

Bestuursverslag 2018 Albert Schweitzer ziekenhuis



Inhoudsopgave

1. Kernprestaties.....	3
2. Governance	6
3. Financieel	17
4. Duurzaamheid	21
5. Onderzoek & Ontwikkeling	23
6. Personeel.....	25

Dit Bestuursverslag verschijnt als onderdeel van de Jaarrekening 2018 van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

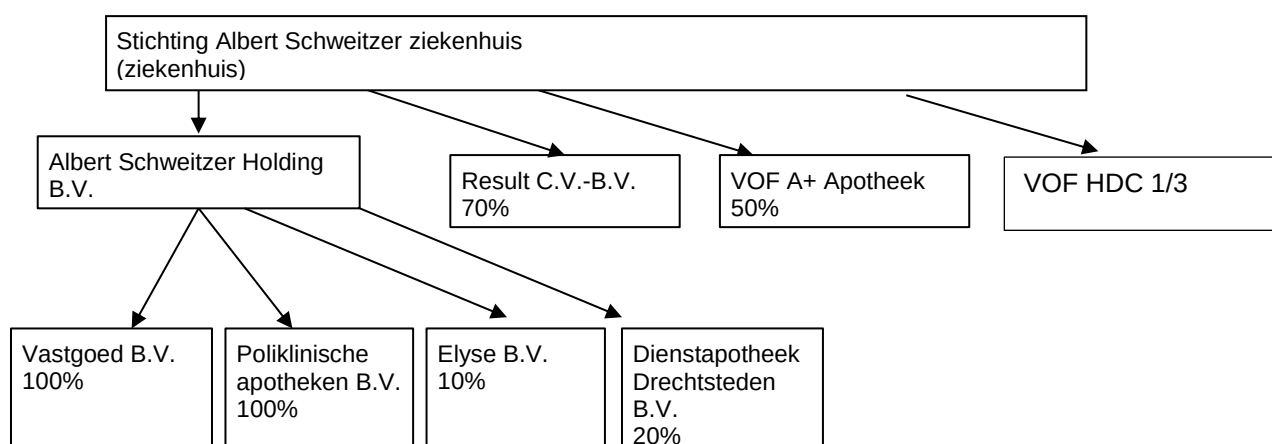
1. Kernprestaties

Structuur van het concern

Het Albert Schweitzer ziekenhuis (Asz) is een algemeen ziekenhuis, dat juridisch is vormgegeven in een Stichting. De statutaire zetel van het ziekenhuis is gevestigd in Dordrecht. Het ziekenhuis beschikt over een toelating overeenkomstig de bepalingen uit de WTZi.

- In 2006 is onder de Stichting een Holding opgericht (Albert Schweitzer Holding B.V.).
- Onder de Holding bevindt zich – eveneens sinds 2006 – de Albert Schweitzer Vastgoed B.V. Dit is de rechtspersoon waarbinnen het vastgoedbeheer van het Gezondheidspark Dordrecht plaatsvindt.
- In mei 2009 is de B.V. Poliklinische Apotheken, als rechtspersoon onder de Albert Schweitzer Holding B.V., opgericht.
- Per 1 september 2014 is het Klinisch Chemisch Laboratorium van het Albert Schweitzer ziekenhuis verzelfstandigd in de Result B.V. Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft 70% van de aandelen van de Result C.V.- B.V.
- Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft een minderheidsbelang in de Dienstapotheek Drechtsteden B.V.
- De Albert Schweitzer Holding B.V. heeft een minderheidsbelang in de Elyse Gorinchem B.V.
- Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft een minderheidsbelang in het Huisartsen Diagnostisch Centrum (HDC)

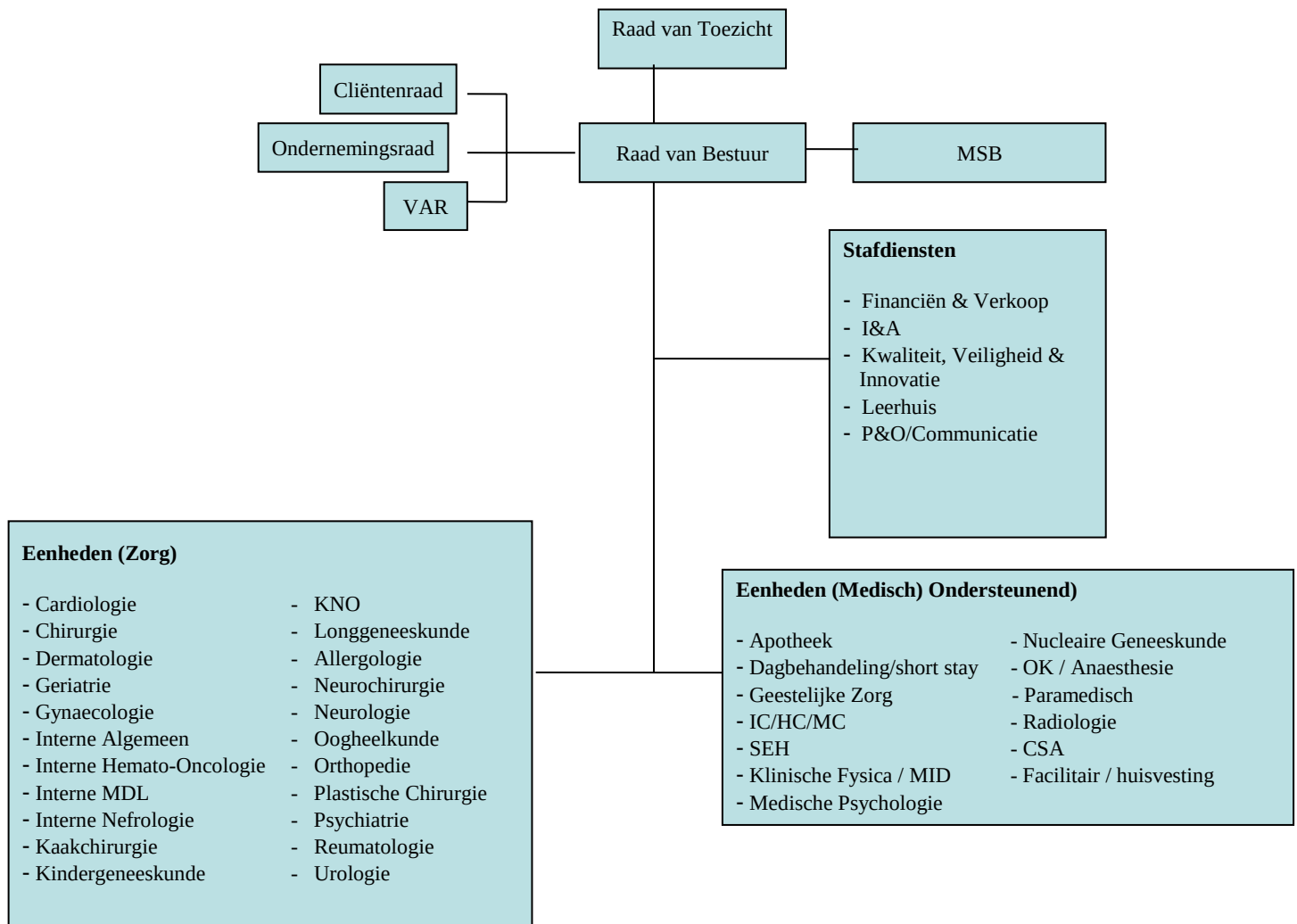
Juridische structuur Albert Schweitzer ziekenhuis:



Kerngegevens	2017	2018
Aantal beschikbare bedden /plaatsen voor klinische capaciteit en dag-/deeltijdbehandeling per einde verslagjaar	515	515
<i>Waarvan wiegen voor gezonde zuigelingen</i>	33	33
<i>Waarvan plaatsen voor cytostaticabehandeling en dialyse</i>	38	38
<i>Waarvan bedden voor hartbewaking</i>	9	9
<i>Waarvan bedden voor IC met hartbewaking</i>	16	16
<i>Waarvan bedden voor IC zonder beademing</i>	4	4
Aantal in verslagjaar geopende DOT zorgproducten	325.867	301.458
Aantal in verslagjaar gesloten DBC's/DOT zorgproducten	343.393	298.267
Aantal klinische opnamen in verslagjaar excl. interne overnamen in verslagjaar	27.975	26.592
Aantal eerste polikliniekbezoeken in verslagjaar	156.961	152.963
Alle overige polikliniekbezoeken (herhaalbezoeken) in het verslagjaar	302.085	286.126
Aantal dagverplegingsdagen (normaal en zwaar) of deeltijdbehandelingen in verslagjaar	27.207	28.975
Aantal cytostaticabehandelingen	6.607	7.688
Aantal dialyses	21.117	20.561
Aantal klinische verpleegdagen in verslagjaar (incl. verkeerde bed)	144.814	141.912
Aantal beschikbare operatiekamers	15	15

Personeel	2017	2018
Aantal personeelsleden in loondienst exclusief Medisch Specialisten per einde verslagjaar	3.201	3.120
Aantal FTE personeelsleden in loondienst exclusief Medisch Specialisten per einde verslagjaar	2.329	2.213
Aantal Medisch Specialisten in loondienst	43	43
Aantal Medisch Specialisten inhuur	10	10
Aantal Medisch Specialisten vrij beroep	183	177
Aantal FTE Medisch Specialisten in loondienst	42	42
Aantal FTE Medisch Specialisten inhuur	9,16	9,2
Aantal FTE Medisch Specialisten vrij beroep	163,3	154,1

Organogram



2. Governance

Verslag Raad van Bestuur 2018

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis, dat juridisch is vormgegeven in een Stichting. De statutaire zetel van het ziekenhuis is gevestigd in Dordrecht. Het ziekenhuis beschikt over een toelating overeenkomstig de bepalingen uit de WTZi.

In de statuten van de Stichting Albert Schweitzer ziekenhuis is opgenomen, dat de raad van bestuur belast is met het besturen en vertegenwoordigen van de stichting en met de algehele leiding van de organisatie. Het Albert Schweitzer ziekenhuis voldoet aan de bepalingen zoals vermeld in de Governance Code 2017. In 2018 werd een begin gemaakt met het actualiseren van de statuten van de Stichting.

Werkwijze

De Raad van Bestuur werkt volgens een reglement. Er is een verdeling van aandachtsgebieden aanwezig voor de twee leden van de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur is collegiaal eindverantwoordelijk voor het functioneren van de organisatie. Beide leden van de Raad van Bestuur zijn aanspreekbaar op het functioneren van de organisatie als geheel, ongeacht of het functioneringsaspect betrekking heeft op het toebedeelde aandachtsgebied. Een aandachtsgebied geeft aan welk lid van de Raad van Bestuur op dit gebied in eerste instantie verantwoordelijk is voor het initiëren en doen uitvoeren van beleid. Dit laat onverlet de gezamenlijke en individuele verantwoordelijkheid voor het totaal. Eind 2018 zijn voorbereidingen getroffen voor het aanstellen van een derde lid van de Raad van Bestuur als aandachtspunt de financiën en de maatregelen uit het financieel herstelplan.

Bezoldiging

De bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur in dienstverband is gebaseerd op de beloningscode voor bestuurders in de zorg en wordt uitgevoerd conform de Wet Normering Topinkomens (WNT).

Overlegstructuur

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur vergadert wekelijks onder voorzitterschap van de voorzitter Raad van Bestuur. De besluitenlijsten van de Raad van Bestuur worden ter informatie aan het management gezonden en op het intranet van het ziekenhuis gepubliceerd. Op deze manier kunnen medewerkers kennis nemen van de besluiten van de Raad van Bestuur.

Bestuurlijk Overleg Albert Schweitzer ziekenhuis-Rivas Zorggroep

Ook in het eerste halfjaar van 2018 vonden er – in het kader van de samenwerking - eenmaal per maand Bestuurlijk Overleggen plaats met de Raad van Bestuur van de Rivas Zorggroep. In dit overleg werd gesproken over de samenwerking tussen de verschillende deelgebieden.

Overleg Raad van Bestuur – Bedrijfsleiders – managers Stafafdelingen (Managementoverleg)

Ook in 2018 is de vergaderfrequentie met het managementoverleg ongewijzigd gebleven; er is eenmaal per vier weken overleg met het management (bedrijfsleiders en managers stafafdelingen) en

de Raad van Bestuur. Naast de maandelijkse overleggen vonden er heidagen en managementconferenties plaats. Bij de managementconferenties waren aanwezig: de bedrijfsleiders, stafhoofden, medisch managers, de Raad van Bestuur, het MSB, en het Dagelijks Bestuur van de VAR en de OR. Op 28 mei 2018 vond er een gezamenlijke heidag plaats met het management en de medisch managers met als thema het nieuwe besturingsmodel. De managementconferentie vond plaats op 4 december 2018 en stond in het teken van het financieel herstelplan en de besturingsfilosofie.

Raad van Bestuur – Medisch Specialisten Bestuur (MSB)

Afstemming met het Medisch Specialisten Bestuur vond in 2018 eenmaal per week plaats. Gespreksonderwerpen hebben betrekking op strategische en tactische vraagstukken op het gebied van kwaliteit en veiligheid en besturing van de organisatie. Met de Vrijgevestigden Bestuur van het Coöperatief Medisch Specialisten ASz is overleg over financiële onderwerpen. Leden van de Raad van Bestuur wonen maandelijks de Kernstafvergaderingen bij.

Raad van Bestuur – medezeggenschapsorganen

Eenmaal per zes weken is een overlegvergadering tussen Raad van Bestuur en Ondernemingsraad. De overlegvergaderingen worden voorbereid door een agendacommissie. De Cliëntenraad en de Raad van Bestuur vergaderen viermaal per jaar. De Raad van Bestuur vergadert – volgens het reglement – tweemaal per jaar met de voltallige VAR. Vergaderingen van Raad van Bestuur met het Dagelijks Bestuur van de VAR vinden maandelijks plaats. Tweemaal per jaar is er een gezamenlijke lunchbespreking waarvoor de dagelijks besturen van OR-VAR-CR-MSB worden uitgenodigd.

Strategie en beleid

De grote thema's in 2018 waren: de voorbereidingen van de implementatie van fase 2 van het EPD; de registratie van de productie, het project Zorg van Waarde en de Besturingsfilosofie. Zowel in het voorjaar als in het najaar van 2018 heeft de Raad van Bestuur roadshows gehouden op de verschillende ziekenhuislocaties. Ook was er veel aandacht voor de samenwerking met andere ziekenhuizen in die zin dat er met de Raden van Bestuur van de ons omringende ziekenhuizen regulier overleg heeft plaatsgevonden en samenwerkingsinitiatieven zijn ontwikkeld op het gebied van de ambulancezorg, urologie (Anser) en oncologie (Concord). Hieronder een beknopt verslag van de high-lights van 2018.

EPD – registratie productie

De eerste maanden van 2018 stonden in teken van het – met behulp van een crisisteam – op orde krijgen van de registratie van verrichtingen in het nieuwe EPD / HiX. Begin 2018 werd geconstateerd dat de HIX inrichting niet bij alle specialismen goed is gedaan. Er is veel energie gestoken in het verbeteren van de inrichting bij veel specialismen, dit zorgt voor betere registratie en daardoor meer productie. Doordat de inrichting niet optimaal was, is de productie niet goed in het systeem terecht gekomen en daardoor niet gefactureerd. Tevens is geconcludeerd dat in het gebruik van het nieuwe HIX-systeem de kennis nog niet optimaal was. In het eerste halfjaar van 2018 is - waar dit nodig was - geïnvesteerd in individuele- en klassikale opleidingen EPD/HiX. Na de zomer is de registratie meer in control gekomen. De uitrol van fase 2 van het EPD is in 2018 ter hand genomen door de ZICC en de programmamanager EPD.

Programma Zorg van Waarde

Voor het verder invulling geven van de meerjarenafspraak die het ziekenhuis met VGZ heeft gemaakt, is het project Zorg van Waarde opgezet en werd een programma manager aangesteld. Zorg van Waarde betekent dat we zorg bieden op de juiste plek, dus ofwel in het ziekenhuis, of thuis bij de patiënt of in een andere instelling. Het betekent ook dat we de juiste dingen doen, in samenspraak met de patiënt. En dat we de dingen die we doen, heel goed doen. Er is de afgelopen jaren veel veranderd in de zorg; op het gebied van nieuwe behandelmethoden, de rol en de wensen van de patiënt, de samenwerking in de keten, verschuiving naar de eerste lijn, kortere ligduur, digitalisering, innovatie. Als ziekenhuis en organisatie moeten we daarop blijven inspelen. In de afgelopen maanden zijn in ons ziekenhuis al mooie voorbeelden zichtbaar van hoe je dat efficiënt en patiëntvriendelijk doet. Het programmabureau bracht hierin samenhang en ondersteunde de artsen en verpleegkundigen bij het bedenken van manieren om Zorg van Waarde te leveren.

Besturingsfilosofie / besturingsmodel

In vervolg op de in 2017 vastgestelde strategische koers voor 2017-2020, zoals verwoord in 'Naar zorg van waarde' is in het eerste halfjaar van 2018 veel aandacht besteed aan het ontwikkelen van een nieuwe besturingsfilosofie en zijn de kaders en randvoorwaarden opgesteld. Het voornemen was om in het najaar van 2018 stapsgewijs verder te gaan met het inrichten van een nieuw besturingsmodel. Door de Kerngroep Besturingsfilosofie is in de management conferentie van 4 december 2018 een toelichting gegeven op de genomen stappen en het vervolg. Tijdens de conferentie en ook later in de maand december van vorig jaren waren er veel vragen over het traject en met name over de prioritering van onderwerpen in onze organisatie. De Raad van Bestuur en het Medisch Specialisten Bestuur zijn om reden hiervan, in onderling overleg tot de conclusie gekomen dat, gezien de financiële situatie en de prioriteit die dit vergt van de organisatie, de timing ongeschikt is om op korte termijn de besturingsfilosofie te implementeren voor wat betreft de organisatie in (multidisciplinaire) thema's. Voor de lopende pilots (Oncologie, Moeder&Kind en SlaapWaakCentrum) zal in overleg worden gezien welke zaken wel of geen doorgang zullen vinden.

Kwaliteit & Veiligheid – Experience day

Op 2 mei 2018 heeft het ziekenhuis 90 buitenlandse gasten uit 15 landen welkom geheten voor de 'Experience Day' op locatie Dordwijk. Het gezelschap bestond uit bezoekers van het International Forum on Quality & Safety in Healthcare, dat gehouden werd in de RAI. De eerste dag is een 'velddag' waarin deelnemers vooraf konden inschrijven voor een bezoek aan een zorginstelling in Nederland. Bij ons waren de volledige 90 beschikbare plaatsen in no-time vergeven. Het was een zeer succesvolle en inspirerende dag.

Kwaliteit & Veiligheid – Niaz/Qmentum

Het jaar 2018 staat in het teken van de voorbereiding van de Niaz-Qmentum accreditatie die gepland staat van 28 januari t/m 1 februari 2019. In 2018 heeft de Stuurgroep Qmentum door middel van voortgangsrapportages aangegeven welke verbeteracties nodig zijn voor deze accreditatie.

Locatie Sliedrecht

Op 25 januari 2018 is een besluit genomen over het verlaten van de huidige locatie Sliedrecht en het vestigen op een nieuwe locatie in Sliedrecht. In het eerste halfjaar van 2018 is de voorbereidingsfase voor het project Optimalisatie locatie Sliedrecht afgerond. Voorbereidingen worden getroffen om het nieuwe pand gereed te maken voor inhuizing in de zomer van 2019 en de verhuizing van het PBC naar de locatie Zwijndrecht. De oude ziekenhuislocatie in Sliedrecht is in december 2018 verkocht aan een projectontwikkelaar.

Herstelplan – Gezond vooruit

In november 2018 is het financieel herstelplan gepresenteerd. Het Albert Schweitzer ziekenhuis kent de afgelopen jaren een neerwaarts genormaliseerd resultaat. Incidentele opbrengsten hebben een positief effect gehad op het financiële resultaat, zoals in de jaarrekeningen gepresenteerd. De prognose 2018 komt genormaliseerd uit rond de nullijn. Zonder ingrijpen ontwikkelt dit zich naar een negatief resultaat in 2019 en in volgende jaren. De Raad van Bestuur heeft daarom in het najaar van 2018 besloten dat er een breed (meerjaren-)herstelplan dient te komen als garantie voor een financieel gezonde toekomst. De maatregelen, zoals in dit herstelplan gepresenteerd, leveren nog niet voldoende op om een structureel rendement van 1,5 – 2% te realiseren. Het plan dient daardoor nadrukkelijk gezien te worden als start van een transitiefase in ons ziekenhuis. De maatregelen uit het herstelplan worden gefaseerd uitgevoerd.

Functiehuis

In januari 2018 is besloten over te gaan tot een generiek functiehuis met herwaardering van de FWG-indelingen. Alle medewerkers hebben hiertoe in het voorjaar van 2018 een nieuwe functiebeschrijving met bijbehorende waardering ontvangen.

Beleid niet-roken

In de vergadering van 28 juni 2018 is een voorgenomen besluit genomen om het ziekenhuis en omliggende terreinen rookvrij te maken per oktober 2018 samen met de andere instellingen op het gezondheidspark en de sportboulevard. De doelstelling van een niet-rokenbeleid is werknemers, bezoekers en patiënten van het ziekenhuis te vrijwaren van blootstelling aan tabaksrook. Het is van belang dat een niet-rokenbeleid zonder onderscheid geldt voor zowel de patiënten, bezoekers als allen die werkzaam zijn in het ziekenhuis. Op 18 oktober was het zover, en werd het niet-roken beleid van kracht. Er was veel aandacht voor in de media. Hoewel het niet roken beleid door velen wordt omarmd en gerespecteerd, blijft de focus op handhaving en evaluatie.

Overleg externe stakeholders

Met de stakeholders – zoals huisartsen, zorgverzekeraars, banken, de raden van bestuur van ziekenhuizen in de regio en de Stichting Drechtzorg - heeft ook in 2018 overleg regelmatig plaatsgevonden over strategie, beleid en samenwerking. Een aantal ontwikkelingen die in 2018 met externe partners zijn gestart, zijn:

Deelname Coöperatie Ambulancezorg Zuid-Holland Zuid - oprichting Coöperatie

In de vergadering van de Raad van Bestuur van 10 juli 2018 is – gehoord hebbende het positieve advies van MSB en Ondernemingsraad en de goedkeuring van de Raad van Toezicht – een besluit genomen tot oprichting van een deelname in de Coöperatieve Vereniging U.A. Ambulancezorg Zuid-Holland Zuid. Met deze nieuwe samenwerkingsvorm blijven de kwaliteit en continuïteit van de ambulancezorg in de regio het best gegarandeerd. Deze samenwerking geeft ook een forse kwaliteitsimpuls. De beide ziekenhuizen die deelnemen in deze Coöperatie, de één topklinisch en het andere academisch, zijn partners met een sterke positie in de acute zorg.

Deelname ANSER – urologie

In de vergadering van de Raad van Bestuur van 13 september 2018 is het besluit genomen tot deelname in de Anser Kliniek. Het Anser Netwerk betreft een decentraal traject, dat wordt uitgevoerd door gekwalificeerde Multidisciplinaire Prostaat Centra, voor diagnostiek tot behandelplan en follow up. Daarnaast nemen de samenwerkingspartners het initiatief tot volledige implementatie van de centralisatie van de operatieve interventie. Het doel van het Anser project is om het Anser netwerk op

te richten met de bijbehorende Anser Kliniek, het robotchirurgiecentrum voor radicale prostatectomieën. Het Anser netwerk zal conform de Europese richtlijnen van prostaatkankercentra werken. De doelstelling van het Anser Netwerk is de bevordering van de kwaliteit van behandeling en zorg en het stimuleren van onderzoek naar prostaatkanker binnen het Anser Netwerk. Het Anser Netwerk zal het initiatief nemen tot of deelnemen aan (inter-)nationaal wetenschappelijk onderzoek. In de Anser Kliniek is het robotchirurgiecentrum voor radicale prostatectomieën voor het gehele Anser Netwerk gevestigd. Het doel van de concentratie van de radicale prostatectomieën is de introductie van nieuwe technieken zoals de neuro-safe procedure en de bekwaamheid van de urologen en andere specialismen te bevorderen.

Deelname CONCORD

Besloten is dat het Albert Schweitzer ziekenhuis zal aansluiten bij de netwerkorganisatie CONCORD (onderdeel van het CCN Zuidwest Nederland). Voortkomend uit de begonnen samenwerking in het kader van het Comprehensive Cancer Network (CCN) Zuidwest Nederland en gezien de specifieke vraagstellingen voor de ziekenhuizen in de Rijnmond regio en Drechtsteden, hebben in 2017 9 ziekenhuizen het oncologisch netwerk CONCORD opgericht, een sub-regio van het CCN Zuid-West Nederland. Door het toenemende aantal kankerpatiënten, de toenemende complexiteit en maatwerk van behandelingen, krimpende budgetten, toenemende kwaliteitseisen/normen en de verschuiving van zorg naar de eerste lijn staan de algemene en universitaire ziekenhuizen tezamen voor een enorme uitdaging. Om toekomstbestendige oncologische zorg mogelijk te maken zijn op diverse niveaus samenwerkingsverbanden tussen professionals en organisaties ontstaan met als doel de hoogst mogelijke kwaliteit van zorg te waarborgen, te verbeteren en de innovatiekracht binnen de regio te versterken.

Samenstelling Raad van Bestuur & nevenfuncties

Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft ultimo 2018 een tweehoofdige collegiale Raad van Bestuur. De leden van de Raad van Bestuur worden benoemd door de Raad van Toezicht. Bij het aanvaarden van nevenfuncties wordt getoetst of deze niet in strijd zijn met de belangen van de Stichting.

Naam	Aandachtsgebied	Relevante nevenfuncties
Drs. P.E. van der Meer	Voorzitter Raad van Bestuur (vanaf 1 oktober 2015)	Voorzitter Bestuur Stichting PAL Lid Raad van Commissarissen Het Gastenhuis Lid Raad van Toezicht AMSTA Lid Raad van Toezicht Saltro
Mw. Drs. A.H. Sanderse – van der Weide	Lid Raad van Bestuur (vanaf 15 december 2015)	Lid Raad van Toezicht Zonnehuisgroep Vlaardingen

Verslag Raad van Toezicht 2018

Inleiding - normen van goed bestuur

Het Albert Schweitzer ziekenhuis past de principes uit de Zorgbrede Governance code toe. De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van het ziekenhuis en zijn – ieder vanuit hun eigen rol – verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie. De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in het ziekenhuis. De leden van de Raad van Toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

Als het gaat om de samenstelling van de Raad van Toezicht variëren de deskundigheidsgebieden van een lid met kennis en ervaring in de zorg en in een onderneming, tot leden met een financiële, ICT, juridische en bestuurlijke achtergrond. Er zijn profielen voor de Raad van Toezicht vastgelegd als collectief en voor de afzonderlijke leden. Bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht geschiedt op basis van de WNT. Het aantal commissariaten van de leden van de Raad van Toezicht van het Albert Schweitzer ziekenhuis is beperkt. De Raad van Toezicht werkt volgens een reglement, dat in de vergadering van 29 januari 2018 – na actualisatie – werd goedgekeurd.

De leden van de Raad van Toezicht zijn geregistreerd op de website 'Goed Toezicht' van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ). Tevens zijn hier per lid de opleidingen in het kader van governance aangegeven.

Verslag van de Raad van Toezicht over 2018

Met het verslag van de Raad van Toezicht beogen we inzicht te geven in de wijze waarop de Raad van Toezicht uitvoering heeft gegeven aan zijn toezichthoudende taak in het ziekenhuis. Het jaar 2018 was op diverse onderdelen een succesvol en uitdagend jaar voor het ziekenhuis. De Raad van Toezicht bedankt alle medewerkers en medisch specialisten voor hun betrokkenheid bij de organisatie en de wijze waarop zij een bijdrage hebben geleverd aan de kwaliteit van zorg voor onze patiënten!

Toezicht en informatievoorziening – overlegstructuur

De Raad van Toezicht werd in 2018 door de Raad van Bestuur geïnformeerd en betrokken bij de ontwikkelingen in de ziekenhuisorganisatie op basis van het aanwezige Informatieprotocol. De Raad van Toezicht vergaderde in 2018 zeven keer in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en eenmaal zonder de Raad van Bestuur. Een vast onderdeel van de reguliere vergaderingen is de schriftelijke voortgangs-/actualiteitenrapportage van de Raad van Bestuur aan de Raad van Toezicht over diverse onderwerpen en vaste thema's zoals: Kwaliteit van zorg, Organisatie, Financiën, Bouw-/huisvesting, Personeel/Leerhuis en ICT. Ook de strategische samenwerking met andere ziekenhuizen en zorgverleners is een vast onderdeel van de rapportage en van de agenda.

Tijdens de vergadering van 29 januari 2018 werd door de programmamanager een toelichting gegeven over het Programma Gezonde Bedrijfsvoering en de maatregelen tot kostenvermindering.

Door de medisch manager en de bedrijfsleider van de SEH werd voorafgaande aan de vergadering van 22 mei 2018 een rondleiding verzorgd voor de leden op de SEH van de locatie Dordwijk.

In de vergadering van 22 mei 2018 heeft de accountant van PWC een toelichting gegeven op het accountantsverslag over 2017. In deze vergadering werd de jaarrekening 2017 goedgekeurd en getekend.

De invoering van de AVG op 22 mei 2018 was aanleiding om aan de Functionaris Gegevens Bescherming en de Chief Information Officer te vragen aan de Raad van Toezicht op 22 mei 2018 een toelichting te geven op alle maatregelen die genomen zijn om als ziekenhuis aan de nieuwe privacywetgeving te voldoen. Geconcludeerd werd dat het ziekenhuis goed is voorbereid om de invoering van de AVG.

Over de voortgang van het programma Zorg van Waarde, de meerjarenaafpraak met VGZ, werd door de programmamanager een presentatie gehouden op 2 juli 2018.

In de vergadering van 3 september 2018 werd door de CMIO, tevens KNO-arts, een presentatie gegeven over zijn rol als CMIO en de rol van de Zorg Informatisering en Innovatie Commissie) van het ziekenhuis

Tijdens vergaderingen van de Raad van Toezicht is in 2018 de manager Financiën aanwezig bij het agendapunt over de financiën en de productie-ontwikkeling.

De Raad van Toezicht onderstreept het belang van de goede dialoog met de medezeggenschapsorganen. De Raad van Toezicht vergaderde in 2018, in aanwezigheid van de Raad van Bestuur: tweemaal met de Ondernemingsraad (artikel 24 vergadering), éénmaal met de Cliëntenraad en driemaal met het Medisch Specialisten Bestuur van het Coöperatief Medisch Specialisten ASz U.A. Ook heeft er een gesprek plaatsgevonden met het Dagelijks Bestuur van de Verpleegkundige Adviesraad.

Kwaliteit en veiligheid

De Raad van Toezicht heeft de ontwikkelingen en verbetermaatregelen op het gebied van Kwaliteit en Veiligheid actief gevolgd. De leden van de Raad van Toezicht zijn in 2018 door de Raad van Bestuur en via de voorzitter van de Kwaliteitscommissie op hoogte gesteld van het toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de genomen c.q. de in gang gezette verbetermaatregelen in de organisatie. Het onderwerp (medische) kwaliteit en veiligheid is een vast agendapunt in de vergaderingen van de Raad van Toezicht. Ook over (medische) calamiteiten en over de aangekondigde en onaangekondigde IGZ-bezoeken werd verslag uitgebracht door Raad van Bestuur aan de Raad van Toezicht. In elke reguliere vergadering werden de voorbereiding en de voortgang van de NIAZ/Qmentum audit besproken.

Organisatieontwikkeling

De Raad van Toezicht volgt de organisatieontwikkeling intensief en is hierover door de Raad van Bestuur steeds uitvoerig geïnformeerd. De financiële taakstelling voor 2018, de conversie naar HiX en de registratieproblematiek als gevolg hiervan, het verkoopproces van de locatie Sliedrecht, de invoering van de AVG zijn onderwerpen geweest waarover de Raad van Toezicht zich in 2018 heeft

laten informeren door de Raad van Bestuur. Ook diverse samenwerkingsinitiatieven met externe partijen werden besproken en ter goedkeuring voorgelegd. De Raad van Toezicht werd op de hoogte gehouden van de ontwikkeling van de nieuwe besturingsfilosofie. In de vergadering van november 2018 is het voorgenomen besluit genomen om een lid Raad van Bestuur met een financiële portefeuille te benoemen.

Financiële positie ziekenhuis

Het financieel resultaat en de sturing hierop is een belangrijk aandachtspunt voor de Raad van Toezicht. In aanwezigheid van de manager Financiën en Verkoop en met behulp van periodieke managementrapportages werd in 2018 inzicht verkregen in de financiële positie van het ziekenhuis ten opzichte van het begrote resultaat. In de vergadering van 6 november 2018 werd de eerste versie van het herstelplan gepresenteerd, dat als doel heeft het terugdringen van de overschrijding van kosten door per direct herstelmaatregelen in te voeren. Aan de Raad van Toezicht werd de presentatie van de roadshows van de Raad van Bestuur over het herstelplan getoond.

In de vergadering van de Raad van Toezicht van 22 mei 2018 is – in aanwezigheid van de accountant en de Raad van Bestuur - de jaarrekening 2017 en het accountantsverslag 2017 goedgekeurd en werd de Raad van Bestuur decharge verleend voor het gevoerde beleid in 2017. De begroting 2019 (inclusief de investeringen) werd vastgesteld in de vergadering van 17 december 2018. De declaraties van de Raad van Bestuur werden ook in 2018 aan de Raad van Toezicht voorgelegd ter goedkeuring.

Evaluatie functioneren Raad van Toezicht en Raad van Bestuur

Raad van Toezicht

Op 8 oktober 2018 vond een bijeenkomst plaats zonder de aanwezigheid van de Raad van Bestuur, waarbij het functioneren van de Raad van Toezicht, alsmede het functioneren van de Raad van Bestuur werd geëvalueerd. Deze evaluatie-bijeenkomst werd voorbereid en begeleid door een extern bureau Mens & Kennis. Ter voorbereiding van deze zelfevaluatie werd voor de individuele leden van de Raad van Toezicht een insiderprofiel aangemaakt door de extern deskundige. Ook werden door Mens & Kennis vooraf interviews gehouden met functionarissen en gremia in de organisatie over de rol en taakvervulling van de Raad van Toezicht.

Raad van Bestuur

Voor het evalueren van het functioneren van de Raad van Bestuur heeft in 2018 een 360 graden feedback plaatsgevonden. Aan de hand van een vooraf ter beschikking gestelde opdrachtformulering heeft de Raad van Toezicht aan de voorzitters van de medezeggenschapsorganen, zijnde de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad, de Verpleegkundige Adviesraad, het Medisch Specialisten Bestuur, secretaris Raad van Bestuur en aan een bedrijfsleider Zorg door middel van interviews feedback gevraagd over het functioneren van de Raad van Bestuur in 2018. Van deze interviews zijn verslagen gemaakt die ter goedkeuring aan hen zijn voorgelegd en vervolgens zijn gedeeld met de Raad van Bestuur in het remuneratiegesprek.

Verslag van de Kwaliteitscommissie

De Kwaliteitscommissie heeft als doel het monitoren van aspecten van kwaliteit en veiligheid. In de Kwaliteitscommissie hadden in 2018 zitting de heer prof. J.A. Rauwerda (voorzitter tot 6 november 2018) en mevrouw dr. E.M.S.J. van Gennip (voorzitter vanaf 6 november 2018). Deze commissie overlegt regelmatig met de Raad van Bestuur en met de manager en medisch manager van de afdeling Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie. In 2018 kwam de Kwaliteitscommissie driemaal bijeen en koppelde de bevindingen – via de commissievoorzitter - terug aan de leden in de reguliere vergaderingen van de Raad van Toezicht. De leden van de Raad van Toezicht ontvangen tevens het verslag van de vergadering van de Kwaliteitscommissie ter informatie. De Kwaliteitscommissie is tijdens deze overleggen geïnformeerd over het jaargesprek met de IGJ en de gemelde calamiteiten, alsmede over de voortgang van de verbeterthema's voor de NIAZ/Qmentum accreditatie in 2019. Ook de bevindingen van de proefaudit werden aan de Kwaliteitscommissie gerapporteerd. Bij elke vergadering werd het dashboard van Kwaliteit & Veiligheid besproken en toegelicht. In 2018 werd op verzoek van de Kwaliteitscommissie door de afdeling KVI ook een integraal dashboard ontwikkeld waarbij de risico's op de verschillende domeinen inzichtelijk zijn. Dit dashboard vervangt de Integrale Risico Rapportage (IRM). In de vergadering van 2 juli 2018 zijn de publicatie sterftcijfers 2016 en de rapportage DHD – LBZ indicatoren 2017 besproken.

Verslag van de Auditcommissie

De Auditcommissie heeft als taak het informeren en adviseren van de Raad van Toezicht over de exploitatie, financiering en solvabiliteit.

In de Auditcommissie van het ziekenhuis hebben twee leden van de Raad van Toezicht met financiële deskundigheid zitting en is de externe accountant aanwezig bij het bespreken van het accountantsverslag bij de jaarrekening en de Managementletter. De leden van de Raad van Toezicht die in 2018 zitting hadden in de Auditcommissie zijn de heer M.J.H. Jetten (voorzitter) en de heer D.A. Sperling (lid). De Auditcommissie is in 2018 tweemaal bijeen geweest. Onderwerp die werden besproken waren: de jaarrekening, de managementletter, de kaderbrief / begroting 2019, Programma Gezonde Bedrijfsvoering, de liquiditeitspositie, de managementrapportages, het vastgoedbeleid (o.a. de verkoop van de locatie Sliedrecht) en het meerjaren investeringsbeleid van het ziekenhuis. In de reguliere vergaderingen van de Raad van Toezicht werd door de voorzitter van de Auditcommissie verslag uitgebracht en werden de notulen van de Auditcommissie besproken.

Verslag van de Remuneratiecommissie

De Raad van Toezicht heeft een Remuneratiecommissie ingesteld, die bestaat uit de heer J.A. Rauwerda en de heer D.A. Sperling. Op 12 december 2018 vonden de beoordelingsgesprekken plaats met de twee leden van de Raad van Bestuur. Het reglement van de Remuneratiecommissie werd – na actualisatie – vastgesteld in de vergadering van 29 januari 2018.

Continuïteit van toezicht – samenstelling Raad van Toezicht Albert Schweitzer ziekenhuis 2018

De Raad van Toezicht van het Albert Schweitzer ziekenhuis bestaat momenteel uit vijf personen, met ieder een eigen aandachtsgebied. Er waren in 2018 geen wijzigingen in de samenstelling.

Naam	Aandachtsgebied	Hoofd- en nevenfuncties
Prof.dr. J.A. Rauwerda	Voorzitter Raad van Toezicht <i>Profiel: Kwaliteit & Veiligheid in de zorg</i>	Voorzitter Commissie Kwaliteit & Veiligheid tot 01.07.18, daarna lid Voorzitter Remuneratiecommissie (Externe) Auditor NIAZ-accreditatie tot 01.02.2018 Voorzitter METC-VUmc tot 01.02.2018 Voorzitter Raad van Bestuur VUmc-Fonds Secretaris/penningmeester Int. Symp. Diab. Foot Lid RvT Noord-West Ziekenhuisgroep Alkmaar Den Helder Lid van de Commissie Q&V RvT Noord-West Ziekenhuisgroep
Mw. dr. E.M.S.J. van Gennip	Lid Raad van Toezicht <i>Profiel: ICT</i>	Directeur/Bestuurder NICTIZ Voorzitter General Assembly van SNOMED International Lid redactie 'ICT & Health' Coauteur jaarlijkse eHealth Monitor Lid Stuurgroep Medmij Lid Stuurgroep Registratie aan de bron Lid Adviesraden masterprogramma's eHealth (UVA en TUE)
drs. M.J.H. Jetten, RA	Lid Raad van Toezicht <i>Profiel: Financiën</i>	Zelfstandig ondernemer, adviseur en investeerder Lid Toezichthoudend orgaan North Sea Port Lid Raad van Commissarissen Stichting Woonbron en voorzitter Auditcommissie
Ir. D.A. Sperling	Lid Raad van Toezicht <i>Profiel: Ondernemerschap</i>	Lid RvC Royal Haskoning DHV (incl. lid auditcie) Lid RvC Koninklijke Boskalis Westminster (incl. lid auditcie) Lid RvC GMB Beheer Bestuurslid Stichting TBI
Mw. mr. B.M. van Wijk	Lid Raad van Toezicht <i>Profiel: Juridisch</i>	Partner Houthoff Bestuurslid Vereniging Verzekeringswetenschap Lid Adviescommissie Verzekeringen Orde van Advocaten Redacteur 'Tijdschrift Aansprakelijkheid, Verzekering & Schade' Docent postacademisch programma 'Financial Law' Eggen Instituut Universiteit Amsterdam Docent postacademisch programma 'Leergang Co-Assurantie' Erasmus Universiteit

Overzicht presentie, benoemingsperiode en portefeuillevverdeling

	Aantal vergadering en	Eerste benoeming	Einde zittingstermijn (na eventuele herbenoeming)	Aandachtsgebied
Prof.dr. J.A. Rauwerda	7	03-05-2010	01-01-2021	Kwaliteit Op voordracht MSB Voorzitter RvT (per 01-01-2017) Voorzitter Remuneratiecommissie Lid Kwaliteitscommissie
Mw. dr. E.M.S.J. van Gennip	7	01-06-2017	01-06-2025	ICT Voorzitter Kwaliteitscommissie Cliëntenraad Verpleegkundige Adviesraad
Drs. M.J.H. Jetten, RA	6	01-01-2010	01-01-2020	Financiën Voorzitter Auditcommissie
Ir. D.A. Sperling	6	01-01-2017	01-01-2025	Ondernemerschap Lid Auditcommissie Lid Remuneratiecommissie
Mw. mr. B.M. van Wijk	6	01-06-2017	01-06-2025	Juridisch Ondernemingsraad

3. Financieel

Algemeen

Het financiële beleid van het Albert Schweitzer ziekenhuis (Asz) is gericht op het realiseren van een positief resultaat, zodat een solvabiliteit opgebouwd wordt die bij de aard en risico's van de organisatie past en waarbij aan alle bankratio's wordt voldaan.

Over 2018 heeft het Asz een positief exploitatieresultaat behaald van € 4,5 miljoen. Dit resultaat ligt hoger dan het resultaat over 2017 (€ 2,7 miljoen) maar het resultaat over 2018 wordt voornamelijk veroorzaakt door incidentele meevallers zoals verkoop locatie Amstelveen, afwikkeling schadelast voorgaande jaren, overloop productie 2017 in verband met implementatie HIX en incidentele voordelen vanuit opleidingen.

Vanwege het niet structurele effect (incidenteel) van het resultaat is uitvoering gegeven aan het herstelplan "gezond vooruit". De doelstelling van het plan "gezond vooruit" is een financieel gezond ziekenhuis neer te zetten waarbij structureel voldaan wordt aan de gestelde normen vanuit de financiers (bankratio's) en waarbij voldoende middelen beschikbaar zijn om te investeren in optimale patiëntzorg en innovaties. Binnen dit programma wordt kritisch gekeken naar o.a. investeringen, ketenoptimalisatie, advieskosten en de overhead.

Ontwikkeling ratio's ING/ABN enkelvoudig:

Jaar	Eigen vermogen/Totaal vermogen	EBITDA x € mln.
2016	25,19 %	24,5
2017	19,75 %	19,4
2018	22,14 %	26,2

Naast het programma "gezond vooruit" loopt binnen Asz ook het programma "Zorg van Waarde". Binnen Asz wordt dit programma uitgevoerd in samenwerking met MSB en zorgverzekeraar VGZ. Het doel van dit programma is om de patiëntenzorg verder te optimaliseren en waarde te creëren voor de patiënt. Om deze transitie vorm te geven, zonder dat dit het Asz of MSB direct financieel raakt, is met VGZ een meerjarige aanneemsom afgesproken.

Resultaatontwikkeling

Het jaar 2018 is afgesloten met een positief geconsolideerd resultaat van € 4,5 miljoen. Dit is lager dan het begrote resultaat van € 5 miljoen. Het resultaat van het ziekenhuis is het resultaat van de Albert Schweitzer Holding, waarin o.a. de Vastgoed bv, de Poliklinische apotheek bv, de A+ vof en de Result bv worden geconsolideerd.

5.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING OVER 2018					
			Ref.	2018	2017
				€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:					
Opbrengsten zorgprestaties			15	334.615.689	328.262.075
Subsidies			16	14.163.657	11.671.126
Overige bedrijfsopbrengsten			17	25.859.727	15.692.834
Som der bedrijfsopbrengsten				374.639.073	355.626.035
BEDRIJFSLASTEN:					
Personeelskosten			18	165.997.872	160.523.772
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa			19	26.192.501	22.953.765
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten			20	48.518.771	46.838.464
Overige bedrijfskosten			21	122.762.607	116.012.920
Som der bedrijfslasten				363.471.751	346.328.921
BEDRIJFSRESULTAAT				11.167.321	9.297.114
Financiële baten en lasten			22	-6.691.604	-6.642.561
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING				4.475.717	2.654.553
RESULTAAT BOEKJAAR				4.475.717	2.654.553

Bedrijfsopbrengsten

De totale inkomsten van het ziekenhuis stegen van € 355,6 miljoen in 2017 naar € 374,6 miljoen (stijging van 5,3%).

Opbrengsten zorgprestaties

De opbrengsten zorgprestaties zijn geconsolideerd toegenomen met € 6.4 mln. Dit vindt zijn oorzaak in een aantal effecten waaronder:

- Overloop productie 2017 naar 2018 door overgang naar HIX in september 2017. Door het interventieteam begin 2018 zijn vele correcties op het nieuwe HiX systeem uitgevoerd wat geleid heeft tot extra overloop productie
- Hogere contractafspraken
- Vrijval van voorzieningen oude jaren

Subsidies

De opbrengsten verantwoord onder de subsidies zijn toegenomen. (€ 2,5 mln.) Dit wordt veroorzaakt door meer ontvangen AIO's subsidies in 2018 dan in 2017 door meer instromers. (€ 0,6 mln.) Doordat in 2017 een last is opgenomen in het kader van de garantieregeling kapitaallasten (2016/2017) (€ 1.8 mln) die hier werd verantwoord is de mutatie bij de post subsidies onevenredig hoog gelet op de reguliere subsidiestromen. De KIPZ subsidie en de FZO-subsidies kennen namelijk een afwijkend patroon van 2017 naar 2018.

Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten (en bedrijfskosten) geconsolideerd laten een stijging zien van € 10 mln. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt doordat Result BV (laboratorium) in 2018 zelfstandig de omzet 1^e lijn bij de zorgverzekeraars declareert terwijl dit in 2017 nog door het Asz is gefactureerd aan de zorgverzekeraars (contract 1^e lijn onder verantwoordelijkheid van Asz in 2017). In 2018 heeft een her rubricering plaatsgevonden van omzet zorgprestaties naar overige bedrijfsopbrengsten. Daarnaast is de verkoopopbrengst van locatie Amstelveen hieronder opgenomen.

Bedrijfslasten

De totale bedrijfslasten van het ziekenhuis stegen met € 17,1 miljoen van € 346,3 miljoen in 2017 naar € 363,4 miljoen in 2018 (stijging van 4,9%).

De stijging van de bedrijfslasten wordt deels veroorzaakt door een stijging van de personele kosten (€ 5,5 miljoen). Deze stijging wordt veroorzaakt door een cao-stijging (2% per 1-7-2018 en na-ijleffect van cao-stijging juli 2017). In 2018 waren de kosten PNIL (personeel niet in loondienst) € 2,0 miljoen hoger. Dit kwam voornamelijk door nagekomen kosten vanuit de implementatie HIX. De reserveringen voor vakantiedagen en PLB-uren namen met € 1,4 miljoen toe en de overige personeelskosten stegen met € 0,6 miljoen door hogere opleidingskosten.

De afschrijvingslasten over 2018 zijn gestegen ten opzichte van 2017 met € 3,3 miljoen. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door afschrijvingskosten op activa EPD (invoering en activering per september 2017) waardoor in 2018 voor het eerst de volledige jaarlijkse consequenties zichtbaar werden.

De overige bedrijfskosten zijn gestegen met € 6,6 miljoen. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door hogere automatiseringskosten in verband met invoering HIX (licentiekosten, server omgevingen), hogere kosten verzekeringspremie medische aansprakelijkheid, hogere advieskosten,

overdrachtsbelasting in verband met verkoop locatie Amstelwijck en-herhuisvestingskosten Sliedrecht. Ook zijn de kosten van de dure geneesmiddelen verder gestegen in 2018.

Financiële baten en lasten

De financieringslasten zijn in 2018 met € 6,7 miljoen nagenoeg gelijk gebleven aan 2017.

KIPZ-verantwoording

Thema 1	Functiedifferentiatieverpleegkundige	511.502
Thema 2	E-Health	18.355
Thema 3	Continue bekwaamheid	1.909.677
Thema 4	Toekomstige beroepen & opleidingen	680.141
Totaal		€ 3.119.675

Voor verdere toelichting op de individuele posten wordt verwezen naar de diverse toelichtingen in de Jaarrekening.

Verwachtingen 2019

Het plan “gezond vooruit” richt zich op het realiseren van kostenbesparingen en opbrengstverhoging. In de begroting 2019 zijn de volgende maatregelen verwerkt:

Item	Omschrijving	Bedrag
Strategisch opleidingen	Opvoeren verletkosten bovenformatief opleiden en instromers	1.000.000
Overhead waarde analyse	Keuzes maken in aangeboden diensten overhead	750.000
Frictiekosten	Frictiekosten voor afvloeiing personeel	-500.000
Inkooptaakstelling	Vanuit de inkoopkalender in samenwerking met Maasstad	700.000
Quotum dure productie	Productiequotum dure productie zoals knieën, heupen, BAHA's, neurostim.	500.000
Advieskosten / inhuur externe	Aanscherping vacaturemaatregelen voor externe, enkel via vacaturecommissie	500.000
Zorg van waarde initiatieven	Doelmatiger werken vanuit initiatieven Zorg van Waarde	400.000
Beheer SBC	Overstap leverancier voor beheer SBC (server based computing)	250.000
Ziekteverzuimreductie	Dmv ziekteverzuimmanager ziekteverzuim reduceren met 0,5%	200.000
Catering & Congresbezoeken	Versobering rondom catering en congresbezoeken	130.000
Herstelplan kosten 2019		3.930.000

Naast de focus op de kostenkant zijn er ook initiatieven om met zorgverzekeraars (niet VGZ) hogere prijs- en plafondatafspraken te maken.

Integraal risicomanagement

Het doel van integraal risicomanagement is om interne en externe invloeden die onze doelstellingen kunnen bedreigen, systematisch te beheersen. Sinds 2015 wordt het risicomanagement ondersteund door de softwaremodules iRisk en iTask incident melden van Infoland. Risico's worden geïnventariseerd en geëvalueerd middels de zogenaamde Bow-Tie methode. Waar nodig worden aanvullende beheermaatregelen benoemd en geïmplementeerd om risico's te verlagen. Voor de classificatie van risico's wordt gebruik gemaakt van een risicomatrix (NHS National Patient Safety Agency).

Het aantal geïdentificeerde risico's op Albert Schweitzer ziekenhuisniveau is stabiel. Er is geen sprake van risico's met classificatie “extreem”. In 2017 zijn meerdere geplande beheersmaatregelen gerealiseerd. Dit heeft zeer beperkt geleid tot gewijzigde risico-inschattingen.

Er is voor 2018 gestart met het benoemen van het doelrisico. Deze ambities worden meegenomen naar 2019, evenals de doorontwikkeling van het risicomanagement tot een continu proces dat onderdeel uitmaakt van de reguliere bedrijfsvoering.

4. Duurzaamheid

Wij, als Albert Schweitzer ziekenhuis hebben in 2014 het 'MVO Manifest' getekend voor een gezonde toekomst van de zorgsector. Wij maken ook deel uit van het MVO Netwerk Zorg, hiermee behouden wij gemakkelijk relaties met de andere aangesloten MVO zorgorganisaties en duurzame bedrijven. Ieder jaar zijn er nieuwe initiatieven waar wij ons mee bezig houden, zo ook in 2018. Hieronder staan enkele voorbeelden benoemd waar wij in 2018 stappen mee hebben gemaakt.

CO2

De CO2 footprint van het Albert Schweitzer ziekenhuis wordt over alle zorglocaties bekeken. Het doel is om elk jaar de CO2 footprint welke wordt veroorzaakt door afval, energie, transport en water te verminderen. De locaties dragen allen hun eigen footprint, maar deze wordt in het geheel berekent. In 2018 hebben wij als ziekenhuis deelgenomen aan het Easy on the Planet-programma van Staples, onze leverancier van kantoorbenodigdheden. Dit heeft geleid tot het aanplanten van 899 nieuwe bomen, in samenwerking met Plant-for-the-Planet. Een boom compenseert 700kg CO2, dit draagt bij aan een goede luchtkwaliteit.



526 nieuwe bomen door minder leveringen van kleine orders



369 nieuwe bomen door meer milieuvriendelijke producten te kopen



4 nieuwe bomen door EasyTree-producten te kopen

Stadsverwarming

Sinds 6 december 2018 zijn wij aangesloten op het warmtenet van HVC. Sindsdien maken wij dagelijks gebruik van groene warmte en is ons gasverbruik sterk gereduceerd. Dit levert een CO2 reductie op van maar liefst 1.082 ton per jaar. Tevens gaan hierdoor de totale kosten voor centrale verwarming, warm water en stroomopwekking omlaag.

SOFTS

Wij zijn in 2018 een samenwerking met SOFTS gestart, een bedrijf wat zonnepanelen levert. Wij gaan samenwerken met 2 sponsors die willen investeren in zonnepanelen. Deze sponsors investeren in de zonnepanelen en het rendement mogen wij gebruiken voor duurzame initiatieven.



LED

10% van het ziekenhuis is momenteel voorzien van LED verlichting. Wegens de bezuinigingen is deze ontwikkeling stil komen te liggen. Met gebruik van de sponsoring van SOFTS is het mogelijk de LED verlichting verder door het gehele ziekenhuis uit te rollen. Dit draagt bij aan energiebesparing en minder CO2 uitstoot.

Koffiebekers

In het ziekenhuis zijn nieuwe kartonnen bekertjes gekomen. Deze bekertjes hebben de slogan: "Wij zijn Albert Schweitzer" met aan de andere kant: "En ik ben". Hier kan de eigen naam van de gebruiker op worden geschreven. Zodoende kan de beker gemakkelijk meerdere malen worden gebruikt. Hierdoor worden minder bekertjes gebruikt, worden minder bekertjes aangeschaft, is er minder afval en wordt de CO2 footprint kleiner.



Dag van de Duurzaamheid

10 oktober is ieder jaar landelijk de dag van de duurzaamheid, zo in 2018 dus ook. Deze dag is ingezet om bewustwording bij de medewerkers te creëren. Zo staat in de centrale hal een kraam met een lokaal initiatief "het Voedselbos", welke producten maakt allemaal gemaakt uit eigen bos. Ook worden de nieuwe koffiebekers gepromoot door een koffiejuffrouw, die de medewerkers komt voorzien van een kopje koffie en uitleg van de nieuwe beker. Hierbij wordt een flyer mee uitgedeeld waarop feitjes over de duurzaamheid in het Albert Schweitzer ziekenhuis staan vermeld. In het restaurant wordt door Sodexo enkel vegetarische producten aangeboden, met de mededeling dat vleesconsumptie een grote bijdrage heeft aan de CO2 footprint. Hiermee wordt de bewustwording van de medewerker en de bezoeker geprikkeld.

Aanschaf e-bike

In 2018 is de grens voor het bekostigen van een elektrische fiets uit je brutoloon opgetrokken van 1000 euro naar 2000 euro. Het ziekenhuis wil fietsen naar werk stimuleren, om de locaties goed bereikbaar te houden en parkeerdruk omlaag te brengen. Door het stimuleren van fietsen, wordt de auto minder vaak gebruikt en dit verlaagd de CO2 uitstoot.

5. Onderzoek & Ontwikkeling

Bij het streven om het beste verbeterziekenhuis te zijn, passen opleiden, onderwijs, innoveren en wetenschappelijk onderzoek. Hiermee profileren wij ons als lid van de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). Het Leerhuis faciliteert en stimuleert de verpleegkundige en medische (vervolg)opleidingen, de blijvende bekwaamheid en ontwikkeling van medewerkers en medisch specialisten en het wetenschappelijk onderzoek. Ondersteunende middelen hierbij zijn het skillslab, de bibliotheek, het Kwaliteitspaspoort en Learning Spaces.

Opleiden

Als opleidingsziekenhuis bewaken we continue en proactief de kwaliteit van de medische en de zorg opleidingen. In 2018 werden dan ook de medische vervolgoopleidingen Gynaecologie, Medische Microbiologie en Klinische Chemie in het Albert Schweitzer ziekenhuis met een goede uitkomst gevisiteerd.

Passend bij de Strategische Ambities 2017-2020, had leiderschap en ondernemerschap de aandacht. In 2018 is gewerkt aan een visie op verpleegkundig leiderschap als onderdeel van het project “Verpleegkundige van de toekomst”. Dit project, onder de regie van het Leerhuis, is een samenwerking tussen verpleegkundigen, het management van de kliniek, de Verpleegkundige Advies Raad, P&O en het Leerhuis. Vanuit dit project waren 34 mbo-verpleegkundigen in opleiding tot hbo-verpleegkundige, waarvan er 13 in dat jaar diplomeerden. Ook het project “Bewust Bekwaam”, waarin professionals zelf de verantwoordelijkheid nemen voor hun bekwaamheid, sloot hierop aan. Het project “Verpleegkundige van de toekomst” wordt voortgezet met de deelprojecten functiedifferentiatie en strategische personeelsplanning.

We hebben aandacht voor de arbeidsmarkt. Het Albert Schweitzer ziekenhuis biedt door CZO-erkende opleidingen aan, zoals de verpleegkundige vervolgoopleidingen en paramedische opleidingen. Vanwege personeelstekorten heeft het Albert Schweitzer ziekenhuis in 2017 een onderbouwd besluit genomen om in 2018 extra instroomplekken voor een aantal van deze opleidingen te financieren. Het betreft de opleiding tot SEH-, IC-, obstetrie- en gynaecologieverpleegkundige, anesthesiemedewerker en operatieassistent. Dit is in 2018 gerealiseerd en er is geld vrijgemaakt voor extra op te leiden in 2019. De opleidingsplaatsen die hiermee worden gegenereerd, bieden loopbaanmogelijkheden voor onze verpleegkundigen. Het traineeship, waaraan jaarlijks 25 jong gediplomeerde verpleegkundigen aan meedoen, biedt eveneens een ontwikkelingsmogelijkheid.

Eén van onze ambities is om als ziekenhuis samen te werken in de regio. Dit doen wij voor de medische vervolgoopleidingen binnen de OOR-ZWN, waarbij de manager Leerhuis van het Albert Schweitzer ziekenhuis voorzitter is van het overleg van de Leerhuismanagers binnen de OOR. Ook participeren wij in de regionale FZO-werkgroep Opleidingscapaciteit die vanuit het Erasmus MC is geïnitieerd. Uiteraard zijn er de overleggen met de opleidingsinstituten waarvan wij studenten, stagiaires en leerlingen betrekken.

Onderwijs

In 2018 werden Kwaliteitspaspoort en Learning Spaces onder alle verpleegkundigen geïmplementeerd met een ziekenhuisbrede wedstrijd “Tour du Pomp”, gericht op bekwaamheid in het gebruik van infuustechnologie. Het kwaliteitspaspoort is een middel waarmee professionals zich jaarlijks zelf bekwaam verklaren en toetsing in een cyclus van bijvoorbeeld vijf jaar plaatsvindt op de werkplek door een collega. Bekwaamheden kunnen liggen op het vlak van voorbehouden handelingen, reanimatie of gebruik van medische apparatuur. Wie zich niet bekwaam voelt, kan het kennistekort via de Learning Spaces wegwerken. In de loop van 2018 is het Kwaliteitspaspoort ook voor medisch specialisten en arts-assistenten ingericht. Kwaliteitspaspoort en Learning Spaces dragen bij aan aantoonbare bekwaamheid van de professionals ten behoeve van veilige zorg, het streven om het beste verbeterziekenhuis te zijn en de voorbereiding op de accreditatie door NIAZ Qmentum in 2019. Deze accreditatie sluit aan bij één van onze strategische ambities: de Basis op orde & efficiënter werken. Daarnaast delen wij de kennis over het Kwaliteitspaspoort en Learning Spaces met collega-ziekenhuizen.

Wetenschappelijk onderzoek

In 2018 werden de jaarlijkse wetenschapsdag en maandelijkse refereerlunches gehouden en wederom stipendia uitgereikt waarmee we het wetenschappelijk onderzoek willen stimuleren. Ook het wetenschappelijk tijdschrift van het Albert Schweitzer ziekenhuis kwam uit. Vanuit het Wetenschapsfonds is geld beschikbaar gesteld voor twee promotieonderzoeken binnen het Albert Schweitzer ziekenhuis. De EBP-coördinator heeft een bijdrage geleverd aan de protocollen vanuit de werkwijze Evidence Based Practice en kennis gedeeld in de kwaliteitsgroepen binnen de verpleging.

Ook dit jaar werden meerdere stappen gezet in de verdere professionalisering van het Wetenschapsbureau, waarmee het wetenschappelijk onderzoek voldoet aan wet- en regelgeving en de criteria van STZ, waarmee wij ons als ziekenhuis profileren. Het studie- en datamanagementsysteem Castor is in gebruik genomen en werkprocessen (SOP's) worden voortdurend geactualiseerd voor de context van Albert Schweitzer ziekenhuis.

Tot slot is er uitwisseling over en zijn er stappen tot samenwerking binnen de wetenschap met verbanden als de BeterKeten en mProve.

6. Personeel

Medewerkers

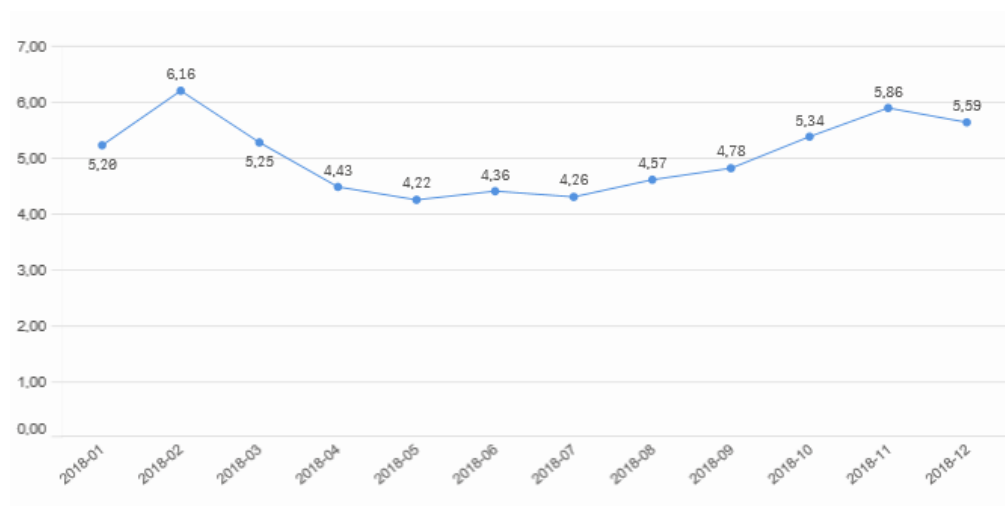
In 2018 hebben medewerkers een nieuwe functiebeschrijving gekregen. Het ziekenhuis kent nu 200 (i.p.v. 800) functies. Door dit project staat er nu een stevige basis waarop gebouwd kan worden aan continuïteit en kwaliteit van personeel, loopbaanpaden, etc. Het ASz is het eerste ziekenhuis dat het functiehuis volledig digitaal heeft ingericht in het personeelsinformatiesysteem, waardoor er transparantie is en de processen goed gemonitord kunnen worden.

Het project RI&E is grotendeels afgerond. Bijna alle afdelingen hebben hun risico's in kaart gebracht en hebben daar met het team acties voor bepaald en gezorgd dat de RI&E en de acties structureel worden besproken.

De reorganisatie als gevolg van het EPD is afgerond; voor alle boventallige medewerkers is binnen of buiten de organisatie een werkplek gevonden of is gebruik gemaakt van een vertrekregeling.

Er is een nieuwe vorm van jaargesprekken ontwikkeld. De wijze waarop de functioneringsgesprekken tot nu toe zijn ingericht sluit niet meer aan bij de snelle ontwikkelingen die er in het ziekenhuis en haar omgeving plaatsvinden en de behoefte van de medewerker. Op dit moment is het gesprek gericht op resultaten en in mindere mate op de persoon zelf; in de toekomst willen we dat omdraaien en het gesprek meer richten op employability en vitaliteit. Medewerkers hebben behoefte aan het 'echte gesprek' met hun leidinggevende: hoe sta je in je werk, voel je je bekwaam voor je vak (in aansluiting op het kwaliteitspaspoort), op welke punten wil je ontwikkelen, hoe ga je dat doen, hoe combineer je werk en privé, waar loop je in je werk tegen aan. Het zelfleiderschap en de eigen verantwoordelijkheid van de medewerker voor zijn werk worden hiermee veel meer gestimuleerd.

Verzuimcijfers per maand t/m december 2018



- Gemiddeld verzuim over jaar 2018: 4,8%
- Meldingfrequentie jaar 2018: 1,26

Analyse

Het gemiddelde verzuim is in 2018 gestegen van 4,2% naar 4,8%.

Vooraf het eerste kwartaal van 2018 was het verzuim bijzonder hoog, mede door een langdurige griepperiode. Maar ook in kwartaal 2, 3 en 4 is het verzuim hoger dan in 2017. De stijgende trend is nog niet doorbroken.

In de gehele zorg is het verzuim in 2018 fors gestegen. De cijfers van de branche voor 2018 zijn nog niet bekend maar tot en met kwartaal 3 is het voortschrijdend verzuim van het ASz 5,69 en van de branche 6,52. Dit betekent dat we het beter doen dan de branche. De oorzaak die landelijk wordt aangegeven is in veel gevallen: (te hoge) werkdruk en complexer werk: patiënten zijn ouder en hebben vaak meerdere ziekten. In de ziekenhuiszorg moet meer werk met minder mensen worden

gedaan. Daarnaast wordt ook het personeelsbestand in de zorg en ook in ons ziekenhuis hoger en juist die groep krijgt ook zelf te maken met problemen met de gezondheid. Dit geldt ook voor ons ziekenhuis.

Dit is ook terug te zien in de instroom in de WIA. In 2018 zijn 12 mensen ingestroomd in de WIA. Dit aantal is nog beperkt gebleven en binnen het ASz wordt er alles aan gedaan om medewerkers zoveel als mogelijk aan het werk te houden.

