijn tien look and feel sessies georganiseerd waarbij medewerkers live konden kennismaken met de nieuwe hardware en IT-omgeving.

In de zorg staat de patiënt centraal, maar de zorg draait op de zorgprofessionals. Zij staan dus eigenlijk centraal aan de basis. De basis moet stevig gefundeerd zijn met tevreden medewerkers. Trots en compassie zit bij SBT in het bloed, maar aan tevredenheid willen we meer aandacht geven. De band tussen het management en overige medewerkers willen we stimuleren door input te vragen vanuit de organisatie en anderzijds bestuurlijke overwegingen meer te delen. De genoemde klankbord groepen zijn daar een voorbeeld van, maar ook de vraag-maar-raak sessies en editorials in de nieuwsbrief. Met het oog op verdere digitalisering is dit waardevol en werken we aan nóg betere zorg voor onze bijzondere patiëntengroepen. Trots op onze medewerkers en trots SBT te mogen leiden.

Dr. G.J.M. Akkersdijk
Bestuurder SBT

0.2. Verslag van de Raad van Toezicht

De besturing van de organisatie is ingericht conform de eisen van de Governancecode Zorg 2022. Er wordt gewerkt met een Raad van Toezicht (RvT) en een Raad van Bestuur (RvB) model. Een goede en open relatie is een voorwaarde om goed en transparant samen te werken binnen dit bestuursmodel. De naleving van de Governancecode is een permanent aandachtspunt van de RvT. Conform de Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen (WBTR) en de Wet Toetreding Zorg Aanbieders (Wtza) zijn het reglement van de RvT en de statuten van SBT aangepast.

Samenstelling RvT

Het reglement van de RvT geeft – samen met de statuten van de Stichting – inhoud aan het toezicht op en het samenspel met de RvB, evenals aan het functioneren van de RvT zelf. De samenstelling van de RvT is in dit verslagjaar ongewijzigd. De huidige leden van de RvT hebben geen zakelijke binding met SBT en zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren.

Samenstelling RvB

Per 01-01-2022 is de heer Dr. G.J.M. Akkersdijk gestart als directeur bestuurder van SBT, nadat hij al een jaar werkzaam was geweest als ondersteuner van de vertrokken bestuurder en vanaf 01-07-2021 als interim directeur bestuurder. Binnen het gestelde profiel van de directeur bestuurder (RvB) heeft de heer Akkersdijk op verzoek van de RvT zich toegelegd op het herstellen van een rustige werkomgeving binnen SBT, het uitstippelen van een visie voor de middellange termijn en het opstellen van een beleidsdocument per kalender jaar. Aan de heer Akkersdijk is door de RvT verzocht om deel te nemen aan een accreditatie traject bij de Vereniging van bestuurders in de Zorg (NVZD). Om organisatorische reden bij de NVZD is dit traject uitgesteld tot 2023.

Werkzaamheden RvT

In het jaar 2022 heeft de RvT viermaal vergaderd in aanwezigheid van de RvB. In 2022 was het weer mogelijk om fysiek bijeen

te komen. De RvT kiest uit oogpunt van duurzaamheid voor online vergaderen indien dat mogelijk is. De cliëntenraad is oorspronkelijk in juni 2021 formeel aangesteld, maar door een vertraging bij het vinden van de juiste bemensing pas in de loop van 2022 actief geworden. Met de Cliëntenraad heeft in 2022 geen formeel overleg plaatsgevonden. Met de Ondernemingsraad (OR) heeft eenmalig in 2022 overleg plaats gevonden.

In september 2022 heeft de jaarlijkse bijeenkomst plaatsgevonden met de RvB, de ondernemingsraad (OR), de cliëntenraad (CR) en het managementteam (MT). Deze informatieve en interactieve meeting maakt het mogelijk om een zo goed mogelijke relatie te onderhouden met de gehele organisatie en recente ontwikkelingen te bespreken.

Een zelfevaluatie van de RvT heeft plaatsgevonden in het voorjaar met begeleiding van mevr. Drs. M. Wats, partner bij de Galan Groep. Hierbij werd een ontwikkelagenda opgesteld voor de RvT.

Veel dank moet worden uitgesproken aan de bestuurder en alle medewerkers van SBT. Zij hebben veel inspanningen verricht om de primaire patiëntenzorg na COVID-19, weer volledig te hervatten en te continueren.

Per 14-02-2022 is mevrouw C.S.V. Schenkels-Hartmann naast directiesecretaresse ook ondersteuner van de RvT.

Aandachtspunten van de RvT

Vershillende aandachtspunten vragen om regelmatige terugkoppeling door de RvB. Door gedetailleerde maandrapportages was de RvT goed in staat om in 2022 ontwikkelingen te volgen en zo de toezichthoudende functie goed uit te kunnen voeren. Eind 2021 heeft een medewerkerswaarderingsonderzoek plaatsgevonden. De resultaten hiervan, zijn besproken met de RvT en de functionaris Human Resources (HR). Naar aanleiding van het vaststellen van een te grote afstand tussen medewerkers en management is een plan van aanpak opgesteld. Een tweede onderzoek zal plaatsvinden aan het einde van het jaar 2023. Een goede samenwerking met de MKA-chirurgen wordt essentieel en complementair geacht. Reeds in 2021 is er een goede samenwerking tot stand gekomen met twee MKA-centra. Dit zijn het ZBC Kennemer&Meer in Haarlem en de kliniek voor Kaakchirurgie Haarlemmermeer. In deze centra worden flexibel 1- 2 kamers op 2 dagen gehuurd. Inmiddels mag gesteld worden dat dit een uitbreiding van het behandelaanbod biedt. Door regelmatige evaluaties wordt bekeken of deze uitbreiding blijft passen binnen het aanbod van de bijzondere tandheelkunde in ons werkgebied. Andere buitenlocaties van SBT zijn De Werf in Amsterdam Noord en Jan Bonga in Amsterdam Geuzeveld, beide huizen voor mensen met beperkingen. Sinds tweeënehalf jaar wordt ook bijzondere mondzorg verleend aan mensen met een verstandelijke beperking in De Prinsinstichting in Purmerend. Eind 2022 is het besluit genomen om de samenwerking met Jan Bonga, een verpleeghuis voor psychogeriatrische patiënten in 2023 af te bouwen. De agenda van onze tandartsen wordt onvoldoende gevuld, terwijl er oplopende wachtlijsten zijn op onze hoofdlocatie. Het betreft hier WLZ-activiteiten. De continuïteit van deze zorg zal gewaarborgd blijven en benodigde bijzondere tandheelkunde zal incidenteel op onze hoofdlocatie plaats kunnen blijven vinden.

Het aanbod van gedifferentieerde tandartsen A&G en MFP blijft een punt van zorg, waarbij goede ondersteuning van de opleiding in samenwerking met ACTA en de Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde (SBBT) en enthousiasmering van jonge tandartsen van cruciaal belang blijven. SBBT dient hierbij een belangrijke rol te spelen. De samenwerkingsrelatie met tandartsen, huisartsen en MKA-chirurgen is van essentieel belang voor het kunnen aanbieden van kwalitatief goede zorg. Naast genoemde samenwerkingsverbanden blijft COBIJT een belangrijke gesprekspartner bij het bereiken van kwaliteits-doeleinden. Een intensief overleg over verschillende onderwerpen, zoals de kwetsbare positie van de Centra binnen het tandheelkundige veld blijft hier een belangrijk aandachtspunt.

Dr. R.J.A.M. van der Hulst
Voorzitter Raad van Toezicht

1 | Profiel van de organisatie

1.1. Algemene gegevens

Naam rechtspersoon	Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde
Rechtsvorm	Stichting
Adres	Gustav Mahlerlaan 3004
Postcode	1081 LA
Plaats	Amsterdam
Telefoonnummer	020-7920520
AGB code	38000063
Nummer Kamer van Koophandel	41208515
E-mailadres	info@sbt.nl
Internetpagina	www.sbt.nl

De Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde (SBT) exploiteert een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT). In SBT zijn tandartsen met de volgende differentiaties werkzaam:

- Angstbegeleiding
- Gehandicaptenzorg
- Pedodontologie
- Gerodontologie
- Maxillo Faciale Prothetiek (MFP)
- Temporo Mandibulaire Disfunctie (TMD)

Daarnaast zijn bij SBT mondhygiënisten, preventieassistenten, psychologen, anesthesiologen en anesthesiemedewerkers werkzaam. Tevens wordt op locatie nauw samengewerkt met een gespecialiseerde fysiotherapeut en een tandtechnisch laboratorium.

Ook is er een nauwe samenwerking met de afdelingen kaakchirurgie van de ziekenhuizen in de omgeving en met orthodontisten van ACTA, zodat SBT in samenwerking met alle andere tandheelkundige specialismen in de regio zorg kan verlenen.

1.2. Structuur van de organisatie

SBT is een zelfstandige stichting zonder winstoogmerk. De Raad van Bestuur draagt de statutaire eindverantwoordelijkheid voor de algemene gang van zaken binnen SBT, de realisatie van de doelstellingen, de strategie en de daaruit voortvloeiende resultaten. In de statuten is bepaald dat toezicht wordt gehouden door een Raad van Toezicht. SBT heeft bestuurlijk een personele unie met de Stichting voor Bevordering Bijzondere Tandheelkunde (SBBT), die zich bezighoudt met drie verschillende opleidingen tot gedifferentieerd tandarts die voor de bijzondere tandheelkunde van belang zijn. Dit betreft gehandicaptenzorg, angstbegeleiding en gerodontologie.

Medezeggenschapsstructuur

De Raad van Bestuur wordt geadviseerd door het managementteam en de ondernemingsraad. De ondernemingsraad vertegenwoordigt in het overleg met de Raad van Bestuur de werknemers van SBT.

Conform de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) heeft SBT in 2021 een cliëntenraad geïnstalleerd.

1.3. Kerngegevens

1.3.1. Kernactiviteiten en nadere typering

Binnen SBT worden verschillende gespecialiseerde behandelingen geboden, afhankelijk van de aard van het medische, lichamelijke, psychische en/of tandheelkundige probleem van de patiënt.

Behandeling vindt uitsluitend plaats na verwijzing.

De vakgroep Angstbegeleiding en Gehandicaptenzorg (A&G) bestaat uit verschillende afdelingen.

Op de afdelingen gehandicaptenzorg, angstbegeleiding, pedodontologie en gerodontologie worden de volgende patiënten behandeld:

- patiënten met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, die daardoor niet of nauwelijks kunnen meewerken met de behandeling en/of niet in staat zijn om zelf hun mond te verzorgen;
- patiënten die ernstige medische problemen hebben die bij tandheelkundige behandelingen risico's vormen voor de algehele of mondgezondheid van de patiënt; of grote psychische problemen (bijvoorbeeld door extreme angst voor de tandheelkundige behandeling, als gevolg van bijvoorbeeld een psychisch trauma);
- zeer jonge kinderen die moeilijk of niet kunnen meewerken aan een tandheelkundige behandeling;
- geriatrie patiënten.

Ook de vakgroep MFP/TMD bestaat uit verschillende afdelingen.

Op de afdeling Maxillo Faciale Prothetiek (MFP) worden patiënten behandeld met:

- aangeboren afwijkingen in het kauwstelsel, zoals schisis, afwijkingen van het tandweefsel (bijvoorbeeld amelogenesis imperfecta) of oligodontie;
- verworven afwijkingen in het kauwstelsel, zoals oncologische aandoeningen (bijvoorbeeld mondkanker) en aandoeningen ten gevolge van diverse verwondingen (traumata) in de mond, in het gezicht of aan het hoofd;
- een geheel of gedeeltelijk edentate kaak bij wie het vervaardigen, of het dragen van een prothese op grote moeilijkheden stuit, veelal wegens ernstige resorptie van het kaakbot of ontbreken van delen van het kaakbot, maar ook door het onvermogen te wennen aan het functioneren met een prothese (onder andere door een droge mond, mondbranden of een extreme kokhalsneiging).

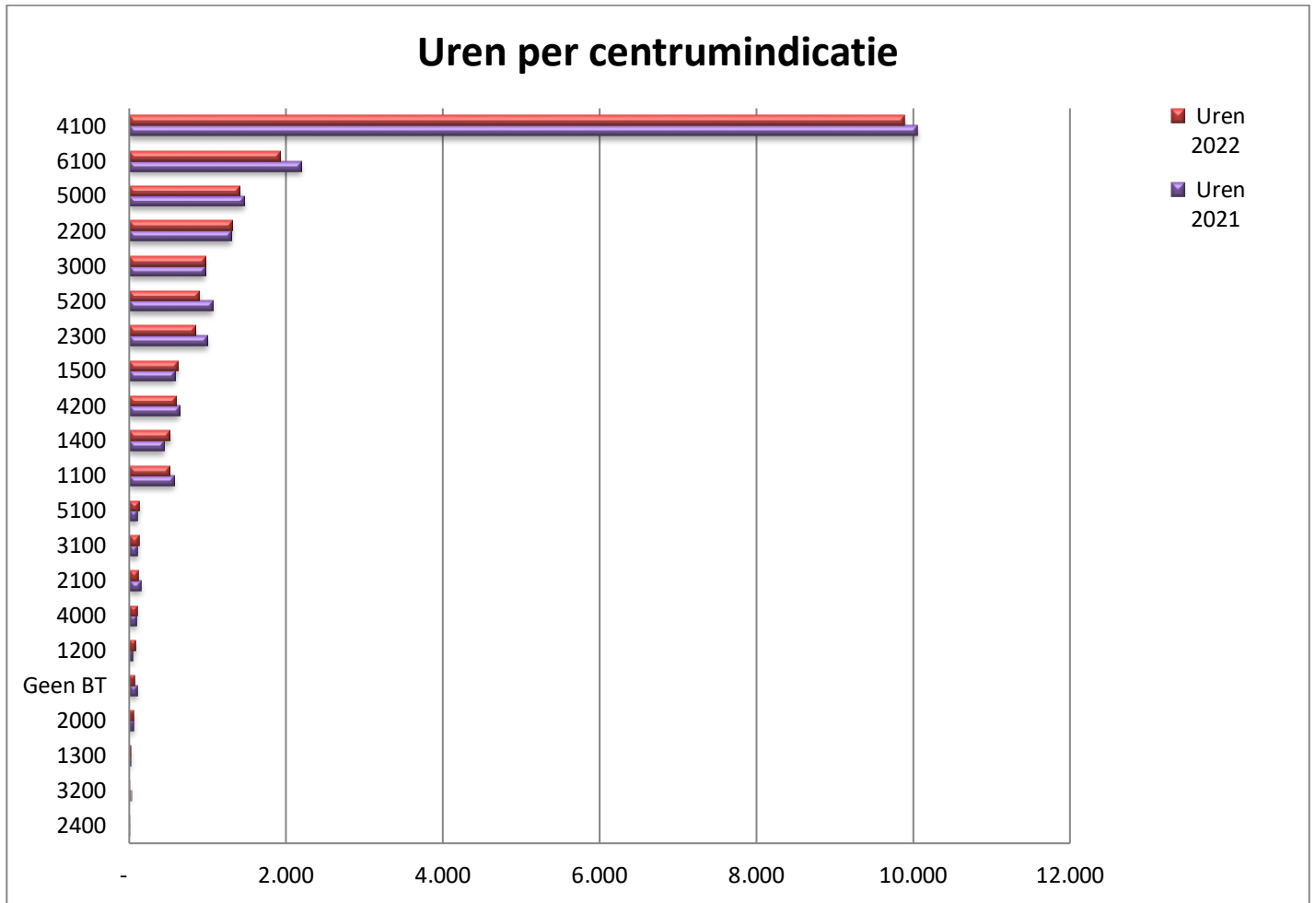
Op de afdeling *Temporo Mandibulaire Disfunctie (TMD)* worden patiënten behandeld met:

- moeilijkheden met het functioneren van het kauwstelsel, zoals pijn in kaakgewricht of kauwspieren, problemen met het openen en/of sluiten van de mond, knappen of schuren van het kaakgewricht, en hieraan gerelateerde pijn in hoofd-halsgebied; en
- overmatig slijtage van het gebit ten gevolge van een mechanische en/of chemische oorzaak.

Figuur 1: Behandeling en patiënten naar diagnosegroep in 2022

Centrum-indicatie	Omschrijving	Uren	Aantal behandelingen	Aantal patiënten
1100	1100 Schisis	516	807	370
1200	1200 Dysgnatie	80	131	45
1300	1300 Dento-aveolaire aandoening ten gevolge van lichamelijke aandoening/ontwikkelingsstoornis	26	35	13
1400	1400 Congenitale stoornis van de tandstructuur	521	521	108
1500	1500 Congenitale stoornis van de tanddoorbraak	624	788	235
2000	2000 Verworven dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening	57	84	17
2100	2100 Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van oro/maxillo/faciaal trauma	116	194	48
2200	2200 Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van oro/maxillo/faciaal defect	1.320	2.104	431
2300	2300 Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van ernstige prothese problematiek	845	1.661	413
2400	2400 Omvangrijke glazuuraantasting van niet carieuze aard	4	5	1
3000	3000 Dysfunctie van het kauworgaan	971	1.188	315
3100	3100 Orofaciale pijn op basis van Tempora Mandibulaire Dysfunctie	119	153	56
3200	3200 Orofaciale pijn anders dan TMD	8	10	6
4000	4000 Verstandelijke, psych(iatr)ische en/of lichamelijke niet-tandheelkundige handicap	98	135	40
4100	4100 Verstandelijke en/of lichamelijke niet-tandheelkundige handicap (beperking)	9.896	13.345	4.003
4200	4200 Psych(iatr)ische niet-tandheelkundige handicap (beperking)	600	736	153
5000	5000 Angst	1.412	1.623	365
5100	5100 Specifieke angststoornis	131	149	33
5200	5200 Non-specifieke angststoornis	897	1.233	379
6100	6100 Medisch gecompomitteerd	1.923	2.551	554
9999	9999/1 Intake, geen bijzondere tandheelkunde, overige	68	87	86
	Totaal	20.231	27.540	7.671

Figuur 2: Staafdiagram uren per centrumindicatie



1.3.2. *Clënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten*

Hieronder treft u de kerngegevens van SBT aan. Voor de gedetailleerde financiële gegevens wordt verwezen naar het financiële jaarrekening dat integraal in dit bestuursverslag is opgenomen.

Figuur 3: Tabel kerngegevens capaciteit, productie en personeel

Behandelde patiënten	2022	2021
Nieuwe patiënten	1.993	2.197
Behandelde patiënten	7.671	7.476
Uitgeschreven patiënten	3.512	1.539
Productie		
Uren mondzorg	19.992	20.726
Uren anesthesiologie	712	734
Uren wet langdurige zorg (WLZ)	239	273
Formatie (FTE's)		
A&G	7,86	8,22
Gerodontologie	1,01	0,62
MFP	4,75	5,04
TMD	1,16	1,23
<i>Subtotaal FTE tandartsen excl. ZZP op basis van 38,75 uur</i>	<i>14,77</i>	<i>15,10</i>
Preventieteam	5,94	5,71
Tandartsassistenten	26,70	25,94
Psychologen	1,60	0,97
Admin./receptie/management	9,67	8,68
RvB	2,53	1,89
<i>Totaal FTE excl. ZZP op basis van 38,75 uur</i>	<i>61,22</i>	<i>58,30</i>
Medewerkers		
Aantal in loondienst	106	102
0-uren in loondienst/studenten	15	16
Werkzaam bij SBT, geen dienstverband (ZZP)	23	26
Uitdiensttredingen	10	16
Indiensttredingen	14	24
Uurtarief per 1 januari		
Mondzorg	369,00	349,56
Anesthesiologie	395,64	382,68
Uurtarief per 1 april		
Mondzorg		357,96
Anesthesiologie		378,20
Bedrijfsopbrengsten		
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	8.710.658	8.598.976

SBT is gevestigd in Amsterdam in het ACTA-gebouw. De patiënten van SBT komen voornamelijk uit de regio Groot-Amsterdam.

1.4. Stakeholders

SBT heeft een groot aantal belanghebbenden:

- patiënten
- verwijzers en andere zorgaanbieders
- overheid en toezichthouders
- zorgverzekeraars
- opleidingsinstellingen
- wetenschappelijke verenigingen en koepelorganisaties

In deze paragraaf geven we een overzicht van de partijen waarmee SBT een samenwerkingsrelatie heeft.

Verwijzers

Bij de behandeling van de patiënten werkt SBT nauw samen met hoofdzakelijk huistandartsen. Daar waar mogelijk wordt de behandeling weer overgedragen aan de eigen tandarts van de patiënt.

ACTA

SBT deelt het gebouw met ACTA (het samenwerkingsverband van de faculteiten tandheelkunde van de Vrije Universiteit en de Universiteit van Amsterdam) en de Hogeschool Inholland (de opleiding mondzorgkunde).

We maken gebruik van elkaars deskundigheid bij de patiëntenzorg en uit het oogpunt van efficiency delen we de arbeids- en kapitaalsintensieve faciliteiten in het gebouw. Daarnaast is er een goede samenwerking in het kader van de opleidingen en onderzoek in de tandheelkunde.

SBT faciliteert de leerstoel van prof. dr. A. de Jongh, bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen in de tandheelkundige praktijk aan de Universiteit van Amsterdam.

Voor medische incidenten wordt gebruik gemaakt van de incidenten- en calamiteitenopvang van ACTA.

Ziekenhuizen

SBT werkt nauw samen met ziekenhuizen in de omgeving van Amsterdam en is gericht op doelmatige verwijzing en waar nodig inzet van SBT bij de patiëntenzorg in die ziekenhuizen.

OLVG

Met het OLVG heeft SBT een overeenkomst om gebruik te maken van de OK-faciliteiten voor SBT-patiënten die niet op de locatie van SBT onder algehele anesthesie behandeld kunnen worden. Deze behandelingen worden uitgevoerd door SBT tandartsen met SBT tandartsassistenten, al dan niet in samenwerking met een MKA-chirurg van het OLVG. Daarnaast wordt periodiek een gezamenlijk spreekuur gehouden met de MKA-chirurgen van het OLVG. Helaas heeft het OLVG de samenwerking per 1 januari 2023 opgezegd.

Wel worden nog multidisciplinaire spreekuren met MKA gehouden.

Amsterdam UMC, locatie VUmc

Met het Amsterdam UMC is er in de locatie VUmc is een intensieve samenwerking, gericht op de behandeling van gezamenlijke, voornamelijk oncologische patiënten. In de locatie VUmc kan SBT sinds 2019 gebruik maken van OK-ruimte. Er is een overeenkomst met het Amsterdam UMC voor de opvang van medische incidenten en calamiteiten tijdens of na een behandeling onder algehele anesthesie.

Amsterdam UMC, locatie AMC

In de locatie AMC participeren SBT-medewerkers wekelijks in het spreekuur van de afdeling MKA.

NKI/Antoni van Leeuwenhoek

Met het NKI/Antoni van Leeuwenhoek wordt op basis van een samenwerkingsovereenkomst samengewerkt op het terrein van de tandheelkundige zorg aan oncologiepatiënten.

Mondzorgpoli

De Mondzorgpoli verzorgt in het voormalige MC Slotervaart buiten kantooruren de opvang van SBT-patiënten met acute tandheelkundige klachten.

WLZ-instellingen en speciaal onderwijsinstellingen.

SBT is betrokken bij de behandeling van patiënten in verpleeg- en verzorgingshuizen en instellingen voor mensen met een beperking. Onze medewerkers bezoeken regelmatig de volgende (verblijfs-, dagbestedings- of speciaal onderwijs) instellingen voor mensen met een verstandelijke (en lichamelijke) beperking (bij een aantal met de mobiele unit):

- Jan Bonga (Amsta)
- Kleine Johannes (Amsta)
- Sarphatihuis (Amsta)
- Flevohuis (Amstelring)
- Rietvinck (Amstelring)
- Willem Drees/Oostpoort (Amstelring)
- De Werf (Cordaan)
- Weerklank (Kentalis)
- Omega, Nifterlake (Ons Tweede Thuis)
- Drostenburg (Orion)
- Open Hof (ZGAO)
- De Makroon (Amstelring)
- De Venser (Amstelring)
- De Bogt (Amstelring)

Zorgverzekeraars

SBT heeft overeenkomsten met alle zorgverzekeraars voor vergoeding voor de bijzondere tandheelkunde uit de basisverzekering. Daarnaast heeft SBT voor de vergoeding van de bijzondere tandheelkunde uit de WLZ samenwerking met de zorgkantoren in haar werkgebied en het CAK.

Zilveren Kruis en CZ voeren namens alle verzekeraars met SBT periodieke overleg, genaamd het Lokaal Overleg, over het inhoudelijke beleid binnen de organisatie en de tarief vaststelling. Met de verzekeraars en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) onderhoudt SBT een open en zakelijke relatie.

Wetenschappelijke verenigingen en koepelorganisaties

Alle tandartsen binnen SBT zijn lid van de betreffende wetenschappelijke vereniging en Cobijt. SBT stimuleert een actieve inbreng van haar medewerkers in deze landelijke organisaties.

2 | Besturing van de organisatie

2.1. Bestuur en toezicht

2.1.1. Statuten en reglementen

In 2022 zijn de statuten in overeenstemming gebracht met de Governancecode Zorg 2022. In 2022 zijn ook de reglementen van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur geactualiseerd en vastgesteld.

2.1.2. Governancecode Zorg 2022

SBT onderschrijft het belang van *corporate governance* en hanteert de Governancecode Zorg 2022 hierbij als leidraad. De aanbevelingen van de Governancecode zijn vastgelegd in interne documenten. Op 1 januari 2022 is de nieuwe Governancecode Zorg 2022 in werking getreden ter vervanging van de Governancecode Zorg 2017. In deze nieuwe Governancecode Zorg wordt een aantal wijzigingen doorgevoerd, maar deze zien met name op het in lijn brengen van de Code met nieuwe wetgeving, zoals de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (Wbtr), de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) en de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

In aanvulling op de reeds bestaande interne en externe klachtenregelingen is een regeling voor het melden van misstanden (klokkenluidersregeling) opgesteld. Van deze regeling is in het verslagjaar geen gebruik gemaakt.

2.2. Raad van Bestuur

SBT heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur.

Dr. G.J.M. Akkersdijk, chirurg MBA, *bestuurder en statutair directeur*

Nevenfuncties:

- Bestuurder SBBT
- Lid Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, Zwolle
- Plaatsvervangend lid Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam en 's-Hertogenbosch
- Docent CASH cursus, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Begeleiding medische maatschappen

Met deze nevenfuncties is geen sprake van enige belangenverstrengeling.

Beleid bezoldiging Raad van Bestuur

Het beleid inzake de bezoldiging van de Raad van Bestuur wordt door de Raad van Toezicht bepaald. Het contractueel vastgelegde salarisoniveau van de Raad van Bestuur is in overeenstemming met de voorschriften en normen in de Wet Normering Topinkomens (WNT).

2.3. Raad van Toezicht

SBT kent een reglement voor de Raad van Toezicht (RvT) waarin de taken en verantwoordelijkheden van de RvT zijn vastgelegd. Dit reglement geeft – met de statuten van de stichting – inhoud aan het toezicht op en het samenspel met de Raad van Bestuur (RvB), evenals aan het functioneren van de RvT zelf. De leden van de RvT hebben geen zakelijke binding met SBT en zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren.

Samenstelling Raad van Toezicht

De RvT bestond in het verslagjaar uit vier leden. De samenstelling was onveranderd ten opzichte van het voorafgaande jaar.

Dr. R.J.A.M. van der Hulst, *voorzitter RvT*. In functie vanaf 22-05-2019, uiterlijk in functie tot 22-05-2027

- Vicevoorzitter Stichting Audicien Register (StAr)
- Voorzitter VTW-Amsterdam (Vereeniging tot Weldadigheid van de Allerheiligste Verlosser)
- Voorzitter Ear Lanka Stichting
- Lid klachtencommissie Ziekenhuis Amstelland
- Docent Deltion College en Da Vinci College Audiologie opleiding
- Docent nascholingen audiciens
- Docent nascholingen Duikerartsen en voorzitter College van Deskundigen van de Nederlands Vereniging Duikgeneeskunde (NVD)
- Maatschappelijk begeleider Heemstede VluchtelingenWerk NL

Drs. N. Vos, *lid RvT*

In functie vanaf 25-11-2019, uiterlijk in functie tot 01-12-2027

Geen nevenfuncties

N.M.Kroezen–Harmsen, *lid RvT*

In functie vanaf 14-05-2020, uiterlijk in functie tot 14-05-2028

- Secretaris/penningmeester Stichting KNMT-fonds Mondgezondheid
- Vicevoorzitter RvT Stichting Hulphond Nederland
- Secretaris Vereniging Kring Vrienden van 's-Hertogenbosch
- Penningmeester Stichting Binnendieze

Mr. H.E.L. Loeffen, *lid RvT*

In functie vanaf 01-06-2021, uiterlijk in functie tot 01-06-2029

- Voorzitter Raad van Toezicht Huisartsopleiding Nederland
- Lid Raad van Commissarissen Mediis
- Voorzitter Raad van Toezicht Carante Groep
- Voorzitter Raad van Commissarissen Huisartsenzorg Zaanstreek Waterland B.V.
- Onafhankelijk adviseur en coach

Met deze nevenfuncties is geen sprake van enige belangenverstrengeling tussen RvT-leden en de organisatie.

In het verslag van de RvT wordt ingegaan op de wijze waarop de RvT zijn toezichthoudende rol heeft vormgegeven. De honorering van de RvT is op basis van de NVTZ-richtlijnen en past binnen de WNT-norm.

Organisatie van de vergaderingen van de Raad van Toezicht

Om te kunnen voldoen aan zijn toezichthoudende taken, moet de RvT in ieder geval periodiek tijdig en volledig geïnformeerd worden over de realisatie van de doelstellingen en eventuele risico's. Conform de Governancecode Zorg 2022 wordt de RvT geïnformeerd aan de hand van een vastgesteld informatieprotocol dat jaarlijks geactualiseerd wordt. Dit wordt verbonden aan een vergaderrooster, waarin staat aangegeven in welke vergadering de onderwerpen aan de orde komen. Daarnaast wordt de RvT tussentijds geïnformeerd in het agendaoverleg met de RvB en op ad hoc basis over actuele in- en externe ontwikkelingen. De vergaderingen van de RvT hebben een vast patroon. Op de agenda staan de volgende vaste onderwerpen: bedrijfsvoering, governance, kwaliteit, bekostiging, beleidsonderwerpen, voortgangsrapportages van het jaarplan en kritische projecten.

Governance

In het kader van de WNT is de klasse-indeling (III) voor de bezoldiging van de RvB en de RvT onveranderd gebleven en vastgesteld in de vergadering van 29-09-2022. De externe accountant (RSM) heeft de klasseindeling goedgekeurd.

Bedrijfsvoering

Iedere vergadering met de RvB (viermaal op jaarbasis) bespreekt de RvT de managementrapportages over de formatie, productie, liquiditeitsprognose, het ziekteverzuim, klachten en VIM-meldingen en de kwartaalrapportages. Sinds 2021 heeft de RvT een intern overleg voorafgaand aan deze vergaderingen ter voorbereiding. Het jaardocument 2021 is in de vergadering van juni 2022 in aanwezigheid van de externe accountant besproken, goedgekeurd en vastgesteld.

Ook heeft de RvT de verslagen van de besprekingen met de verzekeraars en de daaraan verbonden begroting 2023 en tariefaanvraag 2023 goedgekeurd.

Remuneratie

De RvT richt zich op de arbeidsvoorwaarden van de RvB en de honorering van de RvB. De remuneratiecommissie werd gevormd door de heren Drs. N. Vos en Dr. R.J.A.M. van der Hulst. In de eerste weken van 2022 heeft een aanstellingsgesprek plaats gevonden met de RvB en in oktober een tussentijds overleg.

Auditcommissie

De auditcommissie bestond uit mevrouw N.M. Kroezen en de heer Dr. R.J.A.M van der Hulst. De auditcommissie heeft de jaarrekening 2021 samen met het accountantsverslag in aanwezigheid van de RvB, manager Finance & Control en accountant besproken.

2.4. Medezeggenschap

De dagelijkse leiding van de organisatie ligt bij de Raad van Bestuur. Het beleid en de beleidsvoornemens worden besproken in het managementteam en met de ondernemingsraad van SBT. Uit het oogpunt van betrokkenheid en transparantie worden,

afgezien van de zaken die specifiek tot de verantwoordelijkheid van de Raad van Toezicht behoren, alle andere onderwerpen voorgelegd voor advies of ter informatie aan het managementteam, de ondernemingsraad en de cliëntenraad.

Managementteam

Binnen het managementteam bestaat een tactisch team, dat wekelijks vergadert. Het volledig managementteam vergadert maandelijks. In het tactisch management team (TMT) worden onderwerpen van algemene bedrijfsvoering besproken. Maandelijks worden standaard de maandrapportages, productie, bezetting, ziekteverzuim, klachten en VIM-meldingen besproken en de zaken die bij de jaarplancyclus horen (opstellen jaarplan, opleidingsplan, begroting e.d.).

Het volledige managementteam was per 31 december 2022 als volgt samengesteld:

G.J.M. Akkersdijk	Raad van Bestuur (TMT)
J.K. Eggen	hoofd angstbegeleiding en pedodontologie
Vacature	hoofd gehandicaptenzorg en gerodontologie
M. Mechani	hoofd preventieteam
I.J.C. Sparreboom	hoofd TMD/MFP
A. Ridwan-Pramana	vakgroepvoorzitter TMD/MFP (TMT)
C.M.H.H. van Houtem	vakgroepvoorzitter A&G (TMT)
N.M.W.F. Dijkmans	manager HR (TMT)
W. Wigmans	manager Finance & Control (TMT)
S. Stijl	manager Bedrijfsvoering Kliniek (TMT)

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) van SBT was aanvang 2022 als volgt samengesteld:

C.M. Riechelmann	tandarts MFP	voorzitter
R. Remie	mondhygiënist	secretaris
A. van der Graft	paro-preventieassistente	lid
I. van der Kruijs	tandartsassistente	lid
J. Marques	preventieassistente	lid tot 14 november 2022

In 2022 is de OR elf keer bijeengekomen. De OR en de Raad van Bestuur (RvB) hebben vijf keer vergaderd. In deze vergaderingen wordt op basis van de WOR de algemene gang van zaken besproken en wordt de OR op beleidskwesties om advies of instemming gevraagd. In de eigen OR-vergaderingen die elke maand plaatsvinden, wordt daarnaast ook een breed scala aan onderwerpen besproken die op de werkvloer en/of bij de medewerkers spelen.

De OR heeft in 2022 een grote bijeenkomst gehad met MT, RvB, HR, CR en de Raad van Toezicht (RvT). Hierbij werden de kwaliteiten, ontwikkelingen, toekomstplannen en de visie van SBT besproken. Verder heeft de OR nog eenmaal met drie leden van de RvT vergadering gehad. Hierin werd besproken wat er zoal speelt op de werkvloer. Verder heeft de OR een bijeenkomst gehad met de cliëntenraad om de begroting voor 2023 te beoordelen en hierbij heeft de OR belangrijke feedback gegeven.

In 2022 is de OR betrokken geweest bij een aantal belangrijke ontwikkelingen binnen SBT.

De OR heeft input gegeven over de automatisering van de planning (Shiftbase). De OR zal erop toezien wat er voortkomt uit de evaluatie van dit systeem.

De OR heeft verder meerdere herziende of nieuwe HR-regelingen ontvangen en hier feedback op gegeven. Begin 2022 heeft de OR advies gegeven aan de leidinggevenden en HR om de aanvraag van verlofdagen door medewerkers binnen de juiste termijn te beoordelen. Ons advies is opgevolgd. De OR heeft verder aangegeven dat wat betreft de regeling vakantie en verlof het voorstel van het systeem voor sommige werknemers nogal dwingend overkomt. De OR heeft geprobeerd de werknemers te motiveren via de nieuwsbrief. Verder hoopt de OR dat in 2023 de resterende HR-regelingen afgevinkt kan worden na aanpassing door de HR aan de hand van de feedback van de OR.

De OR heeft in 2022 gevraagd of het vervangen van de lampen op de MFP-kamers door LED-lampen uitgevoerd kon worden, omdat deze lampen niet warm worden in tegenstelling tot de lampen die er nu hangen. Dit naar aanleiding van het punt klimaatbeheersing uit de RI&E. Dit zou worden uitgevoerd in 2022, echter zijn de kosten te hoog voor het vervangen van deze lampen en gaat dit niet door. ACTA is vervolgens wederom een onderzoek gestart naar hoe de klimaatbeheersing op de MFP-kamers en Z63 kan worden verbeterd gezien de blijvende klachten over een te warme werkomgeving en de droge lucht.

Verder zijn de uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) uit 2021 gedeeld met de verschillende afdelingen door hun leidinggevende. De OR zal erop toezien of de verbeterpunten doorgevoerd worden.

De voorbereiding op de ontvlechting van de ICT hebben plaatsgevonden en de OR heeft hier een controlerende en adviserende rol in gehad. De daadwerkelijke ontvlechting zal plaatsvinden begin 2023.

Daarnaast heeft de OR een belangrijke rol gespeeld in het functioneren van de vertrouwenspersoon. In 2022 heeft SBT vervolgens een nieuwe vertrouwenspersoon toegewezen gekregen. De OR heeft meerdere keren onderzoek gedaan naar de bereikbaarheid van deze persoon. De OR heeft ook samen met de HR een Zoom-meeting gehad met de vertrouwenspersoon over het systeem en over de verslaglegging van de vertrouwenspersoon. De OR vond het belangrijk dat er gemeld wordt hoe vaak er gebeld wordt en niet alleen als er daadwerkelijk een melding gemaakt wordt. Hierop heeft de OR toelichting gevraagd op de missende verslagen.

De OR heeft een enquête gehouden onder de medewerkers over hun ervaringen met de Arbodienst nadat er wat knelpunten naar boven waren gekomen. Dit heeft de OR vervolgens ook besproken in een overleg met de Arbodienst en gemeld waar tegenaan gelopen werd met de nieuwe casemanager.

Verder heeft de OR heeft een positief advies geven op de beëindiging van de werkzaamheden van SBT binnen de Jan Bonga, omdat Tandheelkundige (Wlz-) zorg bij instellingen buiten de kernactiviteit van SBT valt en tevens omdat dit ten koste gaat van de inzetbaarheid van de behandelaren binnen SBT voor de kernactiviteit. De OR gaf wel het advies om te blijven ondersteunen tot het vinden van een nieuwe partij die de mondzorg daar zal overnemen.

Ook is er na herhaaldelijk vragen van de OR duidelijkheid gekomen rondom de sluiting een dag voor Kerst. De OR heeft hier positief mee ingestemd.

Verder heeft eind december 2021 een verkiezing voor een nieuw lid en tevens voorzitter van de OR plaatsgevonden. Per 1 januari 2022 trad C.M. Riechelmann aan als voorzitter in de OR. De OR heeft begin 2022 een cursus over de WOR gevolgd. Per 14 november 2022 is J. Marques gestopt als lid van de OR. Twee leden van de OR zijn helaas afgevallen en konden niet meer deelnemen aan de OR.

De OR wil voor 2023 een constructieve bijdrage blijven leveren aan de communicatie binnen SBT en aan de ontvlechting van de ICT. Verder zal de OR in de loop van 2023 nieuwe verkiezingen houden. Twee leden zijn afgevallen. We hopen de werknemers te stimuleren om een bijdrage te leveren aan SBT.

Cliëntenraad

De samenstelling van de cliëntenraad SBT was in 2022 als volgt:

C.J. Krap	voorzitter
M.C. van Buuren-Roodenburg	CR-lid
J.C. van Mechelen	CR-lid

Inzet van de CR

- De cliëntenraad heeft in 2022 vijfmaal vergaderd;
- Deelname aan de basis cursus medezeggenschap LSR;
- De cliëntenraad heeft tweemaal een adviesaanvraag behandeld;
- Samenspraak met de OR ten behoeve van de Begroting SBT 2023;
- Realisatie van de Patiëntenraad folder;
- Plaatsing Postbusjes ten behoeve van bereikbaarheid van de achterban;
- Bijwonen van de jaarbijeenkomst SBT in september;
- Informatieve betrokkenheid ICT-ontvlechting;
- Redigeren van twee folders "begrijpelijk leesbaar maken van de doelgroep".

3 | Algemeen beleid

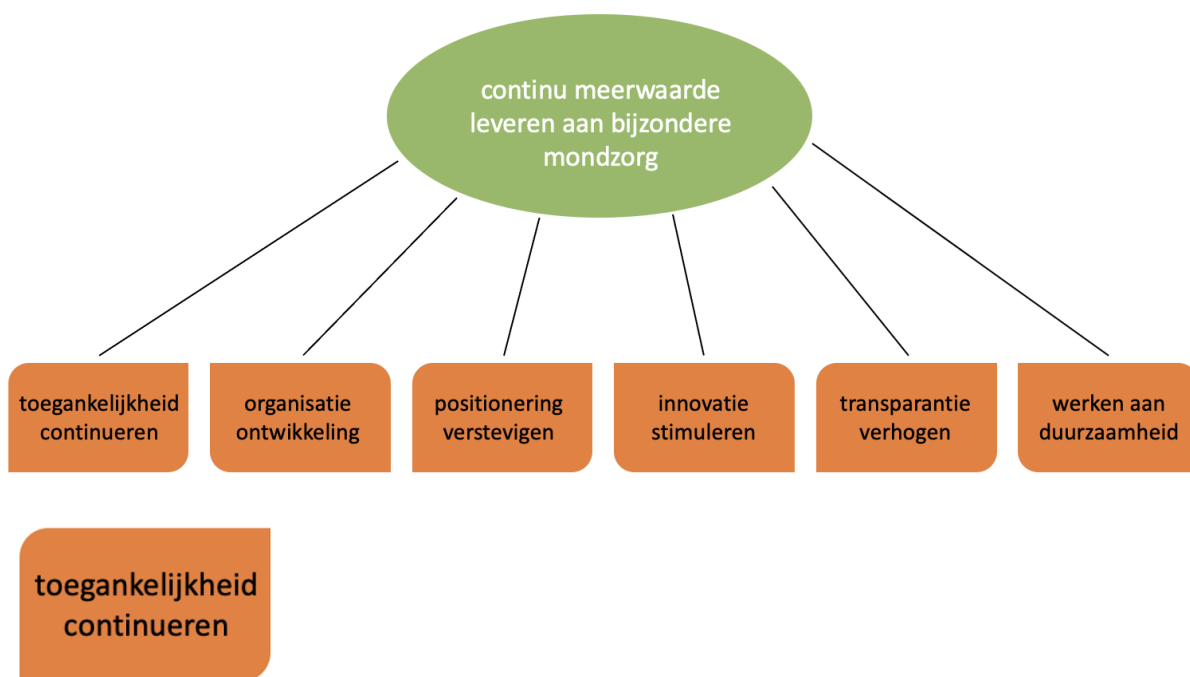
3.1. SBT ontwikkelingen

De missie is het grotere doel, het beschrijft wat een organisatie toevoegt aan de maatschappij en waaraan zij haar bestaansrecht ontleent. De missie van SBT is het bieden van goede bijzondere tandheelkundige zorg aan patiënten die zo bijzonder zijn dat zij niet bij de gewone tandarts terecht kunnen. Het bijzondere kan zijn een ernstige tandheelkundige, verstandelijke of lichamelijke beperking of de omstandigheden waaronder de behandeling plaatsvindt. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van hoge kwaliteit, die voldoet aan professionele standaarden en eigentijdse kwaliteits- en veiligheidseisen.

De visie beschrijft hoe het toekomstbeeld en de gedroomde positie geformuleerd in de missie kan worden bereikt. De visie van SBT is het leveren van de best mogelijke zorg aan onze bijzondere patiënten. Door een outside-in benadering staan de behoeftes, wensen, ervaringen en het belang van patiënten centraal en zijn richtinggevend voor de organisatie en de te bieden zorg. De best mogelijke zorg betreft kwalitatief hoogstaande multidisciplinaire zorg in een solide, efficiënte en geoliede organisatiestructuur met de focus op de patiënt. Dit is een continu proces met anticipatie op de toekomst van de bijzondere mondzorg.

De missie en visie in één zin samengevat luidt “zorg op maat in goede handen.” Dit is waar SBT al bijna 35 jaar voor gaat en staat.

De ambitie van SBT is om continu meerwaarde te leveren op de zorg die zij biedt met doelen op het gebied van toegankelijkheid, organisatie ontwikkeling, positionering, innovatie, transparantie en duurzaamheid. Dit is weergegeven in onderstaande ‘ambitiesheet’:



Toegankelijk blijven door voldoende behandelcapaciteit te hebben (formatie) en te behouden (opleiding), de beoogde productie te realiseren en het uurtarief betaalbaar te houden

SBT dient ook in de toekomst toegankelijk te blijven. Enerzijds door zich als 2^e lijns centrum voor Bijzondere Mondzorg te profileren en anderzijds door voldoende capaciteit in huis te hebben deze zorg te kunnen garanderen. Dit in een financieel gezonde setting. De bekostiging van SBT geschiedt met een NZa uurtarief, maar dat kan niet eindeloos worden verhoogd. Het is een randvoorwaarde dat SBT maatschappelijk verantwoord onderneemt. Anderzijds is een randvoorwaarde voor toegankelijkheid dat er voldoende behandelcapaciteit aanwezig is in de vorm van zorgprofessionals. Voor een toekomstbestendige toegankelijkheid dienen voldoende gedifferentieerde tandartsen te worden opgeleid. In samenwerking met de KNMT heeft Cobijt een capaciteitsanalyse opgesteld. Ofschoon dit is gestoeld op aantallen tandartsen en niet op fte is een tekort nu en op termijn wel duidelijk, mede gezien de al bestaande lange wachtlijsten. Het verdient aandacht de instroom in de opleidingen te vergroten. Onderwerpen van discussie zijn de (on)bekendheid van differentiatieopleidingen, de opleidingen laagdrempeliger te maken en op het gebied van financiën, de bekostiging van de opleidingen en de beloning van de tandarts-cursisten.

Daarnaast kan in de behoefte worden voorzien door tandartsen met affiniteit voor een van de differentiaties in de organisatie op te nemen. Zij zullen minder zware casus kunnen behandelen en controleren, waardoor de druk op de gedifferentieerde tandartsen zal verminderen. Een randvoorwaarde is dat zij een aangepaste en verkorte in-house opleiding in het betreffende differentiatie gebied volgen en deelnemen aan nascholing.

**organisatie
ontwikkeling****De structuur van de organisatie aan te passen en de gewenste samenwerkingscultuur binnen de organisatie te expliciteren, ontwikkelen en realiseren**

Voor de organisatieontwikkeling wordt een onderscheid gemaakt tussen de managementstructuur en de organisatiecultuur.

De Raad van Bestuur draagt de statutaire eindverantwoordelijkheid voor de bedrijfsvoering, de strategie, het financiële beleid, de realisatie van de doelstellingen en de kwaliteit van patiëntenzorg. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht die uit vier personen bestaat. SBT heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur die wordt ondersteund door het managementteam. Management betreft het besturen van (een deel van) de organisatie en interne en externe processen.

De bedrijfsfilosofie vormt de basis voor de ontwikkeling van SBT en de besturingsfilosofie voor de (verdere) ontwikkeling van de stijl van leidinggeven (organisatiestructuur) en de stijl van samenwerking (bedrijfscultuur). Het uitgangspunt is dat deze stijlen gericht zijn op het behalen van de doelstellingen, hoogwaardige bijzondere tandheelkundige zorg aan bijzondere patiënten. Dit is een continu proces. De koers wordt mede bepaald door de missie en visie van SBT, de vraag van de patiënten, die immers centraal staan, en hun naasten, stakeholders en de maatschappij.

De besturingsfilosofie is gestoeld op een aantal uitgangspunten:

- Aandacht voor en waardering van medewerkers
 - o Bij medewerkers van SBT is er sprake van een enorme betrokkenheid en empathie voor de bijzondere doelgroep. Iedereen draagt binnen zijn/haar eigen professionele kader een steentje bij aan de verantwoordelijkheid voor het geheel. SBT wil goed werkgeverschap tonen, waarbij medewerkers veilig en met plezier werken en zich kunnen ontwikkelen. De medewerkers vormen de waardevolle kern van de organisatie en op deze fundamentele basis kan de patiënt centraal worden gesteld.
- Borging van integrale bedrijfsvoering
 - o SBT is een grote organisatie in de wereld van de bijzondere tandheelkunde die bedrijfsmatig niet te vergelijken is met de algemene praktijk of kleine CBT's. Dit vereist in een steeds dynamischere en complexere omgeving, een solide ondersteuning met staffuncties. Te noemen zijn finance & control, HRM en kwaliteit;
- Werken volgens kwaliteitsstandaarden
 - o Binnen SBT wordt gewerkt volgens kwaliteitsstandaarden met vigerende richtlijnen en protocollen. Als er wordt afgeweken, dan wordt dat gemotiveerd en transparant vastgelegd (comply or explain);
- Korte lijnen in een open cultuur
 - o SBT is een laagdrempelige organisatie met circa 150 werknemers, die vrijwel allemaal part-time werken. Er bestaat nauw contact tussen de medewerkers. Desondanks is er ruimte voor verbetering om het beste uit teams te halen. De open cultuur is onderdeel van een trainingsprogramma.
- Goed werkgeverschap
 - o De huidige arbeidsmarkt is krap bij een al jaren bestaand tekort aan tandartsen en gedifferentieerde tandartsen in het bijzonder. SBT heeft, zoals vele CBT's, een formatietekort. Dit resulteert in langere wachtlijsten voor patiënten en verhoogde werkdruk voor de medewerkers. Goed werkgeverschap is daarmee essentieel voor het aantrekken van nieuw personeel, maar evenzo ter behoud van de huidige medewerkers. Op de uitkomsten van het eind 2021 gehouden medewerkers tevredenheidsonderzoek vormen de basis voor verbetertrajecten.
- Medezeggenschap
 - o De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt de achterban van werknemers, de cliëntenraad (CR) de patiënten en de RvT houdt toezicht. Deze organen zijn proactief en stellen zich kritisch maar constructief voor SBT op.

**positionering
versterken****Versterken van de toonaangevende positionering en identiteit van SBT door het analyseren en verbeteren van de patient journeys en het aanpassen van de organisatie in reactie op maatschappelijke ontwikkelingen en de huidige technologie (het huis op orde brengen)**

Voor een goede positionering dient het huis op orde te zijn. Dit vereist een gezonde organisatiestructuur die voldoet aan de huidige eisen met onderling goed afgestemde ketenprocessen waardoor professionals kwalitatief hoogwaardige zorg leveren aan de doelgroep. Vakinhoudelijk wordt aan de vereisten voldaan met (her)registratie van de gedifferentieerde tandartsen, bij- en nascholing, kwaliteitsmetingen en tevredenheidsanalyses. Dit wordt mede extern beoordeeld met een visitatie en accreditatie door Cobijt. SBT is in 2022 gevisiteerd en heeft een ongeclausuleerde verlenging van de accreditatie tot 1 juli 2027 verkregen. Voor de aansturing, het leiding geven en (de ontwikkeling van) de samenwerkingscultuur wordt verwezen naar een vorige paragraaf. Verbetering van de afstemming van ketenprocessen wordt beoogd met verbeterde samenwerking en inzet op digitalisering.

Daarnaast is in het kader van toegankelijkheid te vermelden dat SBT is gevestigd aan de Zuidas, te midden van de prestigieuze financiële wijk van Amsterdam. Er is een toename te zien van vestigingen van internationale bedrijven en de gemeente werkt aan de ontwikkeling van een stadswijk voor het hogere segment. Dit heeft echter ook uitstraling op SBT, die wordt geconfronteerd met hoge huurprijzen, maar ook met hoge parkeerkosten voor bezoekers en personeel. Dit is veelal niet in overeenstemming met de positie van onze doelgroep in de samenleving. Het zou een negatief effect kunnen hebben op de toekomstbestendige toegankelijkheid van SBT, maar ook op de financiële houdbaarheid. Anderzijds heeft SBT een nog bijna 20 jaar voortdurend huurcontract met de VU. Omwille van de toekomstbestendigheid is het financiële aspect tegen het licht gehouden. De huurkosten zijn opgenomen in het uurtarief. Uithuizing na contractbreuk zal hoge kosten met zich meebrengen met compensatie voor de resterende periode voor de verhuurder. Gezien de academische verbondenheid van ACTA en het gespecialiseerde centrum SBT is een volledige uithuizing niet wenselijk en zal een partiële uithuizing leiden tot een niet wenselijke versnippering van de organisatie.

**innovatie
stimuleren****Innoveren in de bijzondere tandheelkunde en rapporteren in wetenschappelijke publicaties en innoveren in medewerkers en daarmee in de toekomstige generatie**

Innovatie is een continu proces. Het toepassen van nieuwe technologieën en behandelmethoden is voor een expertise centrum als SBT eigenlijk een must. Dit zowel voor kwaliteit en positionering van SBT, als voor patiënttevredenheid en het arbeidsethos van haar medewerkers. Het voorbeeld van Value Based Health Care, gericht op het maximaliseren van de toegevoegde waarde van zorg voor de patiënt en het reduceren van de zorgkosten is illustratief. Het geeft aan hoe de zorg voor de patiënt kan worden verbeterd, hoe dit leidt tot hogere patiënttevredenheid en hoe dit ook kostenbesparend kan zijn.

Voor innovaties binnen het tandheelkundig vak heeft SBT als toonaangevend CBT voldoende mogelijkheden. Daarbij sluit dit aan bij de (post)academische verantwoordelijkheid tot het verrichten van wetenschappelijk onderzoek. Een voorbeeld in de ontwikkeling op het innovatieve vlak betreft VRET (Virtual Reality Exposure Therapy). Gesterkt door medische resultaten (onder andere bij de behandeling van brandwonden bij kinderen) is de toepassing bij patiënten met angststoornissen, maar ook bij gehandicapten veelbelovend.

Veranderingsbereidheid betreft de wil om mee te werken aan aanpassingen en veranderingen binnen bijvoorbeeld de structuur, cultuur of werkwijze van een organisatie. Belangrijk daarbij is wat veranderingen kunnen betekenen voor medewerkers en de organisatie. Dit kan worden achterhaald met klankbordgroepen. Dan kan bewustzijn worden gekweekt dat de beoogde veranderingen een toegevoegde waarde kunnen hebben. Dat impliceert veelal ook bereidheid om oude structuren durven los te laten. Veranderingsbereidheid verschilt per organisatie.

**transparantie
verhogen****Transparant zijn naar de buitenwereld op het gebied van patient care, opiniecijfers, resultaten en complicaties**

Extern:

Transparantie voor bedrijven is een must en kan worden verwoord als toegang bieden tot informatie. Het is een tool voor maatschappelijk verantwoord ondernemen. Het leidt tot meer inzicht in de eigen organisatie (wat ook uitwerking kan hebben op innovatie), maar het draagt ook bij aan de communicatie met stakeholders én geeft inzicht voor patiënten.

Openheid naar de buitenwereld, uiteraard met inachtneming van AVG-regels, voor een organisatie gefinancierd met maatschappelijke gelden is een conditio sine qua non. Maar het biedt de organisatie de mogelijkheid tot introspectie en daarmee de mogelijkheid tot innovatie en verbetering.

Voor transparantie, maar vooral ten behoeve van het streven naar hoogwaardige kwaliteit zijn uitkomstmetingen, waaronder complicatieregistratie, klachtenmeldingen, patiënten enquêtes, geëigende middelen. Daarnaast zijn openheid van de (wettelijke verplichte) herregistratie voor tandartsen, bij- en nascholingsdossier, KEW-dossier, accreditatie door Cobijt, de RI&E (risico inventarisatie en evaluatie) en spiegelgesprekken van belang voor transparantie en inmiddels geborgde instrumenten in de organisatie.

Intern:

Op bestuurlijk niveau is transparantie naar en voor medewerkers van belang om vertrouwen binnen de organisatie te verkrijgen en daarmee de betrokkenheid binnen de organisatie te vergroten. Door medewerkers mee te nemen en de mogelijkheid te creëren om inzicht te krijgen in en bij te dragen aan strategie en besluitvorming, zal de afstand tussen de kliniek en het management verkleinen. Zichtbaarheid door aanwezigheid in de kliniek en communicatie zijn hiervoor essentieel. Informatie bijeenkomsten, de vraag-maar-raak sessies, en een maandelijks editorial zijn hiervoor in 2022 opgestart.

werken aan duurzaamheid

Neerzetten van duurzaamheidsprojecten

SBT is een maatschappelijk betrokken organisatie en wil meewerken aan een schonere toekomst. Op maatschappelijk niveau wordt gewerkt aan projecten zoals afvalscheiding en hergebruik van koffiemaling (voor productie van zeep). Daarnaast kan wezenlijk worden bijgedragen met verduurzaming van zorgprocessen (reduce – reuse – recycle). Begin 2022 is een Greenteam van vier medewerkers opgericht die de mogelijkheden hiertoe onderzoeken.

3.2. Kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsbeleid van SBT staat in het teken van het optimaliseren van de patiëntenzorg. Het bestaat uit verschillende domeinen, zoals dossiervorming, samenwerking met verwijzers en voor SBT relevante instellingen in de regio, het volgen van protocollen en richtlijnen, complicatieregistratie, het opleiden van medewerkers en het leren van incidenten en klachten. SBT monitort en ontwikkelt de kwaliteit van de geleverde zorg door middel van drie sporen, te weten patiënten en/of begeleiders, verwijzers en medewerkers.

Hiertoe staan meerdere tools ter beschikking, waaronder interne audit, medewerkerstevredenheidsonderzoek, patiënttevredenheidsonderzoek en verwijzertevredenheidsonderzoek.

Het kwaliteitsbeleid is de crux van de Cobijt visitatie en SBT voldoet daarmee aan de gestelde norm.

3.2.1. Toelatingen en accreditaties

Op 1 januari 2022 is de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) vervangen door de Wet Toelating Zorgaanbieders (Wtza). Met de Wtza wil de overheid de Inspectie (IGJ) meer zicht geven op (nieuwe) aanbieders in de zorg. SBT heeft hiervoor een Wtza-vergunning moeten aanvragen en heeft die verkregen. SBT is uiteindelijk in mei 2022 door Cobijt gevisiteerd. Uitgesteld als gevolg van de Corona pandemie en meerdere lockdown perioden. SBT heeft een ongeclausuleerde verlening van de accreditatie als CBT verkregen voor een periode van vijf jaar, tot 1 juli 2027.

De accreditatie door de Nederlandse Vereniging van Anesthesisten (NvA) voor behandelingen van patiënten bij SBT onder algehele anesthesie is geldig tot 2025. In 2016 is SBT ook geaccrediteerd als opleidingsinstelling voor klinische psychologie door het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Tevens vervult SBT een opleidingsplaats voor de opleiding tot GZ-psycholoog. Daarnaast is SBT een erkende instelling voor praktijkervaringsplaatsen voor bijna alle opleidingen in de bijzondere tandheelkunde.

3.2.2. Veilig Incidenten Melden (VIM)

SBT hecht groot belang aan het signaleren van incidenten in de patiëntenzorg. Bij iedere melding wordt gekeken of de werkwijze of een richtlijn/procesbeschrijving is gevolgd of moet worden aangepast om de kwaliteit te verbeteren en risico's te verminderen. SBT heeft de VIM-commissie opgesplitst in twee sub-groepen, met elk drie leden, om de VIM-meldingen te beoordelen en advies uit te brengen. De leden zijn op vrijwillige basis geselecteerd voor deelname in de commissie vanuit een dwarsdoorsnede van de organisatie. Eénmaal per jaar komt de commissie bij elkaar.

De VIM-commissie bestond in 2022 uit zes leden:

- mevrouw mr. I.J.C. Sparreboom
- mevrouw G.J. Schoenmaker
- mevrouw N. Hogenbirk
- mevrouw L. van den Berg
- mevrouw R.C. de Graaf
- mevrouw M. Meiland-de Boer

In 2022 werden acht VIM-meldingen gedaan bij SBT. Bij alle meldingen is intern direct actie ondernomen.

3.2.3. Klachtenbehandeling

In de klachtenregeling van SBT wordt ervan uitgegaan, dat de patiënt zich in eerste instantie met zijn klacht tot zijn eigen SBT-tandarts of -medewerker wendt om deze te bespreken en op te lossen. Leidt dit niet tot een bevredigend resultaat, dan kan de patiënt zich wenden tot de gezamenlijke onafhankelijke Klachtenfunctionaris van ACTA, InHolland en SBT.

Op SBT worden alle binnengekomen klachten geanonimiseerd geregistreerd in het jaarlijks klachtenoverzicht. De verbeterpunten naar aanleiding van de klacht worden indien relevant besproken in de afdelingsoverleggen zodat er van de klacht geleerd wordt en er eventueel aanpassingen in de werkwijze gemaakt kunnen worden om herhaling te voorkomen.

In het verslagjaar zijn bij SBT 11 klachten ingediend, waarbij in 5 gevallen de klachtenfunctionaris betrokken is geweest. Alle klachten zijn naar tevredenheid opgelost en omgezet in verbeteringen. Het reglement van de klachtenregeling is te raadplegen op de website van SBT.

3.3. Risicomanagement en Veiligheidsbeleid

Naast het kwaliteitsbeleid is het beheersen van risico's en veiligheid zowel voor de patiëntenzorg als voor de medewerkers van SBT van belang.

3.3.1. Integraal risicomanagement

In 2019 is door een gecertificeerde Arbodienst een Risico- Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) uitgevoerd. In 2022 is een RI&E op de locatie De Prinsenstichting gedaan. Voor het oppakken van de openstaande punten uit deze RI&E is een plan van aanpak gemaakt. De RI&E wordt tweejaarlijks geactualiseerd en besproken met het MT, de OR en de RvT. De risico's worden gewogen naar waarschijnlijkheid en impact. Op basis hiervan worden de belangrijkste risico's opgenomen in het jaarplan voor het eerstvolgende jaar.

Alle risico's zijn in control, maar het financiële risico blijft een punt van continue alertheid: SBT is een kleine organisatie/stichting en mag geen weerstandsvermogen opbouwen. Dit betekent dat, indien in de keten productie, administratie en facturatie een schakel hapert of een periode niet goed functioneert, er een liquiditeitsprobleem kan ontstaan. Van een liquiditeitsprobleem is thans overigens geen sprake. Maatregelen om dit risico te verminderen zijn een strakke monitoring van de keten en de daaraan verbonden doelstellingen, week-, maand en kwartaalrapportages en het overdraagbaar maken van taken. Er is het afgelopen jaar weer aandacht besteed aan voorlichting van tandartsen over dit onderwerp, waardoor er een beter begrip is van de noodzaak tot het behalen van de individuele normuren. De individueel behaalde productie wordt door de afdelingshoofden gemonitord en wanneer nodig besproken met de betreffende behandelaar.

3.3.2. De veiligheid van de zorg

De veiligheid voor patiënten en medewerkers van SBT wordt op verschillende manieren gewaarborgd. Allereerst door het actueel houden van de kennis en kunde van de medewerkers.

Daarnaast is gewaarborgd dat er opvang is voor ernstige medisch-tandheelkundige incidenten die voortvloeien uit een behandeling onder algehele anesthesie. Met het oog hierop zijn overeenkomsten gesloten met het Amsterdam UMC/VUmc en de Mondzorgpoli. Voor overige medische incidenten wordt gebruik gemaakt van de incidenten- en calamiteitenopvang van ACTA. We hebben een veilig melden cultuur gecreëerd.

3.3.3. De veiligheid van accommodatie en outillage

SBT zorgt ervoor dat alle nieuw in te zetten apparatuur vóór ingebruikname gecontroleerd wordt op functionaliteit, betrouwbaarheid en veiligheid en zorgt voor regelmatige controle en onderhoud van de in gebruik zijnde apparatuur. Voor zover medische gassen (lachgas, zuurstof e.d.) worden gebruikt, geschiedt dit in het kader van een gassenbeheersysteem. Uiteraard voldoen onze behandelkamers waar behandelingen onder algehele anesthesie worden uitgevoerd of onder lachgassedatie aan de actuele eisen die hiervoor gelden.

In het kader van de veiligheid wordt samen met ACTA en Huis-in-Holland deelgenomen aan de bedrijfshulpverleningsdienst (BHV) en wordt regelmatig het ontruimingsprotocol geoefend.

3.4. Duurzaamheid

In 2022 is gestart met het creëren van bewustzijn en draagvlak voor duurzaamheid binnen de organisatie. Er is een Greenteam samengesteld om dit project op zich te nemen. Dit team bestaat uit:

Geja Schoenmaker
Marijke Hofman
Petra Piersma-Gerritsen
Angela Ridwan-Pramana

Duurzaamheid is gericht op het zo lang mogelijk gebruiken van de grondstoffen die op aarde aanwezig zijn en het veraangemen van de leefomgeving van alles wat op aarde leeft met zo min mogelijke belasting van het milieu en de natuur. Onder duurzame mondzorg verstaan we mondzorg die op een kwalitatief hoogwaardige en veilige manier wordt uitgevoerd zonder onnodig gebruik van natuurlijke hulpbronnen en met de minste belasting voor mens en milieu.

De KNMT, NVM-mondhygiënist en ONT vinden het belangrijk dat de mondzorg zich de komende jaren bewust wordt van het belang van duurzaam werken. En dat daarnaast de sector stappen zet waardoor de mondzorg minder grondstoffen en energie verbruikt, conform de landelijke en Europese doelstellingen op het gebied van duurzaamheid.

Belangrijk uitgangspunt hierbij is dat de zorg aan de patiënten kwalitatief op hetzelfde niveau blijft als momenteel het geval is. Met werken aan duurzaamheid toont de sector haar sociale en maatschappelijke betrokkenheid en neemt ze haar verantwoordelijkheid.

Op 14 mei 2022 bezocht het kersverse Greenteam het eerste Mondzorg Duurzaamheidssymposium. Dit symposium werd georganiseerd in Rotterdam door Michiel Lieshout (oud collega MFP SBT). Verschillende ideeën werden tijdens lunchpauzes en in de wandelgangen besproken en hierdoor werd het gezamenlijk bewustzijn op SBT aangewakkerd. Daarop is een stukje in de Nieuwsbrief van november over het Greenteam geplaatst.

Er zijn oriënterende gesprekken geweest tussen Michiel Lieshout en Angela Ridwan over hoe te verduurzamen in de mondzorg; ook met ACTA. Waar we het over eens waren was dat iedereen doet waarvan hij/zij denkt dat goed is, maar eigenlijk niet overziet of dat werkelijk duurzaam is.

Tevens heeft Angela meerdere vrijblijvende gesprekken gehad met Denise Kors, Tax director PWC. Een van de doelstellingen van PWC is om een maatschappelijke bijdrage te leveren aan de grote vraagstukken die er spelen, zowel op fiscaal gebied als in subsidies die verduurzaming mogelijk maakt. Ze zijn in gesprek met verschillende ziekenhuizen. Volgens PWC werkt het hebben van een gedragscode voor een instelling goed.

Een van onze MFP tandartsen, Lieneke Bakker, heeft haar eigen praktijk MOQM geopend in Amsterdam Zuid en een van haar speerpunten is duurzaamheid. Lieneke is een voorbeeld voor SBT in haar zoektocht naar duurzaamheid. Samen met Michiel Lieshout, Denise Kors en ACTA is zij sparringpartner van het Greenteam SBT.

In een circulaire economie gebruiken we zo min mogelijk grondstoffen en benutten we deze optimaal. De ladder van circulariteit (R-ladder) is een handig hulpmiddel om te bepalen of een keuze meer of minder duurzaam is. Hoe hoger de keuze op de ladder staat, hoe circulaire of duurzamer deze is.

Niveau's van circulariteit (10 R's)

Refuse:	weigeren/voorkomen gebruik
Reduce:	gebruik minder grondstoffen
Redesign:	herontwerp met oog op circulariteit
Re-use:	product hergebruik (2 ^e hands)
Repair:	onderhoud en reparatie
Refurbish:	product opknappen
Remanufacture:	nieuw product van 2 ^e hands
Re-purpose:	hergebruik product maar anders
Recycle:	verwerking en hergebruik materialen
Recover:	energie terugwinning

We zijn begonnen met maatregelen die weinig tijd en geld kosten en al veel opleveren. Via LinkedIn is Angela in contact gekomen met Dental Industry; inkoop op maat. Hun visie past bij onze zorg op maat. Zij denken mee over wat voor SBT geschikte materialen zijn. We letten er bijvoorbeeld op zo min mogelijk plastic te gebruiken. Voor veel materialen – zowel voor de behandeling als voor de hygiëne - geldt dat ze eenmalig gebruikt kunnen worden en ook zodanig zijn verpakt: single-dose in plaats van bulkverpakking.

Dit brengt grote afvalstromen met zich mee. Ook worden ze vaak ver van huis geproduceerd in Azië of USA en moeten ze een lange weg afleggen naar de Nederlandse mondzorg. Dus we proberen zo mogelijk materialen van eigen bodem te gebruiken.

Hoe verder?

Andere ideeën die we dit jaar in de kliniek willen implementeren zijn:

- reduce patiëntenservetten door deze niet meer bij een controle of intake te gebruiken;
- redesign plastic prothesebakjes door die te vervangen voor metalen bakjes (zeker bij AA);
- reduce gebruik van wegwerpbekers voor koffie en thee mokken voor in de koffiekamer;
- redesign naar duurzame tandenborstels en tandpasta's aan de patiënten.

Digitalisering

Digitalisering van tandheelkundige behandeling met een intra orale scanner is al gebruikelijk met name op de afdeling MFP SBT. Hierdoor is er een afname van verbruiksmaterialen, opslagruimte en transport van werk en mensen ingezet. We kunnen ook andere afdelingen stimuleren om de scanner te gebruiken.

Daarbij is er meer digitalisering in de organisatie in opkomst zoals het digitaliseren van de vragenlijsten, informatiefolders en afspraken. Hiermee zal het gebruik van papier afnemen.

Reisbeweging

Wat het exacte aandeel CO₂-uitstoot is van reisbewegingen voor de Nederlandse mondzorg, is nog niet bekend, maar waarschijnlijk wel aanzienlijk. Zo laat Brits onderzoek zien dat reisbewegingen van patiënten en medewerkers verantwoordelijk zijn voor circa 64 % van de totale CO₂-uitstoot in de tandheelkunde. Denk bij reisbewegingen ook aan bezoek van zakelijke bijeenkomsten en vervoer van leveranciers van tandheelkundige materialen en techniekwerk.

Mondzorg preventie

Het voorkomen van het gebruik van mondzorg door preventie, levert de meeste milieuwinst op. Er hoeft minder behandeling plaats te vinden, er wordt bespaard op materialen en energie én de patiënt hoeft minder reisbewegingen naar de praktijk te maken. Dit leidt tot minder afval en CO₂-uitstoot. Dit is natuurlijk makkelijker gezegd dan gedaan, maar wel een punt om mee te wegen in beslissingen over hoe je de zorg in praktijk duurzaam aanpakt en organiseert. We kunnen denken aan informatiefolders voor patiënten of informatie contactmomenten met patiëntengroepen.

Duurzaamheid medewerkers

SBT zet in op de gezondheid van eigen medewerkers. Het gaat om het voorkomen van ziekte, creëren van een gezonde omgeving en het bevorderen een gezonde levensstijl. SBT wil met het werken aan een gezonde leef- en werkomgeving bijdragen aan goed werkgeverschap, waardoor het aantrekkelijk moet zijn om bij SBT te komen werken en om bij te blijven werken.

Er bestaat immers een landelijk capaciteitsprobleem van behandelaren binnen de bijzondere tandheelkunde en SBT ervaart dit ook. Een belangrijk doel voor is om onze medewerkers gezond te houden en te behouden.

Gebouw

Verduurzamen van een praktijkgebouw gaat het best samen met renovatie van het pand of met nieuwbouw. Echter de hoofdlocatie van SBT is sinds 2010 gehuisvest in het ACTA gebouw, eigendom van de Vrije Universiteit. Wij hebben geen inspraak in het isoleren van het gebouw, verwarming, ventilatie, verlichting enz. Dit thema, onderdeel van de punten uit de Green Deal 3.0, kunnen we daarom niet meenemen in het duurzaamheidsplan van SBT.

3.5. HR

Inleiding

Dit verslag beschrijft op hoofdlijnen de ontwikkeling van het personeelsbeleid en de cijfers over het jaar 2022 en tevens een korte blik op de HR toekomst binnen SBT.

Covid-19 domineerde het begin van 2022. De organisatie bleek ook dit jaar wendbaar en flexibel om hier mee om te gaan en hierdoor kon het zorgproces doorgaan. Voor het merendeel van de administratieve medewerkers betekende het dat ze nog maximaal 25% thuiswerken.

Terugkijkend kunnen we zeggen dat onze medewerkers, ondanks de impact die corona op henzelf en hun naasten, de beoogde resultaten hebben behaald. We zijn trots op de inzet van onze medewerkers.

Het lopen van stages voor studenten mondzorg was niet vanzelfsprekend. Het was door het afstand houden niet mogelijk om mee te kijken. Door deze maatregelen is het percentage stagiaires bijna op nihil uitgekomen.

Eind 2021 is een MTO uitgevoerd onder de medewerkers. De resultaten daarvan zijn we in 2022 ten uitvoer gaan brengen. De basis van het fundament van de organisatie zijn onze medewerkers. Zij zijn gedreven, betrokken en gepassioneerd.

Daarnaast verkeren we in een tijd waarin zorgpersoneel schaars is en de komende jaren steeds schaarser zal worden. Het zal steeds lastiger blijken om op tijd de juiste mensen aan te kunnen trekken. In de 'war on talent' is het hebben van een goed bedrijfsimago essentieel om de juiste mensen binnen te krijgen en ook te houden. Alleen met de juiste hoeveelheid mensen van het juiste niveau kunnen de organisatiedoelstellingen behaald worden.

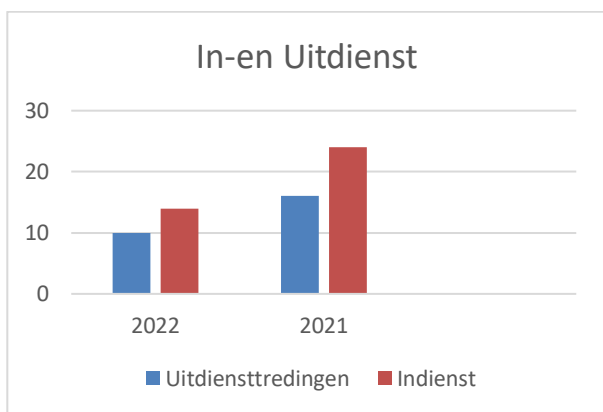
3.5.1. Medewerkers en opleidingen

In 2022 waren er gemiddeld 144 medewerkers werkzaam bij SBT. Hiervan waren er 23 op zzp basis werkzaam. Het aantal medewerkers in dienst bij SBT is gestegen. Het aantal fte in de bezetting is daardoor ook gestegen. Gemiddeld is er 65,58 fte in dienst. In 2021 was dit 64,25 fte.

We merken dat er vaker en meer sollicitanten zich aanmelden voor een zzp overeenkomst. We stellen ons daar, gezien de krapte op de arbeidsmarkt en de algemene ontwikkeling, wat flexibeler in op.

Wat betreft in- en uitstroom zien we in 2022 een daling van het verloop van 10% naar 7%. Er zijn minder medewerkers in dienst gekomen, maar ook minder uit dienst. Eén medewerk is uit dienst vanwege pensioen. Eén pensioengerechtigde medewerker heeft haar dienstverband opgezegd, maar heeft dit vervolgd met een zzp overeenkomst.

Figuur 4: Staafdiagram verloop



In Nederland is een tekort aan tandartsen en het aantal gedifferentieerde tandartsen is beperkt. Het werven van kandidaten is moeizaam, met name in TG/TGa.

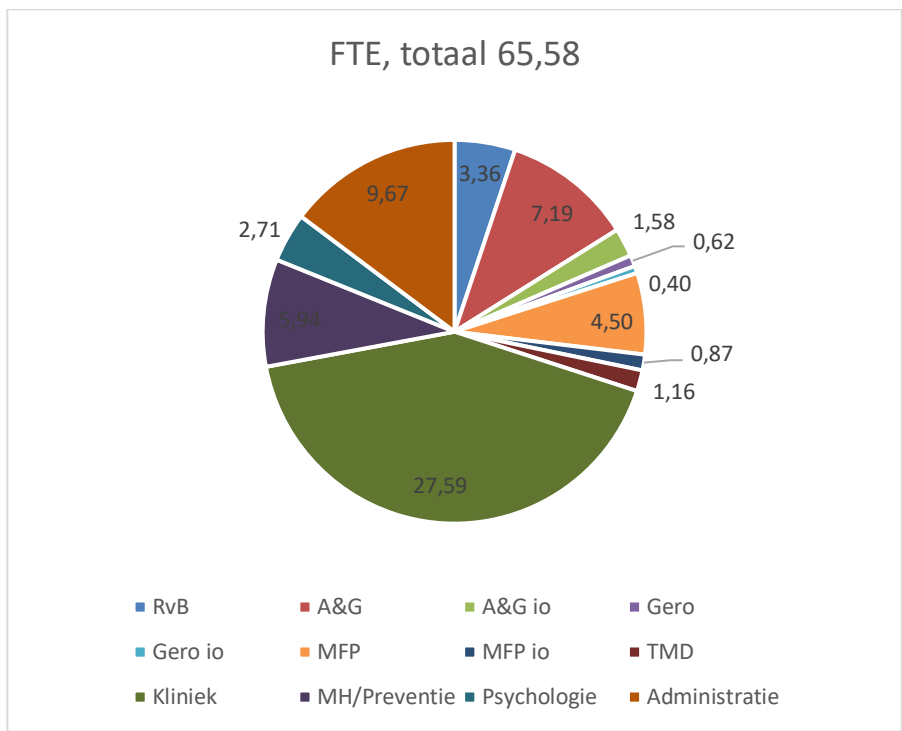
Het blijft belangrijk om het imago van SBT verder te versterken om als aantrekkelijke werkgever zichtbaar te zijn en te blijven. Binnen MFP heeft de leidinggevende een actieve wervingsrol op zich genomen en heeft in het netwerk tandartsen uitgenodigd om mee te kijken bij SBT. Dat heeft geresulteerd in een aantal nieuwe dienstverbanden danwel zzp overeenkomsten. Hierbij dient vermeld te worden dat dit over het algemeen niet gedifferentieerde tandartsen zijn die gemiddeld een jaar bekijken of ze de gedifferentieerde opleiding gaan volgen om vervolgens als gedifferentieerde tandarts het dienstverband te vervolgen binnen SBT. Ten opzichte van voorgaande jaren is dit een positieve ontwikkeling en zal dit bij andere differentiaties ook vruchten gaan afwerpen.

3.5.2. Formatie en capaciteit

Het FTE% van 2022 is 65,58%. Dit is een kleine stijging t.o.v. 2021 (63,08%). Met name in functiegroep kliniek is een toename zichtbaar: van 24,91% naar 27,91%.

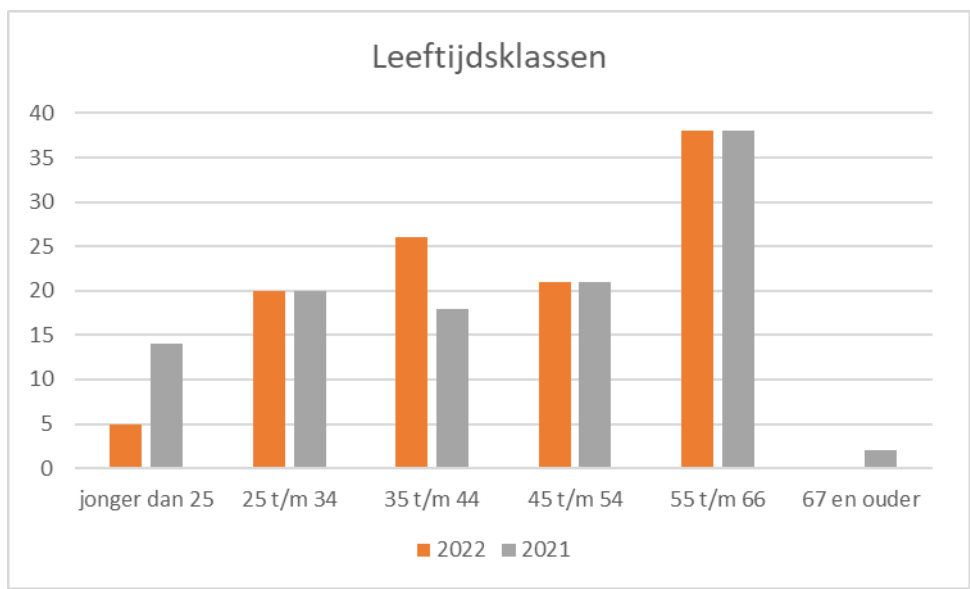
SBT dient aantrekkelijk te zijn voor zowel (gedifferentieerde) tandartsen als studenten en ondersteunend personeel. Kansen moeten worden gecreëerd om meer studenten te enthousiasmeren voor de bijzondere tandheelkunde. De huisvesting van SBT in het ACTA gebouw is de ideale plek hiervoor. Er zal meer aandacht worden besteed aan het opzetten en onderhouden van "de kweekvijver" van studenten die een stage bij SBT hebben gelopen. Door covid-19 is hier geen gelegenheid voor geweest.

Figuur 5: Diagram aantal FTE per functiegroep medewerkers

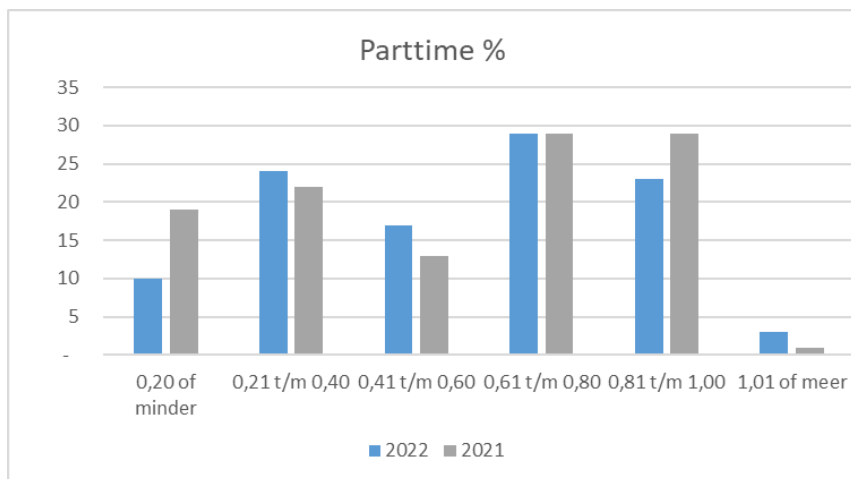


Ten aanzien van vorige jaar is het aantal jonge medewerkers afgenomen. Een reden die hiervoor gegeven kan worden is dat juist in deze categorie een aantal medewerkers uit dienst is gegaan.

Figuur 6: Staafdiagram leeftijdsopbouw medewerkers



Figuur 7: Staafdiagram parttimefactor medewerkers SBT



3.5.3. Opleidingsbeleid

De tandartsen en GZ-psychologen hebben allen een BIG-registratie. SBT streeft ernaar dat elke tandarts over tenminste één differentiatie beschikt of een opleidingstraject hiertoe volgt. Gezien het landelijk beperkte aantal gedifferentieerde tandartsen zijn er ook mogelijkheden voor (basis-)tandartsen met affiniteit voor een differentiatierichting. SBT voert een actief beleid op het gebied van scholing van alle medewerkers, zoals scholing in de bijzondere tandheelkunde, in nieuwe ontwikkelingen in de algemene tandheelkunde en regelmatig in Basic Life Support of Immediate Life Support (voor tandartsen die behandelingen onder algehele anesthesie uitvoeren op locatie SBT), tilliftcursus, en röntgencursus voor assistenten. De kosten van deze opleidingen worden collectief gedragen. Het resterende opleidingsbudget wordt ter beschikking gesteld als individueel opleidingsbudget. Daarnaast hebben alle medewerkers ook de beschikking over een aantal studieverlofdagen per jaar.

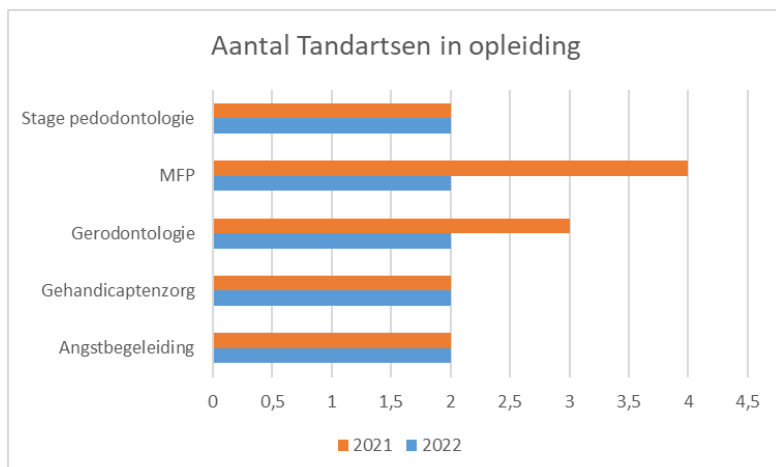
3.5.4. Opleidingen bijzondere tandheelkunde

Van de huidige medewerkers vragen we bepaalde competenties, op persoonsniveau als ook vakinhoudelijk. We verwachten dat onze mensen mee kunnen en willen groeien in de richting die de organisatie voor ogen heeft. Van onze leidinggevenden wordt inspirerend en daadkrachtig leiderschap gevraagd. Een verdieping of verbreding van kennis en vaardigheden maar ook van attitude is hiervoor soms nodig. En dit alles willen we bereiken in een prettige werkomgeving, waarbij iedereen het optimale uit zichzelf kan halen en op positieve wijze bij kan dragen aan de eigen en bedrijfsontwikkeling.

SBT voelt medeverantwoordelijkheid om tandartsen op te leiden in de bijzondere tandheelkunde. De SBT-staf is actief betrokken bij het ontwikkelen en realiseren van de landelijke onderwijsprogramma's voor deze opleidingen die deels worden verzorgd door SBBT onder de naam BT-Academy. Tevens biedt SBT aan tandartsen die een dergelijke differentiatieopleiding volgen de gelegenheid kennis en ervaring op te doen in het behandelen van patiënten. In 2022 waren totaal 10 tandartsen in opleiding bij SBT in dienst. Dat zijn er 3 minder dan het jaar daarvoor.

SBT is erkend als opleidingsinstituut voor de opleiding tot GZ-psycholoog.

Figuur 8: Staafdiagram Tandartsen in opleiding



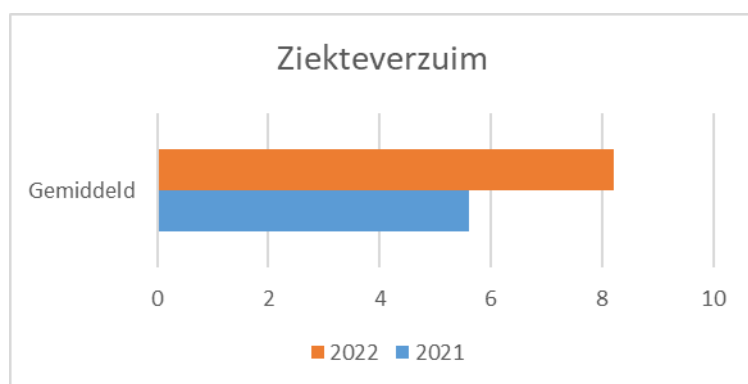
3.5.5. Ziekteverzuim

Voor iedere medewerker geldt dat werken in een gezonde omgeving met een gezond lichaam de basis is die van invloed is op al het andere. In onze branche een aandachtspunt, door het fysieke component van werken aan de stoel. Gezondheid heeft invloed op de geluksbeleving en daarmee ook op tevredenheid. Duurzame inzetbaarheid wordt steeds belangrijker. In een organisatie waar deels fysieke arbeid wordt verricht is Arbo een belangrijk aandachtspunt. Mensen werken steeds langer door, maar kunnen dat niet altijd in dezelfde functie blijven doen door bijvoorbeeld fysieke beperkingen. Vroegtijdig het gesprek aangaan en bijsturen kunnen uitval voorkomen. Daarnaast wordt gemiddeld 70% van ziekteverzuim mede veroorzaakt door niet-fysieke redenen; dit kan variëren van onvrede op het werk tot problemen thuis tot stress. Gezien de hoge kosten welke gemoeid zijn met verzuim is preventie een belangrijk onderdeel; het gezegde ‘voorkomen is beter dan genezen’ gaat duidelijk op.

We willen een fijn bedrijf zijn om voor te werken. Vitaliteit en duurzame inzetbaarheid worden hierbij steeds belangrijkere factoren.

In 2022 is het ziekteverzuim 8,2%. Dit is een stijging van 2,6% ten opzichte van 2021. Het aantal langdurig verzuimers en de nasleep van covid-19 heeft hier met name invloed op gehad.

Figuur 9: Gemiddeld ziekteverzuim



Slotwoord

Vooruitkijkend naar de toekomst vraagt de maatschappelijke dynamiek en de snel ontwikkelende samenleving steeds meer om een nog strakkere strategische invulling van het personeelsbeleid. Vanuit het Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO) zijn een aantal speerpunten gedestilleerd en vormen deze de basis voor de toekomst.

Om op lange termijn de HR ambities voor SBT in te kunnen blijven vullen hebben we een aantal prioriteiten benoemd, zijnde

1. Goede en tijdige vacature invulling;
2. Optimaliseren en digitaal toegankelijk maken van de HR informatie;
3. Modernisering van werving & selectie. Het aansprekender maken van vacatureteksten en een uniforme onboarding;
4. Beloningsstructuur;
5. Vertrouwen en betrokkenheid.

4 | Financieel beleid

4.1. Financiering en bekostiging

Jaarlijks worden er voor SBT kostendekkende uurtarieven vastgesteld voor bijzondere tandheelkunde (X731) en anesthesie (X631), die voldoen aan de in de beleidsrichtlijnen gestelde normen op basis van de begroting. De uurtarieven worden vastgesteld op basis van een begroting. In deze begroting worden alle verwachte kosten opgenomen en het aantal verwachte declarabele uren. Hieruit volgt een uurtarief. SBT mag binnen deze beleidsrichtlijnen geen eigen vermogen vormen. Een resultaat in enig jaar, zowel een positief als negatief resultaat, wordt als inhaalcomponent op het uurtarief in jaar +2 verrekend. De verrekening dient via de resultatenrekening verwerkt te worden. Naast de uurtarieven voor bijzondere tandheelkunde en anesthesie hanteert SBT het tarief U35 voor tandheelkundige hulp aan WLZ-patiënten op locatie.

Per 1 januari 2022 heeft de NZa de volgende tarieven vastgesteld:

X731 - € 369,00

X631 - € 395,64

U 35 - € 194,64

Ultimo 2021 was de stand van de liquide middelen € 1.020.685 (2020: € 1.112.011). Daarnaast maakt SBT gebruik van een doorlopend krediet bij de Rabobank U.A. van € 500.000. Investerings worden voor een groot deel gefinancierd door middel van financial leaseovereenkomsten van De Lage Landen.

4.2. Resultaat

Ondanks dat SBT dit jaar minder declarabele uren mondzorg en anesthesie heeft gerealiseerd, sluit SBT het boekjaar 2022 af met een positief resultaat. Het resultaat boekjaar over 2022 inclusief de afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren is € 369.661. Dit resultaat is inclusief de baten ad. € 282.807 uit de definitieve afrekening van de Continuïteitsbijdrage door de zorgverzekeraars. Hieronder volgt een uitsplitsing van het resultaat per segment.

Resultaat SBT 2022

	Tarief	Resultaat inclusief afwikkeling tarieven uit voorgaande jaren	Resultaat exclusief afwikkeling tarieven uit voorgaande jaren
Bijzondere tandheelkunde	X731	€ 303.486	€ 261.571
Anesthesie	X631	€ 15.688	€ 13.617
Overigen		€ 50.487	€ 50.487
		€ 369.661	€ 325.675

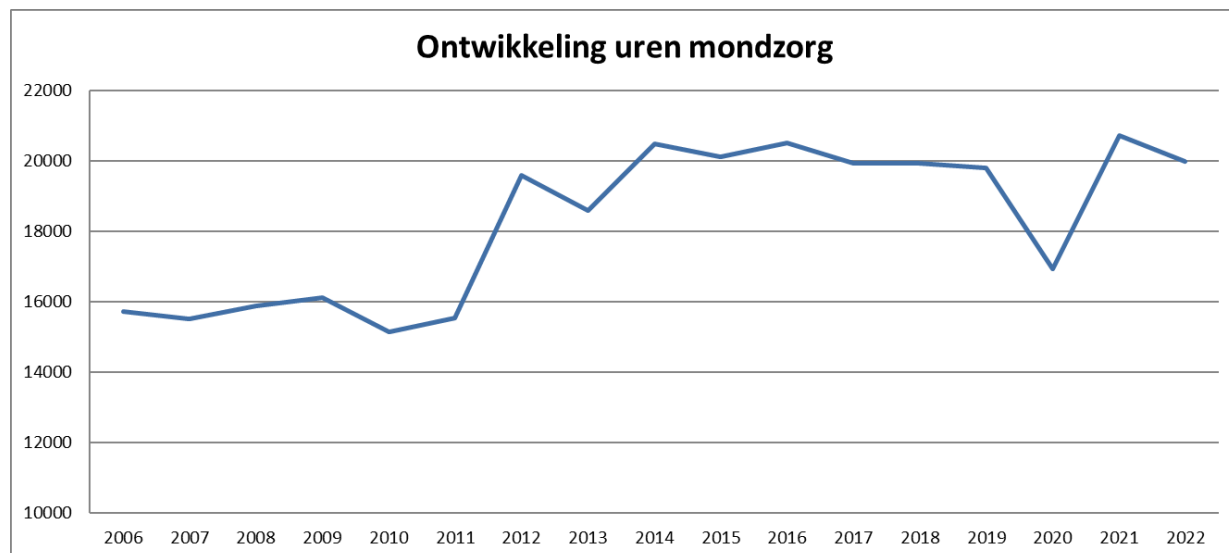
Declarabele uren	2022	2021
Totaal uren mondzorg	19.992	20.726
Totaal uren anesthesie	712	734
Totaal uren Wet Langdurige Zorg	239	273

De productie bijzondere tandheelkunde is over 2021 uitgekomen op 19.992 uur. Daarmee is de doelstelling in de begroting 2022 van 20.500 uur niet gerealiseerd. In figuur 10 is de ontwikkeling urenproductie mondzorg van de afgelopen jaren in beeld gebracht.

Voor anesthesie bedraagt de productie over 2021 734 uur en ook hier is de doelstelling van 727 uur anesthesie voor 2022 daarmee niet gehaald. Naast het resultaat op X71 en X631 is er ook een positief resultaat behaald op 'Overigen'. Hierin zijn de gedeclareerde uren WLZ opgenomen. In totaal is er in 2021 239 uur U35 gerealiseerd en dat is ruim 50 uur minder dan de 290 uur die was begroot. Het resultaat 'Overigen' bestaat daarnaast uit een resultaat op radiologie. Met ingang van 1 januari 2019 declareert SBT de röntgenfoto's separaat. Hiervoor was het onderdeel van het uurtarief voor bijzondere tandheelkunde. De foto's vallen buiten de beleidsrichtlijn bijzondere tandheelkunde, waardoor het positieve resultaat wordt toegevoegd aan het eigen vermogen van SBT.

Op deze manier kan SBT algemene en overige reserves opbouwen waardoor SBT in de toekomst weerbaarder is bij financiële tegenvallers en niet direct een verzoek tot tussentijdse verhoging van het uurtarief hoeft aan te vragen. Dit is afgestemd met de representerende zorgverzekeraars en de accountant.

Figuur 10: Grafiek ontwikkeling urenproductie mondzorg



JAAARREKENING 2022

5.1. Jaarrekening

5.1.1. Balans per 31 december 2022 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	9.701	14.148
Materiële vaste activa	2	428.944	468.481
Financiële vaste activa	3	<u>0</u>	<u>0</u>
Totaal vaste activa		438.645	482.629
Vlottende activa			
Debiteuren en overige vorderingen	3	1.361.064	1.282.777
Liquide middelen	4	<u>1.020.685</u>	<u>1.112.011</u>
Totaal vlottende activa		2.381.749	2.394.788
Totaal activa		<u><u>2.820.394</u></u>	<u><u>2.877.417</u></u>
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Bestemmingsreserves	5	12.987	12.987
Bestemmingsfondsen		174.413	0
Algemene en overige reserves		<u>276.131</u>	<u>225.643</u>
Totaal eigen vermogen		463.531	238.630
Voorzieningen	6	153.176	168.569
Langlopende schulden	7	350.506	374.411
Kortlopende schulden			
Nog in tarieven te verrekenen	8	422.044	277.283
Overige kortlopende schulden	9	<u>1.431.137</u>	<u>1.818.524</u>
Totaal kortlopende schulden		1.853.181	2.095.807
Totaal passiva		<u><u>2.820.394</u></u>	<u><u>2.877.417</u></u>

5.1.2. Resultatenrekening over 2022

	Ref.	2022 €	2021 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde	11	8.692.217	8.592.728
Subsidies	12	18.441	6.248
Som der bedrijfsopbrengsten		8.710.658	8.598.976
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	13	5.939.191	5.786.039
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	14	109.575	122.229
Overige bedrijfskosten	15	2.563.617	2.277.779
Som der bedrijfslasten		8.612.383	8.186.047
Overige baten	16	282.807	0
BEDRIJFSRESULTAAT		381.082	412.929
Financiële baten en lasten	17	-11.421	-9.967
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)		369.661	402.962
Resultaat boekjaar		369.661	402.962
Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)		-43.986	-22.690
Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren		325.675	380.272
RESULTAATBESTEMMING		2022	2021
		€	€
<i>Het resultaat boekjaar € 369.661 is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>			
Bestemmingsfonds ICT		174.413	0
Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren		43.986	22.690
Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar		100.775	322.636
Algemene en overige reserves		50.487	57.636
		369.661	402.962

	Ref	2022		2021	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			381.082		412.929
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen materiële vast activa	6.1.7	105.128		114.886	
- afschrijvingen immateriële vast activa	6.1.6	4.447		7.343	
- mutaties bestemmingsreserves en -fondsen (excl. resultaatbestemming)	5	0		0	
- mutaties voorzieningen	6	-15.393		19.949	
			94.184		142.178
Veranderingen in werkkapitaal:					
- vorderingen	3	-78.288		-287.042	
- nog in tarieven te verrekenen (excl. resultaatbestemming)	8	0		-14.437	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken & financieringsmaatschappijen, behoudens rekening courant-krediet)	9	-397.888		-288.767	
			-476.176		-590.246
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			-910		-35.140
Ontvangen interest	16	0		0	
Betaalde interest	16	-11.421		-9.967	
Buitengewoon resultaat	17	0		0	
			-11.421		-9.967
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			-12.331		-45.108
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	6.1.7	-65.592		-85.806	
Desinvesteringen materiële vaste activa	6.1.7	0		0	
Investeringen immateriële vaste activa	6.1.6	0		0	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-65.592		-85.806
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	6.1.8	46.402		180.577	
Aflossing langlopende schulden	6.1.8	-59.807		-40.472	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-13.405		140.105
Mutatie geldmiddelen			-91.326		9.190
Stand geldmiddelen per 1 januari			1.112.011		1.102.821
Stand geldmiddelen per 31 december			1.020.685		1.112.011
Mutatie geldmiddelen			-91.326		9.190

5.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

5.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde is statutair (en feitelijk) gevestigd te Amsterdam, op het adres Gustav Mahlerlaan 3004, en is geregistreerd onder KvK-nummer 41208515.

De belangrijkste activiteiten zijn het verlenen van zorg in het kader van bijzondere tandheelkunde en het bieden van praktijkervaringsplaatsen aan tandartsen in opleiding voor een differentiatie.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2022, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2022.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving Wtza, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving RJ 655, Titel 9 BW2 en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde is een instelling die de Wtza vergunning heeft verkregen. De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2021 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2022 mogelijk te maken.

Gebruik van schattingen

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

Verbonden rechtspersonen

SBT werkt samen met Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde (SBBT) te Amsterdam. Omdat het bestuur en de Raad van Toezicht van beide stichtingen dezelfde zijn, is hier sprake van verbonden rechtspersonen. SBBT verzorgt landelijke opleidingen voor tandartsen in de bijzondere tandheelkunde. Omdat dit mede gebeurt met personeel en andere faciliteiten van SBT, worden deze op geschatte kostprijs doorbelast aan SBBT. In 2022 bedroeg deze doorbelasting circa € 69.000.

5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen nominale waarde opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Verder wordt een actief of een verplichting niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip dat niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde.

Immateriële en materiële vaste activa

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

De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Software : 20 %.
- Verbouwingen : 10 %.
- Inventaris : 10-20 %.

De materiële vaste activa waarvan de instelling krachtens een financiële leaseovereenkomst de economische eigendom heeft, worden geactiveerd. De uit de financiële leaseovereenkomst voortvloeiende verplichting wordt als schuld verantwoord. De in de toekomstige leasetermijnen begrepen interest wordt gedurende de looptijd van de financiële leaseovereenkomst ten laste van het resultaat gebracht.

Vorderingen

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

Liquide middelen

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

Voorzieningen (algemeen)

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

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4%.

Voorziening individueel opleidingsbudget

Deze voorziening betreft een voorziening voor toekomstige kosten van individuele opleidingen. Alle medewerkers van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde beschikken over een individueel opleidingsbudget, waaraan jaarlijks een bedrag wordt toegekend. De medewerkers kunnen dit budget sparen en het saldo aanwenden voor hun bij- en nascholing. Na vijf jaar valt het gebudgetteerde jaardeel vrij.

Nog in tarieven te verrekenen

De post 'nog in tarieven te verrekenen', inzake resultaat 2022, is nog niet besproken met de zorgverzekeraars in het lokaal overleg en de Nederlandse Zorgautoriteit. De Nederlandse Zorgautoriteit beleidsregels voor de financiering van instellingen voor bijzondere tandheelkunde, waaronder Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde, behelzen de financiering van de werkelijke kosten. Op basis van een begroting wordt door Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde een tariefvoorstel gedaan aan de Nederlandse Zorgautoriteit, samen met de representerende zorgverzekeraars. De Nederlandse Zorgautoriteit beslist daarover met een tariefbeschikking. Na afloop van een kalenderjaar worden de werkelijke kosten en opbrengsten afgerekend, op basis van de betreffende jaarrekening. In dit financieringssysteem is geen plaats voor een weerstandsvermogen of vrij besteedbaar vermogen. Dit geldt niet voor de zorg in Wet Langdurige Zorg instellingen en het resultaat uit radiologie, omdat daar gewerkt wordt met jaarlijks door de Nederlandse Zorgautoriteit vastgestelde landelijke maximum tarieven.

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs (nominale waarde). De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

5.1.7.3. Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

Opbrengsten

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

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

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

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

Pensioenen

Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen welke afhankelijk is van leeftijd, salaris en dienstjaren. De regeling is ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij Zorg en Welzijn, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft daarom de pensioenregeling verwerkt als een toegezegde-bijdrage-regeling en heeft alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

5.1.7.4. Grondslagen van segmentering

In de jaarrekening wordt zoals aanbevolen in de Richtlijn Zorginstellingen een segmentatie van de resultatenrekening gemaakt in de volgende segmenten mondzorg, anesthesie en overig.

Bij de verdeling van de resultatenrekening per operationele segment is aangesloten op de activiteiten van het bedrijfsproces. De verdeling van indirecte kosten over de te onderscheiden zorgsoorten geschiedt op basis van de ratio bestede uren.

5.1.7.5. Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

Betalingen welke voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als kasstroom uit financieringsactiviteiten. Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen.

5.1.7.6. Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

5.1.7.7. Waarderingsgrondslagen WNT

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

5.1.5 Toelichting op de balans

ACTIVA

Vaste activa

1. Immateriële vaste activa

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Software	9.701	14.148
Totaal immateriële vaste activa	9.701	14.148
	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	14.148	21.491
Bij: investeringen	0	0
Af: afschrijvingen	4.447	7.343
Boekwaarde per 31 december	9.701	14.148

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6.

2. Materiële vaste activa

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Verbouwingen	80.997	101.904
Inventaris	347.947	366.577
Totaal materiële vaste activa	428.944	468.481
	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	468.481	497.561
Bij: investeringen	65.592	85.806
Af: afschrijvingen	105.129	114.886
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	428.944	468.481

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.7.

Onder de materiële vaste activa is voor een totaalbedrag van € (boekwaarde) aan vaste activa opgenomen waarvan de zorginstelling alleen het economisch eigendom heeft.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de langlopende leningen 5.1.8.

Flottende activa

3. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	346.895	346.182
Nog te factureren omzet	778.926	776.161
Vooruitbetaalde bedragen:		
- Abonnementen en verzekeringen	39.569	63.445
- Opleidingskosten & personeelskosten	40.678	17.650
- Huisvestingskosten	52.897	55.227
- Diversen	87.640	9.376
Nog te ontvangen bedragen:		
- Ziekengeld	14.459	14.735
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>1.361.064</u>	<u>1.282.777</u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 21.805 (2021: € 43,801)

De debiteuren en overige vorderingen hebben een resterende looptijd korter dan 1 jaar.

Vooruitbetaald bedragen - Diversen: Dit betreft onder andere een vooruitbetaling van € 85.504 aan Feloo BV voor bestelde en nog te leveren computerhardware voor de ICT-ontvlechting van VU-IT. De hardware is in februari 2023 ontvangen en geïnstalleerd op 11 februari 2023 ter vervanging van VU-computers en printers die SBT in bruikleen had van de Vrije Universiteit Amsterdam.

4. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Bankrekeningen Coöperatieve Rabobank U.A, rekening-couranten	1.012.621	1.106.141
Kas	8.064	5.870
Totaal liquide middelen	<u>1.020.685</u>	<u>1.112.011</u>

Toelichting:

Het saldo bankrekeningen Rabobank bedraagt per 31-12-2022 € 1.012.612. De hoogte van het banksaldo is mede toe te rekenen aan de definitieve vaststelling en afrekening van de continuïteitsbijdrage door alle zorgverzekeraars. De definitieve vaststelling van de Continuïteitsbijdrage resulteerde in een saldo van € 282.807 ten gunste van SBT.

5. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Bestemmingsreserves	12.987	12.987
Bestemmingsfondsen	174.413	0
Algemene en overige reserves	276.131	225.643
Totaal eigen vermogen	463.531	238.630

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2022
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
- Landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde	12.987	0	0	12.987
Totaal bestemmingsreserves	12.987	0	0	12.987

Bestemmingsfondsen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2022
	€	€	€	€
Bestemmingsfondsen:				
- ICT-ontvlechting en digitalisering	0	174.413	0	174.413
Totaal bestemmingsfondsen	0	174.413	0	174.413

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2022
	€	€	€	€
Algemene en overige reserves	225.644	50.487	0	276.131
Totaal algemene en overige reserves	225.644	50.487	0	276.131

Toelichting bestemmingsreserves en -fondsen:

Bestemmingsreserve Landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde: In overleg met verzekeraars mag € 158.192 van het resultaat 2012 worden aangewend voor de ontwikkeling en start van onder andere de landelijke opleidingen MFP en gerodontologie. Per 31-12-2022 resteert € 12.987.
Bestemmingsfonds ICT-ontvlechting en digitalisering: In overleg met verzekeraars van het Lokaal Overleg mag SBT de baten uit de Continuïteitsbijdrage ad. € 282.807 aanwenden voor de financiering van de eenmalige kosten voor de migratie van de ICT-omgeving van VU-IT naar de Cloud en verdere digitalisering. Per 31-12-2022 resteert €174.131.

6. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-22	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2022
	€	€	€	€	€
- Jubileumverplichtingen	32.091	3.855	0	0	35.946
- Individueel opleidingsbudget	136.478	71.977	65.276	25.949	117.230
Totaal voorzieningen	168.569	75.832	65.276	25.949	153.176

Toelichting per categorie voorziening:

Jubileumverplichtingen: Dit betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,45%. Deze voorziening is overwegend langlopend van karakter.

Individueel opleidingsbudget: Dit betreft een voorziening voor toekomstige kosten van individuele opleidingen. Alle medewerkers van SBT beschikken over een individueel opleidingsbudget, waaraan jaarlijks een bedrag wordt gedoteerd. De medewerkers kunnen dit budget sparen en het saldo aanwenden voor hun bij- en nascholing. Na 5 jaar valt het gebudgetteerde jaardeel vrij. Deze voorziening is overwegend langlopend van karakter.

7. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Financial leaseverplichtingen	203.027	111.176
Achtergestelde lening	147.479	147.479
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	350.506	258.655

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2022	2021
	€	€
<i>Financial leaseverplichtingen:</i>		
Stand per 1 januari	285.337	145.232
Bij: nieuwe leningen	46.402	180.577
Af: aflossingen	59.807	40.472
Stand per 31 december	271.932	285.337
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	68.905	58.405
Stand langlopende schulden per 31 december	203.027	226.932

	2022	2021
	€	€
<i>Achtergestelde lening:</i>		
Stand per 1 januari	147.479	147.479
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	0	0
Stand per 31 december	147.479	147.479
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	0	0
Stand langlopende schulden per 31 december	147.479	147.479

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	68.905	58.405
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	203.027	226.932
hiervan > 5 jaar	21.707	49.156

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Toelichting financiële leaseverplichtingen:

De nieuwe lening van Euro 46.402 van 12 december 2022 betreft een financiering door De Lage Landen Vendorlease B.V. van investeringen door SBT in materiële vaste activa over de periode van 12 augustus 2021 tot en met 9 juli 2022.

Toelichting achtergestelde lening:

Tussen ACTA en SBT is met instemming van het CTG (momenteel NZa) te Utrecht, ZN Regiovertegenwoordiging en ZAO (opgegaan in AGIS/ Zilveren Kruis Achmea) een achtergestelde lening van Euro 147.479,- overeengekomen. Deze lening aan SBT is achtergesteld ten opzichte van alle crediteuren, de lening is niet rentedragend en zal niet opeisbaar zijn zolang de SBT of haar eventuele rechtsopvolger voor zover het de bijzondere tandheelkunde betreft, haar activiteiten in het kader van de bijzondere tandheelkunde niet staakt. Het saldo van deze lening zal door ACTA niet mogen worden verrekend met welke schuld dan ook die ACTA aan SBT heeft of in de toekomst zal krijgen.

8. Nog in tarieven te verrekenen

	t/m 2020	2021	2022	totaal
	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	-45.353	322.636	0	277.283
Verrekening in boekjaar	43.986	0	100.775	144.761
Correcties voorgaande jaren	0	0	0	0
Betalingen/ontvangsten	0	0	0	0
Subtotaal mutatie boekjaar	43.986	0	100.775	144.761
Saldo per 31 december	-1.367	322.636	100.775	422.044

Stadium van vaststelling (per erkenning):

a= interne berekening

b= definitieve vaststelling Nza

b a a

Toelichting:

De (restant) nog in tarieven te verrekenen resultaten van de jaren tot en met 2020 zijn als inhaalcomponent verrekend in de uurtarieven mondzorg en anesthesie 2022. Het nog in tarieven te verrekenen resultaat van 2021 wordt als inhaalcomponent verrekend in de uurtarieven mondzorg en anesthesie 2023.

9. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Crediteuren	268.912	317.582
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	68.905	58.405
Belastingen en premies sociale verzekeringen	316.131	251.187
Schulden terzake pensioenen	142.111	8.196
Nog te betalen salarissen en vergoedingen	33.117	-129
Overige schulden:		
- Reservering accountantskosten	41.043	25.652
- Schuld fonds mobiele unit	16.516	1.801
- Continuïteitsbijdrage Zilveren Kruis liquiditeitsbijdrage	0	250.000
- Continuïteitsbijdrage Zorgverzekeraars	0	73.811
- Continuïteitsbijdrage Zorgkantoren	10.824	162.887
- NOW 1.0	0	187.242
Nog te betalen kosten:		
- Vergoedingen behandelaren niet in loondienst	67.657	46.751
- Huisvestingskosten	122.735	74.962
- Diverse kosten	44.100	52.158
Vakantiedagen	299.086	308.020
Totaal overige kortlopende schulden	1.431.137	1.818.524

Toelichting:

De afrekeningen van de Continuïteitsbijdrage 2020 met de zorgverzekeraars zijn afgewikkeld. Met de verzekeraars van het Lokaal Overleg is afgesproken dat de opbrengsten van de Continuïteitsbijdrage mogen worden ondergebracht in een bestemmingsfonds ter financiering van de ICT-migratie en digitalisering.

Schuld fonds mobiele unit: SBT is eigenaar van de mobiele behandelunit. De mobiele unit maakte deel uit van het project om de mondzorg in verpleeghuizen (WLZ) te verbeteren. De mobiele unit is uitgesloten van de pandovereenkomst met de bank. Het fonds mobiele unit betreft de baten en lasten van het beschikbaar stellen van de mobiele unit en de bijbehorende tandartsassistente. Afgesproken is dat er geen verlies kan ontstaan in dit fonds en dat het cumulatieve saldo besteed zal worden ten gunste van vervanging en verbetering van de mondzorg in WLZ instellingen. De kosten en baten van dit fonds zijn nooit via de resultatenrekening gelopen, derhalve valt dit buiten de afrekening met de NZa. Jaarlijks wordt bekeken of de tarieven dienen te worden aangepast om de kosten en baten van het project in evenwicht te houden.

10. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Toelichting:

Fiscale eenheid omzetbelasting

Vanaf 1 januari 2017 maakt Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde deel uit van een fiscale eenheid omzetbelasting met Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde. Vanaf 1 januari 2017 is Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid. De fiscale eenheid is opgericht zodat er geen BTW in rekening gebracht hoeft te worden bij doorbelastingen. Beide stichtingen zijn vrijgesteld van BTW.

Huurverplichtingen

Het jaarlijks bedrag van met derden aangegane huurverplichtingen van onroerende zaken bedraagt voor het komende jaar € 444.363. De huurverplichting voor de periode tussen 1 en 5 jaar bedraagt € 1.810.030 en voor de periode langer dan 5 jaar bedraagt de huurverplichting € 6.430.690. De resterende looptijd van het huurcontract VU bedraagt 17 jaar en huurcontract met de Prinsstichting 1 jaar.

Kredietovereenkomsten

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de Rabobank U.A. bedraagt per 31 december 2022 € 500.000 (2021: € 500.000).

De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij Rabobank en luiden als volgt:

- verpanding vorderingen op derden;
- verpanding inventaris;
- achtergestelde lening ACTA Holding B.V. ad € 147.149;
- nakoming van de negative pledge en de pari passu.

5.1.6 Mutatieoverzicht immateriële vaste activa

	Software
	€
Stand per 1 januari 2022	
- aanschafwaarde	133.075
- cumulatieve afschrijvingen	118.927
Boekwaarde per 1 januari 2022	14.148
Mutaties in het boekjaar	
- investeringen	0
- afschrijvingen	4.447
- <i>desinvesteringen</i>	
aanschafwaarde	0
cumulatieve afschrijvingen	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-4.447
Stand per 31 december 2022	
- aanschafwaarde	133.075
- cumulatieve afschrijvingen	123.374
Boekwaarde per 31 december 2022	9.701
<i>Afschrijvingspercentage</i>	20,0%

5.1.7 Mutatieoverzicht materiële vaste activa

	<u>Verbouwingen</u>	<u>Inventaris</u>	<u>Totaal</u>
	€	€	€
Stand per 1 januari 2022			
- aanschafwaarde	237.820	1.699.066	1.851.080
- cumulatieve afschrijvingen	135.916	1.332.489	1.353.519
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>101.904</u>	<u>366.577</u>	<u>497.561</u>
Mutaties in het boekjaar			
- investeringen	0	65.592	65.592
- afschrijvingen	20.907	84.222	105.129
<i>- desinvesteringen</i>			
aanschafwaarde	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-20.907</u>	<u>-18.630</u>	<u>-39.537</u>
Stand per 31 december 2021			
- aanschafwaarde	237.820	1.764.658	2.002.478
- cumulatieve afschrijvingen	156.823	1.416.711	1.573.534
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>80.997</u>	<u>347.947</u>	<u>428.944</u>
Afschrijvingspercentage	10,0%	10-20%	

5.1.8 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke rente	Restschuld 31 december 2021	Nieuwe leningen in 2022	Aflossing in 2022	Restschuld 31 december 2022	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2022	Aflos-sings- wijze	Aflos- sing 2023	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
ACTA		147.479		achtergesteld	0,00%	147.479		0	147.479	147.479			0	
DLL 46540062821	29-mei-18	94.843	6 jr	Fin. lease	3,75%	39.280		16.421	22.859	0	2	ann	17.030	pandrecht
DLL 46540074757	18-dec-18	30.591	6 jr	Fin. lease	3,70%	15.680		5.184	10.496	0	2	ann	5.382	pandrecht
DLL 46540086488	5-nov-19	84.781	6 jr	Fin. lease	3,45%	56.031		13.901	42.130	0	2	ann	14.359	pandrecht
DLL 46540113531	7-sep-21	180.577	7 jr	Fin. lease	3,45%	174.346		23.377	150.969	21.707	6	ann	24.184	pandrecht
DLL 46550188970	12-dec-22	46.402	5 jr	Fin. lease	7,35%		46.402	924	45.478	0	5	ann	7.950	pandrecht
Totaal		1.205.386				432.816	46.402	59.807	419.411	169.186			68.905	

5.1.9 Gesegmenteerde resultatenrekening over 2022

MONDZORG

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde		
- Mondzorg stoeluren	7.385.468	7.370.625
- Techniek	818.060	724.551
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	11.700	13.400
Subsidies		
- Beschikbaarheidsbijdragen opleidingen	18.441	6.248
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>8.233.669</u>	<u>8.114.824</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Tandartsen	2.364.256	2.336.734
- Management	315.263	297.242
- Psychologen	256.770	208.963
- Ondersteunend tandheelkundig team	2.738.144	2.680.404
Totaal personeelskosten	<u>5.674.433</u>	<u>5.523.343</u>
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	99.303	101.370
Overige bedrijfskosten		
- Scholing	144.009	80.774
- Tandheelkundige benodigheden	222.639	250.225
- Algemene kosten	361.099	327.110
- Huisvesting	760.128	595.332
- Onderhoud	111.520	123.877
- Kosten tandtechniek	818.060	725.105
- Verliezen debiteuren en mutatie voorziening	10.977	21.906
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.428.432</u>	<u>2.124.329</u>
Som der bedrijfslasten	<u>8.202.168</u>	<u>7.749.042</u>
Incidentele baten (Continuïteitsbijdrage)	282.807	0
BEDRIJFSRESULTAAT	314.308	365.782
Financiële baten en lasten	-10.822	-9.437
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)	<u>303.486</u>	<u>356.345</u>

Resultaat boekjaar

303.486

356.345

Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)

-41.915

-39.228

Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren

261.571

317.117

RESULTAATBESTEMMING

2022

2021

€

€

Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):

Toevoeging aan Bestemmingsfonds ICT

282.807

0

Ontrekking bestemmingsfonds ICT

-108.394

0

Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren

41.915

39.228

Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar

87.158

317.117

303.486

356.345

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde		
- Anesthesie-uren	280.880	278.785
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	1.200	0
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>282.080</u>	<u>278.785</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Anesthesiologen	78.758	79.762
- Anesthesie medewerkers	55.956	51.441
- Management	11.228	10.522
- Ondersteunend tandheelkundig team	50.012	48.523
Totaal personeelskosten	<u>195.954</u>	<u>190.248</u>
Afschrijvingen op materiële vaste activa	2.355	9.935
Overige bedrijfskosten		
- Tandheelkundige benodigheden	26.456	23.263
- Algemene kosten	18.380	15.565
- Huisvesting	27.071	21.074
- Onderhoud	10.271	14.904
- Kosten anesthesie ziekenhuis	-14.481	14.481
Totaal overige bedrijfskosten	<u>67.697</u>	<u>89.287</u>
Som der bedrijfslasten	<u>266.006</u>	<u>289.470</u>
Overige baten (Continuïteitsbijdrage)	0	0
BEDRIJFSRESULTAAT	16.074	-10.685
Financiële baten en lasten	-386	-334
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)	<u>15.688</u>	<u>-11.019</u>

Resultaat boekjaar

15.688

-11.019

Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)

-2.071

16.538

Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren

13.617

5.519

RESULTAATBESTEMMING

2022

2021

€

€

Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):

Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren

2.071

-16.538

Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar

13.617

5.519

15.688

-11.019

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde		
- Wet langdurige zorg uren	45.538	51.795
- Radiologie	147.571	153.122
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	200	450
Overige bedrijfsopbrengsten	1.600	0
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>194.909</u>	<u>205.367</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Tandartsen	23.870	24.625
- Management	6.213	6.182
- Ondersteunend tandheelkundig team	<u>38.721</u>	<u>41.641</u>
Totaal personeelskosten	68.804	72.448
Afschrijvingen op materiële vaste activa	7.917	10.924
Overige bedrijfskosten		
- Tandheelkundige benodigdheden	3.916	4.475
- Fotokosten extern	32.788	34.124
- Bij- en nascholing radiologie	2.838	1.680
- Algemene kosten	7.332	6.853
- Huisvesting	14.980	12.383
- Onderhoud	<u>5.634</u>	<u>4.648</u>
Totaal overige bedrijfskosten	67.488	64.163
Som der bedrijfslasten	<u>144.209</u>	<u>147.535</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	50.700	57.832
Financiële baten en lasten	-213	-196
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING	<u>50.487</u>	<u>57.636</u>
Buitengewone baten	0	0
RESULTAAT BOEKJAAR	<u>50.487</u>	<u>57.636</u>
RESULTAATBESTEMMING		
	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>		
Algemene en overige reserves	50.487	57.636
	<u>50.487</u>	<u>57.636</u>

Aansluiting totaal resultaat met resultaat segmenten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>Resultaat volgens gesegmenteerde resultatenrekeningen:</i>		
MONDZORG	303.486	356.345
ANESTHESIE	15.688	-11.019
OVERIGEN	50.487	57.636
	<u>369.661</u>	<u>402.962</u>
Resultaat volgens resultatenrekening	<u>369.661</u>	<u>402.962</u>

5.1.10 Toelichting op de resultatenrekening

BATEN

11. Opbrengsten bijzondere tandheelkunde

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Mondzorg uren	7.385.468	7.370.625
Anesthesie uren	280.880	278.785
Techniek	818.060	724.551
Particulieren (afwezig zonder bericht)	13.100	13.850
Radiologie	147.571	153.122
Wet langdurige zorg uren	45.538	51.795
Diversen	1.600	0
Totaal	<u>8.692.217</u>	<u>8.592.728</u>

Toelichting:	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Declarabele uren		
Totaal uren mondzorg	19.992,00	20.725,58
Totaal uren anesthesie	712,00	733,67
Totaal uren Wet Langdurige Zorg	239,00	273,17
Uurtarieven		
Uurtarief mondzorg, met inhaalcomponent per 1 januari	369,00	349,56
Uurtarief mondzorg, met inhaalcomponent per 1 april	0,00	357,96
Uurtarief anesthesie, met inhaalcomponent per 1 januari	395,64	382,68
Uurtarief anesthesie, met inhaalcomponent per 1 april	0,00	378,20
Uurtarief Wet Langdurige Zorg	194,64	190,08

12. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Beschikbaarheidsbijdragen opleidingen	18.441	6.248
Totaal	<u>18.441</u>	<u>6.248</u>

Toelichting:
De NZa heeft overeenkomstig de beleidsregel "Beschikbaarheidsbijdrage (Medische) Vervolgopleidingen" een beschikbaarheidsbijdrage verstrekt voor 2022. De bijdrage is voor de beschikbaarheid van opleidingsplaatsen GGZ-opleidingen Zvw. De aanvraag tot subsidie vaststelling dient voor 1 juni na afloop van subsidie jaar ingediend te worden. De beschikbaarheidsbijdrage wordt bij detachering van de medewerkers, die de opleidingsplaats invult, naar rato van detacheringspercentage afgerekend met de inlener.

LASTEN

13. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Lonen en salarissen	4.372.587	3.921.391
Sociale lasten	714.160	624.953
Pensioenpremies	624.924	549.170
Andere personeelskosten:		
- Mutatie vakantiedagen	-8.934	-9.098
- Ontvangen ziekengeld	-277.021	-153.915
- Doorberekende salarissen	-220.595	-205.649
- Overige personeelskosten	367.049	368.862
Subtotaal	<u>5.572.170</u>	<u>5.095.716</u>
Personeel niet in loondienst	367.021	690.323
Totaal personeelskosten	<u>5.939.191</u>	<u>5.786.039</u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Tandartsen + tandartsen in opleiding:		
- Angstbegeleiding en gehandicaptenzorg	7,86	8,22
- Gerodontologie	1,01	0,62
- Maxillo-Faciale Prothetiek	4,75	5,04
- Temporo-Mandibulaire Disfunctie	1,16	1,23
	<u>14,78</u>	<u>15,10</u>
Psychologen	1,60	0,97
Tandartsassistentes	26,70	25,94
Management en ondersteuning:		
- Mondhygiëne	5,94	5,71
- Administratie/ receptie / management	9,67	8,68
- Raad van Bestuur	2,53	1,89
	<u>18,14</u>	<u>16,28</u>
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>61,22</u>	<u>58,30</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

Medewerkers niet in loondienst zijn niet meegenomen in bovenstaande FTE specificatie. Over 2022 bedroeg het gemiddeld aantal FTE 1,68 medewerkers niet in loondienst (2021: 3,78), waarvan FTE 1,438 behandelaars (2021: 2,075)

Een FTE is gebaseerd op een full-time werkweek van 38,75 uur.

Omgerekend naar een full-time werkweek van 36 uur was het gemiddeld aantal FTE tandartsen gedurende 2022 inclusief zpp-ers 17,720 FTE (2020: 18,492 FTE) . Hiervan is 3,068 FTE in opleiding tot een differentiatie.

14. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	4.447	7.343
- materiële vaste activa	105.128	114.886
- boekresultaat materiële vaste activa	0	0
Totaal afschrijvingen	<u>109.575</u>	<u>122.229</u>

15. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Scholing	151.976	85.313
Tandheelkundige behoeftigheden	254.929	277.963
Algemene kosten	381.075	345.438
Huisvesting	802.179	628.789
Onderhoud	127.425	143.429
Kosten anesthesie ziekenhuis	-14.481	14.481
Kosten tandtechniek	818.060	725.105
Kosten radiologie	30.870	34.124
Verliezen debiteuren en mutatie voorziening	11.584	23.137
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.563.617</u>	<u>2.277.779</u>

16. Overige baten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Definitieve afrekeningen Continuïteitsbijdrage 2020	282.807	0
Totaal overige baten	<u>282.807</u>	<u>-9.967</u>

17. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Rentebaten	0	0
Rentelasten	-11.421	-9.967
Totaal financiële baten en lasten	<u>-11.421</u>	<u>-9.967</u>

18. Wet Normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

WNT-verantwoording Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde

De WNT is van toepassing op Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde. Het voor Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 176.000 (Het WNT-maximum voor zorg- en jeugdhulp, klasse III). SBT scoort volgens de criteria 9 punten: kennisintensiteit 4 punten, aantal taken 2 punten, aantal relevante financieringsbronnen 2 punten en omzet 1 punt.

Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling alsmede degene die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt.

Gegevens 2022		
Bedragen x € 1	G.J.M. Akkersdijk	A.Q. Lambrichs de Bruin
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Voorzitter RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 - 31/12	N.v.t.
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	
Dienstbetrekking?	Ja	
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 138.000	
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 20.078	
Subtotaal		
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum (op basis van 6 mnd)	€ 176.000	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Totale bezoldiging	€ 158.078	
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	
Gegevens 2021		
Bedragen x € 1		
Aanvang en einde functievervulling in 2021	N.v.t.	01/01 - 30/06
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)		1,0
Dienstbetrekking?		Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		€ 66.890
Beloningen betaalbaar op termijn		€ 9.479
Totale bezoldiging		€ 76.369
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		€ 85.000

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

Gegevens 2022	
Bedragen x € 1	G.J.M. Akkersdijk
Functiegegevens	Voorzitter RvB ad interim
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang - einde)	N.v.t.
Aantal kalendermaanden functievervulling in kalenderjaar	
Omvang functievervulling in uren per kalenderjaar	
Dienstbetrekking?	
Individuele toepasselijke bezoldigingsmaximum	
Maximum uurtarief in kalenderjaar	
Normbedrag per maand 1-6 kalendermaanden	
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)	
Werkelijke uurtarief functievervulling	
Bezoldiging betreffende periode	
Totale bezoldiging	
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	
Gegevens 2021	
Bedragen x € 1	
Functiegegevens	
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang - einde)	01/07 - 31/12
Aantal kalendermaanden functievervulling in kalenderjaar	6
Omvang functievervulling in uren per kalenderjaar	815
Dienstbetrekking?	nee
Individuele toepasselijke bezoldigingsmaximum	
Maximum uurtarief in kalenderjaar	€ 199
Normbedrag per maand 1-6 kalendermaanden	€ 27.700
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)	
Werkelijke uurtarief functievervulling	€ 140
Bezoldiging betreffende periode	€ 114.100
Totale bezoldiging	€ 114.100
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2022			
Bedragen x € 1	R.J.A.M. van der Hulst	N. Vos	N.M. Kroezen-Harmsen
Functiegegevens	Voorzitter	lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 -31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 15.000	€ 10.000	€ 10.000
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 26.400	€ 17.600	€ 17.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2021			
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 -31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	€ 15.000	€ 10.000	€ 10.000
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 25.500	€ 17.000	€ 17.000

Gegevens 2022		
Bedragen x € 1	H.E.L. Loeffen	J.H. Schermer-Ankersmit
Functiegegevens	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 - 31/12	N.v.t.
Bezoldiging		
Bezoldiging	€ 10.000	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 17.600	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	
Gegevens 2021		
Functiegegevens	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2021	03/06 - 31/12	01/01 - 31/05
Bezoldiging		
Totale bezoldiging	€ 5.833	€ 4.167
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 9.917	€ 7.083

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

19. Honoraria accountant

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2021 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	41.043	34.630
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	0	11.334
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	0	0
Totaal honoraria accountant	<u><u>41.043</u></u>	<u><u>45.964</u></u>

Toelichting:

Het bedrag bij "Controle van de jaarrekening" is gebaseerd op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar waarop de jaarrekening betrekking heeft, ongeacht of de werkzaamheden door de accountantsorganisatie reeds gedurende dat boekjaar zijn verricht.

20. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de stichting en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen onder punt 17.

21. Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft de jaarrekening 2022 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 8 juni 2023

De Raad van Toezicht van de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft de jaarrekening 2022 goedgekeurd in de vergadering van 8 juni 2023

22. Resultaatbestemming

De Raad van Bestuur stelt de Raad van Toezicht voor:

- het positieve resultaat mondzorg over 2022 ad € 261.571 voor € 87.158 op te nemen als "nog in tarieven te verrekenen" en voor € 174.413 toe te voegen aan "bestemmingsfondsen".
- het positieve resultaat anesthesie over 2022 ad € 13.617 op te nemen als "nog in tarieven te verrekenen".
- het positieve resultaat overige over 2022 ad € 50.487 te doteren aan "algemene en overige reserves".

Dit voorstel is reeds verwerkt in de jaarrekening.

23. Gebeurtenissen na balansdatum met belangrijke financiële gevolgen

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum te melden.

Ondertekening door bestuurder en toezichthouders

Amsterdam, 8 juni 2023

Raad van Bestuur

Dr. G.J.M. Akkersdijk
Bestuurder

Raad van Toezicht

Dr. R.J.A.M. van der Hulst
voorzitter Raad van Toezicht

Drs. N. Vos
lid Raad van Toezicht

N.M. Kroezen - Harmsen
lid Raad van Toezicht

Mr. H.E.L. Loeffen
lid Raad van Toezicht

5.2. Overige gegevens

5.2.1. *Nevenvestigingen*

Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft nevenvestigingen.

- Vestiging Prinsenvestiging te Purmerend
- Vestiging De Werf te Amsterdam
- Vestiging De Kliniek voor Kaakchirurgie te Hoofddorp
- Vestiging MKA Kennemer & Meer te Haarlem

5.2.2. *Controleverklaring van de onafhankelijke accountant*

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op pagina 73.

Bijlage 1 Overzicht medewerkers SBT per 31 december 2022

Overzicht van medewerkers van SBT per 31 december 2022

Angstbegeleiding

C. Borsjé	Tandarts gedifferentieerd
E.M. Hoedemaker	Tandarts gedifferentieerd
C.M.H.H. van Houtem	Tandarts gedifferentieerd en vakgroepvoorzitter A&G
C. Kersten	Tandarts gedifferentieerd
M. Meiland	Tandarts gedifferentieerd
C.M. Pieterse	Tandarts gedifferentieerd met opleidingstaken
B.M.T. Tulp	Tandarts gedifferentieerd
R. Amini	Tandarts in opleiding
E.A. Selier	Tandarts in opleiding

Gehandicaptenzorg

E.M. Biadaszkiewicz	Tandarts gedifferentieerd
J.A. van Bochove	Tandarts gedifferentieerd
R. de Boer	Tandarts
J.G. Gooszen	Tandarts gedifferentieerd
L.B. Hartong	Tandarts gedifferentieerd en afdelingshoofd
S.M. Kalf	Tandarts gedifferentieerd
A. Schipper	Tandarts gedifferentieerd
M.J. van Staveren	Tandarts gedifferentieerd
R. Behnam	Tandarts in opleiding
T. Kurpez	Tandarts in opleiding

Gerodontologie

L. Rademakers	Tandarts gedifferentieerd
M.C. Rodríguez	Tandarts gedifferentieerd
J. Duric Poprzen	Tandarts in opleiding
A. Nusman	Tandarts in opleiding

Pedodontologie

C. Bonifacio	Tandarts gedifferentieerd
W.M.C. Burnier	Tandarts gedifferentieerd
M.A. Schorer	Tandarts gedifferentieerd met opleidingstaken
F. Papanikolaou	Tandarts in opleiding
M.L.A. van Ulsen	Tandarts in opleiding

Maxillo Faciale Prothetiek

I.J.C. Sparreboom	Tandarts gedifferentieerd en afdelingshoofd MFP/TMD
L.F. Bakker	Tandarts gedifferentieerd
G.A. Honnef	Tandarts gedifferentieerd
D.H.J. Jager	Tandarts gedifferentieerd
J.E.A. Jorna	Tandarts gedifferentieerd
M. Krap	Tandarts gedifferentieerd
M.R. Poelman	Tandarts gedifferentieerd
A.T. Pramana	Tandarts gedifferentieerd
A. Ridwan-Pramana	Tandarts gedifferentieerd en vakgroepvoorzitter MFP/TMD
C.M. Riechelmann	Tandarts gedifferentieerd met opleidingstaken
L.L.N. Riechelmann	Tandprotheticus
S. Delwel	Tandarts in opleiding
J.A. Groen	Tandarts in opleiding
F. Maarse	Tandarts

Temporo-Mandibulaire Disfunctie

G. Bousché	Tandarts gedifferentieerd
M. Koutris	Tandarts gedifferentieerd
C.M.C. van der Lugt	Tandarts gedifferentieerd
G.A.P. Renders	Tandarts gedifferentieerd
C.H.G. Kooter	Tandarts

Psychologen

E. van Baarda	Orthopedagoog
J. Eggen	GZ-psycholoog en afdelingshoofd TA en TP
Y. Kuivenhoven	GZ-psycholoog
J. Hummel	Psycholoog (PIOG)
P.P.T. Wulms	Psycholoog (PIOG)

Preventie

C.A. van Baalen	Mondhygiënist
L. Faverey	Mondhygiënist
A. van der Graft	Paropreventie assistent
N.L. Marques	Tandartsassistent / preventieassistent
M. Mechani	Mondhygiënist en afdelingshoofd
K. Mensinga	Mondhygiënist
S.S. Neven	Mondhygiënist
R.M. Remie	Mondhygiënist
M. Theune	Mondhygiënist

Anesthesie

P. Bas	Anesthesie medewerker
J.A. Dertinger	Anesthesioloog
H.H.F.M. Geerlings	Anesthesie medewerker
Y.H. Geerlings	Anesthesie medewerker
T.A. James	Anesthesioloog
S.K. Kamminga	Anesthesioloog
W.E. Kersbergen	Anesthesie medewerker
C.J.M. van der Knaap	Anesthesie medewerker
H. Kraak	Anesthesioloog
D.A. Kubbe	Anesthesioloog
A.J. Pijl-Müller	Anesthesioloog
J. Plat	Anesthesioloog
L.P. Robberegt	Anesthesie medewerker
J. Visscher	Anesthesioloog
D.G. Visser	Anesthesie medewerker

Kliniek

K. Alkan	Tandartsassistent
J. Banaszak	Tandartsassistent
A.C. van den Berg	Tandartsassistent
C.A. Blankenzee	Coördinerend tandartsassistent
E.P. Carmiggelt	Tandartsassistent met aanvullende taken
S.T. Eelst	Tandartsassistent
C. Feenstra	Tandartsassistent
S. van Gein	Tandartsassistent
E.E. Gökalp	Tandartsassistent
R.C. de Graaf	Tandartsassistent
J.G. Gutz	Tandartsassistent
O. Hamburger	Tandartsassistent
M.L. van Hemert	Tandartsassistent met aanvullende taken
M. Hofman	Tandartsassistent met aanvullende taken
N. Hogenbirk	Manager bedrijfsvoering kliniek v.m.
P. Jie	Tandartsassistent

D.E.M. Kloes	Tandartsassistent
M.E. Klooster	Tandartsassistent
F. Kok	Tandartsassistent
I. van der Kruijs	Tandartsassistent met aanvullende taken
C.G.C. van der Lak	Tandartsassistent
N. El M'Rabet	Tandartsassistent
M.B. Marees	Tandartsassistent
R. van Mierlo	Tandartsassistent
S. Moreno Munoz	Tandartsassistent
C.H. Oosterwijk	Tandartsassistent met aanvullende taken
L.J. Pardoën	Tandartsassistent
P. Piersma	Tandartsassistent
G.J. Schoenmaker	Tandartsassistent
D. Schouten	Tandartsassistent met aanvullende taken
R.A. Slip	Tandartsassistent
E.E. Slot	Tandartsassistent met aanvullende taken
M. Spijker	Tandartsassistent
S. Stijl	Manager bedrijfsvoering kliniek
Y.E. Tang	Tandartsassistent met aanvullende taken
T.G.C. Trappenburg	Tandartsassistent
K. van der Velden	Tandartsassistent
M. Westbroek	Tandartsassistent

Balie

M. Datthijn	Baliemedewerker
F. Gökce	Baliemedewerker
C.F. Gouwerok	Baliemedewerker
S. van Gumster	Baliemedewerker
S. Star	Baliemedewerker & ICT ondersteuner

Financiële administratie

A. Evers	Medewerker / plv manager finance
M. Ronday	Medewerker / finance & control
M. Schaap	Medewerker
W. Wigmans	Manager finance & control

Patiëntenadministratie

C.H.M. Mos	Medewerker
W. Nieuwelink	Medewerker
M. Termorshuizen	Medewerker

HR

N.M.W.F. Dijkmans	HR manager
S. Oostwouder-Keuter	Medewerker HR

Raad van Bestuur

G.J.M. Akkersdijk	Bestuurder
C.S.V. Schenkels-Hartmann	Directiesecretaresse

Bijlage 2 Overzicht lezingen, lidmaatschappen en publicaties

Overzicht van lezingen, lidmaatschappen en publicaties waaraan medewerkers van SBT in 2022 een bijdrage aan hebben geleverd.

Dr. George J.M. Akkersdijk, chirurg MBA

Lid van NVvH, Federatie Medische Specialisten, CoBijt, NVZD – Vereniging van bestuurders in de zorg

Bestuursfuncties/commissies:

- Docent CASH cursus – NVvH
- Lid Regionaal tuchtcollege voor de gezondheidszorg Zwolle
- Plv lid Regionaal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg Amsterdam en 's-Hertogenbosch
- Begeleider medische maatschappen

Publicaties:

- In-hospital delay of appendectomy in acute, complicated appendicitis. Bolmers MDM, Jonge J de, Bom WJ, et al. (among them Akkersdijk GJM). J Gastrointest Surg 2022;26(5):1063-1069
- Cost effectiveness of endovascular revascularisation vs. exercise therapy for intermittent claudication due to iliac artery obstruction. Reijen NS van, Dieren S van, Frans FA, et al. (among them Akkersdijk GJM). Eur J Vasc Endovasc Surg 2022;63(30):430-437
- Randomised clinical trial of supervised exercise therapy vs. endovascular revascularisation for intermittent claudication caused by iliac artery obstruction: The SUPER study. Koelemay MJW, Reijen NS van, Dieren S van, et al. (among them Akkersdijk GJM). Eur J Vasc Endovasc Surg 2022;63(3):421-429
- Re-assessment in patients with suspected acute appendicitis. Blom WJ, Scheijmans JCG, Geloven AAW van, et al. (among them Akkersdijk GJM). Surg Infect (Larchm) 2022;23(2):135-141
- Mortality following elective abdominal aortic aneurysm repair in women. Tedjawirja VN, Alberga AJ, Hof MHP, et al. (among them Akkersdijk GJM). Br J Surg 2022;109(4):340-345
- Nationwide outcomes of octogenarians following open or endovascular management after ruptured aortic abdominal aortic aneurysms. Alberga AJ, Bruin JL de, Bastos Gonçalves F, et al. (among them Akkersdijk GJM). J Endovasc Ther 2022 online ahead of print
- Accuracy of imaging in discriminating complicated from uncomplicated appendicitis in daily clinical practice. Bolmers MDM, Bom WJ, Scheijmans JCG, et al. (among them Akkersdijk GJM). Int J Colorectal Dis 2022;37(6):1385-1391

Greetje Renders, tandarts gnatholoog

Lid van KNMT, KRT, VVAA, NVGPT, NVTS, COBIJT, Hoofdpijnnet

Lezingen/presentaties:

- 21 april 2022: avondcursus "Bruxisme een knellend probleem" voor Hoytema, duo presentatie met OFT Ina Alberts.

Bestuursfuncties/commissies:

- Redactieraad Quality Practice
- Bij- en Nascholingscommissie (BNS) van COBIJT
- Werkveldcommissie SOMT

Samenwerking met:

- MKA Haarlemmermeer, MDO Pijnteam UMC locatie VUMc, SOMT, IOF-OFT

Begeleiding stage:

- Bijzondere patiëntengroepen Tandheelkunde studenten ACTA

Congressen/accreditaties:

- Tandarts-gnatholoog vanuit NVGPT;
- Tandarts-slaapgeneeskundige vanuit NVTS;

- NVGPT jaarcongres: “No shine without friction”, 8-9 september 2022;
- Bijeenkomst Tandarts-gnathologen: lezing Antoon de Laat “Van tandpijn naar orofaciale pijn: wat hebben we geleerd?”, 10 november 2022

Cursussen:

- Hoorcollege en werkgroep “Tandheelkunde, samenwerking tandarts-gnatholoog en orofaciaal fysiotherapeut” voor 1^e jaars SOMT-studenten masteropleiding orofaciale fysiotherapeuten, 3 november 2022

Martine van Staveren, tandarts gehandicaptenzorg

Lid van NVvK, VMBZ, KNMT, NWWT, CoBijt

Lezingen/presentaties:

- Bijzondere patiënten, unieke aanpak; webinar voor Colgate

Bestuursfuncties/commissies:

- Consilium TG
- Commissie Horace Wells

Samenwerking met:

- Ons Tweede Thuis
- Hartekampgroep

Hanneke Gooszen, tandarts gehandicaptenzorg

Lid van KNMT, VMBZ, Cobijt, VMTI

Bestuursfuncties/commissies:

- Najaarscommissie VMBZ

Samenwerking met:

- Sherpa, Baarn
- Amsterdam UMC: Syndromen.net

Begeleiding:

- Opleiding tandarts gehandicaptenzorg

Congressen/accreditaties:

- Masterclass: Psychose
- Immediate Life Support (ILS)
- Masterclass: Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- International Association for Disability and Oral Health (IADH) Congres
- Centraal Overleg Bijzondere Tandheelkunde (Cobijt) Congres
- Masterclass: “Welke therapie” Een overzicht van de verschillende therapeutische scholen voor de behandeling van psychische problematiek
- Vereniging Medische Tandheelkundige Interactie (VMTI) Congres
- Vereniging Mondzorg voor Bijzondere Zorggroepen (VMBZ) Najaarscongres/Webinar
- Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVvK) Najaarscongres

Cursussen:

- Behandelpanning en specifieke tandheelkundige problemen bij kinderen met een beperking

Caroline van Houtem, tandarts angstbegeleiding

Lid van KNMT, COBIJT en VMBZ

- VMBZ 14-5, casuspresentatie “Wat is wijsheid?”
- Nijkerk 22-4, tandartspraktijk Nijcare, cursusdag “Angst in de praktijk”

- Webinar NTVT 15-11 “Behandelangst”
- SBT Tandarts-pedodontologen in opleiding, cursusochtend 23 juni en 7 juli “Angst voor de behandeling”

Bestuursfuncties/commissies:

- Lid redactie Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde
- Lid onderwijscommissie van de opleiding tot tandarts-angstbegeleiding
- Lid congrescommissie Cobijt
- Lid Visitatiecommissie Cobijt

Samenwerking met:

- ACTA, afdeling maatschappij en mondgezondheid (gastmedewerker)

Publicaties

- C.M.H.H. van Houtem, C.M. Pieterse, A. de Jongh (2022). Diagnostiek en behandeling van angst voor de tandheelkundige behandeling. Ned Tijdschr Tandheelkd 507-512.
- N. van der Zwaag, N.A. Leen,, J.M.P. Baas, C.M.H.H. van Houtem (2022). Behandelangst en alexithymie, onderzoek naar angstleerprocessen. Ned Tijdschr Tandheelkd 519-524.
- C.M. Pieterse, C.M.H.H. van Houtem (2022). Online Enquête over behandelangst- de resultaten. Ned Tijdschr Tandheelkd 487-490.
- C.M.H.H. van Houtem. Van je afbijten- kan dat wel met een mondkmasker op? Redactioneel (2022). Ned Tijdschr Tandheelkd 107.

Caroline Pieterse, tandarts angstbegeleiding

Lid van VMBZ en COBIJT

Lezingen/presentaties:

- Afleiding en andere copingvaardigheden ACTA-QP

Bestuursfuncties/commissies:

- Onderwijscommissie TA

Samenwerking met:

- MKA Kennemer & Meer
- OLVG

Begeleiding stage:

Cursisten van opleiding tandarts angstbegeleiding

Begeleiding Bachelor/Master:

- Studenten ACTA, Master 2 en 3

Cursussen:

- Angstpracticum van ACTA, Master 1
- Angst in de praktijk, Incompanytraining Nijkerk
- Publicaties:
- Diagnostiek en behandeling van angst voor de tandheelkundige behandeling, NTVT november 2022
- Seksueel trauma: behandelbaarheid in de tandheelkundige praktijk, NTVT november 2022

Miryam Mechani, mondhygiënist

Lid van VMBZ/Ivoren kruis/Cobijt

Begeleiding stage

- Amsterdam inHolland 2 stagiaires
- Leuven 1 stagiaire

Martine van Staveren, tandarts gehandicaptenzorg

Lid van NVvK, VMBZ, KNMT, NWWT, CoBijt

Lezingen/presentaties:

- Casuspresentatie voorjaarscongres VMBZ

Bestuursfuncties/commissies:

- Consilium TG
- Horace Wells commissie VMBZ

Samenwerking met:

- Ons Tweede Thuis
- De Hartekampgroep

Begeleiding stage:

- 2 studentes tandheelkunde voor 7 dagen

Congressen/accreditaties:

- Voorjaarscongres VMBZ
- IADH Parijs

Chantal Borsjé, tandarts angstbegeleiding

Lid van VMBZ en Cobijt

Lezingen/presentaties:

- Lezing QP-dag over VRET in juni 2022

Begeleiding Bachelor/Master

- Angstpracticum voor Master 1 student van ACTA, april 2022, 2 dagdelen

Publicaties:

- Artikel in NTvT editie november 2022 over VRET.

Suzanne Delwel, tandarts geriatrie, tandarts maxillofaciale prothetiek i.o.

Lid van KNMT, KRT, NVGd, VMTI, NVGPT, COBIJT

Lezingen/presentaties:

- NVGPT 2022-01 Maxillofaciale prothetiek en Gerodontologie
- NVGPT 2022-09 Casuspresentatie Oligodontie i.c.m. lichtverstandelijke beperking

Samenwerking met:

- Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis
- Erasmus Medisch Centrum

Begeleiding stage:

- ACTA studenten stage bijzondere zorggroepen

Congressen/accreditaties:

- NVGPT / NVVRT Congres 2022 (gevolgd)
- Congres BNS COBIJT (gevolgd)

Luti Hartong-Taguba, tandarts-gehandicaptenzorg

Lid van VMBZ en Cobijt

Lezingen/presentaties:

- Mondzorg bij cliënten in een instelling

Bestuursfuncties/commissies:

- VMBZ congrescommissie

Begeleiding Bachelor/Master

- Masterscriptie Joyce Barnhoorn "Possible barriers using Silver Diamine Fluoride (SDF) to treat dental caries lesions in disabled patients."

Iris Sparreboom, tandarts MFP, hoofd afdeling MFP/TMD

Lid van NVGPT, NVVRT, VMTI, NWVT, NVvK, NVSCA, COBIJT, KRT

Lezingen/presentaties:

'Uitdagingen in de prothetiek' - onderwijs verwijzers MKA Kennemer & Meer

Bestuursfuncties/commissies:

Bestuurslid NVGPT, lid commissie MFP NVGPT, Lid congrescommissie NVVRT/NVGPT

Samenwerking met:

NVGPT

Congressen/accreditaties - organisatie:

- Organisatie jaarcongres NVGPT & NVVRT
- Organisatie splintercursussen NVGPT
- Moderatie College door College door Collega's 12/13 mei
- Moderatie jaarcongres COBIJT 23-24 september

Onderwijsactiviteiten:

- Coördinatie opleiding MFP SBT

Angela Ridwan, Tandarts MFP/ Vakgroepvoorzitter TMD/MFP

Lid van KNMT, NWVT, NVGPT, ADT, ISMR, COBIJT

Lezingen/presentaties:

- Digitale presentatie Kiev Cancer Institute: Maxillofacial

Bestuursfuncties/commissies:

- ADT board; advanced digital technology in head and neck reconstruction
- COBIJT BNS

Samenwerking met:

- MKA/KNO/PCH VUmc
- MKA Kliniek voor Kaakchirurgie Haarlemmermeer

Begeleiding stage

- Klinische Verdieping 6-maanden stage via MKA VUmc van 2 Master 2 studenten ACTA

Begeleiding Promovendi

- Waqas Tanveer, MFP tandarts uit Pakistan, 'Extra oral implants'
- Rifaat Nurahma,, MFP tandarts uit Indonesie 'Reconstruction after maxillectomy'

Begeleiding MFP io

- Jasmijn Groen
- Suzanne Delwel

Congressen/accreditaties

- COBIJT congres 'Je lijf te lijf' te Lunteren organisatie 23-24 september

Cursussen/Colleges:

- College Master 2 Tandheelkunde studenten ACTA
- Onderwijs MKA aios VUmc

Ad de Jongh, bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen in de tandheelkundige praktijk

Lid van

- Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).
- EMDR Europe Association (EMDREA).
- International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS).
- European Society of Traumatic Stress (ESTSS)
- Nederlandse Vereniging voor Psychotrauma (NtvP)
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT).
- Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap (NTG).
- Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten (VBTGG).
- Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGCT).
- Vereniging EMDR Nederland (VEN)

Bestuursfuncties/commissies:

- Editorial board Journal of EMDR Practice and Research (JEMDR)
- Steering committee EMDRIA Council of Scholars on the future of EMDR
- Adviseur GGZ zorg voor Fresh Unieke Mondzorg B.V.
- Adviseur Moovd
- Lid Klankbordgroep voor kwaliteitsinstrument Mondzorg.
- Advisory Board 'Amsterdam Brain and Cognition' (ABC).
- Lid Richtlijncommissie Psychotrauma. Kennisinstituut federatie medisch specialisten namens de federatie van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen (P3NL).

Samenwerking met:

- School of Health Sciences. Salford University, Manchester, United Kingdom.
- Institute of Health and Society, University of Worcester, United Kingdom
- Honorary Professor. School of Psychology, Queen's University, Belfast, Northern Ireland

Afgeronde promoties in 2021:

- Buitenpromovenda Carlijn de Roos. Treatment of children following a potential traumatic incident.
- Kumar Raghav. The use of virtual reality technology for the treatment of dental fears. Co-promotor: dr. Arjen van Wijk.

Begeleiding Promovendi:

- Dyonne Broers. Orthognathic surgery and dental extractions. Other promotor: prof. dr. Jan de Lange. Co-promotor: Leander Dubois.
- Serge A. Steenen. The effects of propranolol on fear of wisdom tooth removal: A randomized, placebo--controlled, double-blind, parallel design trial. Other promotor: prof.dr. Jan de Lange.
- Noortje van Vliet. The necessity of stabilization in the treatment of Complex PTSD. Co-promoter: dr. Rafaele Huntjens.
- Melanie Baas. The treatment of fear of childbirth with EMDR therapy. Co-promoter: dr. M.G. van Pampus en dr. C.A.I. Stamrood (UvA/AMC)
- Rik Knipschild. Child maltreatment. Co-promotor: dr. Iva Bicanic.

- Milou Covers. The early treatment of the effects of rape. Other promotores: prof. dr. Marcel van der Hout. Co-promoter: dr. Rafaele Huntjens.
- Eline Voorendonk. The role and the effect of sport in the treatment of PTSD. Other promoter: prof. dr. Agnes van Minnen. Co-promotor: dr. Sarita Sanchez.
- Anne Versluis. Development of a screening instrument for PTSD with a slight intellectual disability. Other promoters: prof. dr. Robert en prof. dr. Carlo Schuengel. Co-promotor: dr. Liesbeth Mevissen.
- Wendy Knibbe. The prevalence of painful temporomandibular disorders, awake bruxism, and sleep bruxism among patients with severe post-traumatic stress disorder. Other promoteres: prof. dr. Frank Lobbezoo en prof dr. C. Visscher.
- Valentijn Alting van Geusau. Breaking Free from PTSD: A Cutting-Edge Approach to the Treatment of Psychotrauma. Co-promotor: dr. S.J.M.A. Matthijssen.

Internationale artikelen:

- Voorendonk, E.M., Sanches, S.A., Tollenaar, M.S., De Jongh, A. & Van Minnen, A. (2022) Augmenting PTSD treatment with physical activity: study protocol of the APPART study (Augmentation for PTSD with Physical Activity in a Randomized Trial). European Journal of Psychotraumatology, 13 (1), 2016219, <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2016219>
- Baas M.A.M., van Pampus, M.G., Stramrood, C.A.I., M, Dijkman, L.M., Vanhommerig, J.W. De Jongh, A. (2022). Treatment of pregnant women with fear of childbirth using EMDR therapy: results of a multi-centre randomized controlled trial. Frontiers in Psychiatry, 12:798249. <https://doi:10.3389/fpsy.2021.798249>
- Steenen, S.A., Su, N., van Wijk, A.J., van Westrhenen, R., Tjia, D.S.L., de Lange, J., De Jongh, A. (2022). Perioperative propranolol against dental anxiety: A randomized controlled trial. Frontiers in Psychiatry 13:842353. <https://doi:10.3389/fpsy.2022.842353>
- Hofman, S., Hafkemeijer, L. De Jongh, A., Starrenburg, A. & Slotema, K. (2022). Trauma-focused EMDR for personality disorders among outpatients (TEMPO): Study protocol for a randomized controlled trial. 23:196. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06082-6>
- Boers, D., Dubois, L., de Lange, Welie, J.V.M., Brands, W.G., Bruers, J.J.M J. & De Jongh, A. (2022). Financial, psychological, or cultural reasons for extracting healthy or restorable teeth. JADA. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.01.008>
- Hendrix, Y.M.G.A., Baas, M.A.M., Vanhommerig, J.W., De Jongh, A. & Van Pampus M.G. (2022). Fear of childbirth in nulliparous women. Frontiers in Psychology, 13:9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.923819>
- Van Minnen, A., Ter Heide, F.J.J., Koolstra, T., De Jongh, A., Karaoglu, S., & Gevers, T. (2022). Initial development of perpetrator confrontation using deepfake technology in victims with sexual violence-related PTSD and moral injury. Frontiers in Psychiatry. 13:882957. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.882957>
- Azimisefat P, de Jongh A, Rajabi S, Kanske P and Jamshidi F (2022) Efficacy of virtual reality exposure therapy and eye movement desensitization and reprocessing therapy on symptoms of acrophobia and anxiety sensitivity in adolescent girls: A randomized controlled trial. Frontiers in Psychology. 13:919148. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.919148>
- Knibbe, W., Lobbezoo, F., Voorendonk, E.M., Visscher, C.M., De Jongh, A. (2022). Prevalence of painful temporomandibular disorders, awake bruxism and sleep bruxism among patients with severe post-traumatic stress disorder. <https://doi.org/10.1111/joor.13367>
- Bongaerts, H., Voorendonk, E.M., Van Minnen, A., Rozendaal, L., Telkamp, B.S.D., De Jongh, A. (2022). Fully remote intensive trauma-focused treatment for PTSD and Complex PTSD. European Journal of Psychotraumatology, 13:2, 2103287. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2103287>
- Steenen, S.A., van Westrhenen, R., de Lange, J., De Jongh, A. (2022). Updated and rectified meta-analysis shows no effect of propranolol versus placebo on traumatic memory reconsolidation disruption. Journal Psychiatry and Neuroscience, September 21; 47(5). <https://doi.org/10.1503/jpn.220072-l>
- Burger, S.R., van der Linden, T., Hardy, A., de Bont, P.A.J., van der Vleugel, B., Staring, A.B.P., de Roos, C., van Zelst, C., Gottlieb, J.D., Mueser, K., van Minnen, A., De Jongh, A., Marcelis, M., van der Gaag, M., van den Berg, D. (2022). Trauma-focused therapies for post-traumatic stress in psychosis: study protocol for the RE.PROCESS randomized controlled trial. Trials, 23:851. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06808-6>
- Kolthof, K.A., Voorendonk, E.M., Van Minnen, A., De Jongh, A. (2022). Effects of intensive trauma-focused treatment of individuals with both post-traumatic stress disorder and borderline personality disorder. European Journal of Psychotraumatology, 13:2, 2143076. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2143076>
- Verhagen, I., van der Heijden, R., De Jongh, A., Korzilius, H., Mevissen, L., & Didden, R. (2022). Safety, Feasibility, and Efficacy of EMDR Therapy in Adults with PTSD and Mild Intellectual Disability or Borderline Intellectual Functioning and Mental Health Problems: A Multiple Baseline Study. Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities. <https://doi.org/10.1080/19315864.2022.2148791>

Nederlandstalige artikelen:

- Pieterse, C.M. & De Jongh, A. (2022). Als aandacht, extra tijd en geduld niet genoeg zijn. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde, 129 (11), 479.
- Van Houtem, C.M.H.H., Pieterse, C.M. & De Jongh, A. (2022). Diagnostiek en behandeling van angst voor de tandheelkundige behandeling [Diagnosis and treatment of dental anxiety]. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde, 129 (11), 507-512. <https://doi.org/10.5177/ntvt.2022.11.22038>
- Van Minnen, A. & De Jongh, A. (2022). Exposure bij de angstbehandeling in de mondzorgpraktijk [Exposure in the treatment of anxiety in oral care practice]. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde, 129 (11), 513-518. <https://doi.org/10.5177/ntvt.2022.11.22050>
- Van Vliet, N. & De Jongh, A. (2022). Gefaseerde behandeling heeft geen meerwaarde boven een directe trauma-gerichte behandeling. EMDR Magazine, 10 (28), 11-13. <https://www.psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2022/04/Gefaseerde-behandeling-geen-meerwaarde-boven-traumagerichte-behandeling-Van-Vliet-De-Jongh-202218-kopie.pdf>
- Nederveen, F. & De Jongh, A. (2022). PTSS en conversie. Wanneer je benen je niet meer kunnen dragen. EMDR Magazine, 10 (28), 37-40. <https://www.psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2022/04/Wanneer-je-benen-je-niet-meer-kunnen-dragen-Nederveen-De-Jongh-202258-kopie.pdf>
- Hafkemeijer, L. & De Jongh, A. (2022). EMDR bij een vrouw met een psychotische depressie. EMDR Magazine, 10 (28), 42-44. <https://www.psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2022/04/EMDR-bij-vrouw-met-psychotische-depressie-Hafkemeijer-De-Jongh-202224-kopie.pdf>
- de Vries, A.E. & De Jongh, A. (2022). Wanneer narcose niet de oplossing is. De behandeling van een patiënt met angst voor ondragelijke pijn en machteloosheid. Quality Practice Mondhygiëne, 14 (2), 30-35.
- Hoedemaker, E. & De Jongh, A. (2022). Een patiënt met een borderline persoonlijkheidsstoornis. Quality Practice Mondhygiëne, 14 (3), 31-33.
- Hoedemaker, E. & De Jongh, A. (2022). Een patiënt met een borderline persoonlijkheidsstoornis. Quality Practice Tandheelkunde, 17 (2), 31-33.
- De Beij, A. & De Jongh, A. (2022). Omgekeerde wereld; een patiënte overtuigen tot behandeling onder algehele anesthesie. Quality Practice Mondhygiëne, 14 (4), 32-36.
- De Beij, A. & De Jongh, A. (2022). Omgekeerde wereld; een patiënte overtuigen tot behandeling onder algehele anesthesie. Quality Practice Tandheelkunde, 17 (3), 32-36.
- Amini, R. & De Jongh, A. (2022). Een patient met een bloed-letsel-injectiefobie. Quality Practice Tandheelkunde, 17 (3), 37-39.
- Amini, R. & De Jongh, A. (2022). Een patient met een bloed-letsel-injectiefobie. Quality Practice Mondhygiëne, 14 (4), 37-39.
- van der Garde, M.A., Buitenhuis, S., van der Linden, M.W. & De Jongh, A. (2022). Infrequent tandartsbezoek. Een onderzoek naar de beweegredenen van onregelmatig tandartsbezoek en de rol van angst voor de tandheelkundige behandeling en sociaal-economische status. Quality Practice Mondhygiëne, 14 (4), 40-44.
- van der Garde, M.A., Buitenhuis, S., van der Linden, M.W. & De Jongh, A. (2022). Infrequent tandartsbezoek. Een onderzoek naar de beweegredenen van onregelmatig tandartsbezoek en de rol van angst voor de tandheelkundige behandeling en sociaal-economische status. Quality Practice Tandheelkunde, 17 (4), 40-44.
- Tetteroo, A. & De Jongh, A. (2022). Een patient met een gegeneraliseerde angststoornis. Quality Practice Tandheelkunde, 17 (4), 56-60.
- Tetteroo, A. & De Jongh, A. (2022). Een patient met een gegeneraliseerde angststoornis. Quality Practice Mondhygiëne, 14 (5), 56-60.
- Covers, M., Bicanic, I. & De Jongh, A. (2022). Is vroegtijdige EMDR-therapie na verkrachting zinvol? EMDR Magazine, 10 (29), 28-30.
- Nanlohy, J.F. & De Jongh, A. (2022). Een patiënt met een naaldfobie. Quality Practice Mondhygiëne, 14 (5), 33-66.
- Nanlohy, J.F. & De Jongh, A. (2022). Een patiënt met een naaldfobie. Quality Practice Tandheelkunde, 17 (5), 33-66.
- Van Velzen, M., Hafkemeijer, L. & De Jongh, A. (2022). EMDR bij vermijdende persoonlijkheidsstoornis. EMDR Magazine, 10 (30), 12-15.

Media:

- Mezza 6 augustus 2022. 'Mijn huis is een monster', pag. 25-27. <https://www.facebook.com/MezzaNL/posts/2978640172433221>
- Telegraaf 14 november 2022. 'Coach kan trauma verergeren' <https://www.telegraaf.nl/nieuws/720290348/coach-kan-trauma-verergeren>
- Webinar Dent Talk van de NtvT

- NtVT 15 november over angst voor de tandheelkundige behandeling
<https://player.vimeo.com/video/771647363?h=830ce04ca8>

Clarissa Calil Bonafácio, tandarts pedodontoloog

Lid van NVvK, IADR, IAPD < EAPD

Lezingen/presentaties:

- Docent kindertandheelkunde ACTA – master in Oral Health Sciences, diverse presentaties en begeleiding van studenten.
- 21 april: verwijzersavond ACTA - De Eerste Tandarts: het belang van een goede start en tips en tricks om baby's en peuters te behandelen in de praktijk
- Lezing bij Quality Practice dag kindertandheelkunde 4 juni 2022 - Huidige (evidence-based) restauratieve behandeling van melkelementen: het is misschien niet wat u denkt
- Workshop Quality Practice kindertandheelkunde - 4 juni 2022 over de hall techniek: Workshop 1: Klik en klaar!

Bestuursfuncties/commissies:

- Board member CED-IADR

Samenwerking met:

- ACTA/SBT/UMC (schisisteam)

Begeleiding stage:

- Profile coördinator Post graduate course in Paediatric Dentistry. Master in Oral Health Sciences, the Academic Centre of Dentistry Amsterdam (ACTA), Amsterdam the Netherlands.

Begeleiding Promovendi:

- van Nes, K.A. Oral Health behaviors change in parents with Action Planning, Action Control. Supervisors: prof.dr. C. van Lovenren, dr. I.H.A. Aartman & dr. C.C. Bonifácio
- Grasveld, A.E. The Healthy Teeth Foundation (THTF): participatory action research into oral health amongst underprivileged children in Kenya and The Netherlands. Supervisors: dr.ir. M.H. van der Veen, dr. C. Dedding & dr. C.C. Bonifácio.
- Balasooriyan, A. Healthy food and Healthy teeth in children from low SEP: interventions that fit the ideas and daily realities of families with low SEP in metropolitan areas; a participatory action research. Supervisors: dr.ir. M.H. van der Veen, dr. C. Dedding & dr. C.C. Bonifácio.

Begeleiding Bachelor/Master:

- Anna Davidson: Microleakage of resin infiltrant on occlusal dental caries lesions in primary molars.
- Claire Olthoff: Microleakage of resin-based sealant and resin infiltrant in dentinal occlusal caries lesions of primary molars: an in vitro study
- Kubra Andas: Compomers for the restorative treatment of dental caries in primary teeth: an umbrella review
- Fleur Dumoleijn: Treatment options for first permanent molars: a university-based study
- Arlet Reinhard: Acceptance of non-aesthetic approaches for dental caries management in children: a systematic review
- Stephanie Meuffels: Malocclusion complexity and orthodontic treatment need in children with autism spectrum disorder
- Boukje Scheepstra: Oral midazolam sedation in paediatric dentistry. The perspective and use of dentists working in paediatric dental practices in The Netherlands.
- Ehsan Pashm Forough: Caries lesion progression in tooth surfaces adjacent to primary molars treated with Hall technique versus compomer restorations.

Congressen/accreditaties:

- NVvK voorjaarscongres (14 en 15 mei 2022)
- NvvK najaarcongres (4 november 2022)
- IADR Marseille (15-17 september 2022)
- IAPD Rome (13-15 november 2022)
- Amit in Munchen (30 november – 3 december 2022)

Cursussen:

- Onderwijssymposium Nijmegen (19/5/2022)

Publicaties:

- Hesse D, Bonifácio CC. Is there an association between early childhood caries and iron deficiency anaemia? *Evid Based Dent.* 2022 Dec;23(4):146-147. doi: 10.1038/s41432-022-0836-8. Epub 2022 Dec 16. PMID: 36526838.
- Balasooriyan A, Dedding C, Bonifácio CC, van der Veen MH. Professionals' perspectives on how to address persistent oral health inequality among young children: an exploratory multi-stakeholder analysis in a disadvantaged neighbourhood of Amsterdam, the Netherlands. *BMC Oral Health.* 2022 Nov 14;22(1):488. doi: 10.1186/s12903-022-02510-w. PMID: 36376910; PMCID: PMC9664661.
- Schroë SCH, Bonifacio CC, Bruers JJ, Innes NPT, Hesse D. General and paediatric dentists' knowledge, attitude and practises regarding the use of Silver Diammine Fluoride for the management of dental caries: a national survey in the Netherlands. *BMC Oral Health.* 2022 Nov 1;22(1):458. doi: 10.1186/s12903-022-02475-w. PMID: 36319993; PMCID: PMC9624051.
- Meuffels SA, Kuijpers-Jagtman AM, Tjoa STH, Bonifacio CC, Carvajal Monroy PL. Malocclusion complexity and orthodontic treatment need in children with autism spectrum disorder. *Clin Oral Investig.* 2022 Oct;26(10):6265-6273. doi: 10.1007/s00784-022-04578-8. Epub 2022 Jun 15. PMID: 35701552; PMCID: PMC9525343

Bijlage 3 Accountantsverklaring

Controleverklaring onafhankelijke accountant