

JAARVERSLAG 2017

*Slagvaardig, klantvriendelijk
en verbonden met de regio*



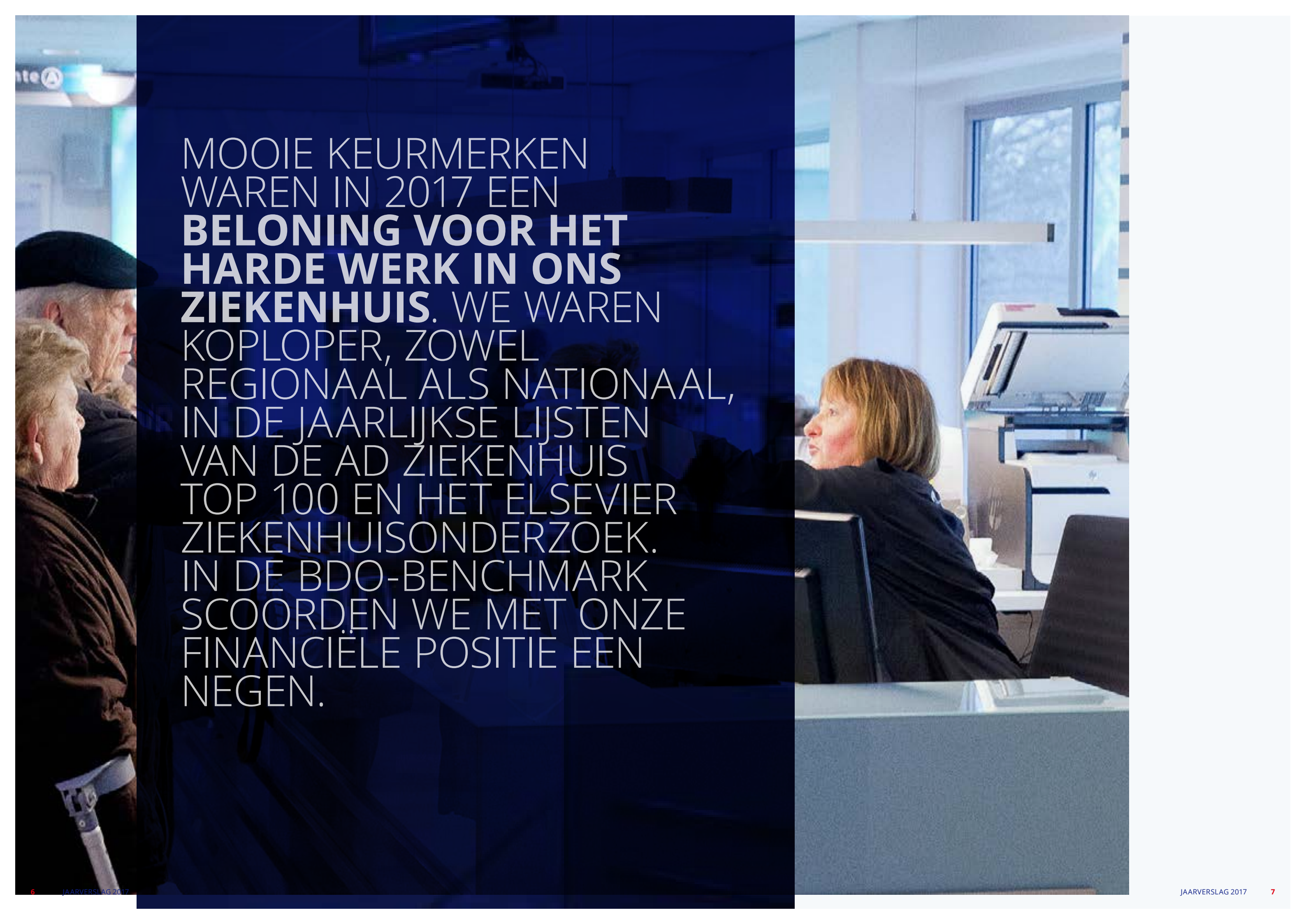
INHOUDSOPGAVE

Op de foto: Kaj met Agnes Didden-Vermast

“BIJ KAJ MERK IK DAT AGNES
EEN **SPECIAAL PLEKJE BIJ
HEM HEEFT VEROVERD.**
ALS WIJ ANGES TEGEN
KOMEN EN KAJ IS ER NIET BIJ,
VRAAGT ZE ALTIJD HOE HET
MET HEM GAAT.”

 Friso Bos





MOOIE KEURMERKEN
WAREN IN 2017 EEN
**BELONING VOOR HET
HARDE WERK IN ONS
ZIEKENHUIS.** WE WAREN
KOPLOPER, ZOWEL
REGIONAAL ALS NATIONAAL,
IN DE JAARLIJKSE LIJSTEN
VAN DE AD ZIEKENHUIS
TOP 100 EN HET ELSEVIER
ZIEKENHUISONDERZOEK.
IN DE BDO-BENCHMARK
SCOORDEN WE MET ONZE
FINANCIËLE POSITIE EEN
NEGEN.

Voorwoord Raad van Bestuur

2017: jubileumjaar Rode Kruis Ziekenhuis

2017 stond voor het Rode Kruis Ziekenhuis (RKZ) in het teken van het 90-jarig bestaan. We hebben dit binnen- en buitenshuis uitgebreid gevierd. Dat deden we met een positiever gevoel dan we in lange tijd hebben gehad doordat we in 2017 de (financiële) vruchten plukten van eerder ingezette maatregelen en bezuinigingen.

Mooie keurmerken waren in 2017 een beloning voor het harde werk in ons ziekenhuis. We waren koploper, zowel regionaal als nationaal, in de jaarlijkse lijsten van de AD Ziekenhuis Top 100 en het Elsevier Ziekenhuisonderzoek. In de BDO-benchmark scoorden we met onze financiële positie een negen. Ook zetten we in 2017 weer stevig in op het verbeteren van de zorgverlening en de bedrijfsvoering. Zo boekten we successen bij het verlagen van de inkoopkosten en het vergroten van onze slagvaardigheid. Het RKZ dankt deze mooie resultaten aan onze loyale medewerkers.

Naast deze constructieve stappen blijven er natuurlijk punten van aandacht en zorg. We kunnen niet lang meer wachten met de keuze voor verbouw of nieuwbouw. Dit onderwerp staat in 2018 hoog op de agenda.

Zorg dichtbij

Wij werken veel samen met regionale huisartsen, in het ziekenhuis en in de huisartsenpraktijk. Wij zijn met name het vertrouwde ziekenhuis dichtbij voor mensen die zorg (thuis) nodig hebben. Dat zijn bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, chronisch zieken en (aanstaande) moeders. Samen houden wij de opnameduur zo kort mogelijk en behandelen wij onze patiënten zoveel mogelijk in het comfort van hun eigen thuis. We maken steeds vaker gebruik van nieuwe eHealth-toepassingen, bijvoorbeeld met de thuisapps voor COPD-patiënten en zwangeren.

Naast de reguliere ziekenhuiszorg biedt het RKZ zorg met (inter)nationale aantrekkingskracht. Onze brandwondenzorg en - in het verlengde daarvan - wond- en huidzorg en hand- en polschirurgie staan voortdurend in de belangstelling. Onze zeer succesvolle Rookstoppoli is aantrekkelijk voor mensen uit het hele land die van hun rookverslaving af willen. Voor de bariatric vervullen wij een landelijke functie; in 2017 nam het aantal patiënten dat wij behandelen fors toe. Samen met het Zorg van de Zaak Netwerk kijken wij hoe zieke mensen het beste aan het werk kunnen blijven. Voor de meeste mensen geldt immers dat, ook al zijn ze ziek, ze graag aan het arbeidsproces blijven deelnemen.

Patiënttevredenheidsmetingen die meteen na een bezoek aan een poli of na een opname plaatsvinden, laten ons direct zien wat onze patiënten van ons vinden. Met deze informatie blijven we onze zorg verbeteren. In 2017 begonnen wij met het interviewen van diverse stakeholders over hun visie op de toekomst van het RKZ. In 2018 gebruiken we dit voor de invoering van een duidelijk zorgpad. De reis van de patiënt in en om het ziekenhuis is hiervoor het uitgangspunt. Dit moet zo gastvrij, praktisch en vriendelijk mogelijk.

ICT

Op het gebied van ICT zijn we in 2017 buitengewoon succesvol geweest. De HiX, de nieuwste release van Chipsoft, hebben we zonder problemen geïm-

plementeerd in de organisatie. De invoering van AFAS, een nieuwe applicatie voor de personele, inkoop-, logistieke en financiële administratie, verloopt moeizamer dan gehoopt maar wordt in 2018 hopelijk wel afgerond. Verder zijn er systemen ingevoerd die de kwaliteit van de registraties en de managementrapportages fors verbeteren. Ook in de communicatie met de huisarts en de patiënt heeft ICT een belangrijke bijdrage geleverd.

Aan onze verouderde gebouwen is veel verbeterd om de uitstraling en vooral de functionaliteit op niveau te houden. Verder zijn forse achterstanden ingelopen met investering in medische apparatuur met onder andere nieuwe monitoren door het hele huis, nieuwe scopen en nieuwe beademingstoestellen.

LEAN

In 2016 zijn wij gestart met de verbetering van de (zorg-)processen door middel van een ziekenhuisbrede inzet op LEAN en Six Sigma-methodieken. Hiermee wordt in feite de gehele organisatie gemobiliseerd om zelf te werken aan het verbeteren van de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorg. In 2017 zijn de inspanningen voor LEAN en Six Sigma verder geïntensiveerd. Dit gebeurt door talrijke trainingen en het stimuleren van verbeteringen op alle niveaus van de organisatie.

Toekomst

Wij zijn ervan overtuigd dat de toekomst van de meeste zorg in de beste handen is bij kleinere klantvriendelijke ziekenhuizen met een grote regionale binding. Daarvoor is een efficiënt en veilig gebouw nodig. In 2016 hebben we gewerkt aan plannen voor renovatie. In 2017 kwam een nieuwe mogelijkheid op ons pad. Siemens Healthineers zocht de samenwerking om samen efficiënte, vernieuwende nieuwbouw in Beverwijk te realiseren. De gemeente Beverwijk werkt hier volop aan mee en samen kijken wij naar de beste opties voor ons huis. In 2018 moet de beslissing worden genomen over de te volgen route. Dat betekent óf renovatie op de Vondellaan 13, óf nieuwbouw op een andere plek.

Tenslotte

Dankzij de enorme inzet, betrokkenheid en professionaliteit van onze medewerkers, medisch specialisten en de vrijwilligers van het RKZ konden wij - ook onder zeer uitdagende omstandigheden - het hele jaar uitstekende zorg aan onze patiënten leveren. Samen zorgen wij voor de continuïteit en kwaliteit van onze zorg en ons ziekenhuis.

*Prof. Dr. Jaap van den Heuvel,
voorzitter Raad van Bestuur*



1. Over het RKZ

1.1 Profielschets

Het RKZ is een middelgroot algemeen ziekenhuis voor de regio IJmond en maakt onderdeel uit van het Zorg van de Zaak Netwerk. Het ziekenhuis is gevestigd in Beverwijk. Het RKZ heeft 275 bedden en 1033 fte (gemiddeld in 2017). Meer dan 200 vrijwilligers zetten zich in om het verblijf van patiënten en bezoekers te veraangename.

Het Brandwondencentrum van het RKZ staat (inter) nationaal aan de top. Veel van de onderscheidende zorg in het ziekenhuis, zoals hand- en polschirurgie en de behandeling van littekens, komt voort uit deze brandwondenspecialisatie. Ook de basiszorg profiteert hiervan. Het RKZ heeft ook een gespecialiseerd Obesitascentrum en een Huidcentrum. Het RKZ biedt niet alleen medisch specialistische zorg, maar ook paramedische zorg als dieetadviesring, fysiotherapie, ergotherapie en AWBZ-zorg in de vorm van een Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis (PAAZ).

Bij het RKZ staat de zorg voor patiënten centraal. Om een zo volledig mogelijk pakket aan professionele zorg te bieden, werkt het ziekenhuis nauw samen met huisartsen, thuiszorg, verpleeghuizen en andere zorgorganisaties in de regio. Goede samenwerking met de regionale en landelijke partners staat garant voor zorg op maat: specialistische zorg dichtbij en, mocht dat nodig zijn, verwijzing naar expertise elders.

Zorg van de Zaak Netwerk

In augustus 2014 werd het RKZ overgenomen door Zorg van de Zaak. De overname past in het plan van Zorg van de Zaak om te komen tot een conglomeraat van zorgbedrijven, gericht op de werkende zieke. In de nieuwe setting wil Zorg van de Zaak synergie bereiken tussen de kennis van de medisch specialisten van het RKZ en die van de bedrijfsartsen van Zorg van de Zaak.

Het RKZ als onderdeel van het Zorg van de Zaak Netwerk wil zich onderscheiden met innovatieve zorgconcepten, een grote klantgerichtheid, de beste zorgkwaliteit en een grotere doelmatigheid vanuit de overtuiging dat een privaat ondernemend ziekenhuis beter kan presteren. Want in een privaat ondernemend ziekenhuis kunnen vernieuwingen sneller en beter landen door een grotere externe oriëntatie en slagkracht. De focus op patiënten wordt hierdoor sterker en de kwaliteit van de zorg nog beter.

Via workshops delen de artsen uit beide organisaties hun kennis en ervaring. Medisch specialisten werken samen met bedrijfsartsen in de zorg voor oncologiepatiënten. Voor vrouwen, moeders en kinderen is de regionale ketensamenwerking verankerd. We maken gebruik van de kennis van Naviva Kraamzorg, ook onderdeel van het Zorg van de Zaak Netwerk. Het RKZ en RA-Medical, beide onderdeel van Zorg van de Zaak en gespecialiseerd in de behandeling van patiënten met obesitas, bundelden in 2017 hun krachten. Door het bij elkaar brengen van de expertises wordt de zorg voor patiënten met (extreem) overgewicht nog verder geoptimaliseerd.

Klantvriendelijk

Het RKZ onderscheidt zich door hoge kwaliteit, klantvriendelijkheid en lage kosten. Voor patiënten met enkelvoudige aandoeningen leveren wij goede, snel toegankelijke en zeer klantvriendelijke zorg. Patiënten met meervoudige aandoeningen bieden we snelheid en klantvriendelijkheid én een zeer goede coördinatie van de zorg en extra service. Voor het beperkte deel van de patiënten uit de regio met complexe aandoeningen die wij niet kunnen behandelen, verwijzen wij door naar de beste partnerziekenhuizen. Onze medisch specialisten en medewerkers zijn ondernemend, innovatief, betrokken en werken gericht samen.

1.2 Juridische structuur

Rode Kruis Ziekenhuis B.V., voorheen Stichting Rode Kruis Ziekenhuis, is opgericht op 10 oktober 1965 en is statutair gevestigd te Beverwijk. Swaanswijk B.V. (100% dochter van Zorg van de Zaak Netwerk B.V.) is voor 95% aandeelhouder van de RKZ B.V. Stichting Administratiekantoor (STAK) RKZ is voor 5% aandeelhouder van de RKZ B.V.

STAK

In de aandelenstructuur van de RKZ B.V. wordt onderscheid gemaakt tussen gewone aandelen in het aandelenkapitaal van het RKZ, met daaraan verbonden gebruikelijke stem-, vergader- en dividendrechten (95%) en de stemgerechtigde, winstrechtloze aandelen (5%), ook wel invloedsaandelen genoemd, met stem- en vergaderrechten. De gewone aandelen zijn in handen van Zorg van de Zaak (Swaanswijk B.V.) en de invloedsaandelen in die van de medisch specialisten van het RKZ. De laatste categorie aandelen zijn ondergebracht in een Stichting Aandelenkantoor (STAK), waarmee gewaarborgd is dat de aandelen van de specialisten gekoppeld zijn aan hun werk bij het RKZ en dat de aandelen, bij beëindiging van dienstverband of vertrek van een vrij gevestigde arts, niet kunnen worden meegenomen.

Voor de ‘belangrijkste besluiten’ is een bijzondere meerderheid nodig. Dit betekent dat naast de instemming van Zorg van de Zaak als grootaandeelhouder, ook de instemming nodig is van minimaal 20% van de medisch specialisten. Voorbeelden van deze besluiten zijn strategische beleidsplannen en algemeen beleid, en grote investeringsbeslissingen zoals renovatie of nieuwbouw en wijzigingen in de Raad van Bestuur. Voor minder ingrijpende zaken voldoet een meerderheid van

stemmen. De invloedsaandelen zijn nadrukkelijk bedoeld om de betrokkenheid van de medisch specialisten te vergroten en ze ook formeel een positie te geven met stemrecht.

1.3 Overige deelnemingen

RKZ Holding B.V. houdt 100% van de aandelen in Poliklinische Apotheek RKZ B.V., die is opgericht op 21 november 2014 en statutair gevestigd is te Beverwijk.

Het Rode Kruis Dialysecentrum B.V. is opgericht op 28 november 2008 en statutair gevestigd te Beverwijk. Het RKZ houdt een aandeel van 33,33% in Rode Kruis Eyescan B.V.

1.4 Toekomst

Het RKZ zet zich blijvend in voor verdere verbetering. Dat doen we onder andere door de LEAN-filosofie verder in de bedrijfsvoering te integreren. Dit zal positief effect hebben op communicatie, bejegening en samenwerking.

LEAN

Kwaliteit, klantvriendelijkheid en kostenbeheersing staan centraal in het RKZ. Voor het realiseren van onze missie ligt de focus op het verder verankeren van managementfilosofie LEAN in de organisatie. LEAN heeft toegevoegde waarde voor patiënten door bijvoorbeeld, verspillingen weg te nemen en het zorgpad van patiënten te optimaliseren. Patiënten merken dat er geen overbodige (be-)handelingen plaatsvinden en wachttijden en wachtrijen zijn korter of afwezig. De zorgverlening is van hoge kwaliteit en verloopt soepel, snel en zeer klantvriendelijk. Artsen en medewerkers zijn in 2017 in groten getale

getraind in de diverse elementen van LEAN. Bij de leidinggevendens ligt de nadruk op het invoeren en leiding geven aan een LEAN-afdeling. Six Sigma is ingevoerd om binnen LEAN nog een extra en snelle impuls te geven aan de doelmatigheid en kwaliteit. In 2017 heeft LEAN al tot successen geleid met diverse verbeteringen en een financiële opbrengst.

Het trainen van Green Belts is in 2017 geïntensifieerd en ook in 2018 blijft het RKZ hierin investeren. Per project streven we naar een besparing van minimaal € 50.000. Per jaar worden steeds twee groepen van 15 tot 20 medewerkers opgeleid die Six Sigma-projecten doen. Door het verminderen van fouten en door variatie in het zorgproces verbetert de kwaliteit van de zorg.

Nieuwbouw

Waar in eerder plannen de voorkeur voor renovatie van het huidige huis werd uitgesproken, bood Siemens Healthineers in 2017 opeens zicht op een nieuwe optie: een volledig nieuw onderkomen. We zien dit als een prachtige kans om de kwaliteit van onze zorgverlening te waarborgen voor de toekomst en nieuwe ontwikkelingen te implementeren. Het jaar 2018 zullen we gebruiken om samen met Siemens Healthineers de mogelijkheden uit te werken en een definitieve keuze te maken voor renovatie of nieuwbouw.

Op de foto: Mick Kreulen en Madelon de Beer

“GEMIDDELD OPEREERT DOKTER KREULEN ME TWEE KEER PER JAAR. IK VOEL ME DAARDOOR SOMS BEZWAARD; VOEL IK ME EEN PATIËNT OM MOEDELOOS VAN TE WORDEN MAAR DOKTER KREULEN HELPT ME ALTIJD WEER OPGEWEKT OPNIEUW. **HIJ IS EEN HELE FIJNE ARTS, IK VERTROUW HEM HONDERD PROCENT.**”



Ronald Goedheer



2. Kerncijfers



RENTABILITEIT:

4,5%

2016: 4%
2015: 1%
2014: 6%

EIGEN VERMOGEN INCLUSIEF
ACHTERGESTELDE LENING/
TOTAALVERMOGEN:

38,2%

2016: 35,6%
2015: 18,2%
2014: 21%

LIQUIDITEIT (current ratio):

1,17

2016: 1,16%
2015: 0,94
2014: 1,07

Rentabiliteit: (nettowinst + betaalde rente)/totaal Vermogen. Dit is de verhouding tussen de nettowinst en het vermogen dat dit heeft verdiend.
Solvabiliteit: eigen vermogen/totaal vermogen. Kan inzicht bieden in de mate waarin de onderneming aan haar verplichtingen kan voldoen.
Liquiditeit (current ratio): vlottende activa/kort vreemd vermogen. De mate waarin een onderneming in staat is om aan haar korte termijn verplichtingen te kunnen voldoen.

AANTAL OPNAMES:

13.254

2016: 13.651
2015: 13.419
2014: 13.645

GEM LIGDUUR/VERPLEEGDUUR:

3,7 dagen

2016: 3,7
2015: 4,5
2014: 4

AANTAL POLIBEZOEKEN:

181.747

2015: 183.267
2015: 181.564
2014: 181.161

AANTAL VERPLEEGDAGEN:

48.410

2016: 51.162
2015: 59.263
2014: 55.022

AANTAL DAGOPNAMES*:

13.418

2016: 12.931
2015: 12.506
2014: 14.907

HSMR** (sterftecijfer):

91 (over afgelopen drie jaar: 85)

2016: 89
2015: 87
2014: 80

* Onderscheid in licht en zwaar wordt niet meer vastgelegd, er is nu één registratiecode voor dagopnames.
** Als het sterftecijfer 100 is, dan wil dat zeggen dat er net zoveel mensen zijn overleden als verwacht. Is het sterftecijfer in een ziekenhuis lager dan 100, dan zijn er gemiddeld minder mensen overleden dan was verwacht.

3. Bedrijfsvoering

3.1 Financieel beleid

In 2016 heeft het RKZ afspraken gemaakt over productiegroei. Het was spannend of we die groei in 2017 opnieuw konden waarmaken. Dat is gelukt en is een compliment voor allen die hier hard aan hebben gewerkt.

Verder lag er de taak om € 1 miljoen aan besparingen te vinden om het resultaat van de begroting 2017 te halen. Ook dat is gelukt met voordelen uit LEAN Six Sigma-projecten en Inkoop. Door deze besparing, het scherp op de kosten letten, het halen van de productiegroei en het invullen van de taakstelling is het uiteindelijke resultaat € 2,9 miljoen, € 0,9 miljoen meer dan begroot.

Verder is de afdeling Administratie & Control (A&C) en Inkoop afgelopen jaar succesvol geweest met het invoeren van vier nieuwe softwarepakketten: HiX voor de zorgregistratie, AFAS voor HRM/Payroll, Ilionx als managementrapportagetool en ValueCare voor de controle op de zorgregistratie. Dit alles heeft gezorgd voor een betere basis, al zijn we er nog niet. De opdracht voor 2018 is om de workflows in de systemen te optimaliseren en onze klanten daar optimaal van te laten profiteren.

Ratio's

Het RKZ houdt ratio's bij om de financiële huishouding te beoordelen. Dat zijn rentabiliteit op het totale vermogen, solvabiliteit, omzetratio, DSCR en liquiditeit. Voor 2016 zijn met ING in de kredietovereenkomst afspraken gemaakt over de solvabiliteit en omzetratio. De solvabiliteit dient minimaal 30% te zijn. De solvabiliteit wordt berekend met de formule: (eigen vermogen + achtergestelde langlopende schuld) / totaalvermogen. Dit geeft inzicht in de mate waarin de onderneming in staat is aan haar verplichtingen te voldoen. In 2017 is het percentage 38,2%, (2016: 35,6%). Met dit percentage voldoet het RKZ aan de minimale eis van de bank van 30%.

De DSCR (Debt Service Coverage Ratio) wordt berekend met de formule: (omzet-personele en overige kosten) / (rente + aflossingen). Deze ratio geeft de mate aan waarin het RKZ uit de operationele kasstroom voor rente aan zijn jaarlijkse rente- en aflossingsverplichting kan voldoen. Voor 2017 komt deze uit op 4,1 (2016: 3). Dit ligt ruim boven de norm van 1,5 die ING met ingang van 2017 aan de kredietovereenkomst heeft toegevoegd.

De liquiditeit, ook wel current ratio genoemd, wordt berekend met de formule: vlottende activa / vlottende passiva. Deze laat zien in welke mate het RKZ in staat is om aan zijn korte termijnverplichtingen te voldoen. In 2017 bedraagt deze 1,17 (2016: 1,16). Een gebruikelijke norm voor deze ratio in de zorgsector is minimaal 1; daar voldoet het RKZ aan.

Het RKZ heeft van ING een krediet van € 7 miljoen en dat heeft het in 2017 slechts eenmalig hoeven aanspreken. Dat betekent dat het RKZ in staat is zijn liquide middelen te beheersen. Het instrument hiervoor is een wekelijkse liquiditeitsrapportage die het mogelijk maakt tijdig bij te sturen als er een tekort dreigt te ontstaan. De algemene conclusie op grond van de ratio's is dat het RKZ ten opzichte van 2016 een stijgende lijn laat zien en ruim aan de ratio's voldoet.

De komende jaren wil het RKZ de resultaten verder verbeteren. Daarmee wordt het aantrekkelijker voor financiers om leningen aan te gaan voor renovatie of nieuwbouw. Eind 2017 zijn we gestart met een onderzoek naar de mogelijkheden om een ziekenhuis, dat gebouwd wordt door Siemens Healthineers, te leasen.

Voornaamste risico's en onzekerheden

De afgelopen jaren heeft het RKZ het financieel zwaar gehad. Dat leidde in 2014 tot een samenwerking met Zorg van de Zaak, die het RKZ een achtergestelde lening van € 12 miljoen heeft verstrekt om de continuïteit te waarborgen. Het RKZ

is op dat moment als rechtspersoon overgegaan van een stichting naar een BV en kreeg te maken met alle wet- en regelgeving die daar bij hoort. Voor het RKZ spelen hierdoor niet alleen de risico's en onzekerheden die horen bij de continuïteit van een ziekenhuis, maar ook de risico's en verplichtingen die horen bij een BV.

Tot op heden loopt nog steeds een discussie met de Belastingdienst over het al dan niet vpb-plichtig zijn. Naast dit dossier spelen meer fiscale aangelegenheden. Hierover wordt gerapporteerd in de Auditcommissie van de Raad van Commissarissen.

Gezonde toekomst

Voor een gezonde toekomst als ziekenhuis is het van belang dat het RKZ op redelijke termijn de afweging maakt of het wil gaan voor grootschalige renovatie of nieuwbouw. We verwachten dat hier in 2018 duidelijkheid over komt.

Operationele activiteiten

Om de risico's en onzekerheden beter te beheersen in de bedrijfsvoering zijn in 2017 vier ICT-projecten uitgevoerd die moeten bijdragen aan betere registratie en meer inzicht in de cijfers. Het betreft:

1. HiX, een upgrade van EZIS, met een elektronisch patiëntendossier. Medio 2017 is RKZ overgestapt op HiX en momenteel wordt gewerkt aan verdere optimalisatie van het pakket;
2. AFAS, een softwarepakket waarin HRM, payroll, logistiek, inkoop en financiën worden geïntegreerd. Per 1 januari 2018 is HRM/Payroll overgestapt op AFAS en de overgang van de andere drie onderdelen is uitgesteld tot juni 2018;
3. ValueCare, een pakket om de juistheid, volledigheid en rechtmatigheid van de zorgregistratie te borgen. Het pakket is ingevoerd en heeft inmiddels geleid tot een sterk verbeterde registratie;
4. Ilionx, software die inzicht geeft in omzet, kosten, formatie, kwaliteit per organisatie-eenheid en die ook analysemogelijkheden bevat. Het jaar

2017 is nodig geweest om te implementeren en het actieve gebruik van het pakket binnen RKZ is begin 2018 van start gegaan.

Naast de ICT-projecten heeft de afdeling Administratie & Control (A&C) heel 2017 gewerkt aan het plan 'A&C terug in control'. De acties uit het plan waren afkomstig uit een eigen inventarisatie en de managementletter van Deloitte 2017. Eind 2017 is de conclusie dat we minder ver zijn dan gehoopt. Dit is onder meer het gevolg van:

- de vele personele wisselingen binnen A&C;
- de vele fronten waarop A&C tegelijk in transitie is;
- de implementatie van vier nieuwe softwarepakketten;
- voorbereiding jaarrekeningtraject 2017 met extra balanscontroles bij de Q2 en Q3 cijfers.

Wat positief is, is dat de medewerkers zich er bewuster van zijn geworden dat er nog een flinke stap nodig is om de interne beheersing op orde te krijgen. Ook verloopt de samenwerking in huis beter, maar we zijn er nog niet. In het vervolg van 'A&C terug in control' zullen de acties minder op zichzelf staan, maar juist in samenhang gezien worden. Ons belangrijkste doel voor 2018 is aan collega's duidelijk te maken dat informatievoorziening meer is dan alleen getallen produceren.

Financiële positie

Het RKZ streeft naar een solide financiële positie die het mogelijk moet maken te investeren in renovatie of bouw. In de uitwerking van de meerjarenraming is het RKZ mede daarom behoudend in de financiële uitgangspunten. Er is sprake van een lage risicobereidheid, een conservatief liquiditeitsbeheer en maatschappelijk verantwoord opereren.

Financiële verslaggeving

Om de risico's en onzekerheden in de interne en externe financiële verslaggeving te beheersen werd in 2016 voorgesteld een adviseur Administratieve organisatie en internbeheer (AO/IB) aan

te trekken die een auditplan opstelt en bijhoudt. Hier is in 2017 geen invulling aan gegeven. Nu wordt voor ISO een risico-inventarisatie uitgevoerd op de processen van A&C en inkoop.

Wet- en regelgeving

De fiscale risico's en onzekerheden die spelen bij de overgang van het RKZ van stichting naar BV zijn in de inleiding van deze paragraaf benoemd. In 2017 zijn we gestart met een vaste frequentie om hierover te rapporteren. Met ValueCare, de tool om de juistheid, volledigheid en betrouwbaarheid van de zorgregistratie te toetsen, zijn flinke stappen gemaakt om deze registratie op orde te krijgen. Alle voor RKZ beschikbare controles over 2017 zijn voor afsluiting van het jaar 2017 nagenoeg uitgevoerd. Dit geldt ook voor alle controles die in het zelf-assessment 2017 zijn opgenomen.

Begroting 2018

In 2017 is hard gewerkt om met Ilionx een bruikbare set managementinformatie te maken voor de alle managers / medewerkers. Eind 2017 waren de dashboards gereed voor gebruik. Begin 2018, bij de eerste rapportage over 2018, nemen we deze in gebruik.

De invoering van AFAS voor logistiek, inkoop en financiën is uitgesteld tot juni 2018.

3.2 Zorgcontractering en inkoop

De onderhandelingen voor de zorgcontractering in 2018 zijn in 2017 gevoerd door een interimmanager zorgverkoop. Deze interimmanager is gevraagd om mee te denken over een structurele invulling van deze rol. Daaraan geven we in 2018 een vervolg.

Zorgcontractering

De opdracht voor de werkgroep Zorgcontractering vanuit de Raad van Bestuur was om in totaal € 7,1 miljoen toename van de plafonds bij de zorgverzekeraars te realiseren omdat:

- de tarieven van het RKZ bij de meeste zorgverzekeraars onder het gemiddelde liggen van de tarieven 2016 die in de DIS zijn opgenomen.
- het gebouw van het RKZ hoognodig toe is aan renovatie.

Met twee zorgverzekeraars, Zilveren Kruis en Menzis, was een tweejarig contract 2017 – 2018 gesloten. Daardoor lag ruim 60% van de omzetplafonds al vast. Op basis van de ingeschatte schadelast 2017 in juni 2017 leek een poging aan de orde om de contracten met Zilveren Kruis en Menzis open te breken. Daardoor zou de doelstelling van € 7,1 miljoen gehaald kunnen worden. Echter: op basis van de ingeschatte schadelast in september bleek de overschrijding bij Zilveren Kruis er niet meer te zijn, waardoor openbreken van het contract niet reëel leek. De inschatting was dat de plafondafspraken 2017 bij Menzis wel overschreden werd. Na vele gesprekken heeft Menzis aangegeven (nog) niet bereid te zijn het contract open te breken, omdat hun eigen inschatting lager uitkwam. Afgesproken is om in februari 2018 opnieuw de cijfers te delen en te bezien of aanpassing van de hoogte van het omzetplafond 2018 aangepast dient te worden.

Het totaal van de omzetplafonds (exclusief brandwonden) bedraagt € 39,6 miljoen (het totaalplafond exclusief brandwonden bedraagt € 109,8 miljoen). Voor 2018 zijn deze plafonds met € 1,9 miljoen toegenomen:

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| ■ prijsontwikkeling | € 1,0 miljoen (2,56%) |
| ■ productieontwikkeling | € 0,9 miljoen (2,19%) |
- (inclusief doelmatigheid)

Er zijn éénjarige contracten overeengekomen.

Over 2017 is uiteindelijk € 3,6 mln. ontvangen.

Inkoop

Inkoop had voor 2017 de opdracht mee te helpen met het invullen van een besparingstaakstelling van € 1 mln. Deze moest behaald worden met Lean Six Sigma projecten en inkoopresultaten. De taakstel-

ling is weliswaar gehaald, maar de voordelen zijn in 2017 niet ingeboekt. De taakstelling is daarom in de begroting 2018 blijven staan met als doel deze met concrete voorstellen in te vullen en in te boeken. De rol van Inkoop is hierbij ondersteunend.

3.3 ICT

Beleid

Het ICT-beleid van het RKZ is gericht op continuïteit en beschikbaarheid van apparatuur en applicaties. Deze moeten veilig en constant ondersteunend zijn aan het primaire proces: het werk in het ziekenhuis makkelijker te laten verlopen. Daarbij moet het toekomstige ontwikkelingen mogelijk maken. Wanneer blijkt dat een nieuwe ontwikkeling mogelijk en nuttig is, wordt het experiment aangegaan, maar er wordt in principe grotendeels gewerkt met gestandaardiseerde systemen.

Technisch beheer

Ontwikkelingen binnen de ICT-infrastructuur hebben de afgelopen jaren onder meer in het teken gestaan van het wegwerken van achterstanden op het gebied van beheer en onderhoud. De technische beheerorganisatie is in 2107 op orde gekomen, in die zin dat iedereen weet hoe applicaties ondersteund dienen te worden. Deze permanente verbeterslag heeft onder andere geresulteerd in een stabiele virtuele serveromgeving. Hiermee werden de terminalservers en het platform voor de migratie naar HiX met relatief kleine inspanningen gefaciliteerd. Vooral het item “Back-up en Recovery” zorgde voor verbluffende resultaten met onder andere snelle hersteltijden. Ook is de weg ingeslagen om op database-niveau te standaardiseren en te zorgen voor een hoge mate van redundantie. Verder is we een gestart met het vervangen van hardware binnen de levenscyclus van vijf jaar. Zo voorkomen we dat we werken met server- en netwerk-apparatuur die niet (meer) wordt ondersteund door leveranciers.

Beveiliging

Continue werken we achter de schermen aan een optimaal beveiligingsniveau om het RKZ te beschermen tegen de buitenwereld. Via test-hacks worden eventuele kwetsbaarheden aan binnen- en buitenkant blootgelegd. Als we die signaleren, kunnen we maatregelen nemen. De afgelopen vier jaar was dit bij het RKZ op geen enkele plek het geval. De systemen zijn zodanig op orde dat ransomware er geen toegang toe heeft. Interne toegang tot de applicaties is rol-gebaseerd: iedereen heeft uitsluitend toegang tot die data waarmee hij of zij in de dagelijkse praktijk werkt. Ook maken we op steeds meer computerwerkplekken gebruik van autorisatie met een gepersonaliseerde pas.

Privacy

Het RKZ heeft privacy vanzelfsprekend hoog in het vaandel staan. De organisatie draagt daar zelf in hoge mate aan bij en vraagt dat ook van de medewerkers. Een awareness-campagne heeft hen erop gewezen dat veilig moet worden omgegaan met data, ook in het e-mailverkeer. Met alle instellingen waarmee het RKZ zaken doet, wordt veilig gemaild via een Virtueel Particulier Network, VPN.

Applicatiebeheer

In 2017 heeft er een zeer geslaagde migratie van het Elektronisch Patiënten Dossier plaats gevonden. Op 30 juni ging HiX 6.1 live. Dit heeft veel inspanning gevraagd van de medewerkers applicatiebeheer.

Het RKZ wil zoveel mogelijk functionaliteit onderbrengen in het Elektronisch Ziekenhuis Informatiesysteem (HiX). Het vervangen van de Cardioportal door CS Cardiologie is hier een voorbeeld van.

Ontwikkelingen rond SaaS (Software as a Service) en clouds worden op de voet gevolgd. Per project bekijken we of het gebruik ervan nuttig en veilig is. De kernapplicaties draaien binnen het RKZ. Op de benodigde infrastructuur worden de andere applicaties en hun data medegehost. Voor de applicaties

van HR en Finance is de keuze gemaakt om AFAS in een cloud-omgeving onder te brengen.

Patiëntenportaal

Met de start van het VIPP-programma (Versnelingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional) zal er voor de verwijzers van het RKZ binnen het Huisartsenportaal en voor patiënten binnen het Patiëntenportaal meer content beschikbaar komen. Hiermee krijgen patiënten de mogelijkheid om hun medisch dossier in te zien, naast de al bestaande mogelijkheid om een afspraak te maken of hun uitslagen te bekijken.

Op het gebied van eHealth is het RKZ begonnen met een aantal vernieuwende projecten. De longartsen zijn bijvoorbeeld gestart met een pilot voor COPD-patiënten voor thuis-monitoring in samenwerking met de ViVa! Zorggroep. De verloskundigen ontwikkelden de 'thuis-CTG' waarbij de beelden real-time binnen het RKZ te bekijken zijn.

Toekomst

De komende jaren staan we voor belangrijke ICT-investeringen. We noemen het verder vervangen van applicaties door HiX-modules, het optimaliseren van diverse processen en het introduceren van de smartphone binnen diverse zorgprocessen. Om het laatste mogelijk te maken, wordt het volledige wifinetwerk vervangen. Ook wordt het VIPP-programma verder geïmplementeerd.

3.4 Personeelsbeleid

In april 2017 hebben we wederom een medewerkersonderzoek uitgevoerd met ondersteuning van Effectory. In 2016 was de werkgeverscore 6,4 en in 2017 is deze score gestegen naar een 6,6. Het streven was om in 2017 een werkgeverscore 7 te halen, dus met deze minimale stijging zijn wij er nog niet. De thema's die laag scoorden waren leiderschap, werkdruk(beleving) en onderlinge samenwerking.

Er is daarom gekozen om een Leiderschaps- en teamontwikkelingstraject te starten.

De persoonlijke kwaliteiten en competenties van medewerkers en leidinggevenden bepalen voor een groot deel de effectiviteit van teams. De verdere implementatie van LEAN kan dit versterken.

In 2017 zijn voorbereidingen getroffen voor de implementatie van AFAS. Er is veel tijd besteed aan de optimale inrichting van personeelsinformatieprocessen en -systemen en aan de voorbereiding van de organisatie op deze verandering.

Krappe arbeidsmarkt

Daarnaast speelde in 2017 opnieuw de problematiek een rol rondom de schaarste in diverse gespecialiseerde functies. Het RKZ maakt voor het werven vooral gebruik van de eigen website, eigen netwerken en 'social media'. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt is ervoor gekozen om recruitment binnen P&O meer accent te geven. Eind 2017 is de eerste stap gezet door het inrichten van een recruitmentsysteem en de lancering van www.werkenbijhetrkz.nl.

Verpleegkundige zorg

In 2018 start het RKZ met proeftuinen voor het opleidingstraject van mbo- naar hbo-verpleegkundigen. In 2017 zijn de voorbereidingen getroffen door het kernteam Herinrichting verpleegkundige zorg en de projectgroep Bachelor Nursing 2020.

De projectgroep volgt de landelijke visie op de verpleegkundige functie anno 2020, gepubliceerd door de NVZ. In de tweede helft van 2017 ontwikkelde de projectgroep een communicatieplan, is de werving en selectie van nieuwe verpleegkundigen beoordeeld en is een traineeship ingesteld voor pas afgestudeerde hbo-verpleegkundigen. Er is een passend scholingsprogramma ontwikkeld om de mbo- en hbo-verpleegkundigen in staat te stellen om te kunnen werken volgens de nieuwe profielen

Het scholingsplan voor de zittende mbo- en hbo-verpleegkundigen wordt nog verder ontwikkeld.

Een kernteam zorgt tijdens de proeftuinfase voor begeleiding van de dagelijkse gang van zaken van de herinrichting verpleegkundige zorg volgens de landelijke richtlijnen. De manager klinieken is voorzitter van het kernteam. De projectgroep is na het inrichten van het kernteam opgeheven.

Verzuim

Het verzuimpercentage binnen het RKZ is licht gedaald in 2017 naar 4,31%. Ter vergelijking: in 2016 lag dit op 4,47%, in 2015 op 4,09% en in 2014 op 3,40%. Landelijk ligt het percentage in onze branche op 4,77%. Het dalend percentage is een goed resultaat, dat we met elkaar hebben bereikt. En dat in een jaar waarbij we door omstandigheden met drie bedrijfsartsen en een wisselende bezetting van personeelsadviseurs is samengewerkt.

De gemiddelde verzuimfrequentie was in 2017 1,12. Dit cijfer is nagenoeg gelijk aan voorgaande jaren. De gemiddelde ziekte duur is in 2017 gedaald naar 15,5 dagen. In 2016 lag de duur gemiddeld op 19,3 dagen, voor de branche in 2017 op 17,5 dagen. Met deze resultaten behoort het RKZ bij het gemiddelde van de branche. Verder is bij een uitsplitsing naar deeltijdpercentage opvallend dat medewerkers met een percentage dienstverband tussen 40-60% een lager verzuimpercentage heeft.

- Deeltijdpercentage 0-40% - verzuimpercentage RKZ 5,42 % (branche 4,93 %)
- Deeltijdpercentage 40-60% - verzuimpercentage RKZ 3,24% (branche 5,83 %)
- Deeltijdpercentage 60-80% - verzuimpercentage RKZ 4,86% (branche 5,26 %)
- Deeltijdpercentage 80-100% - verzuimpercentage RKZ 4,17% (branche 4,36 %)

Opleiding

Naast de reguliere opleidingen is in 2017 veel tijd, geld en energie besteed aan opleidingen voor LEAN en Six Sigma (zowel Black als Green Belt). Daarnaast is het management geschoold op de essentie van leiderschap en is er begeleide intervisie aangeboden aan het middenkader. Wij organiseren opleidingen voor co-assistenten, PA's, arts-assistenten. Verpleegkundigen SEH, Anesthesie- en OK assistenten en meer disciplines.

Voor de ingebruikname van het elektronisch patiëntendossier (EPD) van HiX zijn alle medewerkers, waarnemers en tijdelijke krachten die werken met het EPD geschoold. Hiervoor hebben we gebruik gemaakt van een e-learningmodule via de RKZ-Academy. Deze module maakte deel uit van het persoonlijke bekwaamhedenpaspoort, gerealiseerd in 2017. Door dit paspoort worden vereiste bekwaamheden inzichtelijk voor de individuele medewerker en doen we een beroep op eigen verantwoordelijkheid. Ook het management kan zo de kwaliteit monitoren en waarborgen.

Door veranderde regelgeving en reorganisatie van de OK-processen, werden verplichte scholingen georganiseerd voor sedatie buiten de OK.

Opleidingskosten

Het RKZ gaf in 2017 ca. 1,4 miljoen uit aan opleidingskosten. Dit is ca. 2,6% van de bruto loonsom. Hierin zijn de scholingskosten in het kader van kwaliteitsimpuls meegenomen.

Jaargesprekken

Gehouden jaargesprekken in 2017: 65% medewerkers en in (2 jaar 95%).

In het jaargesprek bespreken de medewerker en de leidinggevende aan de hand van de functiebeschrijving en het competentieprofiel van de afdeling de persoonlijke ontwikkelpunten van de werknemer. Naast het bespreken van deze ontwikkelpunten

worden er ook concrete acties besproken die de werknemer én leidinggevende gaan ondernemen om de beoogde ontwikkeling te realiseren. Collega's kunnen hierbij denken aan zelfstudie, het volgen van training/scholing (training of the job), ondersteuning op de werkvloer (training on the job) in de vorm van coaching of deelname aan projecten, intervisie/supervisie. De gemaakte afspraken beschrijft de werknemer in een Persoonlijk Ontwikkel Plan (POP); een afspraak tussen de leidinggevende en werknemer over de persoonlijke ontwikkeling van de werknemer. Het is van belang de input uit jaargesprekken mee te nemen in het opstellen van jaarplannen. Derhalve is de jaargesprekcyclus in 2017 opnieuw onder de loep genomen.

In en uit dienst

In dienst op 31-12-2017 1419 personen = 1063,9 FTE
In dienst gekomen in 2017 237 personen = 177,8 FTE
Uit dienst gegaan in 2017 175 personen = 131,4 FTE

Niet meegenomen in deze getallen zijn: stagiaires, vakantiekrachten, slapende dienstverbanden, wachtgeld, St. Huisartsenpost, St. Vrienden RKZ en Maatschap MKA.

Toekomst

Belangrijke thema's voor 2018 zijn onder andere professionalisering van recruitment, vitaliteit en duurzame inzetbaarheid, strategisch personeelsmanagement en het begeleiden van een cultuurveranderingstraject naar beter presterende teams en meer werkplezier. Daarnaast stapt het RKZ in 2018 over naar een generiek functiegebouw. De enorme diversiteit aan functiebeschrijvingen zal hiermee verdwijnen en plaats maken voor een transparant, uniform, toekomstbestendig en overzichtelijk functiegebouw.

3.5 Facilitair beleid

Milieu en maatschappij

Milieu is belangrijk, ook binnen het Rode Kruis Ziekenhuis. Het ziekenhuis draagt hieraan bij door het thema milieu te borgen in de organisatie. We stellen doelen op voor het management en de verschillende afdelingen, zodat iedereen meedenkt over hoe we vanuit het Rode Kruis Ziekenhuis bijdragen een aan beter milieu.

Het management heeft de Greendeal voor de zorg ondertekend. Hiermee hebben we ons vastgelegd om een milieumanagementsysteem te implementeren, namelijk de milieuthermometer. Dit systeem helpt ons om te blijven verbeteren en de doelen voor de toekomst te stellen en te bereiken.

Via verschillende (energiebesparings-)onderzoeken brengen we in kaart hoe wij kunnen besparen op onder andere grondstoffen, energie en afvalstoffen. Er is onderzoek gedaan naar de hoeveelheid etensresten die wordt weggegooid (swill onderzoek) en een onderzoek naar de vervoersbewegingen. Met duurzaam inkopen hebben we een voorzichtig begin gemaakt: hoe 'groen' is de leverancier, gaat emballage wel geheel retour, is de leverancier behalve duurzaam ook op andere vlakken maatschappelijk betrokken?

Vanuit de omgeving worden eveneens initiatieven genomen. Zo heeft de gemeente een warmte-koudeopslag waarop het ziekenhuis eventueel kan aansluiten en loopt er een onderzoek naar aansluiting op een warmtenet vanuit Tata Steel. Beide opties kunnen echter pas worden uitgevoerd na renovatie van de technische installatie.

Medisch Instrumentele Zaken

In 2017 heeft de afdeling Medisch Instrumentele Zaken weer veel tijd gestoken in het landelijke convenant voor de waarborging van de veiligheid van medische techniek. Procedures worden steeds

geactualiseerd, mede op basis van de bezoeken van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Deze procedures maken onderdeel uit van de inkoopcontracten die met leveranciers worden afgesloten. Net als het voltallige personeel van het RKZ moeten ook de leveranciers bevoegd en bekwaam zijn voor het leveren van hun producten of diensten.

In het kwaliteitshandboek voor de afdeling Medische Techniek zijn alle processen, procedures, instructies en bevoegdheden beschreven met betrekking tot alle medische techniek in het ziekenhuis. Dit proces bevat ook een verbetermodule, waardoor de kwaliteit gewaarborgd blijft. De afdeling MIZ heeft veel tijd gestoken in een aantal grote investeringen voor de medische staf, bijvoorbeeld beademingsapparatuur, infuuspompen, etc.

Hotelzaken

Eind 2016/begin 2017 is het ziekenhuis overgegaan op een nieuwe leverancier van het linnen. Dit heeft geleid tot een aanzienlijke financiële besparing en kwaliteitsverbetering. 2017 is benut om de overgang naar een andere afvalverwerker te realiseren. Diverse verbeteringen zijn doorgevoerd in het restaurant en het Service Level Agreement (SLA) is wederom aangescherpt. De overleggen met de uitbestede schoonmaak zijn sterk geïntensiveerd, wat heeft geleid tot een positiever resultaat van de schoonmaak. Diverse LEAN Six Sigma-tools zijn ingezet met een aantal financiële en kwaliteitsverbeteringen als resultaat. In samenwerking met de afdelingen MIZ en Gebouwbeheer werken we aan de voorbereiding van een verpleegkundig uitleenmagazijn. Dit zal financiële/formatieve besparingen opleveren en draagt bij aan een betere werkwijze. Op het gebied van Arbo en milieu zijn diverse trainingen gegeven.

We werken verder aan de praktische invulling van milieubeleid. De afvalstromen vormen een belangrijk aandachtspunt, net als het toezicht op wettelijke handhaving onder andere door de Inspectie Leef-

omgeving en Transport op de ADR (transport van gevaarlijke stoffen).

Beveiliging

In 2017 is we een start gemaakt met de uitvoering van het nieuwe beveiligingsplan. De zoneringen die voortvloeiden uit het plan worden stap voor stap ingevoerd. Daarnaast is er een interventieteam van zo'n 20 mensen die zijn getraind in de-escalatie en weerbaarheid. Het team probeert waar mogelijk escalatie te voorkomen en kan worden ingezet als op een afdeling extra hulp nodig is. Het interventieteam werd in 2017 ruim 100 keer ingezet. In de trainingen en voorlichting is extra aandacht voor het effect van cultuurverschillen bij escalatie. Met het aantrekken van een bhv-coördinator is een begin gemaakt met het verder professionaliseren van de bhv-organisatie. Bij het parkeren is wederom financieel voordeel geboekt door de kosten scherp in de gaten te houden.

Voeding

De centrale keuken werd in diverse krantenartikelen zeer positief gewaardeerd. Een intern afstudeeronderzoek van een hbo-student bevestigde dit beeld, de keuken van het RKZ behoort tot de top in ziekenhuisland! Voedselveiligheid en HACCP/hygiëne zijn hierbij niet vergeten, de diverse toetsen van onder andere de GGD werden weer glansrijk doorstaan. Tot grote tevredenheid van patiënten en medewerkers is er een aantal themaweken geweest. Bijzonder is dat de keukenbrigade dit allemaal realiseert met een klein team dat zeer gemotiveerd is.

Magazijnen

In 2017 vond wederom een onderzoek plaats naar de magazijnen. Voorgaande onderzoeken richtten zich op de toeleveranciers (zie jaarverslagen 2015 en 2016) of de werking van het centrale magazijn. Extern zijn de contacten met de leveranciers aangehaald en intern blijkt de boel meer dan op orde te zijn. Nu richtte het onderzoek zich op de decentrale

magazijnen. Het onderzoek werd uitgevoerd door een hbo-afstudeerder. In 2018 wordt hier een vervolg aan gegeven.

Helpdesk/Ultimo

In 2017 hebben we de nieuwe release van Ultimo voorbereid. We willen zoveel mogelijk aansluiten bij de marktstandaarden. De service van de helpdesk is in tijd gezien verruimd, dit dankzij de samenwerking met de afdeling Kwaliteit, zorglogistiek en innovatie. De selfservicemodule is goed ingevoerd.

Gebouwbeheer & Bouwbureau

Er is een renovatieplan waarin tot op deurniveau staat beschreven wanneer, wat en waar iets vervangen moet worden in het ziekenhuis. De vervanging van de luchtbehandelingskanalen is een van de projecten die hieruit voortvloeit. Een ander project is het vervangen van de liften, een forse modernisering (kwalitatief en kwantitatief) tegen gelijkblijvende of zelfs geringere exploitatielasten.

Op het gebied van brandveiligheid kent het ziekenhuis een uitgebreide en uitstekende bedrijfshulpverleningsorganisatie(BHV). Met ruim 300 bhv'ers is er een dag- en nachtbezetting en kunnen incidenten direct het hoofd worden geboden. Ons ziekenhuis heeft eerder een plan opgesteld met de Veiligheidsregio Kennemerland en de gemeente Beverwijk om de brandveiligheid binnen drie jaar op orde te brengen. De uitvoering van dit plan ligt op schema, in 2018 moet dit worden afgerond. In 2016 is in vrijwel alle ruimtes een nieuw brandmeldsysteem geplaatst. De kleinere ruimtes werden in 2017 voorzien.

Op diverse afdelingen werden verbeteringen aangebracht. Onder meer op de SEH, kinderverband-wisselkamer en loopgebieden. Andere afdeling - en kregen kleinere aanpassingen.

Vijf dagen per week wordt er gewerkt aan het up-to-date houden van de installaties. Dit gebeurt met

het storingsonderhoud en door middel van projecten zoals het vervangen van de resterende oudste delen van het gebouwbeheersysteem (GBS) door het nieuwere Priva-systeem.

Toekomst

In 2018 worden lopende projecten voortgezet, zoals het milieu- en energiebeleid, het brandveiligheidsprogramma en de aanscherping van de inkooptargets. De medewerkers van Medische techniek bouwen verder aan de service en Hotelzaken zet sterk in op hospitality. In het najaar is een aantal stageplekken voor hbo'ers beschikbaar en voor mbo'ers het gehele jaar. De BHV-organisatie is nu goed maar gaat op voor uitstekend. Van de keukenbrigade mogen naast gezonde maaltijden ook weer maaltijden met een feestelijk tintje worden verwacht. Daarnaast zetten we in op het proces van de voedingsadministratie. Voor de patiënten betekent dit een aanzienlijke verbetering in de service én het werkt kostenbesparend. Het magazijn gaat over van SAP naar AFAS en de decentrale magazijnen wordt aangeboden om aan te sluiten bij de schema's en procedures van het centrale magazijn, hetgeen een kwalitatieve en financiële slag zal zijn. De helpdesk/ Ultimo gaat over op een nieuwe release met nog meer aandacht voor de klantvriendelijkheid van het systeem.

3.6 Marketing en Communicatie

Patiëntenvoorlichting

In 2017 verscheen het eerste magazine Voor U. Voor U geeft informatie over nieuws uit het RKZ, persoonlijke verhalen van patiënten, adviezen van specialisten en over de expertise van het RKZ. Het magazine is in 2017 vier keer verschenen. Het wordt verspreid in het ziekenhuis en in ligt in de wachtkamers van 120 huisartsen in de regio Kennemerland. Naast het Magazine maakt de afdeling Communicatie vier keer per jaar een huis-aan-huisblad. Het wordt thuisbezorgd op meer dan 147.000

adressen in de regio Kennemerland, Alkmaar en Heerhugowaard. Meer dan ooit is het belangrijk om aantrekkelijk te zijn en te blijven voor (nieuwe) patiënten.

Samen met patiëntenverenigingen zijn diverse informatiebijeenkomsten georganiseerd voor patiënten en belangstellenden onder meer over bevallen in het RKZ, longrevalidatie, ongezond snurken en apneu, obesitas, stoppen met roken en nierfunctiestoornissen. Mogelijke geïnteresseerden zijn op de bijeenkomsten geattendeerd via de RKZ-website, narrowcasting tv-schermen in het ziekenhuis en de regionale media.

Dankzij de foldertool die in 2017 in gebruik is genomen zijn alle informatiefolders voor patiënten van het RKZ nu digitaal opvraagbaar via onze website.

90-jarig jubileum en Open Huis

De 90ste verjaardag van het RKZ in 2017 is in september groots gevierd met alle medewerkers. Van het magazine Voor U werd een jubileum uitgave gemaakt en in samenwerking met het Noordhollands Dagblad en een lokale patisserie werden zorgverleners door hun patiënten in het zonnetje gezet met een taart en een persoonlijk verhaal (deze ziet de lezer van dit jaarverslag ook terug in het gebruikte beeld).

Op zaterdag 14 oktober organiseerde het RKZ voor alle geïnteresseerden een Open Dag. De algemene rondleiding en de specifieke rondleidingen langs diverse disciplines waren erg populair. Buiten bij het POP-UP Poeppaleis hadden de kinderen de grootste lol. Iedereen wilde meedoen aan de ping-pongballenreis van het eten van mond tot kont. Even verderop bij de hersenen vroeg iemand "Zijn dit nou de darmen van het poeppaleis?". Het keukenteam serveerde een heerlijke stampot en pannenkoeken voor de kleinsten. Een greep uit de vele activiteiten en onderwerpen: een longfunctie-test, een mitella versieren, bloedsuiker laten testen, hoe voelt het om oud te zijn, even langs de gips-

kamer, een consult bij de poppendokter en 'wonden schminken'. Aan het eind van de dag stond de teller op ruim 1800 bezoekers. Dit is een record-aantal waar de afdeling Communicatie ontzettend trots op is, met dank aan iedereen die hieraan heeft meegewerkt.

Reputatiemanagement en publiciteit

Ontwikkelingen in het RKZ zijn ook in 2017 veelvuldig en actief bekend gemaakt via de regionale en landelijke media.

In 2017 bracht het Noordhollands Dagblad een serie portretten van verpleegkundigen die werkzaam zijn in het RKZ. Gedurende vijftien weken verschenen artikelen waarin één of meer verpleegkundigen vertelden over wat hun werk in het RKZ bijzonder maakt.

Veel publiciteit was er voor de elfde plek in de AD Ziekenhuis Top 100 en de koploperspositie in het onderzoek van Elsevier.

In 2017 is het tv-programma 'Verminkt' uitgezonden. Een serie van RTL4 waarvoor (in 2016) opnamen werden gemaakt in het RKZ.

In 2017 is actief over het ziekenhuis gecommuniceerd en ingezet op social media via de pagina's van het RKZ op Facebook en LinkedIn. Het RKZ heeft 2556 Facebook-vrienden en 3266 volgers (waarvan 652 medewerkers) op LinkedIn. Op twitter volgen 7546 tweeps de ontwikkelingen van het RKZ.

Een goede RKZ-traditie is de Kennemer Convergence, de jaarlijkse contactdag voor medisch specialisten en huisartsen uit de regio Midden-Kennemerland. In 2017 vond deze dag voor de 27ste keer plaats. Naast deze jaarlijkse bijeenkomst geeft het RKZ voor verwijzers een maandelijkse digitale nieuwsbrief uit en er is een website speciaal voor verwijzers.



Als eerste de taart voor gynaecologie:

“DE MANIER WAAROP
HET ZIEKENHUIS IS OMGEGAAN
MET DE SITUATIE IS ZO
BELANGRIJK GEWEEST
VOOR DE VERWERKING VAN
ONS VERDRIET.”

 Heleen Vink

4. Kwaliteit en veiligheid

Dagelijks streven de RKZ medewerkers naar de beste kwaliteit van zorg, maximale patiëntveiligheid en de grootst mogelijke patiënttevredenheid. Ook in 2017 is dit streven weer beloond. In de AD Ziekenhuis Top 100 is het RKZ koploper in de regio en handhaaft zich met een elfde overall plek in de bovenste regionen van de onderzochte ziekenhuizen. De indicatoren in het AD-onderzoek verschillen per jaar. De continuering bovenin de Top 100 laat zien dat het geen incident is dat het RKZ in 2016 zo hoog op de ranglijst eindigde (met een tweede plek).

Niet alleen het AD gaf de inzet van de medewerkers en goede zorg een welverdiend compliment. Ook in het onderzoek van Elsevier gooide het RKZ hoge ogen. Het RKZ is in 2017 één van de koplopers in het onderzoek 'Beste ziekenhuizen' van Elsevier Weekblad en SiRM, dat in het teken staat van beste medische zorg en patiëntgerichtheid. Onder andere in de categorie 'Beste medische zorg' behaalden we de maximale score. Het jaarlijkse onderzoek van Elsevier is geen ranglijst, maar een beoordeling van de Nederlandse ziekenhuizen in vier groepen: veel lager, lager, hoger en veel hoger dan het landelijk gemiddelde. De prestaties van het RKZ, zowel in het eindoordeel (functioneren als geheel) als in de categorieën 'Beste medische zorg' en 'Financiële stabiliteit', vallen in de groep 'veel hoger dan het landelijk gemiddelde'. In de categorie 'Patiëntgerichtheid' krijgt het presteren van ons ziekenhuis de beoordeling 'hoger dan het landelijk gemiddelde'. Het RKZ mag zich met deze score rekenen tot de kopgroep van Beste Ziekenhuizen 2017.

Patiënttevredenheid

De gegevens over tevredenheid van onze patiënten gebruiken we voor verbeteringen in onze zorg- en dienstverlening. In 2016 voerden we een nieuw meetsysteem in voor het meten van patiënttevredenheid direct na een polibezoek of opname. In 2017 zijn de resultaten gebruikt om elkaar scherp

te houden met behaalde scores, oorzaken daarvan en de mogelijke verbeterpunten. Het verhogen van de patiënttevredenheid en transparantie over de geleverde zorg staan bij de verbeteringen voorop.

Veiligheid

De verschillende onderdelen van het veiligheidsprogramma van de overheid (VMS) zijn een vaste waarde geworden in ons ziekenhuis. Het veilig melden, prospectieve risico's analyses, veiligheidsrondes en het verbeteren op kwaliteitsindicatoren zijn daarmee een vast onderdeel geworden in de sturing van de verschillende organisatieonderdelen.

Blijvende bewaking

Om inzichtelijk te maken of de patiëntezorg verbetert, monitoren we veiligheids- en kwaliteitsindicatoren. Deze indicatoren worden gerapporteerd aan onder andere verzekeraars, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en patiëntenverenigingen. In onze managementrapportages staan samenvattingen van de metingen. Waar nodig gebruiken we de scores om verbeteringen te realiseren.

IGZ

Jaarlijks legt de IGZ onverwachte inspectiebezoeken af. Tijdens een van deze bezoeken in 2017 aan het RKZ lag de focus op de Spoedeisende Hulp, met name op de opvang van spoedpatiënten en de overdracht naar de kliniek bij opname van de patiënt. Tijdens een ander bezoek lag de nadruk op de landelijke richtlijnen rondom antistolling.

Calamiteiten

De calamiteitenafhandeling is in 2017 ongewijzigd gebleven: voor de analyse van elke calamiteit is een toegewijd team van medisch specialisten en kwaliteitsadviseurs beschikbaar. Er wordt standaard gesproken met de betrokken professionals, eventueel betrokken ketenpartijen en met de patiënt of familie. In 2017 zijn in totaal twaalf interne calamitei-

ten afgehandeld. Deze calamiteiten hebben geleid tot structurele verbetermaatregelen in onze patiëntenzorg en medische behandeling.

Kwaliteitssysteem

Het Rode Kruis Ziekenhuis is ISO-gecertificeerd. De hercertificering vindt plaats in mei 2018. Ter voorbereiding op de nieuwe norm zijn we in 2017 gestart met de implementatie van de ISO 9001:2015.

5. Onderzoek en studies

Aan het Brandwondencentrum Beverwijk zijn maar liefst drie hoogleraren verbonden. Voor een relatief klein centrum is dit bijzonder, tegelijkertijd past dit in de expertiserol die Brandwondencentrum Beverwijk zowel nationaal als internationaal vaak vervult.

Prof. Dr. Esther Middelkoop - Bijzondere hoogleraar huidregeneratie en wondgenezing aan VUmc en directeur van de VSBN (Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra in Nederland).

Prof. Dr. Paul van Zijlen - Bijzonder hoogleraar brandwondgeneeskunde aan VUmc en plastisch chirurg Brandwondencentrum Beverwijk.

Prof. Dr. Roelf Breederveld - Bijzonder hoogleraar acute brandwondeneeskunde aan het LUMC en traumachirurg Brandwondencentrum Beverwijk.

Een selectie van bijzondere onderzoeken in 2017:

Start internationale POSAS 3.0 project

De scorekaart POSAS werd in 2004 voor het eerst gepubliceerd. De huidige versie van de POSAS (2.0) is online beschikbaar en in vele talen vertaald voor wereldwijd gebruik. Het bijzondere van de scorekaart is dat niet alleen de arts een oordeel geeft over de brandwond, maar ook de patiënt zelf wordt gevraagd zijn littekenweefsel te beoordelen, bijvoorbeeld op de factor 'jeuk'. Michelle Carrière werkt onder begeleiding van prof. dr. P.P.M. van Zijlen aan een verdere verdieping van de kaart; het 'POSAS 3.0 Project'. Doel is om een wereldwijd gestandaardiseerde wijze van het in kaart brengen van littekens te ontwikkelen die niet alleen geschikt is voor brandwonden maar ook voor andere soorten littekens. Er is een kerngroep opgericht die de tweede versie van POSAS ontwikkelt. Dit gebeurt met medewerking van experts uit de hele wereld.

Promotie Daniël Koppenol 'van wiskundige modellen kunnen we nog veel leren'

Daniël Koppenol ontwikkelde samen met Fred Vermolen van de TU Delft diverse wiskundige modellen waarmee de genezing van (brand)wonden kan worden nagebootst. Dit kan helpen bij een betere genezing. Volgens Vermolen staat de samenwerking tussen de wiskunde en de biologie en geneeskunde nog in de kinderschoenen, maar liggen er ontzettend veel mogelijkheden.

Daniël Koppenol richtte zijn onderzoek onder meer op hypertrofische littekens: verdikte, vaak rode en zeer stugge littekens, die pijnlijk aanvoelen, jeuken en kunnen leiden tot bewegingsbeperkingen. Deze littekens zijn een zeer vervelende complicatie die relatief vaak ontstaat bij (brand)wonden bij jonge mensen tussen de 20 en 30 jaar en in hogere mate bij mensen met een donkere huid.

Er is al volop onderzoek gedaan naar deze mechanismen, maar helaas is veel nog niet volledig bekend. Dit wordt gedeeltelijk veroorzaakt door de complexiteit van het wondgenezingsproces, maar het komt ook doordat het nu eenmaal erg moeilijk is om de interacties tussen verschillende componenten van het wondgenezingsproces te onderzoeken met experimenten. Door gebruik te maken van wiskundige modellen, kan met dit probleem worden omgegaan. Koppenol ontwikkelde wiskundige modellen waarmee de genezing van verschillende type wonden en het ontstaan van littekens nagebootst kan worden. Hij levert daarmee een bijdrage aan het ontrafelen van de mechanismen achter (afwijkende) wondgenezing en duidt daarbij ook de ontwikkelrichting voor alternatieven voor dierproeven. Koppenol: "Uiteindelijk willen we toe naar een breed inzetbaar wiskundig model dat nauwkeurig allerlei eigenschappen van de genezing van verschillende typen wonden kan nabootsen om hiermee bij te dragen aan het ontdekken van de mechanismen achter (abnormale) wondgenezing en dus de verbetering van de behandeling van zowel wonden als littekens."

Voor zijn proefschrift werkt Koppenol onder meer samen met VUmc en RKZ Brandwondencentrum Beverwijk via Paul van Zijlen en Frank Niessen. Het onderzoek van Daniël Koppenol wordt gefinancierd door de Nederlandse Brandwonden Stichting.

Promotie Mariëlle Jaspers 'nieuwe manieren om naar brandwonden en littekens te kijken'

Voor een goede behandeling van brandwonden is een adequate beoordeling van de ernst of 'diepte' van de brandwond essentieel. Omdat er wereldwijd verschillende classificatiesystemen ter beoordeling van brandwonden gebruikt worden, is een juiste vergelijking van klinische studies niet goed mogelijk. Mariëlle Jaspers presenteert in haar promotieonderzoek 'Beyond the skin: new insights in burn care' een nieuw schema ter beoordeling van brandwonden. Internationaal gebruik van deze classificatie kan leiden tot een betere vergelijking van klinische studies wereldwijd en daarmee een verbetering van de wondbehandeling bij brandwonden.

Wereldwijd is 'klinische evaluatie' de meest gebruikte methode om brandwonden te beoordelen. Door visuele en tactiele inspectie van het wondoppervlak (met het menselijk oog en de tastzin) wordt de wond ingedeeld in een bepaalde categorie van een classificatiesysteem. Jaspers benadrukt het belang om een gemeenschappelijke taal te spreken, zowel in onderzoek als in de klinische beoordeling van patiënten met brandwonden. Jaspers: "Ik heb de verschillende classificatiesystemen naast elkaar gelegd en gekeken hoe we tot een uniform systeem kunnen komen. Ik stel daarbij een classificatie voor die (inter)nationaal gebruikt kan worden bij de beoordeling van brandwonden. Het beoordeelt een brandwond op de pathofysiologie, klinische symptomen en de uitkomsten van het meetinstrument Laser Doppler imaging (wanneer deze beschikbaar is). Dit is state-of-the-art technologie en momenteel het beste meetinstrument om de doorbloeding van brandwonden, en daarmee de verwachte tijd tot genezing, vast te stellen. Tot slot omvat het schema

ook een aantal mogelijke behandelmodaliteiten." Naast de beoordeling van brandwonden, richt het onderzoek zich op een eenduidige evaluatie van littekens en op de inzet van nieuwe technieken binnen de reconstructieve chirurgie.

Promotoren: prof.dr. P.P.M. van Zijlen, prof.dr. E. Middelkoop

Kreisprijs 2017 voor Mariëlle Jaspers

De 'Kreispreis' is de prijs van het Rode Kruis Ziekenhuis voor het beste brandwondenonderzoek. Eind oktober 2009 is de prijs door het RKZ ingesteld. Met de prijs wil het RKZ jonge dokters en arts-assistenten stimuleren onderzoek te doen naar brandwonden en daarover te publiceren. De jury van de Kreispreis bestaat uit artsen van de drie Nederlandse brandwondencentra. De Kreispreis is vernoemd naar en een eerbetoon aan prof. dr. Robert Kreis, de arts die zich tot 30 oktober 2009 32 jaar als chirurg heeft ingezet voor de brandwondenzorg.

Op vrijdag 10 november 2017 werd voor de vijfde keer de Kreispreis uitgereikt aan de beste jonge onderzoeker op het gebied van brandwonden in de afgelopen twee jaar. De eer viel dit jaar te beurt aan Mariëlle Jaspers voor haar onderzoek naar de effectiviteit van vettransplantatie voor de behandeling van vastzittende littekens na ernstige verwondingen. Als gevolg van ernstige verwondingen verdwijnt de vetlaag tussen de huid en de onderliggende structuren (pezen, spieren en bot). Daardoor zitten de littekens soms vast en voelen de littekens strak aan. Mariëlle Jaspers toonde aan dat de onderhuidse vetlaag tot op zekere hoogte herstelt met behulp van vettransplantatie. De uitkomsten van haar onderzoek laten zien dat de elasticiteit van de littekens verbetert en patiënten minder pijn ervaren. Hierdoor is er een nieuwe reconstructieve behandeling beschikbaar voor patiënten met littekens na ernstige verwondingen.

Op de foto: Verpleegsters Machteld de Kuiper, Els Kalkhoven (met Roos op de arm) en Sharon Sanders ontvangen de taart uit handen van het gezin Van Dam.

 Ronald Goedheer

**“IK BEN ZO BLIJ GEWEEST
MET DE STEUN EN HULP VAN
DE VERPLEGING.”**



6. Samenwerking

Het RKZ maakt onderdeel uit van het Zorg van de Zaak Netwerk, een breed netwerk van organisaties op het gebied van bedrijfsgezondheidszorg. ‘Bij uitval werkend beter worden’, is het doel van Zorg van de Zaak. De gedachte hierachter is dat werken mensen gelukkiger maakt. Zorg van de Zaak zorgt ervoor dat dit mogelijk wordt. Het RKZ draagt daaraan bij met de samenwerking met verschillende zorgorganisaties.

Allianties

Het Dialysecentrum

Het Dialysecentrum Beverwijk is een zorginstelling voor behandeling van patiënten waarbij de nierfunctie bijna of geheel is opgeheven. In het centrum worden zowel hemodialyse als peritoneaal dialyse uitgevoerd. Het RKZ is voor deze zorg een alliantie aangegaan met Fresenius Medical Care, een grote Duitse onderneming, actief in ziekenhuiswezen en dialysezorg.

RKZ-Eyescan

RKZ-Eyescan is een samenwerkingsverband tussen het Rode Kruis Ziekenhuis en Eyescan BV, een oogzorgkliniek met meerdere vestigingen in Nederland. De samenwerking is in 2013 ontstaan. RKZ Eyescan is gevestigd tegenover het hoofdgebouw van het RKZ in Beverwijk. De kliniek heeft het kwaliteitskeurmerk voor Zelfstandige Klinieken in Nederland (ZKN) en voldoet daarmee aan alle eisen die het gehele zorgproces omvatten.

Stichtingen en verenigingen

Het RKZ is op bestuurlijk niveau betrokken bij de Stichting Kiwanishuis, Stichting Digitale Snelweg Kennemerland, Stichting Huisartsenpost Midden-Kennemerland, de Vereniging Samenwerkende

Brandwondencentra Nederland en Stichting Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid Kennemerland.

Stichting Kiwanishuis

Het Kiwanishuis is een logeerhuis voor familie van (brandwonden)patiënten.

Stichting Digitale Snelweg Kennemerland

De Stichting Digitale Snelweg Kennemerland is een digitaal en besloten netwerk dat tot doel heeft om zorgverleners in de regio Noord-Holland Zuid de mogelijkheid te bieden snel en veilig informatie met elkaar uit te wisselen.

Stichting Huisartsenpost Midden-Kennemerland

De Huisartsenpost Midden-Kennemerland verleent huisartsenzorg in de avond, nacht en weekenden, gevestigd in het RKZ.

Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland

De Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland houdt zich bezig met het bevorderen van de brandwondenzorg in Nederland door samenwerking tussen drie brandwondencentra.

Stichting Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid Kennemerland

Het Streeklaboratorium voert diagnostiek van infectieziekten uit volgens de meest recente wetenschappelijke inzichten, zodat behandelend artsen infecties bij patiënten optimaal kunnen diagnostiseren en behandelen.

Nauwe samenwerking is er met de Stichting Vrijwilligers van het Rode Kruis Ziekenhuis die zich inzet voor de werving en begeleiding van vrijwilligers. De Stichting Vrienden van het Rode Kruis Ziekenhuis zet zich in om het verblijf van patiënten en bezoek-

kers in het RKZ te veraangename. Hiervoor werft de stichting fondsen waarmee het ‘wensprojecten’ realiseert die niet uit het reguliere zorgbudget kunnen worden gefinancierd.

Samenwerkingsverbanden

Zorggroep IJmond

Het RKZ, de Huisartsenvereniging Midden-Kennemerland, ViVa! Zorggroep, Heliomare en Dijk en Duin werken samen op het gebied van ketenzorg. Belangrijke speerpunten binnen deze ketensamenwerking zijn de voorspoedige terugkeer van de cliënt naar huis en het zo zelfstandig mogelijk functioneren thuis. Dit moet gelden in het gehele zorg-, herstel- en behandeltraject. Het zorgaanbod wordt vanuit de cliënt en de mantelzorger georganiseerd om de cliënt zo goed mogelijk in staat te stellen in de eigen (woon-)omgeving te blijven.

De Nederlandse Obesitas Kliniek Beverwijk (NOK)

De Nederlandse Obesitas Kliniek Beverwijk is een samenwerking van het RKZ (Obesitascentrum Noord-Holland) en de NOK (Nederlandse Obesitas Kliniek). De locatie opende in augustus 2011 haar deuren voor de volledige behandeling van patiënten met morbide obesitas. De Nederlandse Obesitas Kliniek Beverwijk verzorgt de optimale begeleiding voor en na de maagoperatie die in het RKZ wordt uitgevoerd.

Borstkankerzorg

Het RKZ werkt samen met de Noordwest Ziekenhuisgroep (NWZ) aan hoogwaardige borstkankerzorg op drie locaties voor de gehele regio Noord-Holland Noord (Alkmaar, Beverwijk, Den Helder). De Borstkankervereniging Nederland (BVN) beloofde de inzet voor onze borstkankerpatiënten in 2017 met een roze lintje.

Overige samenwerking

Het RKZ heeft naast de samenwerkingsverbanden met bovengenoemde instanties ook nauwe betrekkingen met diverse beroepsverenigingen en instellingen:

- Nederlandse Brandwondenstichting (BWS) – belangenbehartiging voor onderzoek naar brandwonden;
- Centrale Post Ambulancevervoer (CPA);
- Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR Noord-Holland);
- GG&GD;
- Heliomare revalidatiecentrum Wijk aan Zee – diverse consulentenschappen; revalidatieactiviteiten: bloedafname en laboratorium diagnostiek;
- Huiddonorbank – leverancier van donorhuid in verband met de behandeling van brandwonden;
- Spaarne Gasthuis – samenwerking op medisch gebied: MKA, pathologie, plastische chirurgie, nucleaire geneeskunde en urologie;
- Noordwest Ziekenhuis Groep (NWZ) – samenwerking op medisch gebied;
- Stichting Kind en Brandwond – belangenbehartiging voor jonge brandwondenslachtoffers;
- Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) Midden Kennemerland is een samenwerking tussen verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, verpleegkundigen, echoscopisten en kraamzorg in de regio Midden Kennemerland;
- Verpleeghuizen – overplaatsing van ouderen die reactivering behoeven;
- Viva! Zorggroep – revalidatieactiviteiten: bloedafname en laboratorium diagnostiek;
- VU Medisch Centrum in Amsterdam – onder andere IVF-behandeling;
- Zorgbalans – revalidatieactiviteiten;
- Starlet DC – Samenwerking op het gebied van de monsterlogistiek t.b.v. laboratorium diagnostiek;
- Parnassia – Bloedafname en onderzoek bij hun patiëntenklanten.

7. Verslag Raad van Commissarissen

Internationale samenwerkingen en projecten

Brandwondencentrum

Het Brandwondencentrum is ieder jaar aanwezig op The European Burns Association Congres. Daarnaast wordt intensief samengewerkt met verschillende internationale organisaties en stichtingen op het gebied van de internationale brandwondenzorg.

Euro Skin Bank

De Euro Skin Bank in Beverwijk is de belangrijkste toeleverancier van donorhuid in Europa, opgericht in 1976 als de Nationale Huidbank van de Nederlandse Brandwondenstichting. De Euro Skin Bank is tot vandaag de dag nog altijd nauw verbonden aan de Nederlandse Brandwondenstichting. De huidbank bewerkt en bewaart donorhuid en stelt dit ter beschikking aan organisaties die donorhuid voor wondbehandeling nodig hebben.

The European Burns Association EBA

De EBA is een non-profit organisatie die zich sterk maakt voor de preventie van brandwonden en voor wetenschappelijk onderzoek op het gebied van brandwondenzorg. Daarnaast zorgt de organisatie voor goede samenwerking en kennisoverdracht tussen de Europese brandwondencentra met als doel om medische specialisten, onderzoekers, paramedici, verpleegkundigen en andere zorgverleners met elkaar in gesprek te brengen over de complexiteit van de behandeling van brandwonden in de breedste zin. Brandwondencentrum Beverwijk heeft de hoogste accreditatie van de EBA.

The International Society for Burn Injuries

Deze non-profit organisatie zet zich net als de European Burn Association in voor de preventie van brandwonden en voor wetenschappelijk onderzoek op het gebied van brandwondenzorg, maar dan op globaal niveau. De organisatie brengt wereldwijd medisch specialisten en onderzoekers samen om elkaars expertise te delen.

7.1 Voorwoord

In 2017 werd zichtbaar dat in 2016 organisatorisch en financieel gezien orde op zaken is gesteld in het Rode Kruis Ziekenhuis.

De verbeterde financiële positie werd in 2017 beloond in het onderzoek van BDO Nederland. Hierin kreeg het Rode Kruis Ziekenhuis een 9. BDO Nederland doet jaarlijks onderzoek naar de financiële presentaties van de Nederlandse ziekenhuizen. De algemene ziekenhuizen scoorden in 2016 gemiddeld een 7,1 voor hun financiële gezondheid. Grotere ziekenhuizen noteerden naast stijgende omzetten vaak dalende resultaten. Daarentegen zijn het vooral de kleinere ziekenhuizen die zich opvallend sterk herstellen. De Raad van Commissarissen is erg trots op het behaalde cijfer.

Naast dit onderzoek scoorde het Rode Kruis Ziekenhuis wederom hoog in de AD Ziekenhuis Top 100. Dit maal behaalde het Rode Kruis Ziekenhuis daar in een elfde plaats. Niet zo hoog als het resultaat van de tweede plek in 2016, maar nog steeds in de bovenste regionen én koploper in de regio. Gezien de aandachtspunten die per jaar kunnen verschillen, vindt de Raad van Commissarissen dat het Rode Kruis Ziekenhuis hiermee laat ziet dat over de brede linie van de zorg bovengemiddeld is gepresteerd. Dit bevestigde ook het jaarlijkse onderzoek dat staat gepubliceerd in het Elsevier Weekblad. Het Rode Kruis Ziekenhuis is in 2017 één van de koplopers in het onderzoek 'Beste ziekenhuizen 2017' van Elsevier Weekblad en SiRM, dat in het teken staat van beste medische zorg en patiëntgerichtheid. Onder andere in de categorie 'Beste medische zorg' behaalde het ziekenhuis de maximale score. De prestaties van het Rode Kruis Ziekenhuis, zowel in het eindoordeel (functioneren als geheel) als in de categorieën 'Beste medische zorg' en 'Financiële stabiliteit', vallen in de groep 'veel hoger dan het landelijk gemiddelde'. In de categorie 'Patiëntge-

richtheid' krijgt het presteren van het ziekenhuis de beoordeling 'hoger dan het landelijk gemiddelde'. Elsevier Weekblad en SiRM beoordelen de ziekenhuizen aan de hand van gegevens van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en het Zorginstituut Nederland. Deze gegevens zijn wettelijk verplicht aangeleverd door de ziekenhuizen. Het zijn de kwaliteitsmaten die ziekenhuizen en artsen zelf afspraken met inspectie, verzekeraars, patiëntenorganisaties en Consumentenbond. De financiële gegevens komen uit de jaarverslagen 2016.

Kwaliteit en veiligheid

Doorlopende aandacht van de Raad van Commissarissen is er voor kwaliteit en veiligheid, patiëntbeleving en efficiëntieverbeteringen. Door dit hoog in het vaandel te houden is het voor het Rode Kruis Ziekenhuis mogelijk om zijn positie te handhaven als aantrekkelijk regionaal ziekenhuis met bovenregionale specialistische zorg voor met name huid, brandwonden en littekens, mammacare, hand- en polschirurgie en obesitas. Het ziekenhuis verbetert de kwaliteit en efficiëntie door standaardisatie van zorg en ondersteunende processen aan de hand van de programma's LEAN en Six Sigma en door toepassing van nieuwe technologieën. De patiënttevredenheid wordt doorlopend gemeten. De resultaten worden vervolgens geanalyseerd en teruggekoppeld aan alle betrokkenen. Zo luisteren wij naar onze patiënten, horen wij wat zij als positief ervaren en wat er in het ziekenhuis in hun beleving kan verbeteren.

Renovatie of nieuwbouw

In 2016 werden plannen gemaakt voor verregaande renovatie en herindeling van het gebouw met als doel om verdere verbeteringen in patiëntbeleving en efficiency te faciliteren. In 2017 is er, in samenwerking met Siemens Healthineers en de gemeente Beverwijk, een onderzoek gestart naar de mogelijkheden van nieuwbouw binnen de grenzen van Beverwijk. Het nieuwe ziekenhuis wil zich onderscheiden door

een verbeterde patiëntvriendelijke logistiek en hoog serviceniveau, naast het vertrouwde aanbod van hoogwaardige specialistische patiëntenzorg. In het 'ziekenhuis van de toekomst' wil het Rode Kruis Ziekenhuis de zorg rond de patiënt optimaal organiseren. De zorg in gebieden waarin het Rode Kruis Ziekenhuis van oudsher sterk en excellent is, zoals brandwondenzorg, hand-pols-chirurgie en obesitas komt daarmee beter tot zijn recht. Ook kan de multidisciplinaire zorg praktischer worden ingericht. Als dit plan voor nieuwbouw behaald wordt, behoort het Rode Kruis Ziekenhuis tot een van de modernste ziekenhuizen van Nederland. Mocht de nieuwbouw geen doorgang vinden, dan wil de Raad van Commissarissen met evenveel enthousiasme de renovatieplannen tot uitvoer laten brengen.

Door de gerealiseerde verhoging van de doelmatigheid en een licht verhoogde vergoeding van de zorgverzekeraars op basis van nacalculatie, is 2017 wederom met een positief resultaat afgesloten.

De Raad van Commissarissen wil de Raad van Bestuur, de Medisch Specialist, het Management, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en natuurlijk alle medewerkers van het Rode Kruis Ziekenhuis hartelijk bedanken voor de enorme inzet om van het Rode Kruis Ziekenhuis een nog beter ziekenhuis te maken en om alle patiënten de benodigde zorg en aandacht te geven die nodig is om actief en gezond te blijven.

drs. R. Becker MBA (Voorzitter)

mr. dr. R.J. de Folter

em. prof. dr. R.W. Kreis

G.C. van de Logt RA

S. Stolte

7.2 Samenstelling Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur bestond in 2017 uit een eenhoofdige Raad van Bestuur, zijnde de heer dr. J. van den Heuvel, statutair bestuurder. De taak en werkwijze van de Raad van Bestuur ligt vast in de statuten en in het reglement Raad van Bestuur. Dit reglement sluit aan op de Zorgbrede Governance Code en regelt onder andere de wijze van besluitvorming, het voorkomen van belangenverstrengeling en de samenwerking met de Raad van Commissarissen en Algemene Vergadering van Aandeelhouders.

De formele besluitvorming door de Raad van Bestuur werd in 2017 voorbereid door de Secretaris Raad van Bestuur en het Managementteam in samenwerking met de Medische Staf. Conform de statuten en reglementen werden voorgenomen besluiten ter advisering of instemming voorgelegd aan de Cliëntenraad, het Bestuur van de Medische Staf, de Ondernemingsraad en de Verpleegkundige Advies Raad en indien van toepassing ter instemming aan de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AvA).

dr. J. van den Heuvel	Periode 01-01-2017 tot en met 31-12-2017
Geslacht	Man
Geboortedatum	23-07-1955
Functie	Voorzitter Raad van Bestuur Lid Hoofddirectie Zorg van de Zaak Netwerk B.V.
Hoofd- / Nevenfuncties	<i>Nevenfuncties:</i> • Bestuurslid Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland • Bestuurslid Dialysecentrum Beverwijk • Bestuurslid Stichting Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid Kennemerland • Bestuurslid Stichting Digitale Snelweg Kennemerland • Voorzitter Raad van Commissarissen Centramed • Programmadirecteur van de MBA Healthcare aan de UvA • Lid Raad van Toezicht Raad voor Accreditatie

7.3 Samenstelling Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen bestond in 2017 uit vijf personen.

drs. R. Becker MBA	Benoemd: 04-08-2014 Voorzitter Raad van Commissarissen per 04-08-2014 Eerste termijn
Geslacht	Man
Geboortedatum	13-08-1965
Functie	Voorzitter Raad van Commissarissen Lid Remuneratie Adviescommissie
Hoofd- / Nevenfuncties	<i>Functies:</i> • Voorzitter Raad van Commissarissen Zorg van de Zaak Netwerk B.V. • Voorzitter Bestuur Stichting Aflatoun • Lid Raad van Toezicht Autoriteit Financiële Markten • Lid Raad van Toezicht UvA
Aandachtsgebied	Strategie / Bedrijfseconomisch
Bezoldiging	€ 20.000,- exclusief BTW, exclusief reiskosten

mr. dr. R.J. de Folter	Benoemd: 12-06-2012 Tweede termijn
Geslacht	Man
Geboortedatum	11-06-1952
Functie	Vicevoorzitter Raad van Commissarissen Lid Auditcommissie Lid Kwaliteitscommissie
Hoofd- / Nevenfuncties	<i>Hoofdfunctie:</i> • Directeur Eigenaar DE FOLTER Holding B.V., Advies & Interimmanagement <i>Nevenfuncties:</i> • Voorzitter WMO Adviesraad Gemeente Alblisserdam • Voorzitter Raad van Toezicht GAZO Amsterdam
Aandachtsgebied	Juridisch
Bezoldiging	€ 15.000,- exclusief BTW, exclusief reiskosten

em. prof. dr. R.W. Kreis	Benoemd: 11-08-2015 Eerste termijn
Geslacht	Man
Geboortedatum	04-07-1944
Functie	Lid Raad van Commissarissen Voorzitter Kwaliteitscommissie
Hoofd- / Nevenfuncties	<i>Hoofdfunctie:</i> • Directeur Kreismediconsultancy B.V <i>Nevenfuncties:</i> • Senior Editor tijdschrift Burns • Voorzitter Stichting Brandwonden Research Instituut • Ad hoc consulent Nederlands Forensisch Instituut
Aandachtsgebied	Medisch / Zorghoudelijk / Kwaliteit van Zorg
Bezoldiging	€ 15.000,- exclusief BTW, exclusief reiskosten

G.C van de Logt RA	Benoemd: 30-05-2016 Eerste termijn
Geslacht	Man
Geboortedatum	01-03-1961
Functie	Lid Raad van Commissarissen Voorzitter Auditcommissie
Hoofd- / Nevenfuncties	<i>Hoofdfunctie:</i> • Voorzitter Raad van Bestuur Livio • Lid van Bestuur WGV Zorg en Welzijn • Voorzitter Bestuur IZO Twente • Voorzitter Bestuur Coöperatieve vereniging ZSE ua <i>Nevenfuncties:</i> • Lid Onderwijs Adviesraad Hogeschool Arnhem/Nijmegen • Lid Raad van Toezicht Stichting Saltro • Voorzitter Raad van Toezicht Stichting MEE Samen
Aandachtsgebied	Financieel
Bezoldiging	€ 15.000,- exclusief BTW, exclusief reiskosten

S. Stolte	Benoemd: 01-01-2017 Eerste termijn
Geslacht	Vrouw
Geboortedatum	24-07-1952
Functie	Lid Raad van Commissarissen Lid Kwaliteitscommissie Voorzitter Remuneratie Adviescommissie
Hoofd- / Nevenfuncties	<i>Hoofdfunctie:</i> • Voorzitter College van Bestuur Hotelschool Den Haag <i>Nevenfuncties:</i> • Voorzitter Raad van Toezicht Cool; theater, kunst en cultuurcentrum • Voorzitter Raad van Advies Quality Lodges & Restaurants • Lid Bestuur DNHK - Duits Nederlandse Handelskamer • Lid Raad van Commissarissen NPM / De Boer Structures Holding BV • Lid commissie Good Governance - VH / Vereniging Hogescholen
Aandachtsgebied	HRM, Kwaliteit, Hospitality
Bezoldiging	€ 15.000,- exclusief BTW, exclusief reiskosten

Alle leden van de Raad van Commissarissen voldoen aan de eisen die in het Reglement Raad van Commissarissen zijn vastgelegd.

7.4 Vergaderingen Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen heeft in 2017 zes keer met de Raad van Bestuur vergaderd in vijf reguliere vergaderingen en een Themabijeenkomst. Verder zijn er - samen met de Raad van Bestuur - twee vergaderingen geweest met de Ondernemingsraad, één met de Cliëntenraad en vier met het Bestuur van de Medische Staf.

De Auditcommissie heeft zes keer vergaderd, waarvan twee keer telefonisch, waarbij onder meer de financiële performance van het ziekenhuis, productieafspraken met de zorgverzekeraars en de afwikkeling van de Jaarrekening 2015 en 2016 aan de orde zijn geweest.

In de Kwaliteitscommissie waren in de drie vergaderingen de belangrijkste onderwerpen: het bespreken van de kwaliteitsrapportages zoals de Net Promotor Scores, de bezoeken van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de resultaten van de externe ISO Audit, de invoering van ISO 9001-2015 en Riskmanagement, de stand van zaken rondom gemelde klachten, calamiteiten en tuchtzaken en het Convenant Medische Technologie.

De Remuneratiecommissie heeft in 2017 twee keer vergaderd, zorggedragen voor de beoordeling van de voorzitter van de Raad van Bestuur door middel van een 360 graden Feedback en het verkrijgen van de NVZD accreditatie van de voorzitter van de Raad van Bestuur. Daarnaast heeft in februari 2017 de zelfevaluatie van de Raad van Commissarissen over verslagjaar 2016 plaatsgevonden. In het kader van de Permanente Educatie van de Raad van Commissarissen zijn interessante lezingen over de Governance Code in de Zorg en DBC-systematiek gehouden.

In aanwezigheid van accountant Deloitte zijn op 15 mei 2017 en 22 mei 2017 de Jaarrekening 2015 en het Jaarverslag 2015 besproken, waarna de Raad van Commissarissen deze heeft goedgekeurd in zijn vergadering van 22 mei 2017. Op 29 mei 2017 heeft de Algemene Vergadering van Aandeelhouders ingestemd met de Jaarrekening 2015 en het Jaarverslag 2017.

De Auditcommissie heeft in haar vergadering van 4 december 2017 een positief advies gegeven om het Jaarplan 2018 en de Begroting 2018, inclusief Investeringsbegroting, goed te keuren. In de vergadering van 13 december 2017 heeft de Raad van Commissarissen het Jaarplan 2018 en de Begroting 2018 besproken en goedgekeurd. Op 18 december 2017 heeft de Algemene Vergadering van Aandeelhouders ingestemd met de het Jaarplan 2018, de Begroting 2018.

7.5 Kernthema's

In lijn met de Zorgbrede Governance Code en het Reglement Raad van Commissarissen zijn onderstaande vier voornaamste thema's gedurende het verslagjaar terugkerend aan de orde gekomen in de vergaderingen van de Raad van Commissarissen:

- Financiële performance van het ziekenhuis, in het bijzonder het afstemmen van de capaciteit, bezetting en personele kosten, het effectueren van Inkoopbesparingen en efficiëntiemaatregelen, het resultaatgericht managen door het consequent toepassen van de PDCA-cyclus en het zorgen voor een structurele verbetering van de afdeling A&C.
- Kwaliteit van Zorg, in het bijzonder de aandachtspunten vanuit Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de borging van deze aandachtspunten in het dagelijks handelen, de monitoring van de diverse prestatie-indicatoren, de patiënttevredenheid en

de voorbereiding voor de implementatie van ISO 9001:2015 en Riskmanagement.

- Bedrijfsvoering, in het bijzonder de medewerkers-tevredenheid en duurzame inzetbaarheid van personeel, LEAN-werkwijze gericht op een continue verbetering van patiëntgerichte en efficiënte werkprocessen, Six Sigma Green Belt en Black Belt ten behoeve van verbeter- en verandermanagement.
- Governance van Bestuur en Toezicht, met name in de samenwerkingsverhoudingen met Zorg van de Zaak.

7.6 Besluiten

In 2017 zijn door de Raad van Commissarissen onder meer de volgende onderwerpen goedgekeurd:

- Jaarrekening en Jaarverslag 2015;
- Jaarrekening en Jaarverslag 2016;
- Aangepaste Procuratie en Autorisatieregeling;
- Bezoldiging Raad van Bestuur / Raad van Commissarissen, Klasse indeling WNT2;
- Beleid onkostenvergoedingen en aannemen geschenken;
- Kaderbrief 2018;
- Jaarplan 2018;
- Begroting 2018.

7.7 Zorgbrede Governance Code - normen voor goed bestuur

Rode Kruis Ziekenhuis B.V. onderschrijft volledig het belang van een goede corporate governance en gebruikt de Zorgbrede Governancecode daarbij als leidraad. De nieuwe Zorgbrede Governancecode 2017 wordt gezien als richtinggevend, draagt bij aan het waarborgen van goede zorg en stimuleert tot reflectie over het functioneren van bestuurders en

toezichthouders en de onderlinge verhouding. Het Rode Kruis Ziekenhuis past de zeven basisprincipes van de code toe.

Het Rode Kruis Ziekenhuis is een maatschappelijke onderneming. Daarom onderhoudt de Raad van Bestuur intensieve relaties met huisartsen, andere zorginstanties, omliggende gemeenten, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Nederlandse Zorgautoriteit, banken en (zorg)verzekeraars.

De besluitvorming van de Raad van Bestuur is transparant en wordt getoetst tijdens de tweewekelijkse vergaderingen in aanwezigheid van het Managementteam. De besluitvorming in de Raad van Commissarissen is ook transparant en voorzien van voldoende 'checks and balances' om belangenverstrengeling te voorkomen.

Voor de besluitvorming wordt de medezeggenschap van patiënten en families (Cliëntenraad), specialisten (Bestuur Medische Staf), medewerkers (Ondernemingsraad), en verpleegkundigen (Verpleegkundige Advies Raad) geraadpleegd en wordt verantwoording afgelegd aan de Raad van Commissarissen en de Algemene Vergadering van Aandeelhouders.

De leden van de Raad van Commissarissen functioneren onafhankelijk en kritisch.

De taken, verantwoordelijkheden, samenstelling en honorering van de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen zijn conform de Governancecode 2017.

De Voorzitter Raad van Bestuur is ook lid van de Hoofddirectie Zorg van de Zaak Netwerk en de Voorzitter van de Raad van Commissarissen van Rode Kruis Ziekenhuis B.V. is tevens voorzitter van de Raad van Commissarissen van Zorg van de Zaak Netwerk.

De Algemene Vergadering van Aandeelhouders benoemt nieuwe leden van de Raad van Commissarissen en bepaalt bijbehorende bezoldiging binnen de kaders van de WNT (Wet normering topinkomens).

In het verslagjaar 2017 is de Algemene Vergadering van Aandeelhouders twee keer bijeen geweest voor de instemming met het Jaarplan 2017, het Jaarverslag 2016 en de Jaarrekening, Statutenwijziging vanwege de VPB-vrijstelling, uitgifte van extra aandelen B, Jaarplan 2018 en de Begroting 2018.

De Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen leggen via dit Jaarverslag verantwoording af over integraal beleid en prestaties. Het Jaarverslag 2017 wordt op de website van het Rode Kruis Ziekenhuis gepubliceerd.

7.8 Bezoldiging Raad van Commissarissen

Voor hun activiteiten hebben de leden van de Raad van Commissarissen in 2017 een vacatie ontvangen, conform de in 2015 vastgestelde beloningsstructuur en in overeenstemming met het Advies van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen (NTVZ) en de Wet normering topinkomens (WNT).

Het vacatiegeld bedroeg in 2017 maximaal € 20.000 per jaar voor de Voorzitter van de Raad van Commissarissen en voor de overige leden van de Raad van Commissarissen maximaal € 15.000 per jaar, ongeacht het aantal commissies. Reiskosten worden vergoed tegen € 0,30 per kilometer. In 2017 is conform de EU-wetgeving 21% BTW over het vacatiegeld geheven.

Op de foto: Larissa met zoontje Dex en Dominique Schavemaker

“DAGELIJKS CONTACT
MET HET ZIEKENHUIS.
ACHT MAANDEN LANG.
**DOMINIQUE SLEEPTE ME
ER LETTERLIJK DOORHEEN.**
IK HAD HET ZONDER HAAR
NIET GERED.”

 Friso Bos



Bijlagen

Verslag medezeggenschap

Verslag medezeggenschap

De medezeggenschap in het Rode Kruis Ziekenhuis is vormgegeven via de cliëntenraad, de ondernemingsraad (OR) en de verpleegkundige adviesraad (VAR). De positie van de eerste twee adviesraden is wettelijk geregeld (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen en Wet op de ondernemingsraden) en ligt ook vast in de statuten van Rode Kruis Ziekenhuis B.V. De VAR heeft zijn positie vastgelegd via een reglement.

1. Cliëntenraad

Voorwoord

De kwaliteit van de zorg hangt niet alleen af van wat er met de patiënt gebeurt, maar vergt extra aandacht voor de beleving van de patiënt. Aandacht voor de samenwerking met de huisartsen en ziekenhuizen in de regio. Aandacht voor klantvriendelijkheid, communicatie, professionele empathie, openheid, vertrouwen in en waarderen van elkaar. Aandacht voor de vrijwilligers, het personeelsbeleid en zij die de belangen behartigen in de OR en de VAR. Aandacht voor belangrijke ontwikkelingen binnen het RKZ. Kortom: werk aan de winkel.

Met waardering voor allen die bij het Rode Kruis Ziekenhuis zijn betrokken.

Dick van Veen (Voorzitter)

Doelstelling

De Cliëntenraad heeft als doelstelling de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van het Rode Kruis Ziekenhuis te behartigen. Daartoe geeft de Cliëntenraad al dan niet gevraagd advies aan de Raad van Bestuur.

Samenstelling Cliëntenraad

Tabel 1: samenstelling Cliëntenraad en bijbehorende functies.

D. van Veen	Voorzitter;
F. Sahin	Secretaris;
W. Pool	Penningmeester;
M.D. Schipper-Daniels	Lid;
J. Hoekstra	Lid;
E. Grimminck	Lid.

Vergaderfrequentie

De Cliëntenraad heeft in het jaar 2017 onderling vijf vergaderingen gehad en vier keer vergaderd met de Raad van Bestuur. Ter bevordering van de communicatie hebben er zes koffiegesprekken met de RvB plaatsgevonden. Ook is er overleg geweest met de OR en de VAR. Jaarlijks vindt er overleg plaats met de Raad van Commissarissen, de Raad van Bestuur en de Cliëntenraad.

Saskia Brummelkamp is de ambtelijk secretaris van RvB en vormt onze schakel met de RvB. Annette de Jong functioneert als notulist bij vergaderingen.

Werkgroepen

Een werkgroep van de Cliëntenraad bestaat uit enkele leden met ervaringsdeskundigheid op specifieke gebieden. Er wordt hierbij overleg gepleegd met diverse disciplines. De werkgroepen opereren altijd vanuit de Cliëntenraad en koppelen hier naar terug.

Zorg, behandeling en diagnostiek:

E. Grimminck, M. Schippers-Daniels en J. Hoekstra;

Financiën: W. Pool en D. van Veen;

Kwaliteit en Patiëntveiligheid: M.D. Schipper-Daniels en F. Sahin;

Communicatie: D. van Veen.

Gevraagde en ongevraagde adviezen

De Cliëntenraad geeft zowel gevraagd als ongevraagd advies. Dit betreffen adviezen op verschillende terreinen, die alle te maken hebben met het Rode Kruis Ziekenhuis of de patiënten ervan. De adviezen in 2017 betroffen:

- Klachtenregeling;
- Opleidingsinvesteringen;
- Arbobeleid;
- Integraal Crisis Plan;
- Werktijden Zorgassistenten;
- Uitbreiding Openingstijden Politheek;
- Cultuurwaarden;
- Procuratie en Autorisatie;
- Aangepast Jaarplan 2017;
- Plan van Aanpak 'A&C weer in control';
- Geneesmiddelenvoorziening via Omnicell en Medeye;
- Wondcentrum;
- Samenwerking en Convenant IC's;
- Wervingsaanpak krapte verpleegkundigen;
- Zorgadministratie;
- Bereikbaarheidsdiensten Geestelijke Verzorging;
- Verpleegkundig Magazijn;
- Kortdurend Verblijf ViVa!;
- Aansturing FD;
- Kaderbrief;
- Kleding Vrijwilligers;
- Aangepast voorstel voor aanpak krapte;
- Functionaris Gegevens Bescherming;
- RA-Medical;
- Vervangen Luchtbehandeling;
- Regionetwerk IC;
- Digitaliseren Personeelsdossiers;
- Aanstelling Bedrijfsarts;
- Benoeming Architect' ter advisering / instemming / ter informatie;
- VIPP A1 Patiënteninfo;
- VIPP B1 Medicatieverificatie;
- Verlenging RA-Medical;
- Aansturing Zorgeenheden;
- Noodstroomvoorziening personeelsflat;

- Intentieverklaring WLZ/WFG: pijnbestrijding;
- Parkeerbeleid.

In 2017 heeft de Cliëntenraad bijgedragen aan de enquête voor het keurmerk seniorvriendelijk ziekenhuis. Tevens heeft de Cliëntenraad meegedaan aan de enquête gastvrijheidszorg met sterren.

Er is herhaaldelijk navraag gedaan naar de volgende zaken;

Beoordeling door de patiënt; Patiënten worden na hun bezoek door het ziekenhuis zelf gevraagd een beoordeling te geven aan hun bezoek. Ook de Cliëntenraad kan hiermee een beeld verkrijgen van de ervaring van de patiënt.

Klachten; De Cliëntenraad streeft naar een goede band met de klachtenfunctionaris. Tevens worden de rapportages ook door de Cliëntenraad bestudeerd en zo nodig besproken met het bestuur.

Personeel; De Cliëntenraad is ervan overtuigd dat een goede sfeer in het ziekenhuis ook haar effecten zal hebben op de ervaringen van de patiënt. De Cliëntenraad vraagt dan ook regelmatig naar ontwikkelingen op het personele vlak.

Financiën; Door de aanwezigheid van deskundige kennis binnen de Cliëntenraad is de Cliëntenraad in het jaar 2017 een goede gesprekspartner geweest omtrent financiën in het ziekenhuis. De Cliëntenraad heeft herhaaldelijk in overleggen gevraagd naar de financiële situatie van het ziekenhuis en hier kritische vragen over gesteld.

Contacten

Intern

- Stichting Vrienden van het Rode Kruis Ziekenhuis;
- OR;
- Bestuur Medische Staf;
- VAR;

- Medisch Ethische Commissie;
- Patiënten Contact Persoon;
- PAAZ;
- Onafhankelijke klachten commissie;
- Voorlichtingsavonden en inleidingen;
- Financiën;
- Symposium RKZ.

Extern

- Door het RKZ en categorale patiënten- verenigingen georganiseerde voorlichtingsavonden in het ziekenhuis;
- Contacten met het Landelijk Steunpunt Cliëntenraden (LSR) en het Netwerk Cliëntenraden Ziekenhuizen (NCZ) en de NCPF;
- Deelname aan extern georganiseerde voorlichtingen betrekking hebbend op Cliëntenraden.

Werkplan 2018

In het jaar 2018 stelt de Cliëntenraad voor zich actiever op te stellen. Deze betrokkenheid wil de Cliëntenraad op diverse wijze vormgeven. In 2018 wil de Cliëntenraad bezoeken brengen aan afdelingen binnen het ziekenhuis.

Hieronder is een samenvattend overzicht gegeven van de zaken waarbij de Cliëntenraad in 2018 betrokken zal zijn.

- Het jaarlijks overleg met de Raad van Commissarissen;
- Overleg met de Onafhankelijke Klachten Commissie, de Patiënten Contact Persoon, Ondernemingsraad en de Verpleegkundige Advies Raad;
- Het onderhouden van contacten met het management van het ziekenhuis;
- Het formeel kwartaaloverleg en maandelijks informatie overleg met de Raad van Bestuur;
- Procesbewaking en het geven van gevraagde en ongevraagde adviezen;
- Communicatie met en informatie aan patiënten en hun naasten;
- Zorgpaden verwijzing tot en met nazorg;

- Facilitaire dienstverlening, inrichting ziekenhuis;
- Spiegelbijeenkomsten;
- Beleidsplan versus visie ziekenhuis organisatie;
- Informatie bijeenkomsten en inleidingen specialisten;
- Veiligheidsronden;
- Interactie achterban: LSR, Categorale Patiëntenverenigingen.

2. Ondernemingsraad (OR)

Als ziekenhuis moet je mee bewegen met veranderingen. Dit gaat gepaard met wijzigingen in de organisatie. De ondernemingsraad heeft het afgelopen jaar gesprekken gevoerd met medewerkers, het management en de directie. Uiteenlopende onderwerpen zijn hierbij aan bod gekomen. Medewerkerstevredenheid was er een van. Een ander onderwerp dat ons allen aangaat is dat een cultuurverandering nodig lijkt. Het resultaat is: het RKZ op weg naar een aanspreekcultuur. Dat heeft vorm gekregen via vijf, op ons ziekenhuis gerichte kernwaarden. Die zijn in 2017 ontwikkeld en kunnen langs een meetlat gelegd worden. De medewerkers van het RKZ zijn attent, hebben lef, zijn slim en ambitieus en leveren hoogwaardig werk. Precies goed is het als deze waarden centraal staan, in het midden van de meetlat.

Alles wat in 2017 langs de OR is gegaan, ook al is het zeer divers, heeft één raakvlak: samenwerken aan verandering voor het RKZ van de toekomst. In dit jaarverslag een overzicht daarvan.

Samenstelling ondernemingsraad

Marga Basoglu	OR-lid vanaf 21 maart 2017;
Jolanda Beekman	OR-lid vanaf 21 maart 2017;
Kiomi Boone	OR-lid;
Niels Bosman	OR-lid vanaf 21 maart 2017;
Edwin Both	OR-vicevoorzitter;
Janny Brandjes	OR-lid;
Everd Hoekstra	OR-lid vanaf 21 maart 2017;
Lonneke de Jonge	OR-lid;
Petra Knibbe	OR-lid vanaf 21 maart 2017;
Ria Koch	OR-lid;
Gabriela Wallner	ambtelijk secretaris;
Anita van 't Wout	OR-voorzitter.

Afgeronde trajecten in 2017

In totaal heeft de OR aan de Raad van Bestuur 32 keer advies uitgebracht, op 20 instemmingsverzoeken gereageerd en één initiatiefvoorstel uitgebracht.

Voor bepaalde besluiten heeft de bestuurder de instemming van de ondernemingsraad nodig, voordat hij deze kan nemen. De OR heeft in 2017 op de volgende instemmingsverzoeken gereageerd:

- Pensioenaftopping niet AMS;
- Uniforme Klachtenregeling;
- Opleidingsinvesteringen 2017;
- Werktijdwijziging Poliklinische Apotheek;
- Werktijdwijziging Psychiatrie;
- Werktijdwijziging Zorgassistenten (traject niet afgerond);
- Meerjaren Arbobeleidsplan;
- ‘Teamleider’ Trombosedienst;
- Aanpak krapte gespecialiseerde verpleegkundigen (I, II);
- Stopzetten Bereikbaarheidsdiensten Geestelijke Verzorging;
- Functie Wondconsulent;
- Functie Directeur Brandwondencentrum;
- Honorering IC-verpleegkundigen voor het BWC;
- Vergoeding Rollen;

- Incentives;
- Digitaliseren Personeelsdossiers;
- Aanstellen Bedrijfsarts;
- Formaliseren Mobiel Werken;
- Jaargesprek met Kernwaarden.

Met betrekking tot een aantal voorgenomen besluiten van de ondernemer heeft de ondernemingsraad adviesrecht. De ondernemingsraad heeft in 2017 over de volgende onderwerpen advies uitgebracht:

- Integrale Geboortezorg Midden-Kennemerland;
- Integraal Crisisplan;
- Begeleiding Cultuurwaardenproject door Business Openers;
- Wijziging van het Procuratie- en Autorisatiebeleid (I, II, III);
- Intentieverklaring Samenwerking IC’s met VUmc;
- Jaarplan 2017;
- Administratie & Control terug in control;
- Plan van aanpak Zorgadministratie;
- Oprichten Wondcommissie en uitbreiden functie Wondconsulent;
- Verpleegkundig Uitleendepot;
- Samenwerking kortdurend verblijf Midden-Kennemerland;
- Medicatieverstrekking middels Omnicel & MedEye;
- Uitkomsten kernwaardentraject;
- Service Level Agreement Pathologie Spaarne Gasthuis;
- Organisatiestructuur Brandwondencentrum (stap 1);
- Aansturing afdelingen Facilitaire Dienst;
- Kledingvoorschrift Vrijwilligers;
- Kaderbrief 2018;
- Afdeling Inkoop naar A&C;
- Samenwerkingsovereenkomst RKZ met Ra-Medical;
- Luchtbehandeling OK;
- Herstructurering verpleegkundige zorg basisafdelingen;

- Herverdeling aandachtsgebieden managers zorg (voor de begroting 2018);
- Convenant IC-netwerk Noordwest Nederland;
- Selectie Architect;
- Manager P&O ad interim;
- Aanschaf MedEye;
- Stimulering VIPP, inrichten B1;
- Jaarplan 2018;
- Herijking rol/functie Medisch Manager;
- Aanpassing aansturing zorgeenheden;
- Noodstroomvoorziening.

De OR kan zelf voorstellen indienen over alles wat de onderneming aangaat. De ondernemer reageert vervolgens op het initiatiefvoorstel.

Initiatief tot plan van aanpak Duurzame Inzetbaarheid

Afspraken die hieruit voorkomen:

- Duurzame inzetbaarheid wordt vast onderdeel van elk jaargesprek;
- Als onderdeel van de leerroute worden leerling verpleegkundigen in alle diensten ingewerkt;
- Medewerkers, die ter oriëntatie op een (gespecialiseerde) afdeling willen werken, worden zo mogelijk gefaciliteerd;
- De mogelijkheid tot ‘generatiebeleid’ is een onderdeel van de nieuwe CAO ziekenhuizen geworden. De OR houdt de vinger aan de pols in hoever het RKZ beleid in die richting ontwikkelt.

3. Verpleegkundige Adviesraad (VAR)

Samenstelling

In 2017 zijn meerdere leden aangenomen in de VAR. De nieuwe samenstelling is:

Simone Sissing	voorzitter
Marloes Vermast	vicevoorzitter
Annemiek van Kruistum	secretaris
Caroline Stolk	algemeen lid
Annemiek Spruijt	algemeen lid

In 2017 heeft L. Emmaneel enkele maanden deelgenomen aan de VAR.

Contacten

De VAR heeft op regelmatige basis contacten onderhouden met:

- Raad van Bestuur;
- Manager kliniek;
- OR;
- Cliëntenraad;
- Verpleegkundigen van het RKZ;
- Regionaal/landelijk met collega- VAR’s tijdens de Netwerkdag en het regio overleg.

De VAR heeft in 2017 eenmaal per twee weken vergaderd. Daarnaast heeft strategisch overleg met de RvB en Manager kliniek plaatsgevonden. Verschillende VAR leden hebben voor deskundighedsbevordering, via CC zorgadviseurs, een basistraining en training voor voorzitter gehad. Verschillende leden hebben structureel deelgenomen aan de projectgroepen BN 2020, VMS, Stuurgroep kwaliteit en veiligheid.

Ontwikkelingen van de VAR

De VAR heeft zich in 2017 weer herpakt nadat er veel leden de VAR hebben verlaten. Er zijn vier nieuwe leden aangenomen waarvan er nu drie werkzaam zijn bij de VAR.

De VAR heeft een koers uitgezet voor de komende jaren. Wat inhoudt:

- Contacten aangehaald met de OR, CR, BMS;
- Frequent contact gemaakt met manager kliniek en Raad van Bestuur;
- Attentie uitgedeeld op de Dag van de Verpleging, om een start te maken met de profilering van de VAR in het RKZ en om naamsbekendheid te krijgen;
- Jaarplan 2018 geschreven, met duidelijke doelen en activiteiten waarin we in 2018 willen gaan werken;
- Inventarisatie gemaakt hoe de doelen in het jaarverslag bereikt kunnen worden;
- Budget afgesproken voor 2018.

Adviezen

De VAR heeft in 2017 over de volgende onderwerpen gevraagd en ongevraagd advies uitgebracht:

11. Klachtenregeling;
12. Opleidingsinvesteringen 2017;
13. ARBO-beleidsplan;
20. Integraal Crisis Plan;
21. Werktijden Zorgassistenten;
32. Werktijden verpleging psychiatrie;
33. Dinsdagavond opening poliklinische apotheek;
35. Cultuurwaardenproject;
36. Procuratie en Autorisatie;
40. Samenwerking en convenant Ic's;
41. Wervingsaanpak krapte(gespecialiseerde) verpleegkundigen en OK Personeel;
67. Aangepast jaarplan 2017;
68. A&C in control;
70. Geneesmiddelenvoorziening via Omnicell en Medeye;
71. Wondzorg;
77. Zorgadministratie;
78. Stopzetten bereikbaarheid Geestelijke verzorging;
79. Verpleegkundig magazijn;
80. Intentieovereenkomst Kortdurend Verblijf Midden Kennemerland;

101. Uitkomsten van het Kernwaarden Onderzoek;
102. Inrichting Organisatiestructuur Brandwonden Centrum;
107. Advies functiebeschrijving wondconsulent;
125. Kaderbrief 2018;
129. Wervingsaanpak verpleegkundigen IC, BWC, Anesthesie, SEH, Kindergeneeskunde en OK;
126. Honoreringsbeleid IC/BWC;
140. Samenwerkingsovereenkomst RKZ & RA-Medical in het kader van morbide Obesitas;
147. Herstructurering verpleegkundige zorg;
149. Regionetwerk IC;
176. Medeye;
179. Samenwerkingsovereenkomst RKZ & RA-Medical;
181. Overeenkomst van Opdracht Caubo HR interim & projectmanager;
190. Jaarplan 2018;
194. Begroting 2018;
195. Aansturing Zorgeenheden;
196. Noodstroomvoorziening;
205. Strategisch opleidingsplan;
209. Intentieverklaring WLZ / WFG: pijnbestrijding;
211. Parkeerbeleid.

Op de foto: Nanda van der Wiel en dokter Demirkiran

“DOKTER DEMIRKIRAN GAF NIET OP. **HIJ HEEFT ME ER DOORHEEN GESLEEPT.** EN NU KAN IK WEER MEEDOEN, KAN IK WEER GENIETEN, DAAR BEN IK HEEL ERG DANKBAAR VOOR.”



Ronald Goedheer



Verslag Medische Staf

Voorwoord

De medische staf is een vereniging waarin alle medisch specialisten en daarmee gelijkgestemde beroepsbeoefenaren die werkzaam zijn in het RKZ. Naast de vanzelfsprekende onderwerpen als kwaliteit en patiëntveiligheid is in het afgelopen jaar veel energie gestoken in strategieontwikkeling (in afstemming met alle vakgroepen), regionale samenwerking met de huisartsenvereniging Midden-Kennemerland, verhoging van de kwaliteit/NPS-score én de invulling van de vacature Medisch Bestuurder.

Verder heeft het bestuur zich ingezet voor de invoering van het Versnellingsprogramma Informatievoorziening Patiënt en Professional en de Beter Dichtbij app en kritisch naar de begroting 2018 gekeken.

Wij vertrouwen erop dat dit verslag u een goed beeld geeft van de activiteiten van de Vereniging Medische Staf en van wat we nastreven.

Bestuur van de Vereniging Medische Staf

1. Samenstelling Medische Staf

In de Medische Staf zijn alle medisch specialisten vertegenwoordigd en daarmee gelijkgestelde beroepsbeoefenaren zoals de klinisch psychologen en de geestelijke verzorgers die werkzaam zijn in het RKZ. De Medische Staf is een formele vereniging. Alle medisch specialisten in het RKZ zijn lid van de Medische Staf.

De Medische Staf bestaat uit de volgende vakgroepen:

- Anesthesiologie;
- Cardiologie;
- Chirurgie (i.s.m. Noordwest Ziekenhuisgroep);

- Dermatologie;
- Dienst Geestelijke Verzorging;
- Klinische Farmacie;
- Geriatrie;
- Gynaecologie;
- Intensive Care;
- Interne Geneeskunde;
- Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie (i.s.m. het Spaarne Gasthuis);
- Kindergeneeskunde;
- Klinische Chemie;
- Keel-, Neus en Oorheelkunde;
- Longziekten;
- Maag- Darm en Leverziekten;
- Medische microbiologie (i.s.m. het Spaarne Gasthuis);
- Medische psychologie;
- Neurologie;
- Neurochirurgie (i.s.m. het MC Slotervaart);
- Oogheelkunde (i.s.m. Eyescan);
- Orthopedie;
- Pathologie (i.s.m. het Spaarne Gasthuis);
- Plastische chirurgie;
- Psychiatrie;
- Radiologie;
- Revalidatie (i.s.m. Heliomare);
- Reumatologie;
- Spoedeisende Geneeskunde;
- Urologie (i.s.m. het Spaarne Gasthuis).

2. Samenstelling Bestuur Medische Staf (BMS)

Het Bestuur van de Medische Staf (BMS) bestond in 2017 uit:

De heer P.H.A.F. Nagel	voorzitter & chirurg;
Mevrouw N. Vieleers	vicevoorzitter & intensivist;
De heer N.P.M.J. Bosch	penningmeester & uroloog;
De heer H.G.I. van Weering	secretaris & gynaecoloog;
De heer dr. N.K. Valk	lid & internist;
De heer A.G.A. Kamphuis	lid & radioloog;
Mevrouw I. Wiese	beleidsadviseur;
Mevrouw E. Warmenhoven	secretaresse.

3. Portefeuilles BMS

Elk BMS-lid is verantwoordelijk voor één of meer portefeuilles. Voor 2017 was de verdeling:

De heer P.H.A.F. Nagel	Strategie, Visie, Beheer in- en externe contacten, Bouw zaken, Huidcentrum;
Mevrouw N. Vieleers	Kwaliteit en Patiëntveiligheid, Afstemming met VMSSD;
De heer N.P.M.J. Bosch	Financiën, Onderhandelingen zorgverzekeraars, ICT;
De heer H.G.I. van Weering	Communicatie, Samenwerking 1e lijn, ICT, Bouwzaken;
De heer dr. N.K. Valk	Opleiding en Wetenschap, ICT, IFMS, STAK;

De heer A.G.A. Kamphuis Afstemming met de Coöperatie Medische Specialist IJmond.

4. Opdracht Vereniging Medische Staf

De Vereniging Medische Staf stelt zich ten doel het bevorderen van een optimale medische verzorging van de patiënten en het behartigen van de belangen van de leden, onder gemeenschappelijke verantwoordelijkheid en binnen het kader van de doelstelling van het ziekenhuis.

De Vereniging wil dit doel bereiken door:

1. Gevraagd en ongevraagd advies geven en doen van voorstellen aan de Raad van Bestuur (RvB) en Raad van Commissarissen (RvC) van het ziekenhuis;
2. Opstellen, bij- en vaststellen van het medisch beleidsplan, inclusief de jaarlijkse prioriteitstelling, met uitzondering van die onderwerpen die de ondernemersbevoegdheden van de leden vrij beroepsbeoefenaren betreffen;
3. Waarborgen van de professionele autonomie van de medisch specialisten;
4. Bewaken en versterken van de kwaliteit van de medisch specialistische werkzaamheden;
5. Bevorderen van de juiste uitvoering van het medisch beleidsplan als geïntegreerd onderdeel van het ziekenhuisbeleidsplan;
6. Toezien op naleving van regels van medische ethiek en optimale palliatieve (terminale) zorg;
7. Onderhouden van contact met de RvB, RvC en het verwijzers;
8. Coördineren en toetsen van de medisch specialistische werkzaamheden;
9. Meewerken aan goede medische registratie en zorgen voor goede verslaglegging van de medisch specialistische werkzaamheden in het ziekenhuis;

- 10. Ontwerpen van normen omtrent de samenstelling van ziektegeschiedenissen en wijze waarop deze worden bijgehouden en bewaard;
- 11. Mede bevorderen van een efficiënte werkwijze in het ziekenhuis;
- 12. Mede bevorderen van begrip omtrent noodzaak van kostenefficiëntie en doelmatigheid in het ziekenhuis;
- 13. Bevorderen van een zo goed mogelijke organisatie in het ziekenhuis rondom de medisch specialistische werkzaamheden c.q. primaire proces betreffende de functionele aangelegenheden;
- 14. Bevorderen van een goede samenwerking zowel tussen de leden onderling als met de RvB en RvC, alsmede met de daarvoor in aanmerking komende personen en instanties in en buiten het ziekenhuis;
- 15. Bevorderen van het collectieve verantwoordelijkheidsbesef van de leden, alsmede van het individuele verantwoordelijkheidsbesef van ieder lid, voor de kwaliteit van de medisch specialistische werkzaamheden;
- 16. Bevorderen van en meewerken aan visitaties door de wetenschappelijke verenigingen;
- 17. Ontwerpen van richtlijnen ten aanzien van onder andere fouten, ongevallen, incidenten, infectiebestrijding, stervensbegeleiding, palliatieve zorg en ethiek, alsmede richtlijnen voor intercollegiale toetsing, voor zover landelijke richtlijnen hiervoor ontbreken;
- 18. Bevorderen van de implementatie van richtlijnen van de wetenschappelijke verenigingen;
- 19. Bevorderen van een goed wetenschappelijk niveau van het werk van ieder lid en daarmee het verhogen van het wetenschappelijk niveau van het werk in het ziekenhuis, onder meer door het houden van klinische conferenties en wetenschappelijke vergaderingen;
- 20. Bevorderen van en het meewerken aan onderwijs en opleiding in het ziekenhuis.

5. Overlegstructuur en onderwerpen

Overlegstructuur	Frequentie
BMS	Wekelijks
Raad van Bestuur (RvB)	Tweewekelijks
Raad van Commissarissen	Vier keer per jaar
Directieberaad	Tweewekelijks
Kernstaf	Maandelijks
Plenaire Staf Kwaliteit	Tweemaandelijks
Algemene vergadering van Aandeelhouders	Vier keer per jaar

Onderwerpen

- Bouwstenen Strategie 2018-2021;
- Startnotitie van Ziektemodel naar Gezondheidsmodel;
- Regionale samenwerking (inclusief eerste lijn);
- Bouw nieuw ziekenhuis / grootschalige renovatie;
- Begroting 2018;
- Kwaliteit en Patiëntveiligheid;
- Partnership met Zorg van de Zaak.

6. Toekomst

De Medische Staf heeft kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid als primaire taak. Wij delen de visie van de Raad van Bestuur om dit zo efficiënt en kosteneffectief mogelijk in te richten door invoering van de managementfilosofie LEAN. De Medische Staf stelt zich voortdurend op de hoogte van de ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg (wat willen patiënten, huisartsen, zorgverzekeraars, andere ziekenhuizen), toetst en verbetert waar mogelijk.

Een vriendelijke bejegening van de patiënten hoort daarbij. Sinds 2015 worden de Net Promotor Scores (NPS) van de vakgroepen bijgehouden en regelmatig gerapporteerd aan alle medisch specialisten. In 2017 is gestart met CODMAN-presentaties van de afzonderlijke vakgroepen in de Plenaire Kernstaf waarbij kwaliteitsparameters plenair worden besproken. In

2018 zullen wij hiermee doorgaan met als doel de kwaliteit en patiënttevredenheid continue te verbeteren en te bewerkstelligen dat patiënten zich nog meer welkom voelen in ons ziekenhuis.

Voor komend jaar is het net als in 2017 van belang dat wij als Medische Staf gezamenlijk met de Raad van Bestuur optreden. De Medische Staf heeft een belangrijke adviserende rol in de besluitvorming van de Raad van Bestuur.

De samenwerking met de eerstelijns gezondheidsorganisaties in ons adherentiegebied is een belangrijk speerpunt voor de Medische Staf. Wij zullen ons inzetten deze samenwerking te optimaliseren en goed vorm te geven tussen medisch specialisten en eerstelijns zorgverleners.

Tot slot heeft het Bestuur zich bereid verklaard zich actief in te willen zetten voor de huisvestingsplannen.

Op de foto: Gonnie van Dalen met een taart voor Meindert en Monique Nijboer

“HET WAS EEN MOEILIJKE TIJD,
MAAR DE PERIODE IN BEVERWIJK
LIET BIJ MIJ ZO’N GOEDE
HERINNERING ACHTER. DAAR
HEBBEN MONIQUE EN MEINDERT
EEN HEEL GROOT AANDEEL IN.
**ZE GAVEN MIJ WEER EEN
GEVOEL EEN VOLWAARDIG
MOOI PERSOON TE ZIJN.”**

 Ronald Goedheer



Klachtenrapportage

Klachtenfunctionaris, registratie en verwerking

De Klachtenfunctionaris (KF) assisteert en bemiddelt bij alle klachten die zich in ons ziekenhuis voordoen. In eerste instantie de-escaleert de KF de situatie waar mogelijk. Daarnaast geeft ze informatie over de klachtenprocedure en verleent ze, waar nodig, bijstand of geeft ze advies. De KF helpt bij het formuleren van een klacht, en bemiddelt door contact te leggen tussen de klager en degene die voor de klacht aansprakelijk wordt gehouden. Het streven is om een klacht te gebruiken voor verbeteringen op de werkvloer.

De KF is onafhankelijk en onpartijdig. Ze is de intermediair tussen de klager en de organisatie en stelt zich ten doel om aan beide kanten van de tafel te komen tot tevreden partijen en waar mogelijk tot leerpunten voor de organisatie. Het komt steeds vaker voor dat een klacht die door de KF aan een afdelingshoofd is doorspeeld, rechtstreeks door het betreffende afdelingshoofd met de klager wordt afgehandeld. De klager voelt zich zo vaak voldoende gehoord en serieus genomen, en voor de afdeling is het makkelijker om op grond van de klacht een verbetering te realiseren.

De KF heeft ook de mogelijkheid een rol te spelen in het calamiteitenproces. Ze biedt dan desgewenst steun aan alle betrokkenen. In alle gevallen kan de klager een beroep te doen op de Onafhankelijke Klachten Commissie. Een klacht bij deze commissie heeft een formelere status dan een klacht bij de KF.

Cijfers

In 2017 hebben zich 291 klagers gemeld. Hier zijn 338 klachten uit voortgekomen. De KF plaatst de klachten in categorieën en geeft hierover in de kwartaalrapportages een terugkoppeling. In 2016 meldden zich 257 klagers. Het aantal klachten wil niet zeggen dat ook alle klachten gegrond zijn.

Procesverbeteringen

Door aan de zogenaamde voorkant van het proces verbeteringen aan te brengen door een vriendelijke ontvangst, duidelijke informatievoorziening en goed luisteren naar de patiënt, zou het aantal klachten kunnen afnemen. Ook geeft de KF voorlichting hoe om te gaan met (eventuele) klachten.

Verslag Onafhankelijke Klachten Commissie

Dit verslag betreft de periode 1 januari 2017 tot en met 31 december 2017 en gaat over de in die periode behandelde klachten van patiënten en hun vertegenwoordigers.

Bevoegdheden

Op 1 januari 2016 is de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in werking getreden. Het doel van de wet is om patiënten en hun vertegenwoordigers in staat te stellen zo laagdrempelig mogelijk hun klachten te kunnen uiten en de klacht daar op te lossen waar deze is ontstaan. Voor de begeleiding van deze klachtenprocedure is de functie onafhankelijke klachtenfunctionaris ingesteld. Instellingen zijn hierdoor niet langer verplicht een klachtencommissie te hebben. Vooralsnog heeft het RKZ er voor gekozen om de Klachtencommissie ook onder de nieuwe wet te laten voortbestaan en de klachten te laten behandelen. Op grond hiervan en de overgangsregeling van de Wkkgz was de bevoegdheid van de commissie tot het behandelen van klachten tijdens de verslagperiode gegeven.

Taken

De Commissie beoordeelt of een klacht gegrond is en geeft dit oordeel als advies aan de Raad van Bestuur. De Commissie is ook bevoegd om adviezen van meer algemene aard aan de Raad van Bestuur te geven. Tot slot kan de Commissie het advies aan de klager geven om de klacht voor te leggen aan een andere instantie als er sprake is van een aansprakelijkstelling of een complexe hulpverlenings-technische situatie. De Commissie streeft naar een zo informeel mogelijke wijze van behandeling om klachten zo laagdrempelig mogelijk te behandelen.

Aantal klachten

De Commissie heeft in deze verslagperiode vier klachten van patiënten of hun vertegenwoordigers binnengekregen. Hiervan heeft de Commissie twee klachten behandeld. In het verslagjaar is het

voorgekomen dat de afwikkeling van één klacht stagneerde vanwege de moeizame communicatie met klaagster. Uiteindelijk is door het ontbreken van haar medewerking de behandeling van de klacht gestopt en is het dossier gesloten. De afwikkeling van nog een klacht loopt door in het verslagjaar 2018.

Beoordeling van klachten

Na ontvangst van een schriftelijke klacht zoekt de Commissie telefonisch contact met de klager. Tijdens het gesprek wordt afgetast wat de klager met zijn klacht wenst te bereiken. In overleg stellen de Commissie en de klager vervolgens vast of de procedure volledig schriftelijke wordt gevolgd, of dat ook een hoorzitting wordt gehouden naast de schriftelijke uitwisseling van stukken. Een dergelijke zitting heeft in de praktijk bewezen dat vaak een oplossing wordt gevonden als alle betrokkenen met elkaar in gesprek gaan. Deze werkwijze sluit aan bij het streven naar een laagdrempelige afhandeling van klachten.

Inhoud klachten

De in het verslagjaar behandelde klachten hadden betrekking op de categorieën:

1. Medisch inhoudelijk handelen;
2. Communicatie;
3. Hygiëne;
4. Bejegening.

Toelichting bij 1.

De patiënt werd daags na het plaatsen van een knieprothese naar huis gestuurd. Thuis traden complicaties op. Klager verwijt het ziekenhuis dat hij te vroeg naar huis is gestuurd met alle gevolgen van dien. De Commissie kwam tot de conclusie dat verweerder in deze casus voldoende voorzorgsmaatregelen had getroffen en instructies had meegegeven om het optreden van complicaties te minimaliseren. Het was in dit geval aan de patiënt om eerder contact te zoeken met het ziekenhuis dan in deze kwestie werd gedaan.

Een ander voorbeeld betrof het moment waarop verweerder bepaalde onderzoeken deed om een diagnose te kunnen stellen bij de patiënt. Het verwijt van klaagster was dat een bepaald onderzoek eerder had moeten plaatsvinden en dat zij daardoor langer dan noodzakelijk was belast met pijnklachten. De commissie concludeerde dat de behandelaar zelf in eerste instantie de volgorde van verschillende onderzoeken bepaalt en dat er in dit geval geen sprake was van verwijtbaar handelen.

Toelichting bij 2.
Het communiceren is onderverdeeld in drie categorieën:
De communicatie tussen verweerders onderling;
De communicatie tussen verweerder en de patiënt;
De communicatie tussen de verpleging en de patiënt.

Ten aanzien van de communicatie tussen verweerders onderling is de commissie van mening dat het belang van de patiënt centraal staat. Zolang een patiënt niet in zijn belangen wordt geschaad door de stijl van communiceren van verweerders onderling is deze niet klachtwaardig.
Ten aanzien van de communicatie van verweerder met de patiënt is het belangrijk dat er voldoende inspanningen zijn verricht om de patiënt, van wie kan worden verwacht dat hij in staat is de informatie te verwerken, goed te informeren. Dat de patiënt nalaat de verkregen informatie door te geven aan zijn familie, valt het ziekenhuis niet aan te rekenen.
Ten aanzien van de communicatie van de verpleging met de patiënt erkende de verpleging dat er miscommunicatie was geweest. Er zijn verbetermaatregelen ingesteld om dat voor de toekomst te voorkomen.

Toelichting bij 3.
In de beide klachten is de slechte hygiëne niet betwist en is gerichte actie genomen om nieuwe situaties voor de toekomst te voorkomen.

Toelichting bij 4.
In een klacht werd het ‘niet goed luisteren’ naar de patiënt aan de orde gesteld en het telkens opnieuw

stellen van dezelfde vragen. De commissie oordeelde dat het bij herhaling navraag doen bij de patiënt door de diverse hulpverleners een goed gebruik is, het helpt de behandelaar er bij zich zelfstandig een oordeel te vormen over de aandoening en ook over de patiënt.

Aanbevelingen
De Commissie heeft in het verslagjaar geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid aanbevelingen te doen met betrekking tot de kwaliteit van de dienstverlening en de zorg in het RKZ. Het is de Commissie gebleken dat haar oordelen door de Raad van Bestuur met betrokken ziekenhuismedewerkers worden besproken. Het is de Commissie tot haar genoegen ook gebleken dat de Raad van Bestuur klagers de gelegenheid biedt hun klacht en het oordeel van de Commissie nader met de Raad en betrokkenen te bespreken.

Aandachtspunt
Voor de behandelduur van klachten geldt onder de nieuwe wet een termijn van zes weken, met een uitloop naar tien weken. De praktijk dient uit te wijzen of de tijdsduur een reële is. In het verslagjaar is gebleken dat deze termijn te kort is. Reden hiervoor is onder meer dat verweerders veel tijd nemen om hun schriftelijk verweer aan de commissie kenbaar te maken. Ook speelt een rol dat het vaak niet direct duidelijk is tegen wie precies de klacht zich richt. Het antwoord op die vraag wordt vaak pas duidelijk na een eerste informatie van de door de commissie aangeschreven functionarissen. De behandelingsduur van de klachten blijft de aandacht van de Commissie houden.

De Commissie bestaat uit:		
De heer mr. A.J.T. Karskens	voorzitter	
Mevrouw M. Ruiters-Jakobs		
Mevrouw drs. E.J.C. Ames		
Mevrouw E. Bosch		
Mevrouw drs. A. Goosens		
Mevrouw mr. S. Siebeling	ambtelijk secretaris	

Keurmerken

Met een keurmerk laat een ziekenhuis zien dat het aan bepaalde kwaliteitseisen voldoet. Soms heeft een ziekenhuis een bepaald keurmerk niet, terwijl het de zorg waarom het gaat wel levert. Dat wil niet automatisch zeggen dat de kwaliteit onder de maat is. Ziekenhuizen maken soms andere keuzes omdat het behalen van een keurmerk tijd en geld kost. Er zijn keurmerken voor bijvoorbeeld de behandeling van een aandoening, maar ook voor de service die het ziekenhuis biedt aan patiënten. Deze keurmerken worden vaak gegeven door een patiëntenvereniging. Hoe lang een keurmerk geldig is, verschilt per keurmerk.

Naast keurmerken kan een ziekenhuis accreditaties behalen. Het ziekenhuis wordt dan door een onafhankelijk instituut beoordeeld op de kwaliteit van zorg.

Het RKZ heeft kwaliteit hoog in het vaandel staan en is trots op de keurmerken die dit onderschrijven. In verband met de kosten van de Keurmerken, moeten echter keuzes worden gemaakt in het aantal keurmerken waaraan wordt deelgenomen. Geen keurmerk voor een bepaald onderwerp betekent dus niet dat hiervoor geen aandacht is in het RKZ.

Algemene keurmerken voor kwaliteit en veiligheid

ISO
Het Rode Kruis Ziekenhuis is sinds 2000 gecertificeerd volgens de Europese ISO-norm. Het RKZ was destijds het eerste ziekenhuis dat een kwaliteitssysteem ontwikkelde volgens de wereldwijd erkende ISO-normering. Elke halfjaar wordt een audit uitgevoerd om te beoordelen of nog aan de eisen wordt voldaan. Sinds 2012 is hieraan de accreditatie voor het veiligheidsmanagementsysteem (VMS) toegevoegd, die ook halfjaarlijks opnieuw wordt beoordeeld.

Topkliniek voor apneu
De Slaappolikliniek van het Rode Kruis Ziekenhuis kreeg in oktober 2017 de maximale waardering van haar patiënten, namelijk 5 sterren bij het tweejaarlijks onderzoek van de Apneu Vereniging. Aan het onderzoek deden landelijk 5.100 patiënten mee. Het Rode Kruis Ziekenhuis is een van de zeven Nederlandse ziekenhuizen met 5 sterren en behoort al jaren tot de topklinieken voor apneubehandeling in Nederland. Alleen slaapklinieken die bovengemiddeld presteren krijgen 5 sterren.

Zorg voor moeder en kind
Het RKZ is gecertificeerd door ‘Zorg voor Borstvoeding’ met het WHO/UNICEF-certificaat ‘Beste zorg voor moeder en kind’, voor de afdeling verloskunde, kraamafdeling neonatologie en RKZ Kraamzorg. De Kinder- en de kraamafdeling van het RKZ hebben al jaren Smileys voor hooggekwalificeerde zorg voor kinderen. De Smiley geldt ook voor de geboden zorg aan kinderen op het kinderbrandwondencentrum. Hiermee onderscheidt het RKZ zich op gebied van kindergezondheidszorg.

Zorg voor medicatieveiligheid
De ziekenhuisapotheek van het RKZ beschikt sinds 2014 over het GMPZ-certificaat. Daarmee voldoet de ziekenhuisapotheek aan strenge industriënormen voor medicatiebereidingen.

Zorg voor ouderen
Het RKZ mag zich per 2017 een dementievriendelijk ziekenhuis noemen. Het RKZ ontving dit certificaat in oktober 2017 van de Stichting Alzheimer Nederland.

Zorg voor voeding
Onze voedingsafdeling voldoet geheel aan de landelijke hygiëneode volgens de HACCP-richtlijnen. Een certificaat hiervoor hebben wij niet aangevraagd.

Jaaroverzicht 2017

Keurmerken en accreditatie

Keurmerken van patiëntenverenigingen

- Darmstoma Zorgwijzer;
- Patiëntenwijzer bloed- en lymfeklierkanker;
- Patiëntenwijzer prostaatkanker;
- Roze lintje borstkanker;
- Smiley voor dagbehandeling – brons;
- Smiley voor kinderafdeling – brons;
- Smiley voor kraamafdeling – brons;
- Spataderkeurmerk;
- Sterren voor Apneuzorg – 5 sterren;
- Urinestoma Zorgwijzer;
- Vaatkeurmerk;
- Zorg voor borstvoeding.

Algemene keurmerken en accreditaties

- GMP-Z voor ziekenhuisapothek;
- HKZ-certificaat Dialysecentra;
- HKZ-certificaat Openbare apotheken;
- ISO 9001 voor de zorg;
- ISO15189 voor het klinisch chemisch laboratorium;
- ISO22870 voor het klinisch chemisch laboratorium;
- FNT Veldnormen voor de trombosedienst.

2017 was een bewogen jaar. Veel ging goed en soms ging het even wat minder. Hieronder een greep uit de gebeurtenissen van het afgelopen jaar in het RKZ Jaaroverzicht 2017.

Januari 2017 – Bundeling krachten borstkankerzorg en opening Velsertunnel

- Op 1 januari, om 00.28 uur, wordt de eerste baby in het RKZ geboren: Dutch van der Bijl.
- De overgang van 2016 naar 2017 verloopt voor de SEH relatief rustig met ‘slechts’ 6 vuurwerkslachtoffers.
- De officiële opening van de gerenoveerde speelkamer voor de Kinderafdeling en het Kinderbrandwondencentrum vindt plaats op 19 januari.
- De mammapoli's van de Noordwest Ziekenhuisgroep en het RKZ bundelen hun expertise op het gebied van borstkankerzorg.
- De poliklinische apotheek in het Atrium verruimt haar openingstijden. De apotheek is voortaan op dinsdag tot 21.00 uur geopend.
- Op 16 januari gaat de Velsertunnel na 9 maanden renovatie (eindelijk) weer open.

Februari 2017 – Kick-off HiX én AFAS en succesvol inspectiebezoek

- Op 24 februari komt de inspecteur van de IGZ langs voor het jaargesprek. Ze is zeer te spreken over de aandacht voor kwaliteit en veiligheid in het ziekenhuis.
- De buurtsportcoach opent een nieuw loket in het RKZ: een sportloket voor patiënten.
- Alle elektrische apparatuur in het RKZ wordt door de technische dienst gekeurd volgens de NEN3140-norm en wordt goedgekeurd óf afgevoerd.
- Op 16 februari vindt voor de werkgroepen HiX de kick-off plaats voor de start van het project ‘HiX – Het nieuwe EZIS’. De livegang staat gepland op 30 juni 2017.
- Een week eerder trapt ook project AFAS af. Streefdatum implementatie is 1 januari 2018.

- De eerste vijftien collega's behalen hun groene band en hun certificaat voor de Green Belt-opleiding Six Sigma.
- Er wordt gestart met het vervangen van de oude bewegwijzering in het hele ziekenhuis, door nieuwe, rustigere variant. Doel is de wildgroei aan borden en posters tegen te gaan en uiteraard de vindbaarheid van locaties in het ziekenhuis te vergroten.
- Op de afdelingen A1 en A5 worden de eerste klinische oncologische units geopend.

Maart 2017 – Europese erkenning Brandwondencentrum en VoorjaarscLEAN

- Het Brandwondencentrum ontvangt Europese erkenning van de Europese Brandwonden Associatie (EBA).
- Het RKZ stapt over naar ZorgDomein voor de verwijzing door huisartsen naar het RKZ.
- Vanaf dinsdag 21 maart besteden we een maand lang extra aandacht aan LEAN via een ziekenhuisbrede ‘VoorjaarscLEAN’. Enthousiaste aanjager is ‘tante Lean’.
- We vieren feest en laten ons inspireren en motiveren tijdens het grote Zorg van de Zaak-congres op 10 maart.
- Het RKZ gaat met de IC-afdelingen van vijf andere ziekenhuizen een officieel samenwerkingsverband aan, een verdieping van de reeds bestaande samenwerking.
- Tweede Kamerleden Pia Dijkstra en Wouter Koolmees leggen op zondag 5 maart een werkbezoek af aan het RKZ.

April 2017 – Eerste editie Voor U en nieuwe behandelstoelen voor Oncologie

- De eerste edities van het magazine en de ziekenhuiskrant Voor U verschijnen: uitgaven van het RKZ om patiënten, bezoekers en omwonenden te informeren over en te betrekken bij het reilen en zeilen van ons ziekenhuis.
- Verschillende afdelingen winnen een luxe lunch in

het restaurant omdat de alle medewerkers van die afdelingen het Medewerkers Tevredenheid Onderzoek hebben ingevuld.

- De Dagbehandeling Oncologie neemt nieuwe behandelstoelen in gebruik. De stoelen zijn geschonken door de Vrienden van het RKZ, na een inzamelingsactie van dr. Hans de Ruijter die zelf helaas tijdens de actie aan de gevolgen van kanker overleed.
- Op 8 april gaat het ziekenhuis heel even 'door het donker': ongeveer 5 seconden is er geen stroom om de noodstroomvoorziening te testen.
- We nemen een nieuwe 'foldertool' in gebruik die zorgt voor een gestroomlijnde en efficiëntere productie van voorlichtingsfolders.
- De projectgroep HiX deelt ijsjes uit in het personeelsrestaurant vanwege de HiX Freeze. De implementatie komt steeds dichterbij.

Mei 2017 - Tweede ronde Six Sigma en de zoektocht naar verpleegkundigen

- We zoeken dringend verpleegkundigen, zoals elk ziekenhuis in Nederland. We loven bonussen uit voor medewerkers die een nieuwe verpleegkundige collega aandragen.
- Zondag 14 mei, tijdens de wedstrijd AZ – FC Utrecht, prijkt het logo van het RKZ op de voorkant van het T-shirt van FC Utrecht, en op de achterkant staat uiteraard dat van hoofdsponsor Zorg van de Zaak.
- De eerste ronde Six Sigma-project is afgerond, met een overwegend positief resultaat. Een tweede ronde gaat van start met maar liefst 22 nieuwe projecten.
- De eerste resultaten van het Medewerkers Tevredenheid Onderzoek zijn bekend. De respons is hoog. We zijn betrokken en waarderen de collegialiteit in het ziekenhuis. We hebben wel behoefte aan minder werkdruk en een duidelijke visie.
- De afdeling CSA wint de Fietsenrally 2017.
- Uitgebreide landelijke aandacht voor de verdere ontwikkeling van de littekenschaal POSAS van onze

plastisch chirurg en hoofd brandwondencentrum Paul van Zuijlen.

- Er is een principeakkoord tussen vakbonden en werkgevers voor de cao-ziekenhuizen.

Juni 2017: We zijn weer financieel gezond en HiX live!

- Met een klap op de rode knop en een loeiende sirene gaat HiX op 30 juni om 7.00 's ochtends van start. Vele medewerkers hebben zich maanden ingezet om deze overgang van EZIS naar HiX mogelijk te maken.
- Landelijk nieuws: de vettransplantatie-behandelingsmethode voor littekens wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Mede dankzij het onderzoek van arts-onderzoeker Mariëlle Jaspers.
- In het personeelsrestaurant draait een film over de nieuwe beroepsprofielen verpleegkundigen, ter aankondiging en informatie over de wijzigingen in de verpleegkundige zorg per 1 januari 2018.
- Co-assistenten van het AMC hebben de co-schappen van Chirurgie en Psychiatrie uitgeroepen tot beste co-schappen 2017.
- Onze voorzitter RvB Jaap van den Heuvel wordt benoemd tot hoogleraar Healthcare Management aan de VU.
- Het jaarverslag 2016 verschijnt: het RKZ heeft 2016 financieel goed afgesloten. We zijn financieel weer gezond bevonden.
- De polikliniek IJmuiden sluit op 30 juni 2017 haar deuren.

Juli 2017: Geboortezorg Midden-Kennemerland en nieuwe kernwaarden

- Na een uitgebreid intern traject worden onze nieuwe kernwaarden worden geïntroduceerd: attent, lef, slim, ambitieus, hoogwaardig. Al onze activiteiten kunnen we leggen langs de eveneens nieuwe 'waardenmeetlat'.
- Verschillende afdelingen krijgen nieuwe bloeddrukmeters. De koppeling van de nieuwe apparatuur

met HiX en de technische mogelijkheden zorgen voor een efficiëntere werkwijze en verlagen de kans op fouten (LEAN!).

- Een nieuw intern initiatief: de afdelingen OK, MIZ en Inkoop organiseren op 18 juli een interne mini-beurs voor videotorens: medewerkers die met videotorens werken kunnen de nieuwste snufjes op het gebied van deze technologie ervaren en nadien een eventuele voorkeur uitspreken voor apparaat en leverancier.
- De integrale geboortezorg organisatie in onze regio richt een coöperatie op: Geboortezorg Midden-Kennemerland. De coöperatie gaat gezamenlijk declareren bij de zorgverzekeraars en is één van de eerste regio's in Nederland.
- De Brandwondenzorg Nederland heeft amen met professionals uit de eerste- en tweedelijns zorg de richtlijn 'Zorg voor patiënten met brandwonden' opgesteld.
- De operatiekamers ondergaan een uitgebreide renovatie.
- RKZ medewerkers kunnen een E-bike uitproberen via de E-bike probeeractie van IJmond Bereikbaar.
- Verpleegkundigen zijn schaars in heel Nederland. Het RKZ start een wervingscampagne in het Noord-Nederland.
- Op 16 juli vindt de allerlaatste kerkdienst plaats in het RKZ, waarbij geestelijk verzorger Ron Hopman na 22,5 jaar afscheid neemt van het RKZ.
- Bariatrie ontvangt het predicaat 'Beste Zorg' en we krijgen een roze lintje voor onze borstkankerzorg.

Augustus 2017: Succesvolle badeendjesrace en onze tarieven openbaar

- Het hele jaar door vinden er door hele ziekenhuis renovaties en verbeteringen plaats aan het gebouw voor een betere en veiligere zorg. Kleine aanpassing, groot plezier: de minder-validen toiletten worden voorzien van lichtsensoren die aan- en uitschakelen op beweging. LEAN!
- Dankzij de Vrienden van het RKZ krijgt het dak-

terras van het Brandwondencentrum mooi nieuw meubilair en beplanting en wordt het zo weer een aangename plek om te vertoeven voor medewerkers, bezoekers en patiënten.

- Het RKZ is het eerste ziekenhuis dat via de Consumentenbond haar tarieven openbaar maakt.
- De Badeendjesrace van Rotary Club Beverwijk voor de Vrienden van het RKZ levert een mooi bedrag op. De opgehaalde 5.500,- euro is bestemd voor het opknappen van de kinderspeelplaats.

September 2017: Lancering WerkenbijhetRKZ.nl en we zijn jarig!

- We zijn jarig! 21 september bestaat het RKZ officieel 90 jaar. Dat vieren we met onder andere een taartenactie in magazine RKZ Nu: patiënten verrassen hun favoriete RKZ-behandelaar met een heerlijke taart.
- De keuken verzorgt voor zowel patiënten als medewerkers een historisch menu.
- Op 27 september vieren we met elkaar een spetterend jubileumfeest.
- We ontvangen deze maand ook het Vaatkeurmerk van de Hart&Vaatgroep.
- We trakteerden vrijwilligers van de Voedselbank op een uitgebreid diner van onze keuken.
- Brandwondenzorg.nl ontwikkelt een Brandwonden-app voor hulpverleners voor de eerste opvang van brandwondenslachtoffers.
- Het tekort aan verpleegkundigen is nijpend, in heel Nederland. Het RKZ lanceert een nieuwe website: WerkenbijhetRKZ.nl. De site heeft een gunstig effect op het aantal online reacties.

Oktober 2017: Een rookvrij RKZ en complimenten voor onze financiën

- Met de Rookstoppoli als voortrekker slaat het RKZ op 3 oktober een nieuw pad in 'Op weg naar een rookvrij RKZ'. De Rookstoppoli biedt medewerkers gratis begeleiding en een gratis boek aan. Zaterdag 14 oktober openen we onze deuren voor ieder-

een die een kijkje achter de schermen wil nemen tijdens ons Jubileum Open Huis. De dag trekt een recordaantal bezoekers.

- Heliomare, het Rode Kruis Ziekenhuis, huisartsenvereniging Midden-Kennemerland en de patiëntenvereniging 'pijnpatiënten naar 1 stem' ondertekenen op 17 oktober een intentieverklaring om intensiever met elkaar samen te werken rondom patiënten met chronische pijn.
- Deze maand ontvangen we veel blijken van waardering: BDO Nederland geeft het RKZ de complimenten voor onze financiële prestaties, de Slaappoli krijgt 5 sterren van de Apneuvereniging, Alzheimer Nederland geeft ons het predicaat 'Dementievriendelijk' en de RKZ Stomazorg ontvangt een groen vinkje van de StomaZorgwijzer.
- Ted Ruiter ziet op 25 oktober het levenslicht in het RKZ en is de 1000ste baby van het jaar.

November 2017: Hoge noteringen in de lijstjes en plannen voor nieuwbouw

- Mariëlle Jaspers wint op 10 november de Kreisprijs 2017.
- De eerste Gouden Mok voor de meest favoriete collega gaat naar verpleegkundige Geesje Post.
- Door een goede LEAN-samenwerking bij inkoop wordt een mooie besparing gerealiseerd op de inkoop van pompen.
- Het is de maand van de lijstjes en we doen het goed:
- Op 3 november komt de AD-top 100 uit: we scoren een 11e plaats, de hoogste positie in de regio.
- De 30e verschijnt de Elsevier 'Beste Ziekenhuizen 2017': het RKZ eindigt in de kopgroep!
- We sluiten de maand af met de aankondiging van mogelijke nieuwbouw voor het RKZ in samenwerking met Siemens Healthineers.

December 2017: Marsepein op tv en een bijzondere operatie

- Sinterklaas brengt op 5 december natuurlijk weer een bezoek het RKZ en Marcel Schumacher maakt

volgens traditie zijn marsepeinen kunstwerk. Het is zijn 40ste keer dat hij dit doet, NH TV maakt er een reportage van.

- De handchirurgen voeren een bijzondere operatie uit: een patiënt die zijn duim verloren heeft, krijgt aan zijn hand op de plaats van zijn duim zijn grote teen aangebracht. Het is de eerste keer in het RKZ dat dit gebeurt.
- Op 20 december ontvangt het Brandwondencentrum virtual realitybrillen. De VR-brillen bieden patiënten afleiding tijdens pijnlijke procedures en bij hun revalidatie.
- Op 21 december luiden we gezamenlijk de feestdagen in met een gezellig buitenlucht kerstfeest in de tuin van de personeelsflat.
- In de nacht van 31 december op 1 januari hebben we gelukkig minder slachtoffers dan voorheen; een goed begin van het nieuwe jaar!

Op de foto: Jolanda Floris en Marcel Schumacher

JOLANDA IS ONDER DE INDRIJK
VAN HET WERK DAT ACHTER DE
SCHERMEN GEBEURT
“EN DAN VOORAL HET TEAM VAN
CHEF-KOK MARCEL SCHUMACHER.
**JE ZIET HET NIET, MAAR ZE
MAKEN HET VERSCHIL.”**

 Ronald Goedheer



Het RKZ maakt deel uit van het

Colofon

Het jaarverslag is een uitgave van het
Rode Kruis Ziekenhuis B.V. (RKZ)

Samenstelling, redactie, beeldredactie en eindredactie:

Afdeling Communicatie RKZ
Pasveer T.T.

Fotografie:

Ronald Goedheer, Friso Bos en Heleen Vink

Vormgeving en realisatie:

Rode Kruis Ziekenhuis

Vondellaan 13
Postbus 1074
1940 EB Beverwijk