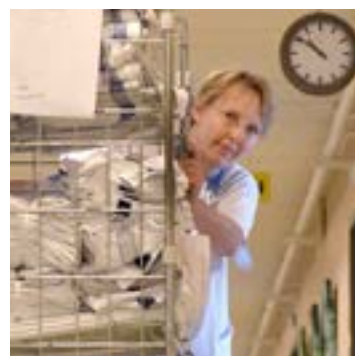


Jaarverslag 2016



Inhoudsopgave

		7. Verslag Raad van Commissarissen	Interviews
Bestuursverslag			
Hoofdstuk 1 t/m 6			



Ik ben aan een nieuw leven begonnen

“Een makkelijke oplossing? Nee, dat niet. Ik moet hard werken om deze tweede kans te laten slagen. Maar dankzij de maagverkleining ben ik aan een nieuw leven begonnen. Ik kampte met overgewicht, diabetes type II en rugklachten. Nu al, een half jaar na de operatie, heb ik veel minder diabetesmedicijnen nodig. Obesitaspatiënten die in eenzelfde periode in het RKZ geopereerd worden, vormen een groep en helpen elkaar om het vol te houden. Ik zit ook in zo’n groep. We wisselen ervaringen uit en worden daarbij begeleid door verschillende professionals zoals een diëtist, een bewegingsdeskundige en een psycholoog. Mijn groepsgenoten komen overal vandaan: Den Helder, Zaandam, Haarlem. We zijn al voor de operatie aan elkaar gekoppeld en blijven elkaar de komende vijf jaar regelmatig zien.”

Yvette Cleveringa, onderging een maagverkleining in het RKZ Obesitascentrum

Voorwoord Raad van Bestuur

Voor het Rode Kruis Ziekenhuis (RKZ) was 2016 het jaar waarin wij veel stappen hebben gezet om de organisatie op orde te brengen.

Daarnaast lukte het ons ook te werken aan het bereiken van onze belangrijkste doelstelling: het leveren van kwalitatief goede en klantvriendelijke zorg aan onze patiënten. Onze financiële positie bleek aan het begin van het jaar minder goed dan gedacht en de begrootte formatiereducties waren niet realistisch.

Er is stevig ingezet op het verbeteren van de bedrijfsvoering en er zijn successen geboekt als het gaat om het verlagen van de inkoopkosten en het vergroten van onze slagvaardigheid. Daarnaast hebben onze onderhandelingen met de zorgverzekeraars ertoe geleid dat de vergoeding die wij kregen voor geleverde producten en diensten voor het komende jaar meer in overeenstemming is gebracht met de kosten die wij ervoor maakten.

Zorg dichtbij

Wij werken samen met huisartsen uit de regio. Niet alleen in het ziekenhuis, maar ook op locatie in de huisartsenpraktijk. In 2017 gaan wij dit verder uitbreiden. Wij streven naar het zo kort mogelijk houden van de opnameduur, omdat wij onze patiënten maximaal comfort willen bieden. Dit kan het beste in de eigen thuissituatie en daarvoor is goede samenwerking met de huisartsen essentieel. De meekijkconsulten, waarmee wij in 2015 zijn gestart, kregen in 2016 een vervolg. Tijdens een dergelijk consult kijken onze artsen, op verzoek van de huisarts, letterlijk mee, tot grote tevredenheid van patiënten en huisartsen.

Voor mensen die zorg dichtbij nodig hebben (kwetsbare ouderen, chronisch zieken en (aanstaande) moeders) zijn wij uniek gepositioneerd en kunnen wij ‘het vertrouwde ziekenhuis dichtbij’ blijven.

Ook zorg voor patiënten buiten de regio

Het RKZ biedt eveneens zorg aan die bovenregionale aantrekkingskracht heeft: brandwondenzorg en in het verlengde daarvan alle huidzorg en hand- en polschirurgie. Ook onze Rookstoppoli blijkt aantrekkelijk te zijn voor mensen uit het hele land.

Voor de bariatrie willen wij eveneens een landelijke functie vervullen. Samen met het Zorg van de Zaak Netwerk wil het RKZ een bijdrage leveren aan het voorkomen van ziektes die veroorzaakt worden door overgewicht. Ook zoeken wij samen naar antwoorden op de vraag hoe zieke mensen aan het werk kunnen blijven, vanuit de gedachte dat de meeste mensen, ook al zijn ze ziek, het gelukkigst zijn als ze aan het arbeidsproces kunnen blijven deelnemen.

Door de focus te leggen op onze kerntaak, multidisciplinaire ziekenhuiszorg, en de samenwerking te zoeken met onze regionale partners, laten wij in ons werk de patiënt centraal staan. Om hier nog beter richting aan te geven zijn wij een proces gestart waarin we onze kernwaarden gaan herformuleren. Als we dit hebben gedaan, gaan we die kernwaarden in 2017 vertalen in een actuele strategische visie en een meerjarenbeleidsplan.

Optimale patiëntwaarde

Met onze patiënttevredenheidsmetingen direct na een bezoek aan een poli of na een opname, kunnen wij real-time zien wat onze patiënten van ons vinden. Dit inzicht gebruiken we om onze zorg continu te verbeteren. Wij zijn daarom trots op de tweede plaats die wij in de AD Ziekenhuis Top 100 hebben behaald. Ook zijn we heel blij met de diverse certificeringen die wij in 2016 behaalden, waaronder de Europese certificering van het Brandwondencentrum.

Financieel

In 2016 hebben wij in alle opzichten hard gewerkt om onze financiële prestaties te verbeteren. Ook voelden wij de invloed van de inwerkingtreding van de nieuwe ziekenhuis-cao op de kosten. De met zorgverzekeraars afgesproken vergoedingen bleken onvoldoende om alle kosten te dekken, maar omdat wij overeenstemming konden bereiken over een nacalculatie, hebben wij het jaar licht positief kunnen afsluiten en kunnen we spreken van een genormaliseerd resultaat.

Wij zijn 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 onze financiële prestaties. Het is een bottom-up benadering van de verbetering van de werkprocessen, die veel ruimte biedt voor eigen initiatief. Onderdeel van het nieuwe werken is de dagstart, die door de hele organisatie heen op alle afdelingen dagelijks of een aantal keren per week plaatsvindt. De dagstart wordt als positief ervaren en draagt ertoe bij dat knelpunten snel worden opgelost en verspillingen kunnen worden verminderd of voorkomen. Onze afdelingshoofden zijn getraind om de dagstarts tot een succes te maken.

Toekomst

Wij zijn 2017 ingegaan vanuit de overtuiging dat er een mooie toekomst is voor kleinere ziekenhuizen met een grote regionale binding, en dat wij voor onze patiënten van toegevoegde waarde zijn. Als onze voornaamste stakeholders zien wij de patiënten aan wie wij met multidisciplinaire teams optimale zorg leveren en de gemeenschap waar wij onderdeel van uitmaken.

Het ziekenhuis zelf behoeft inmiddels ook enige zorg. Wij zijn bezig met het opstellen van een plan voor een grote renovatieoperatie, waarmee wij ons huis toekomstbestendig willen maken. Het streven is gericht op een gebouw waarin we na de renovatie weer een jaar of 20 uitstekende zorg kunnen leveren. Hierop vooruitlopend hebben wij een medewerker aangesteld die zowel ons renovatieplan als onze bedrijfsvoering op duurzaamheidsaspecten zal beoordelen en waar nodig, mogelijk met overheids- en/of Europese subsidies, verbeteringen zal entameren.

Onze financiële processen zijn nagenoeg op orde. De verwachting is dat de resultaatontwikkeling de komende jaren positief zal zijn.

Bestuurlijke omgeving

Het eerste jaar van ondergetekende als voorzitter van de Raad van Bestuur is inmiddels achter de rug. Caroline Beentjes en Doranne Hilarius maakten tot april 2016 ook deel uit van de Raad van Bestuur, maar zij kozen beiden voor een nieuwe uitdaging. Wij onderschrijven als RKZ de Zorgbrede Governance Code. Hierin zijn regels vastgelegd voor goed bestuur van en toezicht op zorginstellingen. Wij wijken in geen enkel opzicht van de code af.

Tenslotte

Graag wil ik al onze medewerkers, medisch specialisten, de medezeggenschapsorganen en de vrijwilligers van het RKZ heel hartelijk bedanken. Door hun grote inzet, betrokkenheid en professionaliteit hebben zij allen - vaak onder moeilijke omstandigheden - bijgedragen aan de continuïteit van ons ziekenhuis door het leveren van uitstekende zorg aan onze patiënten.

Onze betrokkenheid bij elkaar heeft ons ook geholpen bij het verwerken van ons verdriet om het overlijden van onze zeer gewaardeerde collega Paris Melis. Paris kwam op 28 november 2016 om het leven door een auto-ongeluk. We verloren in hem een zeer bekwaam en initiatiefrijk plastisch chirurg.

Dr. Jaap van den Heuvel, voorzitter Raad van Bestuur



Onze zorg wordt gewaardeerd met een 9.2

“Nora Toth-Baranyi is de eerste baby die in 2016 in het RKZ ter wereld kwam. Ze is op 1 januari om 12.02 uur geboren. In het RKZ vonden in 2016 ruim 1200 bevallingen plaats. De afdelingen Gynaecologie & Verloskunde en Kraamzorg van het RKZ maken onderdeel uit van het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) Midden Kennemerland. Binnen dit verband werken verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, verpleegkundigen, echoscopisten en kraamzorg nauw met elkaar samen. We zorgen ervoor dat zwangere vrouwen en hun (ongeboren) kind altijd en van elke partij kwalitatief hoogstaande, efficiënte en klantvriendelijke geboortezorg krijgen. En hoewel de geboortezorg in het RKZ wordt gewaardeerd met een 9.2, werken we op basis van enquêtes, continu aan de verbetering van de kwaliteit van onze zorg.”

Ellen Maussen, afdelingsleider Unit Vrouw, Moeder en Kind

Bestuursverslag

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 en heeft een polikliniek in Heemskerk en, sinds april 2016, ook een tijdelijke polikliniek in IJmuiden vanwege de sluiting van de Velsertunnel. Het RKZ heeft 275 bedden en er werken circa 1250 medewerkers (1004 fte). Meer dan 200 vrijwilligers zetten zich in om het verblijf van patiënten en bezoekers te veraangename.

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

Bij het RKZ staat de zorg voor de patiënt 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.

Visie

Het RKZ als onderdeel van het Zorg van de Zaak Netwerk wil zich in de toekomst onderscheiden door nieuwe innovatieve zorgconcepten, een veel grotere klantgerichtheid die vergelijkbaar is met andere zorginstellingen, 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 de patiënt wordt hierdoor sterker en de kwaliteit van de zorg nog beter.

Missie

Het RKZ onderscheidt zich door hoge kwaliteit, klantvriendelijkheid en lage kosten. Voor patiënten met eenvoudige aandoeningen uit de regio en daarbuiten leveren wij goede, snel toegankelijke en zeer klantvriendelijke zorg. Voor patiënten met meervoudige aandoeningen onderscheiden wij ons niet alleen door snelheid en klantvriendelijkheid, maar ook door een zeer goede coördinatie van de zorg en extra service. Voor het beperkte deel van de patiënten uit de regio die complexe aandoeningen hebben die wij niet kunnen behandelen, verwijzen wij door naar de beste partnerziekenhuizen.

Onze medisch specialisten en medewerkers zijn ondernemend, innovatief, betrokken en op samenwerking ingesteld. Voor de gehele organisatie willen wij dit ondersteunen door te werken met de LEAN-leiderschapsfilosofie, met als doel continue verbetering en door een flexibele en faciliterende ICT-infrastructuur op te bouwen. Wij willen in de toekomst een gebouw met een klantvriendelijke uitstraling, korte logistieke lijnen, logische combinaties van afdelingen, flexibiliteit om te innoveren en een hoge kosteneffectiviteit.

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 het RKZ B.V. Stichting Administratiekantoor (STAK) RKZ is voor 5% aandeelhouder van de RKZ B.V.

Zorg van de Zaak

In augustus 2014 is het RKZ overgenomen door Zorg van de Zaak. De overname past in het plan 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 knowhow van de medisch specialisten van het RKZ en die van de bedrijfsartsen van Zorg van de Zaak. De bedrijfsartsen kregen op die manier snel toegang tot de specialistische zorg waarin ze in hun dagelijkse praktijk via hun cliënten te maken hebben.

Intussen zijn de eerste successen geboekt. Er vinden bijvoorbeeld geregeld workshops plaats, waarbij de artsen uit beide organisaties hun kennis en ervaring met elkaar kunnen delen. Een ander voorbeeld is het project Kanker en werk, waarin bedrijfsartsen in de zorg voor oncologiepatiënten samenwerken met medisch specialisten om minder uitval te realiseren. Een geringere uitval betekent winst voor iedereen, in de eerste plaats voor de patiënt zelf, die als blijvend onderdeel van het arbeidsproces extra gemotiveerd is om weer op krachten te komen.

Ook op het gebied van kraamzorg heeft het RKZ stappen gezet. Het ziekenhuis is verankerd in de ketensamenwerking op dit punt in de regio en kan in bredere zin gebruik maken van de kennis van Naviva Kraamzorg, dat in 2016 ook onderdeel is uit gaan maken 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, bundelen in 2017 hun krachten. Door het bij elkaar brengen van de expertise van de twee organisaties wordt de zorg voor patiënten met (extreem) overgewicht nog verder geoptimaliseerd.

In 2017 is het streven van Zorg van de Zaak gericht op het verder bewerkstelligen van synergie tussen de aangesloten organisaties.

STAK

Binnen de aandelenstructuur van de RKZ B.V. valt een onderscheid te maken tussen gewone aandelen in het aandelenkapitaal van het RKZ, met daaraan verbonden de gebruikelijke stem-, vergader- en dividendrechten (95%) en 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 ‘belangrijke besluiten’ zijn onder meer strategische beleidsplannen en algemeen beleid, grote investeringsbeslissingen zoals renovatie of nieuwbouw en wijzigingen in de Raad van Bestuur.

In sommige gevallen, zoals bij de benoeming van een nieuwe accountant, voldoet een meerderheid van stemmen en hebben de aandeelhouders vertegenwoordigd in de STAK, alleen een adviserende rol.

Het uitgeven van invloedsaandelen is nadrukkelijk bedoeld om de betrokkenheid van de medisch specialisten te vergroten en ze ook formeel een positie te geven met stemrecht. Op dit punt bevindt de organisatie zich nog in een leerproces en was het in 2016 nog niet goed mogelijk de voordelen van dit instrument te realiseren. Het instrument moet ook in 2017 de tijd hebben om zich te bewijzen. Dan kunnen mogelijk vervolgstappen worden gezet. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat de medisch specialisten ook financieel gaan bijdragen, om zo hun invloed verder te vergroten.

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.

RKZ Holding B.V. houdt 10% van de aandelen in Rode Kruis Dialysecentrum B.V., die is opgericht op 28 november 2008 en statutair gevestigd is te Beverwijk. Het RKZ houdt 33,33% in Rode Kruis Eyescan B.V.

1.4 Toekomst

Het RKZ zal zich de komende jaren richten op het verwezenlijken van haar visie met het doel zich te onderscheiden van de markt. Het ziekenhuis gaat dit doen door de LEAN-filosofie verder in de bedrijfsvoering te integreren, op basis van nog te bepalen kernwaarden, de communicatie, bejegening en samenwerking op een hoger plan te tillen en haar gebouwen in gereedheid te brengen voor de komende 20 jaar.

LEAN

Kwaliteit, klantvriendelijkheid en kostenbeheersing staan centraal in het RKZ. Voor het realiseren van haar missie blijft de focus de komende jaren liggen op het verder verankeren van managementfilosofie LEAN in de organisatie. LEAN leidt tot toegevoegde waarden voor de patiënt, onder meer door het wegnemen van verspillingen en het creëren van flow in de patiëntenstromen. De patiënt merkt dat er geen overbodige (be)handelingen plaatsvinden en wachttijden en wachtrijen korter of non-existent zijn. De zorgverlening is van hoge kwaliteit en verloopt soepel, snel en zeer klantvriendelijk.

Artsen en medewerkers worden de komende jaren getraind in de diverse elementen van LEAN. Bij de leidinggevers zal het accent vooral liggen 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 2016 heeft LEAN al tot successen geleid door de dagstarts op de afdelingen en de diverse verbetermomenten.

Het trainen van Green Belts wordt gecontinueerd. Per jaar zullen steeds twee groepen van 15 tot 20 medewerkers opgeleid worden, die Six Sigma-projecten gaan doen. Per project wordt naar verwachting een besparing

van minimaal € 50.000 gerealiseerd. Ook zal de kwaliteit verbeteren door het verminderen van fouten en variatie in het zorgproces.

Waarden

In aanvulling op de introductie van LEAN wil het RKZ in 2017 een slag maken in de wijze van communiceren en samenwerken, zowel met patiënten als met elkaar. De basis daarvoor zijn de waarden die richting geven aan de manier van werken in het RKZ. Die waarden kleuren in feite de identiteit van het ziekenhuis. In dialoog met medewerkers, leidinggevers en specialisten worden de waarden vastgesteld en uitgewerkt in een merkkompas, dat in enkele kernwoorden vertelt waarom het RKZ doet wat ze doet, wat ze belooft aan de patiënten en hoe dat wordt waargemaakt. Ook wordt een waardenmeetlat gemaakt, waarmee gestuurd kan worden op wat wel en wat niet past bij de kernwaarden van het RKZ: authentiek, relevant en onderscheidend.

Renovatie

Naast het substantieel verbeteren van kwaliteit, klantvriendelijkheid en kosten is een andere belangrijke uitdaging voor de komende jaren het verbeteren van de gebouwen. In plaats van voor nieuwbouw is gekozen voor levensduur verlengende renovatie. Wordt een renovatieplan opgesteld, aan de hand waarvan stapsgewijs de gebouwen zodanig worden verbeterd, dat ze aan de eisen van de huidige tijd zullen voldoen, ook als het gaat om duurzaamheid. Voor een deel is in de eigen begroting ruimte gecreëerd voor de omvangrijke renovatie. Daarnaast wordt een beroep gedaan op de zorgverzekeraars om de renovatie mee te financieren; dat is gerechtvaardigd omdat ook de meeste installaties aan vervanging toe zijn. De eerste toezeggingen van de zorgverzekeraars zijn inmiddels binnen.



Vertrouwd in eigen ziekenhuis

“Heel fijn dat ik nu ook in mijn eigen ziekenhuis terecht kan. Dat is vertrouwd. Ik bleek basaalcelcarcinoom te hebben, de meest voorkomende vorm van huidkanker. Deze vorm zaait vrijwel niet uit en is goed te behandelen. Hiervoor moest ik wel naar het Erasmus MC in Rotterdam, want daar hadden ze een nieuwe techniek ontwikkeld: Mohs chirurgie. Het plekje wordt zo precies mogelijk weggesneden en onmiddellijk onderzocht. De patiënt wacht intussen in de wachtkamer en als er niet genoeg verwijderd is, wordt meteen weer wat weggesneden. Je krijgt direct de uitslag en alle cellen zijn echt weg na de ingreep. Helaas was het in maart van dit jaar weer raak. Deze keer bij mijn bovenlip. Maar nu kon ik voor de ingreep terecht in het RKZ, want ook daar wordt nu Mohs chirurgie toegepast.”

Sandra Sneek-Hall, werd behandeld in het RKZ Huidcentrum

2. Kerncijfers

Rentabiliteit:

4%

2015: 1%

2014: 6%

Solvabiliteit:

22%

2015: 18,2%

2014: 21%

Liquiditeit (current ratio):

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:

13.651

2015: 13.419

2014: 13.645

Gem ligduur/verpleegduur:

3,7 dagen

2015: 4,5

2014: 4

Aantal polibezoeken:

183.267

2015: 181.564

2014: 181.161

Aantal verpleegdagen:

51.162

2015: 59.263

2014: 55.022

Aantal dagopnames*:

12.931

2015: 12.506

2014: 14.907

HSMR** (sterftecijfer):

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

Het jaar 2016 was voor het RKZ bedrijfsmatig een zwaar jaar. Het jaar 2015 is afgesloten met een operationeel resultaat van € 0,3 miljoen negatief. Om dit om te buigen in een positief resultaat is in 2016 ingezet op de volgende speerpunten:

1. LEAN Six Sigma projecten, verbeterprojecten die minimaal € 50.000 moeten opleveren;
2. een inkooptaakstelling van € 800.000;
3. onderhandelingen met de zorgverzekeraars om nacalculatieafspraken te maken over de plafondoverschrijdingen/schadelast 2016.

Het RKZ heeft organisatiebreed LEAN ingevoerd. Hierin zijn 400 mensen getraind en die werken aan continu verbeteren in kleine stapjes. Daarbij is LEAN Six Sigma ingevoerd, een methode om verbeterprojecten uit te voeren. Hiervoor zijn 15 mensen getraind en die hebben allemaal een project gedaan. De opbrengst over 2016 bedraagt € 193.480 met een extra opbrengst van € 528.506 in 2017 over dezelfde projecten. Deze opbrengsten zijn niet altijd even goed te identificeren. Een project dat bijvoorbeeld leidt tot minder kosten en tijdverspilling in de zorg kan niet een op een als kostenreductie worden ingeboekt, aangezien de vrijgekomen tijd gebruikt wordt voor onder meer het wegwerken van patiënten op de wachtlijst. Dat betekent dus niet een duiding van minder kosten, maar van meer opbrengsten.

De inkooptaakstelling van € 0,8 miljoen is met een resultaat van € 0,85 miljoen ruim gehaald. De besparing is voor € 0,67 miljoen gerealiseerd met een structureel karakter, voor € 0,15 miljoen met een eenmalig karakter en een besparing op investeringen met als gevolg een daling op de afschrijvingen van € 0,03 miljoen. Het structurele effect hiervan is verwerkt in de begroting 2017.

Tijdens de onderhandelingen met de zorgverzekeraars over de tarieven 2017 zijn ook nacalculatieafspraken gemaakt over de plafondoverschrijdingen 2016. Dat heeft bij alle zorgverzekeraars extra omzet opgeleverd. De omzet uit zorgprestaties in 2016 is mede hierdoor € 3,6 miljoen hoger dan in 2015.

Al deze maatregelen hebben in 2016 geleid tot een positief resultaat van € 2,2 miljoen, waarvan € 0,878 miljoen operationeel resultaat. Het verschil tussen het resultaat en het operationeel resultaat betreft een positief saldo van enkele mee- en tegenvallers waarvan een nagekomen bate van € 1,1 miljoen, zijnde een afrekening jaren van een samenwerkingspartij, de belangrijkste is.

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 en de omzetratio minimaal 20%.

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 2016 is het percentage 35,6%, (2015: 30,8%). Met dit percentage voldoet het RKZ aan de minimale eis van de bank van 30%.

De omzetratio wordt berekend met de formule: eigen vermogen + achtergestelde lening/omzet. Deze ratio is net als de solvabiliteit een ratio die inzicht geeft in de mate waarin de onderneming in staat is aan haar verplichtingen te voldoen. Voor 2016 bedraagt deze 23% (2015: 22,5%). Hiermee voldoet het RKZ aan de minimale norm van de bank van 20%.

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 haar operationele kasstroom voor rente aan haar jaarlijkse rente- en aflossingsverplichting kan voldoen. Voor 2016 komt deze uit op 3 (2015: 2,0). 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 haar korte termijnverplichtingen te voldoen. In 2016 bedraagt deze 1,16 (2015: 0,94). 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 zij in 2016 niet aan hoeven spreken. Dat betekent dat het RKZ in staat is haar 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 2015 een stijgende lijn laat zien en ruim aan de ratio's voldoet. De komende jaren heeft het RKZ het voornemen de resultaten verder te verbeteren en daarmee aantrekkelijk te worden voor financiers om te kunnen lenen voor renovatie of nieuwbouw. Eind 2016 is in dit kader ook een start gemaakt met het opstellen van een meerjarenraming om gericht maatregelen te kunnen nemen voor een gezonde financiële toekomst.

Voornaamste risico's en onzekerheden

De afgelopen jaren heeft het RKZ het financieel zwaar gehad, wat in 2014 heeft geleid 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 toen 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 die horen bij een overgang naar een BV.

De overgang naar de BV brengt allerlei fiscale aspecten met zich mee, zoals de mogelijke plicht tot het betalen van vennootschapsbelasting. 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. Om hiervan een goed beeld te krijgen zijn alle fiscale aspecten geïnventariseerd en wordt

over de voortgang gerapporteerd in de Auditcommissie van de Raad van Commissarissen. Dit zorgt er voor dat de risico's en onzekerheden die hieruit voortvloeien in beeld zijn en dat, indien nodig, tijdig maatregelen genomen kunnen worden.

Het vervolg van deze paragraaf bestaat uit een beschrijving van de risico's en onzekerheden van het RKZ als ziekenhuis op het gebied van strategie, operatie, financiële positie, financiële verslaggeving en wet- en regelgeving.

Strategie

Voor een gezonde toekomst als ziekenhuis is het van belang dat het RKZ op redelijke termijn de afweging maakt of zij wil gaan voor grootschalige renovatie of nieuwbouw. Eind 2016 zijn de eerste stappen gezet met het opstellen van een meerjarenplan om de mogelijkheden door te rekenen. Dit meerjarenplan moet laten zien wat er nodig is voor een financieel gezonde toekomst met ruimte voor investeringen. Dit is ook nodig om het RKZ aantrekkelijk te maken voor financiers.

De investering die Zorg van de Zaak heeft gedaan in het RKZ en de bereidheid van de zorgverzekeraars om extra middelen voor bouw te verschaffen zijn belangrijke pijlers voor succes. Medio 2017 zal het RKZ de scenario's hebben doorgerekend en zullen deze worden besproken met Zorg van de Zaak en zorgverzekeraars.

Operationele activiteiten

Om de risico's en onzekerheden beter te beheersen in de bedrijfsvoering zijn in 2016 vier ICT-projecten gestart die moeten bijdragen aan betere registratie en meer inzicht in de cijfers. Het betreft:

1. HIX, een upgrade van EZIS, met een elektronisch patiëntendossier;
2. AFAS, een softwarepakket waarin HRM, payroll, inkoop en financiën worden geïntegreerd;
3. zorgcontroltool, software om de juistheid, volledigheid en rechtmatigheid van de zorgregistratie te borgen. De keuze moet nog worden gemaakt;

4. Ilionx, software die inzicht geeft in omzet, kosten, formatie, kwaliteit per organisatie-eenheid en die tevens analysemogelijkheden bevat.

Het implementeren van deze vier pakketten vraagt veel van de capaciteit van de afdeling ICT. Het risico bestaat dat als de ondersteuning van ICT niet gespreid wordt de projecten mogelijk vertraging oplopen. Om dat te voorkomen is met ICT afgestemd wanneer de afdeling welk project kan ondersteunen. Tevens is een informatiemanager aangesteld om de planning te bewaken. In 2016 heeft dit niet geleid tot aanpassingen in de implementatieplannen van de projecten.

Naast de ICT-projecten is de afdeling Administratie & Control (A&C) eind 2016 gestart met de voorbereiding van een plan met alle acties die nodig zijn om op korte termijn aan de informatiebehoefte te kunnen voldoen. Het plan is in maart 2017 goedgekeurd en wordt geïmplementeerd. De einddatum van het plan is oktober 2017. Een van de belangrijkste punten uit het plan is de verbetering van de managementinformatie met daarin een paragraaf met risico's en onzekerheden, de omvang ervan en de maatregelen die genomen worden om deze te beheersen. De managementrapportage staat standaard op de agenda van de Raad van Commissarissen, wat betekent dat zij ook op de hoogte is van de risico's en de maatregelen die worden genomen. In 2017 wordt het risicomanagement breed ingevoerd.

Financiële positie

Het RKZ streeft de komende jaren naar een solide financiële positie die het mogelijk moet maken te investeren in renovatie en/of bouw. In de uitwerking van de meerjarenraming is het RKZ behoudend in haar financiële uitgangspunten. Er is sprake van een lage risicobereidheid, een conservatief liquiditeitsbeheer en maatschappelijk verantwoord opereren. Al deze aspecten moeten leiden tot grootschalige renovatie en/of nieuwbouw. Belangrijke partners die het RKZ hierin moeten steunen zijn Zorg van de Zaak en de zorgverzekeraars.

Financiële verslaggeving

Om de risico's en onzekerheden in de interne en externe financiële verslaggeving te beheersen is in 2016 voorgesteld een adviseur Administratieve organisatie en intern beheer (AO/IB) aan te trekken die een auditplan gaat opstellen en bijhouden. De uitkomsten van het auditplan moeten bijdragen aan een betere controle op de betrouwbaarheid van de gegevens.

Verder dient de maandrapportage beter inzicht te verschaffen in de risico's die het RKZ loopt, welke onzekerheden daar een rol bij spelen, hoe die risico's worden beheerst en wat de (mogelijke) impact is van de betreffende risico's en onzekerheden. Eind 2016 lag er het voornemen dit op te pakken. Medio 2017 wordt hier invulling aan gegeven.

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 reeds benoemd. Een ander risico binnen het RKZ is de aandacht die er moet zijn voor de wijzigingen in wet- en regelgeving op het gebied van zorgregistratie. Met de nieuwe zorgcontroltool en gerichte opleiding van de zorgconsulenten wordt een start gemaakt met een structurele borging van de wet- en regelgeving op het gebied van zorgregistratie.

2017

Over 2016 is geconstateerd dat de managementinformatie en de interne organisatie van A&C ten behoeve van besluitvorming in het ziekenhuis beter moet. Eind 2016 is begonnen met een inventarisatie van zaken die nodig zijn om de managementinformatie en de interne organisatie A&C op het juiste niveau te krijgen. Begin 2017 is op basis van deze inventarisatie en op basis van de managementletter 2016 van Deloitte een plan opgesteld om dit op korte termijn te realiseren. De voortgang van dit plan staat standaard op de agenda van de Raad van Commissarissen.

De ICT-projecten die in 2016 zijn gestart zullen afgerond worden in 2017. Ook voor 2017 geldt dat de ondersteuning

van ICT goed moet worden gevolgd, zodat deze niet tot vertraging in de uitvoering leidt.

Voor het komende jaar wordt een positief resultaat verwacht van € 2 miljoen. Om te borgen dat dit wordt gehaald is ook in 2017 gestart met diverse LEAN-trajecten, een inkooptaakstelling en het volgen van de over-/onderschrijding op de plafondafspraken 2017.

Verder zal in 2017 een meerjarenplan opgesteld worden op grond waarvan een meerjaren financieel plan opgesteld zal moeten worden om financieel gezond te worden en een goed klimaat te creëren voor het realiseren van grootschalige renovatie en/of nieuwbouw.

3.2 Zorgcontractering en inkoop

Tot halverwege 2016 viel inkoop onder de Facilitaire Dienst en waren er voortdurend nieuwe, tijdelijke afdelingshoofden. Daarom is gekozen voor de aanstelling van een manager Zorgcontractering en inkoop, die aangestuurd wordt vanuit de Raad van Bestuur. Hiermee is het mogelijk geworden om inkoop op strategisch en tactisch niveau in te zetten. Voor de zorgcontractering is met de invulling van bovengenoemde functie intern capaciteit vrijgemaakt om extra inzet te kunnen geven aan de afspraken met de zorgverzekeraars. Gezien de naderende renovatie en landelijk lage verkoopprijzen is dat van groot belang.

Zorgcontractering

Over 2016 zijn gezien het grote verschil tussen de plafond-afspraken en realisatie met de meeste zorgverzekeraars alsnog aanvullende afspraken gemaakt. Daarnaast is voor 2017 ruim € 7 miljoen aan extra opbrengsten afgesproken, dit mede voor de dekking van de renovatie. Met twee verzekeraars werden afspraken voor 2017 en 2018 gemaakt (Zilveren Kruis en Menzis).

Inkoop

Met betrekking tot inkoop was als doel bepaald dat een besparing van € 800.000 moest worden behaald. Dat is

gelukt. Ook voor de komende jaren worden doorlopende besparingen verwacht. Daarnaast wordt ingezet op een organisatiebrede cultuuromslag naar integraal kostenbewustzijn en vroegtijdige inzet van de inkoopmanager in de besluitvorming.

2017

Voor 2017 is wederom een inkoopbesparing begroot (bovenop de reeds in 2016 gerealiseerde besparingen). Voor de zorgcontractering wordt ingezet op vergelijkbare prijzen per verzekeraar (voor de patiënt logisch) en redelijke prijzen voor 2018 met doorlopende dekking voor de renovatie.

3.3 ICT

Beleid

Het ICT-beleid van het RKZ is gericht op continuïteit en beschikbaarheid van apparatuur en applicaties: alles moet het doen, alles moet het goed doen, veilig zijn en alles moet ondersteunend zijn aan het primaire proces. Het is erop gericht het werk in het ziekenhuis makkelijker te laten verlopen. En het moet toekomstige ontwikkelingen mogelijk maken. Als dat 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 op orde, in die zin dat iedereen weet hoe applicaties ondersteund dienen te worden. Deze permanente verbeterslag heeft onder andere geresulteerd in een virtuele serveromgeving. Ook is er gezorgd voor een tweede glasvezelkabel om het hoofd te kunnen bieden aan calamiteiten. Dit waarborgt de uitvoering van de primaire taken van het ziekenhuis in geval van nood. Hieraan wordt ook bijgedragen door onder meer een noodstroomvoorziening, dubbele opslag van data en een back-up van de systeemconfiguratie en data.

Beveiliging

Het systeem dat de middelen van een netwerk of computer kan beschermen, de zogeheten firewalls, zijn in het afgelopen jaar anders en beter ingericht. Hiermee heeft het RKZ de bescherming tegen de buitenwereld op een hoger beveiligingsniveau gebracht. Interne toegang tot de applicaties is rol gebaseerd: iedereen heeft uitsluitend toegang tot die data waarmee hij of zij in de dagelijkse praktijk moet werken. Elk jaar worden test-hacks uitgevoerd. Deze resulteren in zogeheten penetratietestrapporten, waarin in voorkomende gevallen wordt aangegeven welk deel van de systemen van buitenaf toegankelijk bleek. De afgelopen drie jaren was dit bij het RKZ op geen enkele plek het geval. De systemen zijn zodanig op orde, dat ransomware er geen toegang toe heeft.

Het RKZ heeft privacy vanzelfsprekend hoog in het vaandel staan. Het ziekenhuis draagt daar zelf in hoge mate aan bij, maar vraagt dat ook aan haar medewerkers. Een awareness-campagne heeft hen erop gewezen dat veilig moet worden omgegaan met data, ook in het e-mailverkeer.

Er is nog steeds sprake van een beveiligde verbinding tussen het RKZ en het Medisch Centrum Alkmaar. Met alle instellingen waarmee het RKZ zaken doet, wordt veilig gemaïld via een Virtueel Particulier Network VPN.

Applicatiebeheer

Ook in 2016 zijn er belangrijke efficiency-slagen gemaakt. De modules Medicatie en Apotheek zijn geïmplementeerd in het Elektronisch Patiënten Dossier.

Het RKZ wil zoveel mogelijk functionaliteit onderbrengen in het Elektronisch Ziekenhuis Informatiesysteem (EZIS). In 2016 heeft de afdeling Hartrevalidatie haar werkproces volledig gedigitaliseerd en gebeurt ook de aanlevering van medicatiegegevens vanuit de ziekenhuisapothek digitaal. Hierdoor is het bereiden en toedienen van medicatie op een hoger veiligheidsplan getild.

Alle poliklinische wachtkamers zijn voorzien van narrow-casting tv-schermen. De pilot bij de poli Longgeneeskunde met het zichtbaar maken van de wachttijden per arts,

is succesvol gebleken en wordt ook bij de andere poli's toegepast.

Ontwikkelingen rond SaaS (Software as a Service) en clouds worden op de voet gevolgd. Per project wordt bekeken 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 mede-gehost.

Patiëntenportaal

Voor de verwijzers van het RKZ is er het Huisartsenportaal en voor patiënten is het Patiëntenportaal beschikbaar. Hiermee kunnen patiënten zelf digitaal een afspraak maken bij het RKZ en hun uitslagen bekijken. Verder is er gestart met het real-time meten van de patiënttevredenheid door middel van een vragenlijst, die kan worden ingevuld direct na een bezoek aan een poli of na een opname.

Op de Rookstoppoli loopt een pilot waarbij met patiënten kan worden geskyped. Dit leek nuttig te kunnen zijn, omdat bezoekers aan deze poli uit het hele land komen. Maar er werd weinig van deze mogelijkheid gebruikt gemaakt; de voorkeur bleek uit te gaan naar groepsgesprekken.

Toekomst

De belangrijkste ICT-investeringen die het komende jaar zullen moeten worden gedaan, zijn de investeringen rond het implementeren van HIX, als opvolger van EZIS, en AFAS voor de personele, administratieve en logistieke processen. AFAS zal in de cloud gaan draaien. Verder zal er met ZorgDomein worden gestart voor het elektronisch versturen van verwijfsbrieven door huisartsen naar het ziekenhuis.

3.4 Personeelsbeleid

Mede naar aanleiding van het medewerkersonderzoek uit oktober 2015, is in 2016 extra geïnvesteerd in het personeel. Waar voorheen weinig ruimte werd gevoeld voor het nemen van initiatieven in met name het primaire proces, is onder invloed van LEAN nu een andere manier van

werken ontstaan, die tot een hogere tevredenheid onder de medewerkers zou moeten leiden. In het voorjaar van 2017 wordt wederom een medewerkersonderzoek gedaan.

Er is bewust ingezet op teamtraining en coaching in het kader van de invoering van LEAN. Op sommige afdelingen zijn speciale communicatietrajecten uitgezet, gericht op het verbeteren van de onderlinge communicatie én op die met de klanten.

Het was, nog meer dan in 2015, in 2016 moeilijk om goed gekwalificeerd personeel te krijgen op vrijwel alle specialistische verpleegkundige functies. Het RKZ spant zich daarom maximaal in om zelf mensen op te leiden en te streven naar een werkomgeving waar medewerkers trots op kunnen zijn en waar ze graag willen blijven. Het RKZ onderscheidt zich niet van andere ziekenhuizen door middel van haar beloningsstructuur, maar wel vanwege de kleinschaligheid en de korte communicatielijnen.

In 2016 waren meer dan 45 leerlingen bezig met een (gespecialiseerde) verpleegkundige opleiding in het RKZ. Het RKZ heeft in 2016 naast leerlingen ook veel stagiaires begeleid: in totaal 55, waarvan het overgrote deel in het primaire proces.

In 2016 is de projectgroep Bachelor Nursing 2020 gestart. Om voldoende voorbereid te zijn op de veranderingen in de zorg moet het RKZ de huidige organisatie van de verpleegkundige zorg kritisch bekijken en opnieuw inrichten met de inzet van verpleegkundigen op twee deskundigheidsniveaus. In het RKZ werken ruim 400 verpleegkundigen. Veel daarvan zijn MBO opgeleid. De projectgroep Bachelor Nursing 2020 heeft als opdracht om naast het bestaande MBO-profiel een HBO-profiel te ontwikkelen en buigt zich over de vraag hoe de MBO- en HBO-opgeleide verpleegkundigen ieder vanuit hun eigen rol ingezet kunnen worden in het RKZ.

Het RKZ verzorgt de opleiding tot medisch specialist voor de specialismen Chirurgie, Interne geneeskunde, Medische psychologie/psychiatrie en de SEH. De opleiding tot medisch specialist wordt landelijk steeds individueler

ingericht. De tijdsduur wordt losgelaten en het streven naar bekwaamheidsverklaringen voor taken, waar men zich werkelijk competent heeft getoond, wordt leidend.

Het verzuimpercentage binnen het RKZ was in 2016 4,6%, ten opzichte van 4,4% in 2015 en 3,6% in 2014. Hiermee behoort het RKZ bij het gemiddelde in de branche. Opvallend is dat, in vergelijking met het branchegemiddelde, met name jongeren en medewerkers in de categorie 35-45 jaar bovengemiddeld verzuimen.

Werkdruk

De werkdrukbeleving in het ziekenhuis is een aandachtspunt. In 2016 is onder andere door de invoering van LEAN en Six Sigma gepoogd deze op een ander niveau te tillen. Ook is de bezetting op een aantal afdelingen op orde gekomen en dit, samen met de introductie van de dagstart, zou moeten bijdragen aan een vermindering van de werkdruk. De dagstart heeft tot doel de processen op de afdelingen beter te laten verlopen en het is daarnaast een laagdrempelige gelegenheid om te communiceren.

Opleidingen

Er is in 2016 meer tijd en geld besteed aan opleidingen; zo zijn onder meer ruim 500 medewerkers en alle leidinggevers in het RKZ LEAN geschoold.

Om te voldoen aan de wettelijke bepalingen over bekwaamheid van medewerkers en een juiste registratie daarvan is in 2016 gestart met de invoering van het bekwaamhedenpaspoort van medewerkers in de RKZ-Academy (het e-learning leerportaal). Het digitale paspoort draagt bij aan het besef van de eigen verantwoordelijkheid van de individuele medewerker en geeft ook voldoende managementinformatie om de kwaliteit te monitoren en te waarborgen.

In 2015 is gestart met een pilot begeleide intervisie voor het middenkader. De pilot is een succes gebleken en inmiddels is, na een tweede, ook een derde groep professionals met begeleide intervisie gestart.

Toekomst

In 2017 zullen er trainingen starten die gebaseerd zijn op het werk van Covey, gericht op persoonlijk leiderschap. Het personeelsbeleid richt zich de komende jaren op arbeidsmarktpositionering, waarbij krachtig zal worden ingezet op nieuwe ontwikkelingen om medewerkers aan te trekken en te behouden. Extra aandacht zal worden besteed aan de inzetbaarheid van medewerkers. Denk hierbij aan de ouder wordende zorgprofessional die tot minimaal 67 jaar moet werken en op een gezonde wijze zijn pensioen wil bereiken. Er wordt, tenslotte, gezien hoe verdere digitalisering kan leiden tot klantvriendelijkere en goedlopende in-, door- en uitstroomprocessen.

3.5 Facilitair beleid

Milieu en maatschappij

In 2015 heeft het RKZ een plan gerealiseerd met betrekking tot de verduurzaming van het ziekenhuis. Als gevolg hiervan is een convenant opgesteld (Green Deal) dat door vele ziekenhuizen en gemeenten is ondertekend.

Duurzame bedrijfsvoering

In aansluiting hierop heeft het RKZ de Milieuthermometer Zorg omarmd, een certificeerbaar milieumanagementsysteem dat een duurzame bedrijfsvoering stimuleert en borgt. Met de meter (waarbij een bedrijf een bronzen, zilveren of gouden medaille kan krijgen) kan het RKZ structurele verbeteringen aantoonbaar maken voor personeel, cliënten en bezoekers. De installaties in de gebouwen zijn gescreend en waar mogelijk zijn energiebesparende maatregelen doorgevoerd. Het doel van het RKZ is om in dit verband in 2017 de bronzen medaille te behalen.

Het RKZ voert gesprekken met de gemeente om te kijken of er mogelijkheden zijn om warmte- en koude-opslag (WKO) te delen. Met andere woorden: wie heeft te veel capaciteit en in welke mate kan het ziekenhuis hier gebruik van maken. Dergelijke mogelijkheden zijn er wel, maar er moet wel extra werk voor worden verricht. WKO-installaties zijn

namelijk laag energetisch terwijl de huidige installaties van het RKZ hoog energetisch zijn. Ook met Tata Steel zijn er samen met de gemeentelijke Omgevingsdienst gesprekken over het delen van hun restwarmte via een pijplijn.

Het RKZ heeft een milieucoördinator aangesteld die intern gaat onderzoeken hoe duurzaamheidsmaatregelen kunnen worden doorgevoerd, bijvoorbeeld als het gaat om afvalscheiding, CO₂-uitstoot en het wagenpark.

Maatschappelijke aspecten van ondernemen

Als onderdeel van duurzaam ondernemen is vorig jaar onderzocht of leveranciers van het RKZ onderling ritten van en naar het ziekenhuis kunnen combineren. Zo wordt gestreefd naar minder overlast voor de omgeving, minder verkeersopstoppen en een snellere en efficiëntere afhandeling van de goederen. Met een aantal leveranciers is in 2016 op dit punt afspraken gemaakt. Bij het afsluiten van nieuwe contracten is het combineren van ritten een pre.

Medisch Instrumentele Zaken

In 2015 is er door de afdeling Medisch Instrumentele Zaken veel tijd gestoken in het landelijke convenant voor de waarborging van de veiligheid van medische techniek. Zo wordt bij de aanschaf van apparatuur een goede prospectieve risico-inventarisatie gedaan en is er in samenwerking met de afdeling Kwaliteit een aantal tools ontwikkeld om de veiligheid te waarborgen.

In 2016 zijn de procedures op dit punt geactualiseerd, ook 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. Een proces dat ook een verbetermodule bevat, waardoor de kwaliteit gewaarborgd blijft.

Hotelzaken

Veel poli's zijn opnieuw ingericht en voorzien van een nieuwe stijl. Hierbij zijn natuurlijke materialen en kleuren gebruikt met mooie natuurfoto's die passen bij een 'healing environment'.

Het afrekensysteem in het restaurant is sinds vorig jaar in het beheer van het ziekenhuis. Hierdoor is meer inzicht ontstaan in de consumptie, waardoor er scherper kan worden ingekocht.

Het ziekenhuis heeft met externe partijen die binnen het ziekenhuis werkzaam zijn, een Service Level Agreement (SLA) afgesloten over de diensten die het RKZ aan deze partijen levert op gebied van inkoop, onderhoud en facilitaire zaken. Zo wordt inmiddels de jaarlijkse legionellacontrole voor het Dialysecentrum door het ziekenhuis zelf uitgevoerd.

Inkoop

In 2016 wilde het RKZ efficiënter inkopen. Dat is gelukt, mede door het actief zoeken naar alternatieve oplossingen en het in gang zetten van een interne cultuurverandering, waarbij het inkoopperspectief een vast en zwaarwegend onderdeel van de aanschafprocedure vormt.

Gebouwbeheer

Er wordt een renovatieplan opgesteld voor de aankomende 15 jaar, waarin tot op deurniveau staat beschreven wanneer, wat en waar iets vervangen moet in het ziekenhuis. Hiervoor wordt deels externe financiering gezocht. In 2017 worden de liften grondig aangepakt.

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. De uitvoering van het plan dat het ziekenhuis met de Veiligheidsregio Kennemerland en de gemeente heeft opgesteld om de brandveiligheid binnen drie jaar op niveau te krijgen, ligt op schema. Vijf dagen per week wordt er gewerkt aan het up-to-date houden van

de installaties. In 2016 is in vrijwel alle ruimtes een nieuw brandmeldsysteem geplaatst. De kleinere ruimtes waarin dat nog niet is gebeurd, volgen in 2017.

Beveiliging

In 2015 is er een nieuw beveiligingsplan opgesteld, waarbij het gehele gebouw in kaart is gebracht. Er is voor iedere ruimte gekeken hoe de veiligheid gewaarborgd kan worden. Alle ruimtes zijn verdeeld in zones, van openbaar tot streng beveiligd, waarbij technische aanpassingen en scherpe procedures worden toegepast. Daarnaast is er een interventieteam van zo'n 15 mensen die zijn getraind in de-escalatie en weerbaarheid. Het team probeert waar mogelijk escalatie te voorkomen en kan worden ingezet in gevallen waarbij op een afdeling extra hulp nodig is. Het interventieteam werd in 2016 ruim 80 keer ingezet.

Bouw

Binnen de afdeling Facilitaire Dienst is het afgelopen jaar het Bouwbureau opgericht. Voorheen was dit de Technische Dienst. Daarmee ligt al het dagelijkse onderhoudswerk bij Gebouwbeheer en vallen alle verbouwingen en grootschalige projecten onder het Bouwbureau. Met de scheiding van de verantwoordelijkheden en een heldere afbakening van bevoegdheden heeft het ziekenhuis een organisatorische verbeterslag gemaakt.

De resultaten van 'Bouwen aan beter' zijn ook in 2016 zichtbaar geworden in het ziekenhuis. In het Brandwondencentrum werden de brandwondenboxen vernieuwd en voorzien van moderne beheerssystemen en werd een nieuwe verbandwisselkamer op de kinderafdeling in gebruik genomen. Er kwam een nieuwe speelkamer voor kinderen en op de afdeling Psychiatrie werden de huiskamers gemoderniseerd.

Toekomst

Ook in 2017 staan er weer veel zaken op het programma. Uiteraard worden projecten die al zijn ingezet, zoals het milieu- en energiebeleid, het brandveiligheidsprogramma en de aanscherping van de inkooptargets, voortgezet.

Op bouwgebied komen zaken aan de orde als het verder opknappen van de SEH, het realiseren van diverse familiekamers, het verder aanpakken van entree en Atrium en natuurlijk de voorbereidingen voor de renovatie. Medische techniek bouwt verder aan zijn service en Hotelzaken zet sterk in op hospitality. Zowel in het voor- als in het najaar is een aantal stageplekken voor HBO-ers beschikbaar.

Op het gebied van de BHV wordt een nieuwe coördinator aangetrokken. De BHV-organisatie is nu goed maar gaat op voor uitstekend. Van de keukenbrigade mogen naast gezonde maaltijden ook weer maaltijden met een feestelijke tintje worden verwacht.

3.6 Marketing en communicatie

Patiëntenvoorlichting

In 2016 is gewerkt aan een magazine voor patiënten en bezoekers. Het magazine gaat drie keer per jaar verschijnen in een oplage van 3.500 exemplaren en wordt gefinancierd uit de advertentieopbrengsten. De eerste uitgave verschijnt begin 2017. Het magazine bevat onder andere nieuws uit het RKZ, ervaringen van patiënten, adviezen van medewerkers en informatie over de bijzondere expertise van het RKZ. De 120 huisartsen in de regio Kennemerland ontvangen een aantal magazines voor in hun wachtkamer.

Ook in 2016 werden, vaak in samenwerking met patiëntenverenigingen, informatiebijeenkomsten georganiseerd voor patiënten en belangstellenden. Via de RKZ-website, via de narrowcasting tv-schermen in het ziekenhuis en via de regionale media werden de bijeenkomsten onder de aandacht gebracht. De bijeenkomsten werden niet alleen druk bezocht, maar ook zeer gewaardeerd, zo bleek uit de enquêtes na afloop. Er werden onder meer bijeenkomsten georganiseerd over bevallen in het RKZ, longrevalidatie, ongezond snurken en apneu, obesitas, stoppen met roken en nierfunctiestoornissen.

Op zaterdag 19 maart, tijdens de landelijke Week van de Zorg, organiseerde het RKZ een online open dag. Bezoekers

konden vanuit ‘hun luie stoel’ onder andere een bezoekje brengen aan de gipskamer, de keuken, de operatiekamer, de afdeling Radiologie en het helikopterdek.

Met de implementatie van de zogenoemde foldertool is het beheer en de opmaak van de informatiefolders voor patiënten van het RKZ volledig gedigitaliseerd.

Reputatiemanagement en publiciteit

Het RKZ heeft haar doelgroepen ook in 2016 veelvuldig en actief geïnformeerd via de regionale en landelijke media. In een maandelijks terugkerende dubbele pagina in het Noordhollands Dagblad is er aandacht geweest voor ontwikkelingen binnen de diverse specialismen van het ziekenhuis. Een intensievere samenwerking met de regionale media, vooral met het Noordhollands Dagblad, heeft bovendien geleid tot meer free publicity. Begin 2017 wordt in deze krant gestart met een serie portretten van verpleegkundigen die werkzaam zijn in het RKZ. Wekelijks, gedurende vijftien weken, verschijnt er een artikel, waarin één of meer verpleegkundigen onder meer vertellen over wat hun werk in het RKZ bijzonder maakt.

Veel landelijke publiciteit was er met name voor de tweede plaats van het RKZ in de AD Ziekenhuis Top 100 en voor het onderzoek van het Brandwondencentrum, meer in het bijzonder de studies naar vettransplantatie en 3D-bio-printen. Het RKZ werkt, mits het zich kan vinden in de doelstellingen van de makers, mee aan TV-producties. In 2016 zijn onder meer opnamen gemaakt voor ‘Verminkt’, het programma van RTL4 waarin mislukte cosmetische ingrepen worden hersteld, en ‘Geloof, Hoop en Liefde’ van de EO. ‘Verminkt’ wordt in 2017 uitgezonden. In ‘Geloof, Hoop en Liefde’ blikte een patiënte terug op haar behandeling in het RKZ wegens borstkanker. Deze aflevering werd op 19 september uitgezonden.

In 2016 is ook actiever ingezet op social media via de pagina's van het RKZ op Facebook en LinkedIn. Het RKZ heeft ruim 2100 Facebook-vrienden en 2600 volgers op LinkedIn.

Marketingcommunicatie

Meer dan ooit is het belangrijk om aantrekkelijk te zijn en te blijven voor (nieuwe) patiënten. In 2016 heeft het RKZ maandelijks ruimte gekocht in de huis-aan-huisbladen in de vorm van een advertorial van twee pagina's die in meerdere regio's verschijnt. Gewerkt wordt aan een eigen krant van het RKZ die in 2017 drie keer gaat verschijnen in een oplage van 180.000 bij de huis-aan-huis-kranten. Deze uitgave van het RKZ gaat ten dele gefinancierd worden uit advertentieopbrengsten.

Een goede RKZ-traditie is de Kennemer Convergence, de jaarlijkse contactdag voor medisch specialisten en huisartsen uit de regio Midden-Kennemerland. In 2016 vond deze dag voor de 26ste keer plaats. Naast deze jaarlijkse bijeenkomst geeft het RKZ maandelijks een digitale nieuwsbrief uit en is er een speciale website ter ondersteuning van de communicatie met de verwijzers.

Sinds 2016 heeft het RKZ een ‘spreekbeurtkoffer’ voor kinderen tussen de zes en twaalf jaar die zij kunnen gebruiken bij hun spreekbeurt. In de koffer zit, naast ziekenhuisattributen zoals een röntgenfoto, een stethoscoop, een operatie-onderbroek, een gipsen mal, een zuurstofmasker en een doktersjas, ook een informatieboekje met uitleg over deze attributen en het RKZ. Wegens groot succes wordt er een tweede spreekbeurtkoffer aangeschaft.

Toekomst

In 2017 bestaat het RKZ 90 jaar. Uiteraard zal dit mede bepalend zijn voor de activiteiten die georganiseerd gaan worden en de communicatie daarover. Gewerkt wordt aan de invulling daarvan. In ieder geval opent het RKZ in het najaar haar deuren voor het publiek tijdens een open dag en zullen er in samenwerking met het Noordhollands Dagblad een aantal media-acties plaatsvinden.



Eten zoals thuis

“Zoals onze patiënten thuis eten, moet ook kunnen in ons ziekenhuis: vers bereid, smakelijk en uitnodigend. Onze maaltijden moeten aan al deze voorwaarden voldoen. Want een tevreden patiënt is eerder beter. Diepvriesmaaltijden tref je niet aan in de keuken van het RKZ. De koks koken meerdere keren per dag. Groenten zoals broccoli en bloemkool belanden daardoor zo vers mogelijk op het bord van de patiënt. Door met verse ingrediënten te werken, kunnen de koks bovendien makkelijk inspelen op persoonlijke voorkeuren en diëten en op een creatieve manier rekening houden met de porties die patiënten aankunnen. Opgeschepte borden die de keuken verlaten, krijgen wat garnering mee. Dat patiënten dit waarderen, blijkt uit de prachtige collage van servetten en briefjes in mijn kantoor waarop zij hun complimenten hebben achtergelaten.”

Marcel Schumacher, chef-kok

4. Kwaliteit en veiligheid

Dagelijks streven alle medewerkers in het RKZ naar het leveren van de beste kwaliteit van zorg, maximale patiëntveiligheid en de grootst mogelijke patiënttevredenheid. Dit streven is in 2016 beloond met de tweede plaats in de AD Ziekenhuis Top 100 en de Europese certificering van het Brandwondencentrum. In de AD Ziekenhuis Top 100 van 2015 eindigde het RKZ op de 77ste plaats, dus het resultaat in 2016 is iets om trots op te zijn. Het AD-onderzoek benoemt ieder jaar andere indicatoren, waarop de ziekenhuizen vergeleken worden. In 2016 waren dat indicatoren waarop het RKZ goed scoort, zoals medicatieveiligheid en geriatrie.

De medewerkers van het Brandwondencentrum kunnen het behalen van het Europese certificaat zien als de kroon op hun werk. De certificeringscommissie van de European Burn Association (EBA) bezocht in december het Brandwondencentrum en het Kinderbrandwondencentrum. De EBA let op organisatiestructuur, bouwkundige voorzieningen en de kwaliteit van de zorg. De visiteurs waren onder de indruk van de onderlinge samenwerking met alle disciplines, het opleidingsniveau van de medewerkers en de faciliteiten voor en rond de patiënt. Het RKZ heeft dan ook het EBA-certificaat mogen ontvangen. Daarmee is Nederland het eerste Europese land waarin alle brandwondencentra, dit zijn er drie, zijn gecertificeerd.

Patiënttevredenheid

Het continu meten van de patiëntbeleving en het structureel verbeteren op basis van deze meetinput, had ook in 2016 de volle aandacht. Het nieuw ingevoerde meetstelsel, waarbij real-time en digitaal de patiënttevredenheid wordt gemeten, direct na een polibezoek of opname, is behulpzaam bij het verkrijgen van inzicht in de patiëntbeleving. Intern worden de resultaten daarvan, als onderdeel van de bedrijfsvoering, gebruikt om elkaar continu te bevragen over de behaalde scores, de oorzaken daarvan en mogelijke verbeterpunten. Het streven is voortdurend

gericht op het verhogen van de patiënttevredenheid, als ook op transparantie over de geleverde zorg.

Veiligheid

Behalve op de patiënttevredenheid is er in 2016 ook gefocust op veiligheid. Patiëntveiligheid en het omgaan met risicovolle situaties zijn dagelijks aan de orde in de ziekenhuisprocessen en zijn onlosmakelijk verbonden met kwaliteit.

Om de betrokkenheid bij medewerkers te vergroten op het gebied van veiligheid op de eigen afdeling, is het uitvoeren van veiligheidsrondes in aanwezigheid van de afdelingsleiders en medisch managers, waarmee in 2015 een start werd gemaakt, in 2016 voortgezet. Tijdens een veiligheidsronde wordt gekeken hoe de processen lopen, of er risico's zijn en zo ja, welke, met als doel om tot gezamenlijke verbeterplannen te komen.

Blijvende bewaking

Om inzichtelijk te maken of de patiëntenzorg verbetert, monitoren we veiligheids- en kwaliteitsindicatoren. Deze indicatoren worden gerapporteerd aan verzekeraars, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en patiëntenverenigingen. Het monitoren van de indicatoren heeft ook een plaats gekregen in de Planning & Control-cyclus: in de managementrapportages wordt hier een samenvatting van opgenomen. De veiligheids- en kwaliteitsindicatoren moeten zoveel mogelijk geïntegreerd worden in de dagelijkse bedrijfsvoering om de zorg continu te verbeteren. Om dit te borgen, hanteert het RKZ ISO 9001:2008 als kwaliteitssysteem.

IGZ

In het afgelopen jaar heeft de IGZ als onderdeel van haar landelijk beleid, een aantal onverwachte bezoeken afgelegd aan het RKZ, waardoor er met een scherp oog kan worden gecontroleerd. Bij een van deze bezoeken in het RKZ is er door de Inspectie gekeken naar de manier waar-

op de medicatie-overdacht plaatsvond. Op basis van de aanbevelingen van de IGZ heeft het RKZ de mogelijkheid gerealiseerd voor het digitaal doorsturen van het actuele medicatieoverzicht (AMO) naar de eerstelijns apotheek. De kwaliteit van zorg wordt jaarlijks mede beoordeeld door een gesprek tussen de Inspectie en ieder afzonderlijk ziekenhuis. Ook in 2016 vond dit zogenoemde jaargesprek plaats tussen het RKZ en de IGZ.

Calamiteiten

De calamiteitenafhandeling is in 2016 ongewijzigd voortgegaan op de ingeslagen weg: ten behoeve van de analyse van elke calamiteit is een dedicated team van medisch specialisten en kwaliteitsadviseurs beschikbaar. Tevens wordt standaard gesproken met eventuele betrokken ketenpartijen en met de patiënt of familie zelf. In 2016 zijn totaal negen interne calamiteiten afgehandeld, alsmede één calamiteit van een gelieerd zelfstandig behandelcentrum. Deze calamiteiten hebben geleid tot structurele verbetermaatregelen in onze patiëntenzorg en medische behandeling.

Prestatie-indicatoren

Het RKZ registreert en publiceert de prestatie-indicatoren zoals deze door de IGZ en het Kwaliteitsinstituut worden voorgeschreven. De scores op de prestatie-indicatoren worden ingezet voor het, waar nodig, verbeteren van de werkprocessen op de afdelingen. Dit moet uiteindelijk leiden tot meerwaarde voor zowel de medewerkers als voor de patiënt.

Toekomst

In 2016 is door de Raad van Bestuur besloten om over te gaan naar kwaliteitssysteem ISO 9001:2015, dat in 2018 van kracht zal zijn. 2017 zal gericht zijn op de implementatie van de deze nieuwe norm waarin, in tegenstelling tot in het huidige kwaliteitssysteem, de nadruk op risico-denken ligt.

5. Onderzoek en studies

Het RKZ heeft het afgelopen jaar opnieuw een aantal mijlpalen bereikt op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Nieuwe onderzoeken zijn gestart en een aantal onderzoeken is afgerond. Meerdere studies kregen bovendien uitgebreid aandacht in de media. Het Brandwondencentrum doet veel eigen (onderzoeker-geïnitieerd) onderzoek.

Onderzoeksthema's en speerpunten

In 2016 is, onder leiding van prof. dr. P. van Zijl, prof. dr. E. Middelkoop en prof. dr. R. Breederveld wetenschappelijk onderzoek gedaan naar:

- *Burn Tissue Engineering*:
 - regeneratieve/reconstructieve technieken voor herstel van brandwonden/littekens;
- *wondbehandeling*:
 - antibacteriële therapie;
 - pijnmanagement;
 - brandwonden bij kinderen;
 - behandeling van partiële dikte brandwonden;
 - effectiever debrideren;
- *structurele evaluatie van behandeling*;
- *revalidatie/nazorg*:
 - behandeling van jeuk;
 - psychosociaal onderzoek;
 - klinimetrische evaluatie van littekens;
- *fasciitis necroticans (expertisecentrum)*.

Projecten

Veel onderzoeksprojecten worden uitgevoerd in samenwerking met andere afdelingen in het RKZ (Intensive Care, Fysiotherapie), het Streeklaboratorium in Haarlem, de Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland, het VU Medisch Centrum, het Leids Universitair Medisch Centrum en de TU Delft. Een aantal studies loopt ook in de Brandwondencentra in Rotterdam (Maasstad Ziekenhuis) en Groningen (Martini Ziekenhuis). Subsidiegevers van het onderzoek zijn onder andere de Nederlandse Brandwonden Stichting, ZonMw en de Europese Unie (FP7-programma).

Enkele highlights uit het onderzoek van 2016

Reconstructie van de subcutis met behulp van vettransplantatie

Uitgevoerd door arts-onderzoeker Mariëlle Jaspers onder leiding van prof. dr. P. van Zijl. Het onderzoek, gepubliceerd in *Plastic and Reconstructive Surgery*, toont aan dat vettransplantatie een positief effect heeft op de kwaliteit en elasticiteit van de littekens drie maanden na de procedure. De resultaten over de littekenkwaliteit twaalf maanden na de procedure worden binnenkort verwacht.

3D bioprinten van kraakbeen

Uitgevoerd door arts-onderzoeker Daniël Visscher onder leiding van prof. dr. P. van Zijl. De reconstructie van een ernstig verminkt oor is een uitdaging. Het oor heeft niet alleen een zeer complexe driedimensionale structuur, maar dient daarnaast bijzonder flexibel en stevig te zijn. Een oorreconstructie bij patiënten met brandwonden kan nog complexer zijn, omdat het omliggende weefsel vaak ook beschadigd is. Dit bemoeilijkt niet alleen reconstructiemogelijkheden, maar geeft ook een verhoogde kans op problemen bij het gebruik van synthetische implantaten. Dit innovatieve project richt zich op 'tissue engineering' en 3D-bioprinten als toepassing voor het creëren van persoonlijke kraakbeenimplantaten voor brandwondpatiënten. Over het onderzoek is gepubliceerd in *Burns, Trends in Biotechnology, Tissue Engineering* en in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*.

Wiskundige modelering van brandwondlittekens

Uitgevoerd door onderzoeker/wiskundige D. Koppenol onder leiding van prof. dr. P. van Zijl en dr. F. Vermolen en prof. dr. K. Vuik van de TU Delft. Koppenol ontwikkelde een wiskundig model waarmee het ontstaan van brandwondlittekens (contracties en hypertrofe littekens) nagebootst kan worden. Als op den duur nauwkeurig voorspeld kan worden hoe een wond gaat genezen, dan kan de behandeling zo worden ingezet dat het ontstaan van brandwondlittekens geminimaliseerd wordt. Het model van Koppenol is een belangrijke stap in de richting van de ontwikkeling van modellen die kunnen voorspellen hoe een

brandwond gaat genezen. Over het onderzoek is gepubliceerd in *Journal of Mathematical Biology en Biomechanics and Modeling in Mechanobiology*.

Afgeronde projecten

EuroSkinGraft

Een internationale studie om de effectiviteit van verschillende huidconstructen voor de behandeling van volledige huiddefecten te evalueren. Voor Nederland uitgevoerd door arts-onderzoeker K. Gardien onder leiding van prof. dr. E. Middelkoop.

Proefschrift Carlijn Stekelenburg

Arts-onderzoeker Carlijn Stekelenburg heeft op 23 september 2016 met succes haar proefschrift getiteld 'Progress in burn scar contracture treatment – a clinimetric and clinical evaluation' verdedigd aan de Vrije Universiteit van Amsterdam (promotoren prof. dr. P. van Zijl en prof. dr. H. de Vet). Mensen met brandwondenlittekens hebben vaak last van samentrekken van littekenweefsel. De huid komt strak te staan, waardoor gewrichten in een dwangstand komen en bewegen lastiger wordt. Veel hersteloperaties zijn nodig om dit te verbeteren. Stekelenburg onderzocht of de zogenoemde 'huidflap-techniek' op basis van één voedend bloedvat (perforatorgebaseerde interpositieplastiek) betere resultaten biedt dan de standaardmethode op basis van huidtransplantaten. Het onderzoek toonde aan dat het werken met een huidflap, aangesloten op een bloedvat, beter werkt dan de standaardmethode voor de behandeling van littekens die samentrekken. De huidflap rekt meer mee en lijkt meer op de gezonde huid. Deze nieuwe techniek biedt brandwondpatiënten een betere kwaliteit van leven.

Prijzen

In oktober ontving Mariëlle Jaspers, arts-onderzoeker sinds 2014, de Martinus van Marumprijs van de Artsenfederatie KNMG. Zij kreeg de prijs voor haar onderzoek naar de toepassing van vettransplantatie bij brandwondenlittekens. Het onderzoek toont aan dat vettransplantatie een langdurig positief effect heeft op de kwaliteit en elastici-

teit van de littekens, en daarmee mogelijk op een betere kwaliteit van leven van de patiënt. Voor dit onderzoek ontving zij bovendien de Kreisprijs voor het beste brandwondenonderzoek én een prijs voor de beste presentatie tijdens het internationaal littekencongres SCARCON in Antwerpen.

Internationale richtlijnen (Practice Guidelines for Burn Care, International Society for Burn Injury)

Drie teamleden van het Brandwondencentrum (prof. dr. P. van Zijl, dr. D. Mackie en H. Hofland) hebben deelgenomen aan de richtlijnencommissie, bestaande uit 32 leden. Daarmee heeft het Brandwondencentrum een belangrijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van deze internationale richtlijnen, die gepubliceerd zijn in het internationaal gezaghebbende wetenschappelijke tijdschrift *Burns*.

Toekomst

Er zijn diverse nieuwe onderzoekssubsidies verkregen, waaronder een subsidie van de Nederlandse Brandwonden Stichting voor de ontwikkeling en validatie van POSAS 3.0, een nieuwe versie van het wereldwijd gebruikte instrument voor het meten van littekenkwaliteit (www.posas.org). Dit onderzoek gaat onder leiding van prof. dr. P. van Zijl internationaal uitgevoerd worden.



Een sigaret hoeft niet meer

“Nadat mijn vriend met een heftige astma-aanval in het ziekenhuis belandde, begreep ik dat mijn rookgedrag daar geen positieve bijdrage aan leverde. Mijn moeder wist me over te halen om een bezoek te brengen aan de Rookstoppoli van het RKZ. Hier werd ik serieus genomen. Met veel respect werd mij uitgelegd dat mijn rookgedrag het einde van mijn relatie met mijn vriend kon betekenen. De keuze was snel gemaakt, maar dat maakte het stoppen met roken niet minder moeilijk. Gelukkig kreeg ik op zware momenten steun van mijn coaches en is het gelukt om definitief te stoppen. Het slagingspercentage van deze cursus ligt rond de 50%, terwijl dat bij andere internationale studies waarin rokers een jaar lang werden begeleid en medicatie kregen, rond de 23% ligt. Na een jaar heb ik afscheid genomen van het RKZ, met een grote bos bloemen en mooie woorden van de artsen. Ja, ik ben trots op mezelf en voel mij sterker dan ooit. Behoeft aan een sigaret heb ik niet meer.”

Mirjam Schravendijk, stopte met roken met behulp van de Rookstoppoli

6. Samenwerking

Het RKZ maakt onderdeel uit van het Zorg van de Zaak Netwerk, een breed netwerk van organisaties op het gebied van bedrijfsgezondheidszorg. Doelstelling van Zorg van de Zaak is ervoor te zorgen dat mensen blijven meedoen in werk, vanuit de gedachte dat werken mensen gelukkiger maakt. ‘Bij uitval werkend beter worden’, dat is waar Zorg van de Zaak naar streeft.

Het RKZ werkt in verschillende vormen samen met andere 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. Begin dit jaar heeft de kliniek het kwaliteitskeurmerk voor Zelfstandige Klinieken in Nederland (ZKN) behaald 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 stelt zich ten doel het op veilige wijze transporteren en opslaan van data.

Stichting Huisartsenpost Midden-Kennemerland

De Huisartsenpost Midden-Kennemerland verleent huisartsenzorg in de avond, nacht en weekenden op een locatie van 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 diagnosticeren en behandelen.

Nauwe samenwerking is er vanzelfsprekend met de Stichting Vrijwilligers van het Rode Kruis Ziekenhuis die zich inzet voor de werving en begeleiding van vrijwilligers en de Stichting Vrienden van het Rode Kruis Ziekenhuis die zich inzet om het verblijf van patiënten en bezoekers in het RKZ te veraangename door het werven van fondsen waarmee projecten gerealiseerd kunnen worden die niet uit het normale zorgbudget gefinancierd kunnen worden.

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. De behandeling kent een unieke multidisciplinaire aanpak van circa zes jaar.

Borstkankerzorg

De voorbereidingen om samen met de Noordwest Ziekenhuisgroep (NWZ) hoogwaardige borstkankerzorg op drie locaties voor de gehele regio Noord-Holland Noord (Alkmaar, Beverwijk, Den Helder) te kunnen bieden, zijn in een vergevorderd stadium. Begin 2017 wordt de samenwerkingsovereenkomst getekend.

Overige samenwerking

Het RKZ kan haar werk niet alleen uitvoeren. Naast de samenwerkingsverbanden met bovengenoemde instanties, zijn er ook nauwe betrekkingen met beroepsverenigingen en instellingen, waaronder:

- Nederlandse Brandwondenstichting - 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;

- Huiddonorbank - leverancier van donorhuid i.v.m. 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: chirurgie, cardiologie, farmacologie en pijnbestrijding;
- 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;
- VU Medisch Centrum in Amsterdam – o.a. IVF-behandeling;
- Waterland Ziekenhuis en Ziekenhuis Amstelland - samenwerking op ICT gebied: Care4ICT BV;
- Zaans Medisch Centrum - samenwerking op medisch en facilitair gebied (RIN: Regionale Inkoopcombinatie Noord-Holland);
- Zorgbalans – revalidatieactiviteiten.

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. Zo was medisch adviseur en voormalig anesthesioloog/intensivist van het Brandwondencentrum prof. dr. D. Mackie, tot voor kort voorzitter van The International Society for Burn Injuries. Mackie is momenteel werkzaam als medisch adviseur van de Euro Skin Bank.

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. Brandwondencentrum Beverwijk is een belangrijke afnemer van donorhuid van de Euro Skin Bank.

The European Burns Association EBA

De EBA is een non-profit organisatie die zich sterk maakt voor de preventie van brandwonden en 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 in 2016 de hoogste accreditatie van de EBA ontvangen.

The International Society for Burn Injuries

Deze non-profit organisatie zet zich net als zijn Europese 'zusje' The European Burn Association, in voor de preventie van brandwonden en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van brandwondenzorg, maar dan op globaal niveau. The International Society for Burn Injuries brengt wereldwijd medische specialisten en onderzoekers op het gebied van brandwonden samen om van elkaars expertise te leren.



Samenwerking en wetenschap- pelijk onderzoek essentieel

“Een verbrand gezicht is meer dan beschadigde huid. Ook oren, neus en ogen zijn vaak verminkt. Een innovatie is daarom het 3D-printen van kraakbeen, waarmee verbrand oor- en neuskraakbeen in de toekomst hersteld kan worden. Bij tissue engineering wordt niet alleen kunst huid, maar ook kraakbeen en vetweefsel gecreëerd. Dit alles is volop in ontwikkeling. Bij de ontwikkeling van innovaties zoeken we samenwerking met externe partijen. Bijvoorbeeld met de TU Delft, om de vorm van het oor in beeld te brengen. Daardoor begrijpen we ineens veel beter hoe het oor echt in elkaar steekt. En met het VUmc doen we wetenschappelijk onderzoek, onder andere naar technieken voor reconstructie van het oor. Samenwerking en wetenschappelijk onderzoek is essentieel in de ontwikkeling van behandelingen.”

Paul van Zijlen, directeur Brandwondencentrum RKZ en bijzonder hoogleraar Brandwondgeneeskunde VUmc

7. Verslag Raad van Commissarissen

7.1 Voorwoord

2016 was voor het Rode Kruis Ziekenhuis (RKZ) in organisatorisch en financieel opzicht het jaar waarin orde op zaken is gesteld.

In het begin van het jaar verwelkomde de Raad van Commissarissen Jaap van den Heuvel als nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur en zag zij bestuurslid Caroline Beentjes vertrekken omdat zij haar carrière buiten het ziekenhuis wilde voortzetten. Doranne Hilarius trok zich ook terug als parttime medisch lid van de Raad van Bestuur, zodat ze weer meer tijd over had om aan de RKZ-apotheek te besteden. De Raad van Commissarissen verwelkomde Guido van der Logt als nieuw lid en voorzitter van de Auditcommissie en zag Gert van Essen als commissaris vertrekken. De Raad van Commissarissen is Caroline, Doranne en Gert zeer erkentelijk voor de enorme bijdrage die ze hebben geleverd aan het RKZ.

Naast deze bestuurlijke wisselingen werden er ook successen geboekt, onder meer met de tweede plaats in de AD Ziekenhuis Top 100. Vergeleken met de 77ste positie van het jaar daarvoor, is dat een enorme prestatie. Dit geldt evenzeer voor het behalen van het Europese brandwondencertificaat, dat werd toegekend door de Europese Brandwonden Associatie aan het Brandwondencentrum. De jury noemde het Brandwondencentrum excellent en was onder de indruk van de onderlinge samenwerking van alle disciplines, het opleidingsniveau van de medewerkers, de faciliteiten voor en rond de patiënt en het niveau van het wetenschappelijk onderzoek.

De Raad van Commissarissen heeft ook uitgebreid aandacht besteed aan de veranderende externe omgeving. Doorlopende focus op kwaliteit en veiligheid, patiëntbeleving en efficiëntieverbeteringen maken het voor het RKZ mogelijk om haar 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 op basis van de invoering van LEAN en Six Sigma, en door toepassing van nieuwe technologieën. De Raad van Commissarissen steunt de bestuurder in zijn geloof dat de verdere ontwikkeling van de bottom-up LEAN-filosofie

en -vaardigheden en de Six Sigma-methodiek essentieel is voor het ziekenhuis om zichzelf voortdurend te blijven verbeteren. De patiënttevredenheid wordt continu gemeten en de resultaten worden geanalyseerd en teruggekoppeld aan alle betrokkenen om te begrijpen wat door de patiënt als positief wordt ervaren en wat moet verbeteren.

Door de gerealiseerde verhoging van de doelmatigheid en een licht verhoogde vergoeding van de zorgverzekeraars op basis van nacalculatie, is 2016 met een positief resultaat afgesloten. Als Raad van Commissarissen zijn wij trots op wat er dit jaar bereikt is.

Ook zijn er in 2016 plannen gemaakt voor vergaande renovatie en herindeling van het gebouw met als doel om verdere verbeteringen in patiëntbeleving en efficiency te faciliteren. Doel is daarnaast om het RKZ qua uitstraling weer tot de modernste ziekenhuizen van Nederland te laten behoren.

De Raad van Commissarissen wil de Raad van Bestuur, de medisch specialisten, het management, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en natuurlijk alle medewerkers van het RKZ hartelijk bedanken voor de enorme inzet om van het RKZ 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 der Logt RA

7.2 Samenstelling Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van het Rode Kruis Ziekenhuis B.V (RKZ) heeft in het boekjaar 2016 wijzigingen ondergaan. Op 30 december 2015 is de heer dr. Jaap van den Heuvel als voorzitter toegetreden tot de Raad van Bestuur. Eind april 2016 maakten drs. Caroline Beentjes en dr. Doranne Hilarius hun aftreden uit de Raad van Bestuur bekend.

Caroline Beentjes is per 1 juni 2016 een nieuwe uitdaging aangegaan als lid van de Raad van Bestuur bij WoonZorg-Groep Samen. Doranne Hilarius richt zich sinds 1 mei 2016 weer volledig op de inhoudelijke aspecten van haar vak als ziekenhuisapotheker van het RKZ. De Secretaris en het Secretariaat van de Raad van Bestuur zorgden voor de ondersteuning.

Naam	Bestuursfunctie	Periode
De heer dr. J. van den Heuvel	• Voorzitter Raad van Bestuur • Lid hoofddirectie Zorg van de Zaak Netwerk B.V.	01-01-2016 t/m 31-12-2016
Mevrouw drs. C. Beentjes	• Operationeel Bestuurder	01-01-2016 t/m 15-04-2016
Mevrouw dr. D.L. Hilarius	• Medisch Bestuurder • Ziekenhuisapotheker	01-01-2016 t/m 30-04-2016

Tabel 1: Raad van Bestuur Rode Kruis Ziekenhuis B.V.

	Nevenfuncties
De heer dr. J. van den Heuvel	• Bestuurslid Dialysecentrum Beverwijk • Bestuurslid Streeklab Haarlem • Bestuurslid Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland • Bestuurslid Stichting Digitale Snelweg Kennemerland • Voorzitter Raad van Commissarissen Centramed • Programmadirecteur van de MBA Healthcare aan de UvA
Mevrouw drs. C. Beentjes	• Geen
Mevrouw dr. D.L. Hilarius	• Voorzitter taakgroep dure geneesmiddelen Federatie Medisch Specialisten

Tabel 2: Nevenfuncties leden Raad van Bestuur

De formele besluitvorming door de Raad van Bestuur werd in 2016 voorbereid door het Managementteam en zoveel mogelijk en waar nodig afgestemd met de Medische Staf. Conform de statuten en reglementen werden voorgenomen besluiten ter advisering of instemming voorgelegd

aan de Ondernemingsraad, het Bestuur Medische Staf, de Cliëntenraad en de Verpleegkundige Advies Raad en ter goedkeuring aan de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AvA).

7.3 Samenstelling Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen bestond in 2016 uit vijf personen. Gedurende het verslagjaar heeft de heer Van Essen

afscheid genomen en is de heer Van de Logt toegetreden tot de Raad van Commissarissen.

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 Remuneratiecommissie
Hoofd- / Nevenfuncties	Functies: • 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 / Adviseur Raad van Toezicht HvA
Aandachtsgebied	Strategie / Bedrijfseconomisch
Bezoldiging	€ 20.000 excl. BTW, excl. reiskosten

G. van Essen	Benoemd: 08-11-2013 Eerste termijn Afgetreden 26-09-2016
Geslacht	Man
Geboortedatum	28-04-1956
Functie	Lid Raad van Commissarissen Lid Auditcommissie Voorzitter Remuneratiecommissie
Hoofd- / Nevenfuncties	Hoofdfunctie: • toezichthouder / adviseur Nevenfuncties: • lid Raad van Toezicht IJsselland Ziekenhuis • voorzitter Raad van Advies Bright & Company HR Strategy • assessor Accreditatiecommissie NVZD • vice-voorzitter Raad van Toezicht Stichting Zorgzaam Terneuzen • lid raad van toezicht stichting KiMO • bestuurslid MSF SARA • member of the advisory board RSM • voorzitter Stichting Kruimeltje
Aandachtsgebied	HRM / Financieel
Bezoldiging	€ 11.561 excl. BTW, excl. reiskosten

mr. dr. R.J. de Folter	Benoemd: 12-06-2012 Tweede termijn
Geslacht	Man
Geboortedatum	11-06-1952
Functie	Vice Voorzitter Raad van Commissarissen Lid Auditcommissie Lid Commissie Kwaliteit en Patiëntveiligheid
Hoofd- / Nevenfuncties	Hoofdfunctie: • directeur Eigenaar DE FOLTER Holding B.V., Advies & Interimmanagement Nevenfuncties: • voorzitter WMO Adviesraad Gemeente Alblasserdam • voorzitter Raad van Toezicht GAZO Amsterdam • vice-voorzitter Raad van Toezicht Regionaal Ambulance Vervoer Utrecht • lid College Kwaliteitsverklaringen Nederlands Instituut Accreditatie Zorginstellingen (NIAZ) • lid Raad van Commissarissen Linde Gas Benelux N.V.
Aandachtsgebied	Juridisch
Bezoldiging	€ 15.000 excl. BTW, excl. 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 Commissie Kwaliteit en Patiëntveiligheid
Hoofd- / Nevenfuncties	Hoofdfunctie: • directeur Kreismediconsultancy B.V Nevenfuncties: • senior Editor tijdschrift Burns • voorzitter Stichting Brandwonden Research Instituut • ad hoc consulent Nederlands Forensisch Instituut
Aandachtsgebied	Medisch/zorginhoudelijk/kwaliteit van zorg
Bezoldiging	€ 15.000 excl. BTW, excl. reiskosten

G. 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	Hoofdfunctie: • voorzitter Raad van Bestuur Livio • lid van bestuur WGV Zorg en Welzijn • voorzitter bestuur IZO Twente • voorzitter bestuur Coöperatieve vereniging ZSE ua Nevenfuncties: • docent bestuurlijke informatica Nivra/Nyenrode (tot 1 februari 2016) • lid Onderwijs Adviesraad Hogeschool Arnhem/Nijmegen • lid Raad van Toezicht Stichting Saltro • voorzitter Raad van Toezicht Stichting MEE Samen
Aandachtsgebied	Financieel
Bezoldiging	€ 14.471 excl. BTW, excl. reiskosten

Tabel 3: Samenstelling Raad van Commissarissen in 2016

Alle leden van de raad 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 2016 tien keer met de Raad van Bestuur vergaderd in acht reguliere vergaderingen en twee themabijeenkomsten. Verder zijn er - samen met de Raad van Bestuur - twee vergaderingen geweest met de Ondernemingsraad, één met de Cliëntenraad en drie met het Bestuur Medische Staf.

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

In de Commissie Kwaliteit en Patiëntveiligheid waren in de vier vergaderingen de belangrijkste onderwerpen: het bespreken van de kwaliteitsrapportages zoals de Net Promotor Scores, de bezoeken van de IGZ, de resultaten van de externe ISO-audits, de stand van zaken rondom

gemelde klachten, calamiteiten en tuchtzaken en het Veiligheid Management Systeem.

De Remuneratiecommissie heeft zorg gedragen voor de beoordeling van de voorzitter van de Raad van Bestuur, de Operationeel en Medisch Bestuurders, en de zelfevaluatie van de Raad van Commissarissen. Ook heeft zij zorg gedragen voor de werving, selectie en benoeming van twee leden van de Raad van Commissarissen, waarbij één lid in het volgende verslagjaar van start gaat. In het kader van de permanente educatie is de Raad van Commissarissen ingewijd in de LEAN-filosofie en -methodiek.

In aanwezigheid van accountant KPMG zijn op 30 januari 2017 de jaarrekening 2015 en het jaardocument 2015 besproken, waarna de Raad van Commissarissen deze heeft goedgekeurd. Op 22 december 2016 heeft de Algemene Vergadering van Aandeelhouders de jaarrekening 2015 en het jaardocument 2015 goedgekeurd, onder voorwaarde van een goedkeurende accountantsverklaring. In de vergadering van de Raad van Commissarissen van 15 december 2016 zijn de begroting en het jaarplan 2017 besproken en goedgekeurd. Op 22 december 2016 heeft de Algemene Vergadering van Aandeelhouders de begroting 2017 goedgekeurd.

7.5 Kernthema’s

De vier voornaamste thema’s in de Raad van Commissarissen gedurende het verslagjaar waren, in lijn met de Zorgbrede Governance Code en het Reglement Raad van Commissarissen:

- financiële prestaties, in het bijzonder de realisatie van de rendementsdoelstellingen, de besparings- en efficiëntiemaatregelen en de administratieve organisatie;
- kwaliteit van zorg, in het bijzonder de patiënttevredenheid en indicatoren, de invoering van het Convenant Medische Technologie, de opvolging van aandachtspunten vanuit IGZ en de borging ervan in de kwaliteitsmanagementsystemen;
- bedrijfsvoering, in het bijzonder de invoering van LEAN en Six Sigma voor de continue verbetering van patiëntgerichte en doelmatige werkprocessen en de medewerkerstevredenheid;
- governance van bestuur en toezicht, met name in de samenwerkingsverhoudingen met Zorg van de Zaak.

7.6 Besluiten

In 2016 zijn door de Raad van Commissarissen onder meer de volgende onderwerpen goedgekeurd:

- aanpassing organisatiestructuur;
- indeling WNT-klasse H;
- frequentie AvA en Strategisch Beraad;
- opschorten verbouwing Atrium;
- jaarverslagen Auditcommissie en Remuneratiecommissie;
- samenwerking RKZ en Noordwest Ziekenhuisgroep in het kader van de Borstkankerzorg;
- benoeming accountant Deloitte;
- begroting 2017.

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 Governance Code daarbij als leidraad. De aanbevelingen uit de Zorgbrede Governance Code 2010 zijn verwerkt in de statuten van Rode Kruis Ziekenhuis B.V. en de reglementen van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen.

Elke vergadering van de Raad van Commissarissen wordt gemonitord hoe de reglementen in de praktijk worden nageleefd. In het verslagjaar was in dit kader bijzondere aandacht voor de interne risicobeheersings- en controlesystemen en het medisch jaarverslag.

Het RKZ is een maatschappelijke onderneming. Daarom onderhoudt het Bestuur intensieve relaties met huisartsen, andere zorgverleners, omliggende gemeenten, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, NZa, banken en verzekeraars.

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

De Raad van Bestuur en toezichthouders leggen verantwoording af over integraal beleid en prestaties via dit jaarverslag dat op de website wordt gepubliceerd.

Het gehele verslagjaar is door de financiële afdeling, het bestuur en toezichthouders samen met de nieuw benoemde accountant intensief gewerkt aan de afronding van de jaarrekening 2015. Dit was een tijdrovend proces dat pas in januari 2017 leidde tot een finale jaarrekening met goedkeurende verklaring.

De Raad van Bestuur is in het verslagjaar teruggebracht tot één bestuurder die eindverantwoordelijk was voor de besturing van het ziekenhuis, ondersteund door twee nieuwe zorgmanagers en de concernstaf. Bij de bestuurlijke wisselingen zijn de bepalingen daarover in de statuten en reglementen gevolgd.

De bestuurder is ook lid van de hoofddirectie Zorg van de Zaak Netwerk en de voorzitter van de Raad van Commissarissen RKZ B.V. is tevens voorzitter van de Raad van Commissarissen van Zorg van de Zaak Netwerk. De besluitvorming van de Raad van Bestuur is transparant en wordt getoetst tijdens de tweewekelijkse vergaderingen van het Managementteam. De besluitvorming in de Raad van Commissarissen is ook transparant en voorzien van voldoende ‘checks and balances’ om belangenverstrengeling te voorkomen. De verantwoordelijkheden, taken en werkwijze, samenstelling en honorering van Bestuur en Raad zijn conform de Governance Code 2010. De Algemene

Vergadering heeft de nieuwe toezichthouders benoemd en de honorering vastgesteld binnen de kaders van de WNT. De leden van de Raad van Commissarissen functioneren onafhankelijk en kritisch.

In het verslagjaar is de Algemene Vergadering drie keer bijeen geweest voor de goedkeuring van het jaarplan 2016, de goedkeuring van het aandelenplan en bijbehorende statutenwijziging, de decharge van twee bestuurders, de benoeming van twee toezichthouders, de bezoldiging van de Raad van Commissarissen, de benoeming van de accountant, de goedkeuring van de jaarrekening 2015 en de begroting 2017.

7. 8 Bezoldiging Raad van Commissarissen

Voor hun activiteiten hebben de leden van de Raad van Commissarissen in 2016 een vacatie ontvangen, conform de in 2015 vastgestelde beloningsstructuur in overeenstemming met het Advies van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen (NTVZ) en de Wet Normering Topinkomens (WNT). Het vacatiegeld van de leden bedroeg in 2016 maximaal € 20.000 per jaar voor de voorzitter en voor de overige leden maximaal € 15.000 per jaar, ongeacht het aantal commissies. Reiskosten worden vergoed tegen € 0,30 per kilometer. In 2016 is conform de EU-wetgeving ook 21% BTW over het vacatiegeld geheven.



Weer veilig naar huis om daar verder te revalideren

“Mijn collega’s en ik zien jaarlijks duizenden patiënten, zowel op de polikliniek als in het ziekenhuis. We komen vrijwel bij alle bedden langs, soms wel twee of drie keer per dag. Ademhalingsoefeningen, leren lopen na een botbreuk of met nieuwe heup of knie ... ons werk is erop gericht om te zorgen dat patiënten weer kracht en uithoudingsvermogen opbouwen. Want als je sterker bent, gaat alles wat je doet lichter en gemakkelijker. Na een ziekenhuisopname weer veilig naar huis om daar verder te revalideren, daar werken we samen met de patiënt naartoe. Zo snel mogelijk na een operatie beginnen we met mobiliseren, soms nog op dezelfde dag. De verblijfsduur van patiënten in het ziekenhuis wordt mede daardoor steeds korter.”

Dion van Velthoven, fysiotherapeut

Bijlagen

Verslag medezeggenschap

De aanwezigheid van de volgende adviesraden geeft vorm aan de medezeggenschapsstructuur van het RKZ:

- Cliëntenraad;
- Ondernemingsraad;
- Verpleegkundig Advies Raad.

De positie van de eerste twee adviesraden is wettelijk geregeld; respectievelijk krachtens de Wet op de Ondernemingsraden en de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen. De positie van beide inspraakorganen is tevens vastgelegd in de statuten van de Rode Kruis Ziekenhuis B.V. De Verpleegkundig Advies Raad heeft haar positie met een reglement vastgelegd. De adviesraden geven ieder op eigen wijze inhoud aan de missie van het RKZ.

1. Cliëntenraad

Voorwoord

Zorgen binnen alle geledingen van de zorgsector, dat laat ook het RKZ niet onberoerd. Het jaar 2016 kenmerkt zich door veel veranderingen en goede voornemens. De invoering van LEAN, de wisseling in de Raad van Bestuur en financiële perikelen hebben direct betekenis voor vele facetten binnen het RKZ. De noodzakelijk beoogde cultuuromslag wordt niet direct door een ieder omarmd. Het beantwoorden van 7 W's – Wat, Waarom, Welke wijze, Waarmee, Wanneer, Waar en Wie – betekent in het kader van LEAN een goede 'dagstart'. De Cliëntenraad gaat in 2017 voor de zeven V's: Veiligheid, Verzorgen, Vriendelijkheid, Vertrouwen, Voorzieningen, Verantwoord beleid en voortdurend Verbeteren. De taak van de Cliëntenraad ligt in het toezicht houden op en adviseren in het leveren van de kwalitatief beste zorg voor elke patiënt. Wij hebben respect en vertrouwen in de inzet van allen die bij het ziekenhuis zijn betrokken.

Dick van Veen, voorzitter

Doelstelling

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

Samenstelling Cliëntenraad

In 2016 bestond de Cliëntenraad uit:

- de heer D. van Veen, voorzitter;
- mevrouw F. Sahin, secretaris;
- de heer W. Pool, penningmeester;
- mevrouw M.D. Schipper-Daniëls, lid;
- de heer J. Hoekstra, lid;
- mevrouw E. Grimminck, lid.

Vergaderfrequentie

De Cliëntenraad vergaderde in 2016 vijf keer onderling en vier keer met de Raad van Bestuur. Ter bevordering van de communicatie vonden zeven koffiegesprekken plaats met de Raad van Bestuur. In 2016 is ook overlegd met de Ondernemingsraad, de Verpleegkundig Advies Raad en een keer met de Raad van Commissarissen. Ter vervanging van een ambtelijk secretaris is mevrouw Joke van Wijk de schakel met de Raad van Bestuur en functioneert mevrouw Annette de Jong 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 hieraan terug. De Cliëntenraad heeft vier werkgroepen:

- *zorg, behandeling en diagnostiek*: E. Grimminck, M. Schippers-Daniëls en J. Hoekstra;
- *financiën*: W. Pool en D. van Veen;
- *kwaliteit en patiëntveiligheid*: M.D. Schipper-Daniëls en F. Sahin;
- *communicatie*: D. van Veen.

Gevraagde en ongevraagde adviezen

De Cliëntenraad geeft zowel gevraagd als ongevraagd advies. Dit betreft adviezen op verschillende terreinen, die alle te maken hebben met het RKZ of de patiënten ervan. De adviezen in 2016 betroffen:

- LEAN;
- bekwaamheidsverklaring;
- poliklinische apotheek;
- organisatiestructuur (twee keer);
- geneesheer-directeur;
- functiebeschrijving zorg;
- borstkankerzorg;
- sluiting Poli IJmuiden;

- migratie naar Chipsoft 6.1;
- intentieovereenkomst Bariatrie;
- overeenkomst Cardiologie;
- integrale geboortezorg;
- organisatie Brandwondencentrum;
- functiegegevensbescherming;
- jaarrekening 2015;
- spoedpost;
- jaarplan 2017;
- jaarplan/begroting 2017;
- overleg/besluitvorming;
- kandidaat Raad van Commissarissen.

Contacten

Intern

- Stichting Vrienden van het Rode Kruis Ziekenhuis;
- Ondernemingsraad;
- Dagelijks Bestuur Medische Staf;
- Verpleegkundig Advies Raad;
- patiëntencontactpersoon;
- PAAZ;
- Onafhankelijke Klachten Commissie.

Extern

- Met categorale patiëntenverenigingen vanwege georganiseerde voorlichtingsavonden in het RKZ;
- Landelijk Steunpunt Cliëntenraden (LSR), Netwerk Cliëntenraden Ziekenhuizen (NCZ) en Patiëntenfederatie Nederland (NPCF);
- deelname aan extern georganiseerde voorlichtingsbijeenkomsten betrekking hebbend op Cliëntenraden.

Werkplan 2017

In het jaar 2017 stelt de Cliëntenraad voor zich actiever op te stellen. Deze betrokkenheid wil de Cliëntenraad op diverse wijzen vorm geven. In 2016 heeft de Cliëntenraad een bezoek gebracht aan de PAAZ. Dit is als zeer positief ervaren door zowel de afdeling als de Cliëntenraad. In 2017 wil de Cliëntenraad meer vergelijkbare bezoeken brengen aan diverse afdelingen. Dit stelt de Cliëntenraad als aanvullend doel voor het komend jaar. In 2017 is de Cliëntenraad onder meer betrokken bij de volgende zaken:

- het jaarlijks overleg met de Raad van Commissarissen;
- overleg met de Onafhankelijke Klachten Commissie, de patiëntencontactpersoon, de Ondernemingsraad en de Verpleegkundig Advies Raad;
- het onderhouden van contacten met het management

- van het RKZ;
- het formeel kwartaaloverleg en maandelijks informatieve overleg met de Raad van Bestuur;
- procesbewaking en het geven van gevraagde en ongevroagde adviezen;
- communicatie met en informatie aan patiënten en hun naasten;
- zorgpaden verwijzing tot en met nazorg;
- facilitaire dienstverlening en inrichting ziekenhuis;
- spiegelbijeenkomsten;
- beleidsplan versus visie ziekenhuisorganisatie;
- informatiebijeenkomsten en inleidingen door medisch specialisten;
- veiligheidsronden;
- interactie met achterban: LSR, categorale patiëntenverenigingen.

2. Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad heeft zich in 2016 vaak gebogen over voorstellen rond de leidinggevende structuur. Het RKZ gaat in 2016 naar een indeling in Kliniek en Poliklinieken. Daarnaast was procesverbetering een item, met de introductie van LEAN. De Ondernemingsraad ziet dit als middel om invloed vanaf de werkvloer structureel te maken.

Financiën blijven de aandacht vragen. Er is ingezet op Six Sigma (verbeterprojecten), besparingen op inkoop en strakkere sturing op financiën. De Ondernemingsraad ging akkoord met Six Sigma, de inzet van Foralda Management Consulting en de nieuwe Procuratie- en Autorisatieregeling. ICT blijft in ontwikkeling en vraagt om de nodige investeringen, waar de Ondernemingsraad positief over heeft geadviseerd. Daarnaast blijven arbozaken natuurlijk een belangrijk item voor de Ondernemingsraad. Er is regelmatig overleg met de bedrijfsarts, de arbocoördinator en de reïntegratiecoördinator om te bewaken dat medewerkers op een gezonde manier hun werk kunnen doen.

Instemmingsaanvragen

De Ondernemingsraad heeft ingestemd met:

- wijziging werktijden Centrale Afwaskeuken;
- functie geneesheer-directeur in het kader van de BOPZ;
- profiel nieuwe bedrijfsarts;
- uitbreiding openingstijden poliklinische apotheek;
- honoreringsbeleid leerlingen BBL 5;

- arbo-jaarplan 2016;
- functie leidinggevende Zorg en functie manager Zorg;
- E-learning studiebelasting verplichte scholing;
- volgen advies NVZ inzake pensioenaftopping 2016;
- functie milieucoördinator;
- invoering bereikbaarheidsdienst op de AOA;
- notitie Jaargesprek;
- wijziging werktijden dienst OK is ingetrokken.

Adviesaanvragen

De Ondernemingsraad heeft positief geadviseerd over:

- oprichting Stichting Vrijwilligers RKZ;
- jaarplan en begroting 2016;
- rol- en taakverdeling Raad van Bestuur;
- professionaliseren inkoopfunctie/inhuur Foralda Management Consulting;
- invoering LEAN in het RKZ;
- verlenging geldigheidsduur Bekwaamheidsverklaring;
- roosterpatroon basisverpleegafdelingen en AOA;
- organisatiestructuur (I, II, III, IV);
- samenwerkingsovereenkomst met NWZ inzake Oncologie opleiding (I en II);
- benoeming mevrouw S. Stolte tot lid van de Raad van Commissarissen;
- procuratie- en autorisatieregeling;
- borgen taken m.b.t. gegevensbescherming en borgen van NEN 7510;
- opnemen leermeestervergoeding in het budget OE per vakgroep;
- overgang van ISO 9001:2008 naar ISO 9001:2015;
- verlenging overeenkomst van opdracht met Coöperatie MSIJ;
- uitbreiding poliklinische apotheek;
- samenwerkingsovereenkomst Borstkankerzorg RKZ/NZW;
- AFAS-contract;
- migratie naar HIX;
- samenwerkingsovereenkomst Interventiecardiologie;
- intentieovereenkomst Bariatrie;
- jaarplan 2017;
- convenant Spoedpost;
- aanpassing samenwerkingsovereenkomst Cardiologie.

De Ondernemingsraad heeft een initiatiefvoorstel gedaan voor compensatie van extra gemaakte reiskosten in verband met sluiting van de Velsertunnel. Dit is door de Raad van Bestuur overgenomen.

De Ondernemingsraad heeft in 2016 elf keer vergaderd met de Raad van Bestuur en twee keer met de Raad van Commissarissen

Samenstelling van de Ondernemingsraad

- Mevrouw A. C. van ’t Wout, voorzitter;
- de heer E. Both, vice-voorzitter;
- mevrouw K. Boone, lid vanaf 9 februari 2016;
- mevrouw J. Brandjes, lid vanaf 9 februari 2016;
- mevrouw B.R. de Jong, lid tot 9 februari 2016;
- mevrouw L. de Jonge, lid;
- mevrouw P.M.C. de Jonge, lid tot 9 februari 2016;
- mevrouw M.L. Koch, lid;
- mevrouw W.A.M. Korevaar, lid;
- de heer V. van Kruistum, lid;
- de heer R.F.J. Maubach, lid;
- de heer L.W. Oudewortel, lid tot 1 december 2016;
- mevrouw E. Rijerse, lid tot 1 september 2016;
- de heer R. Sint, lid tot 14 december 2016;
- mevrouw G. Wallner, lid;
- mevrouw S. Weber, lid;
- toegevoegd lid: mevrouw I. M. Koopmanschap, ambtelijk secretaris.

3. Verpleegkundig Advies Raad

Samenstelling

- Mevrouw I. Storm, voorzitter a.i.;
- mevrouw A. van Kruistum, contactpersoon;
- mevrouw C. Stolk, secretaris;
- mevrouw A. Spruijt, lid;
- mevrouw S. Sissing, lid.

Overlegvormen

In 2016 heeft de Verpleegkundig Advies Raad overleg gehad met:

- Raad van Bestuur;
- Manager Kliniek;
- Ondernemingsraad;
- op regionaal/landelijk niveau met collega-Verpleegkundig Advies Raden;
- verpleegkundigen van het RKZ.

De Verpleegkundig Advies Raad heeft in 2016 één keer per twee weken vergaderd. Daarnaast vond strategisch overleg plaats met de Raad van Bestuur en de Manager Kliniek.

Verslag Medische Staf

Scholing

De Verpleegkundig Advies Raad heeft ten behoeve van deskundigheidsbevordering een informatiebijeenkomst georganiseerd over de verpleegkundige beroepen 2020. Helaas is deze bijeenkomst niet doorgegaan vanwege een tekort aan inschrijvingen.

Adviezen

De Verpleegkundig Advies Raad heeft in 2016 over de volgende onderwerpen gevraagde en ongevraagde adviezen uitgebracht aan de Raad van Bestuur:

- functiebeschrijving Manager en Leidinggevende Zorg;
- Productive Ward/LEAN;
- samenwerkingsovereenkomst NWZ oncologieopleiding;
- toetsing voorbehouden handelingen;
- organisatiestructuur 2016;
- besluitvorming en overlegstructuur;
- e-learning verplichte scholing;
- formulier jaargesprek;
- samenwerkingsovereenkomst borstkankeronderzoek RKZ-NWZ;
- spoedpost;
- RKZ jaarplan 2017.

Participatie overlegorganen

- Bureau Kwaliteit: VMS onderwerpen;
- Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid;
- Platform medicatieveiligheid.

Voorwoord

Voor u ligt het Jaarverslag 2016 van de Vereniging Medische Staf van het Rode Kruis Ziekenhuis (RKZ).

Na de ingrijpende veranderingen van 2015 als gevolg van de overname van het ziekenhuis door het Zorg van de Zaak Netwerk, waarna de rechtsvorm van het ziekenhuis veranderde van stichting naar besloten vennootschap en de leden van de Medische Staf zeggenschapsaandelen kregen, waren er in 2016 geen grote veranderingen.

De invoering van de integrale tarieven medisch specialistische zorg in 2015 heeft geleid tot een andere inrichting van de Medische Staf. Deze bestaat nu uit de Coöperatie Medisch Specialisten IJmond (CMSIJ), de Vereniging Medische Specialisten in Dienstverband (VMSD), Cardiologie Beverwijk BV en MKA. Er is daardoor een versnippering van de Medische Staf ontstaan. In 2016 is een aanzet gemaakt om de verschillende gremia te integreren.

Het bestuur van de Vereniging Medische Staf heeft in 2016 afscheid genomen van Janneke Damen en voorzitter Dirk-Jan van Zuidam. Paul Nagel is na het vertrek van Dirk-Jan van Zuidam verkozen tot voorzitter en Nadine Vieleers tot vice-voorzitter. Marieke Pronk heeft als beleidsmedewerker de Medische Staf inhoudelijk ondersteund. De secretariële ondersteuning werd gedaan door Monique Mok (tot mei) en daarna door Ella Warmenhoven.

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 Dienst Geestelijke Verzorging 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:

- 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);
- Neurologie;
- Neurochirurgie (i.s.m. het MC Slotervaart);
- Oogheelkunde (i.s.m. Eyescan);
- Orthopedie;
- Pathologie (i.s.m. het Spaarne Gasthuis);
- Plastische chirurgie;
- Psychiatrie;
- Psychologie;
- Radiologie;
- Revalidatie (i.s.m. Heliomare);
- Reumatologie;
- Spoedeisende Geneeskunde;
- Urologie (i.s.m. het Spaarne Gasthuis).

2. Samenstelling Bestuur Medische Staf

Het Bestuur van de Medische Staf bestond in 2016 uit:

- de heer D.J. van Zuidam, voorzitter (tot augustus);
- de heer P. Nagel, vicevoorzitter (tot augustus);
- mevrouw J. Damen-Thissen, lid (tot september);
- de heer P. Nagel, voorzitter (vanaf augustus);
- mevrouw N. Vieleers, vicevoorzitter (vanaf september);
- de heer N.P.M.J. Bosch, penningmeester;

- de heer H.G.I. van Weering, secretaris;
- de heer dr. N.K. Valk, lid;
- de heer A.G.A. Kamphuis, lid.

3. Portefeuilles Bestuur Medische Staf

Elk lid van het Bestuur Medische Staf is verantwoordelijk voor één of meer portefeuilles. Voor 2016 was de verdeling als volgt:

- de heer D.J. van Zuidam strategie, visie, beheer in- en externe contacten, Velsertunnel;
- de heer P. Nagel strategie, visie, beheer in- en externe contacten, bouwzaken, Skincentrum;
- de heer N.P.M.J. Bosch financiën, onderhandelingen zorgverzekeraars, ICT;
- de heer H.G.I. van Weering communicatie, samenwerking eerstelijnszorg, ICT, bouwzaken;
- de heer dr. N.K. Valk opleiding en wetenschap, ICT, IFMS, STAK;
- de heer A.G.A. Kamphuis strategie;
- mevrouw J. Damen-Thissen kwaliteit, samenwerking eerstelijnszorg, Stichting Vrienden RKZ;
- mevrouw N. Vieleers kwaliteit en patiëntveiligheid.

4. Ambitie 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 en Raad van Commissarissen van het ziekenhuis;
2. opstellen, bij- en vaststellen van het medisch beleidsplan, inclusief de jaarlijkse prioriteitstelling, met

- uitzondering van die onderwerpen die de ondernemers-bevoegdheden 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 Raad van Bestuur, Raad van Commissarissen en het ziekenhuispersoneel;
- 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 Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen, 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	Onderwerpen
Bestuur Medische Staf	Wekelijks	- Herfinanciering en partnership Zorg van de Zaak; - visiedocument ‘Groeien door focus’; - regionale samenwerking (inclusief eerste lijn).
Raad van Bestuur	Tweewekelijks	- Herfinanciering en partnership Zorg van de Zaak; - visiedocument ‘Groeien door focus’; - regionale samenwerking (inclusief eerste lijn).
Directieberaad	Tweewekelijks	- Herfinanciering en partnership Zorg van de Zaak; - visiedocument ‘Groeien door focus’; - regionale samenwerking (inclusief eerste lijn).
Kernstaf	Maandelijks	- Herfinanciering en partnership Zorg van de Zaak; - visiedocument ‘Groeien door focus’; - Regionale samenwerking (inclusief eerste lijn).
Plenaire Staf Kwaliteit	Tweemaandelijks	- Kwaliteitsonderwerpen.
Raad van Commissarissen/ Raad van Bestuur/ Bestuur Medische Staf	Driemaandelijks	- Missie, visie, kwaliteit en financiën.

6. Toekomst

De Medische Staf heeft kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid hoog in het vaandel staan. Dat is het visitekaartje van de Medische Staf. 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 zullen wij

hiermee doorgaan om te bewerkstelligen dat patiënten zich thuis voelen in ons ziekenhuis.

Voor komend jaar is het van belang dat wij als Medische Staf gezamenlijk optreden. Wij zullen ons inspannen om de Vereniging Medische Staf weer tot een hechte eenheid te brengen.

De samenwerking met de eerste lijn in ons adherentiegebied is een belangrijk speerpunt voor de Medische Staf. Wij zullen ons inzetten om de samenwerking tussen Medisch Specialisten en de eerste lijn te optimaliseren.

Wij zullen nieuwe initiatieven blijven ontplooien om de samenwerking tussen de Medische Staf van het RKZ en Zorg van de Zaak te intensiveren.



Kinderen die minder bang zijn, ervaren minder pijn

“Jaarlijks worden zo’n 200 kinderen opgenomen in het Brandwondencentrum. Om brandwonden te behandelen moet het verband vrijwel dagelijks worden verwisseld. Het is belangrijk dat kinderen geen angst ontwikkelen voor deze behandeling, want kinderen die minder bang zijn ervaren minder pijn. In de nieuwe verbandwisselkamer, die mede door de inzet van de Stichting Vrienden van het RKZ mogelijk werd, is 24 uur per dag pijnbestrijding op maat mogelijk. Pijnbestrijding is ook afleiding. Kleine kinderen leiden we af met een bellenblaas en speelgoed. Op de interactieve wand kunnen ze rustgevende beelden zien en ze kunnen spelletjes spelen. Grotere kinderen kunnen luisteren naar hun favoriete muziek en filmpjes bekijken.”

Annebeth de Vries, chirurg en hoofd RKZ Kinderbrandwondencentrum

Klachtenrapportage

Patiëntenklachten, registratie en verwerking

De patiëntencontactpersoon (PCP) is belast met de bemiddeling en afhandeling van alle klachten die zich in het ziekenhuis voor kunnen doen. In eerste instantie de-escaleert de PCP de situatie. Daarnaast geeft ze informatie over de klachtenprocedure en verleent ze, waar nodig, bijstand of geeft ze advies. De PCP kan helpen bij het formuleren van de klacht, en bemiddelen door contact te leggen tussen de klager en de persoon die de klacht veroorzaakt heeft. In sommige gevallen ontstaat er uit de klacht een verbetersituatie op de werkvloer.

In alle gevallen heeft de klager de mogelijkheid een beroep te doen op de Onafhankelijke Klachten Commissie. Een klacht bij deze commissie heeft een formelere status dan een klacht bij de PCP.

De PCP is onafhankelijk en onpartijdig. Ze is 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 PCP aan een afdelingshoofd is doorspeeld, rechtstreeks door het betreffende afdelingshoofd met de klager wordt afgehandeld. De klager voelt zich op deze wijze voldoende serieus genomen, terwijl het er voor de afdeling makkelijker op wordt om op grond van de klacht tot een verbetering te komen.

De PCP heeft ook de mogelijkheid een rol te spelen in het calamiteitenproces. Ze biedt dan desgewenst steun aan alle betrokkenen.

In 2016 hebben zich 257 klagers gemeld. De PCP plaatst de klachten in categorieën en geeft hierover in de kwartaalrapportages een terugkoppeling.

In het verslagjaar was sprake van een nagenoeg identiek aantal klagers als in 2015, toen zich 262 klagers hebben aangemeld. Dit getal geeft geen antwoord op de vraag of een klacht gegrond is; het zegt wel iets over de beleving van de klager. Een ding is zeker: veranderingen leiden in eerste instantie altijd tot klachten.

Er hebben via de PCP in 2016 vier schade-afhandelingen plaatsgevonden. Het gaat dan om schade die is ontstaan uit een connectie tussen iemand van het RKZ en de klacht.

Voor de PCP is de ideale situatie die waarin klachten worden voorkomen. Hierbij helpt het om aan de voorkant van het proces, dus intern, voor het voetlicht te brengen hoe belangrijk het is om patiënten hartelijk te ontvangen en goed te informeren over wat ze te wachten staat.

Verslag Onafhankelijke Klachten Commissie

Inleiding

Dit verslag betreft de periode 1 januari 2016 tot en met 31 december 2016 en gaat over de in die periode behandelde klachten van patiënten en/of hun vertegenwoordigers.

Bevoegdheden

Het RKZ was op grond van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector, die tot 1 januari 2016 in werking was verplicht een regeling te hebben voor de behandeling van klachten over een gedraging van het RKZ jegens een patiënt. In dit kader is door het RKZ de Onafhankelijke Klachten Commissie geïnstalleerd en heeft het RKZ in overleg met het Patiënten Platform IJmond een huishoudelijk reglement opgesteld.

Op 1 januari 2016 is de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg in werking getreden. De wet heeft tot doel 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 hiervan is de functie onafhankelijke klachtenfunctionaris ingericht. 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.

De Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg bood zorgaanbieders de mogelijkheid over het jaar 2016 de klachtafhandeling nog op de oude voet te doen plaatsvinden. Het RKZ heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. Op grond hiervan was de bevoegdheid van de commissie tot het behandelen van klachten tijdens de verslagperiode gegeven.

Taken

De belangrijkste taak voor de Commissie is zich een oordeel te vormen over de gegrondheid van de klacht en dit oordeel als advies aan de Raad van Bestuur kenbaar te maken.

De Commissie is ook bevoegd om, als zij daarvoor reden aanwezig acht in het kader van de behandeling van klachten, adviezen van meer algemene aard aan de Raad van Bestuur te geven.

Tot slot kan de Commissie, indien sprake is van een aansprakelijkstelling of een complexe hulpverlenings-technische

situatie klager adviseren de klacht voor te leggen aan een meer geëigende instantie.

De Commissie tracht door een zo informeel mogelijke wijze van behandeling, klachten zo laagdrempelig mogelijk op te pakken. De klachtenfunctionaris heeft hierin een rol. Zo werd in het verslagjaar in overleg en met toestemming van klagers herhaaldelijk gekozen voor een afhandeling van de klacht ‘in de lijn’ omdat daar de oplossing voorhanden was. Het initiatief hiertoe kwam ofwel van de patiënt ofwel van de verweerder. Het ligt in het voornemen deze werkwijze ook het huidige jaar meer toe te passen.

Aantal klachten

De Commissie heeft in deze verslagperiode zes klachten van patiënten en/of hun vertegenwoordigers binnengekregen. Hiervan heeft de Commissie twee klachten behandeld.

In het verslagjaar is het voorgekomen - mede ook in het licht van de nieuwe Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg - dat drie klachten terug ‘in de lijn’ zijn gelegd om daar een oplossing te vinden voor de afwikkeling van de klacht. Eén klacht is voor behandeling overgedragen aan de klachtencommissie van het Spaarne Gasthuis in Haarlem. De klacht betrof het handelen van een commissielid en de Commissie heeft zich voor de behandeling van deze klacht verschoond

Beoordeling van klachten

Na ontvangst van een schriftelijke klacht wordt telefonisch contact gezocht met klager. Tijdens het gesprek wordt afgetast wat de klager met zijn klacht wenst te bereiken. In samenspraak wordt vervolgens afgestemd of gekozen wordt voor een volledig schriftelijke procedure en of dat naast de schriftelijke uitwisseling van stukken een hoorzitting wordt gehouden. Een dergelijke zitting heeft in de praktijk bewezen dat de mogelijkheid dat alle betrokkenen met elkaar in gesprek gaan en vaak een oplossing vinden. Er is gekozen voor deze werkwijze om klachten zo patiëntgericht mogelijk af te kunnen handelen.

Inhoud klachten

De schriftelijk ontvangen klachten hadden betrekking op de categorieën:

- informatieverstrekking, communicatie;
- voeding;

- medisch inhoudelijk handelen;
- bejegening.

De Commissie noemt uit iedere categorie enige voorbeelden:

Informatieverstrekking, communicatie

Het informeren van patiënten beslaat een breed gebied. Het is in het verslagjaar voorgekomen dat een patiënte lang heeft moeten wachten op het starten van een onderzoek naar aanleiding van haar casus. Ook ontbrak het aan behoorlijke informatie over de voortgang hiervan. De patiënte voelde zich niet serieus genomen en heeft steeds zelf het initiatief moeten nemen om geïnformeerd te worden. De Commissie heeft voor deze klacht onderzoek uitgevoerd en uitspraak gedaan.

Voeding

De patiënte werd opgenomen in het RKZ op het moment dat de maaltijdvoorziening voorbij was. Het lukte toen niet om op de specifieke eetwensen van de patiënte in te gaan. De klacht is opgelost door de belofte van het RKZ dat het bij een volgende opname beter geregeld zou zijn.

Medisch inhoudelijk

Op medisch inhoudelijk gebied is één klacht behandeld. Het betrof het lang wachten op de vervanging van een infuus. De patiënte heeft hierdoor tien uur lang niet de benodigde medicatie gekregen. De Commissie heeft voor deze klacht onderzoek uitgevoerd en uitspraak gedaan.

Bejegening

De bejegening van patiënten was onderwerp van twee klachten. Een klacht is voor behandeling overgedragen aan de klachtencommissie van het Spaarne Gasthuis. De andere klacht ging er over dat de patiënte voor röntgenonderzoek ‘van het kastje naar de muur werd gestuurd’ waardoor de behandeling van haar kwetsuur is vertraagd. De uiteindelijk extern gemaakte cd met de röntgenopnames kon in het RKZ niet gelezen worden. Deze klacht is ‘in de lijn’ opgelost door het maken van praktische werkafspraken

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. Ruiter-Jakobs;
- mevrouw drs. E.J.C. Ames;
- mevrouw E. Bosch;
- mevrouw drs. A. Goosens;
- mevrouw mr. S. Siebeling, ambtelijk secretaris.

Keurmerken

Het RKZ heeft kwaliteit hoog in het vaandel en is trots op de vele keurmerken die hier een resultaat van zijn. In verband met de kosten van de keurmerken, moeten keuzes worden gemaakt in het aantal keurmerken die het ziekenhuis wil behalen. Geen keurmerk voor een bepaald onderwerp betekent daarom niet dat hiervoor geen aandacht is in het RKZ.

Het RKZ is sinds 2000 gecertificeerd volgens de Europese ISO-norm. Het RKZ was toen 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 wordt beoordeeld.

Het RKZ heeft, naast zes algemene keurmerken, veertien keurmerken van patiëntenverenigingen en tien keurmerken van zorgverzekeraars.

Algemene keurmerken:

- CCKL-accreditatie laboratorium;
- GMP-Z voor ziekenhuisapothek;
- HACCP-certificaat voeding;
- HKZ-certificaat dialyse afdeling;
- ISO 9001 voor de zorg;
- VMS-accreditatie.

Keurmerken van patiëntenverenigingen:

- Gastvrijheidszorg met sterren - twee sterren;
- Patiëntenwijzer bloed- en lymfklierkanker;
- Patiëntenwijzer darmkanker;
- Patiëntenwijzer prostaatkanker;
- Roze lintje borstkanker;
- Smiley voor dagbehandelingsafdeling - brons;
- Smiley voor kinderafdeling - brons;
- Smiley voor kraamafdeling - brons;
- Spataderkeurmerk;
- Sterren voor Apneuzorg - vier sterren;
- Stoma Zorgwijzer;
- Urine Stoma Zorgwijzer;
- Vaatkeurmerk;
- Zorg voor borstvoeding.

Keurmerken van zorgverzekeraars:

- CZ beste zorg bij maagoperaties voor gewichtsvermindering;
- CZ zeer goede zorg bij borstkanker;
- Zilveren Kruis pluscertificaat behandeling van een herseninfarct;
- Zilveren Kruis pluscertificaat diabeteszorg voor kinderen;
- Zilveren Kruis pluscertificaat diabeteszorg voor volwassenen;
- Zilveren Kruis pluscertificaat heupvervanging;
- Zilveren Kruis pluscertificaat knievervanging;
- Zilveren Kruis pluscertificaat Meten en verbeteren op basis van feedback van de patiënt;
- Zilveren Kruis pluscertificaat ouderenzorg;
- Zilveren Kruis pluscertificaat registratie van COPD-zorg.



De zorg is intensief

“Ik zit in de nazorg-groep van de IC. Vier weken na ontslag uit het ziekenhuis bellen we met de patiënt om te vragen hoe hij of zij de afgelopen periode heeft beleefd en hoe het nu gaat. Het verschil tussen de IC en andere afdelingen zit ‘m in het aantal patiënten dat de verpleegkundige onder zijn of haar hoede heeft. Dat kunnen er op een afdeling tien zijn. Op de IC heb ik er één of twee per dag. De zorg is intensief. Op de IC wordt familieparticipatie ingevoerd. Doordat de familie aan het bed staat en helpt, zijn de patiënten rustiger. Tegelijkertijd kunnen ze ook samen de opname beter verwerken. Het werk kan zwaar worden als er bijvoorbeeld jonge mensen of kinderen worden binnengebracht. Zeker nu ik zelf kinderen heb, grijpt dat me aan.”

Hassan Alhamami, algemeen IC- en brandwondenverpleegkundige

Het RKZ maakt deel uit van het



Colofon

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

Samenstelling, redactie, beeldredactie en eindredactie:

RondomNieuws
Afdeling Communicatie RKZ

Fotografie: *Mattanja Bieze, Heleen Vink, Ronald Goedheer,*
Gwendelyn Luijk

Vormgeving en realisatie: *Werk in Uitvoering, Amsterdam*

Rode Kruis Ziekenhuis
Vondellaan 13
Postbus 1074
1940 EB Beverwijk