

Jaarverslag 2020

d.d. 28 mei 2021

Inhoudsopgave

Voorwoord: In verbinding verder	3
Over het Diaconessenhuis	4
Corona.....	5
Zorg / waarde voor de patiënt.....	15
Slim en innovatief investeren in de toekomst.....	25
Persoonlijk leiderschap en professionaliteit.....	30
Samen met onze (regionale) partners.....	34
Organisatie / Bedrijfsvoering.....	38
Gezonde organisatie	51

NB: Onderstaande berichten zijn enkel de tekstuele inhoud van het jaarverslag.

Het jaarverslag 2020 wordt vormgegeven als online one-pager, om via de website weer te geven.

Voorwoord: In verbinding verder

Ons jaarplan voor 2020 had als centraal thema 'In verbinding verder'. En ook al ging vanaf begin maart het hele jaar anders dan we dachten, als er *iets* is dat we in 2020 hebben gedaan, is het wel in verbinding samenwerken. Want dat was de enige manier om de coronapandemie het hoofd te bieden. En om onze patiënten, hun naasten en onze zorgprofessionals samen zo goed mogelijk bij te staan. De crisisorganisatie, zorg- en ondersteunende afdelingen deden samen wat ze konden om de collega's op de cohortafdelingen, Intensive care en SEH maximaal te ondersteunen.

De Cliëntenraad, Ondernemingsraad, Verpleegkundige Adviesraad en de Raad van Toezicht leefden erg mee en stonden ons bij met goede adviezen. Onze dank daarvoor. In het bijzonder onze dank aan het bestuur van de medische staf (FMSSD). Hun raad, daad en steun was onmisbaar om de coronacrisis in ons ziekenhuis het hoofd te bieden.

Corona intensiveerde ook de verbinding met onze partners in de regio: met de huisartsen en de collega's in het Regionaal Overleg Acute Zorg. En we ondersteunden de regionale GGD door een teststraat in te richten en in ons laboratorium de analyses van de coronatesten uit te voeren. Meer daarover leest u in het coronahoofdstuk in dit jaarverslag.

Naast corona hebben we dit jaar toch ook een aantal doelen uit ons jaarplan waar kunnen maken. Dat kon alleen door ons het digitale vergaderen en (thuis)werken via Webex snel eigen te maken. Dat is goed gelukt. Zo hebben we intern en extern met goede resultaten samen kunnen werken aan 'juiste zorg op de juiste plaats.' Als voorbeelden noemen we graag de BeterDichtbij app voor patiënten, het data delen over kankerpatiënten met vijf ziekenhuizen in de regio, het nieuw opgezette Transferteam complexe nazorg, de digitale videovorlichting voor patiënten en de samenwerking met het UMC Utrecht in een Longchirurgisch centrum. En al liep de Bouw vertraging op, we leverden wel een aantal bouwprojecten op. En konden twee belangrijke projecten voor 2021 voorbereiden: de Qualicor accreditatie en de implementatie van een ziekenhuisbreed nieuw elektronisch patiëntendossier.

Al met al een uitzonderlijk jaar waarin we veel zorgen hadden. Over onze patiënten, zowel de corona patiënten als de patiënten van wie we zorg moesten uitstellen. Over het welbevinden van onze collega's, van wie we zo veel vroegen en die, zeker in de begintijd, met veel onzekerheden moesten werken in 'de frontlinie' en die daardoor extra zorgen om thuis hadden.

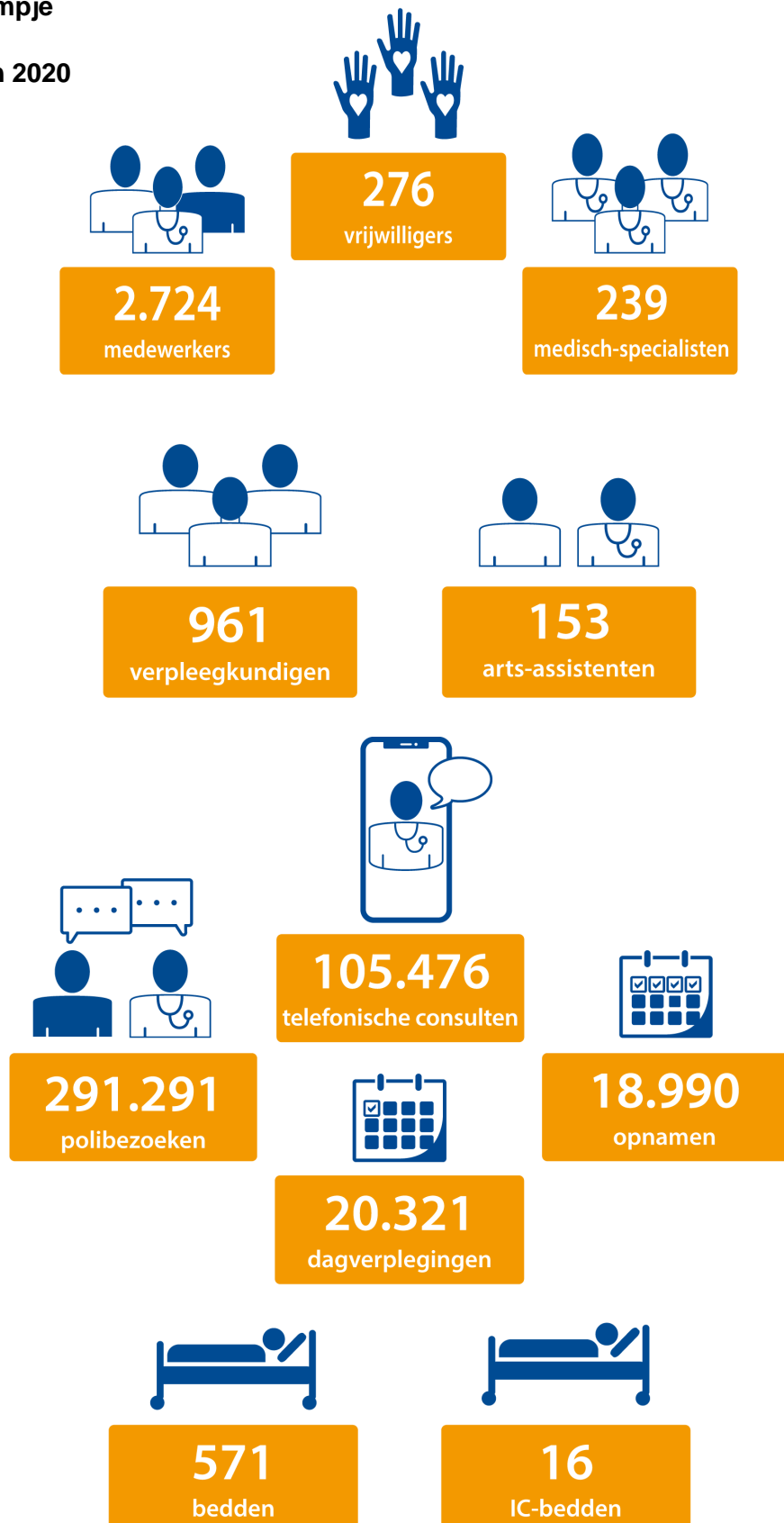
Als Raad van Bestuur hebben we erg met iedereen meegeleefd en geprobeerd hen te steunen en faciliteren waar mogelijk. We beseffen heel goed welke enorme inzet en flexibiliteit alle collega's geleverd hebben. Daar zijn we dankbaar voor en dat vervuld ons met trots. Datzelfde geldt voor de intensieve samenwerking met onze zorgpartners in de regio.

We hopen en vertrouwen dat we de pandemie nu snel achter ons kunnen laten. En dat we de verbinding die in 2020 alleen maar sterker is geworden, vast kunnen houden in de toekomst.

John Taks en Martijn Wiesenecker
Raad van Bestuur Diaconessenhuis

Over het Diaconessenhuis Strategiefilmpje

Kengetallen 2020



*het aantal telefonische consulten is nieuw, omdat het aantal polibezoeken erg gedaald is, maar het aantal telefonische consulten juist gestegen is t.o.v. 2019.

Corona

Op 4 maart namen we in ons ziekenhuis de eerste coronapatiënt op op de Intensive Care. Dat was het begin van wat een ongekend ingrijpend en bewogen jaar zou worden. De wereldwijde pandemie had ook voor ons een impact die diepe indruk maakte op alle collega's.

Voor het bestrijden van de crisis tuigden we al snel een crisisorganisatie op. De eerste maanden waren het Crisisteam en Operationeel Team dagelijks actief en we bleven het hele jaar in nauw contact met de regionale en landelijke crisisteams. Er viel zeer veel te managen en organiseren. In vogelvlucht:

Het sluiten van locatie Doorn en het afschalen van bijna alle planbare zorg op locatie Zeist tijdens de eerste golf, het uitbreiden van onze IC-capaciteit van 13 naar 25 bedden op het (OKC)IC in Utrecht en de enorme inspanningen om die te voorzien van het juiste personeel en apparatuur uit Zeist. Het inrichten en bemensen van speciale, afgeschermdde corona-afdelingen. Het scheiden van patiëntstromen in corona en niet-corona op de spoedeisende hulp. Zo goed mogelijk zorgen voor onze collega's terwijl er landelijk grote schaarste was aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Patiënten die alleen bij hoge uitzondering bezoek konden ontvangen of een begeleider konden meenemen maar waar we in wel menselijk mee om bleven gaan. Ons hele ziekenhuis inrichten volgens de 1,5 meter samenleving. Het screenen van patiënten en bezoekers bij onze hoofdingangen in Utrecht en Zeist op coronaklachten. Het inrichten van een 'testlocatie' op locatie Zeist en het analyseren van testen in ons laboratorium, ook voor de GGD regio Utrecht. En tijdens de tweede golf was de 'piek' dan wel minder hoog, maar de coronadruk duurde veel langer. Bovendien kampten we toen, net als alle ziekenhuizen, met een hoger ziekteverzuim.

Ruim driehonderd collega's uit de (algemene) ondersteuning en backoffice werkten bijna of helemaal vanuit huis en moesten privé en werk zien te combineren. Daarin vonden we steeds beter onze digitale weg. Ook deze collega's waren onmisbaar om ons ziekenhuis draaiend te houden voor zo veel mogelijk patiënten.

Uiteindelijk lagen in 2020 690 coronapatiënten in ons ziekenhuis, waarvan 121 op onze Intensive Care. Helaas overleden 81 coronapatiënten bij ons. Achter deze cijfers schuilt een enorme impact op ieder van de patiënten en hun naasten, evenals op al onze collega's. Die impact laat zich niet beschrijven in een jaarverslag. Toch geven we hierna een aantal impressies en momenten uit dit zeer bewogen jaar.

Wat ons naast de zorgen en het verdriet voor altijd bij blijft, zijn de enorme saamhorigheid waarmee we ongekende zaken voor elkaar hebben gekregen. En hoe we de kleine, zo vanzelfsprekende dingen het meeste misten in de dagelijkse omgang met onze patiënten en elkaar: het schouderklopje, het kneepje in de arm, het samen lachen en lunchen zónder de 1,5 meter afstand.

Beeldbellen met familie van coronapatiënten

Op de Intensive Care afdeling waar coronapatiënten liggen, kunnen artsen en verpleegkundigen nu ook beeldbellen met familie van de patiënt. Daarvoor heeft de afdeling zes iPads gekregen.

De coronapatiënten op de Intensive Care mogen helaas geen bezoek ontvangen vanwege de maatregelen. Ook ligt een deel van deze patiënten in diepe slaap. Met de iPads kan de familie via een arts of verpleegkundige toch hun dierbare even zien of zelfs spreken.

Ook krijgen onze artsen en verpleegkundigen hiermee een beter beeld van de thuissituatie van patiënten. Dat lukt minder omdat we nu veel minder contact met de familie hebben. Dankzij het beeldbellen met iPad gaat verloopt ook dit contact veel beter.



Annelies Nijland fotografie

Virtueel revalidatieprogramma voor coronapatiënten

Voor coronapatiënten starten we met een virtueel revalidatieprogramma. We brengen patiënten met een vr-bril (virtual reality) even in een totaal andere omgeving. Dit prikkelt de hersenen en stimuleert patiënten om te bewegen. Wij zijn het eerste ziekenhuis in Nederland dat coronapatiënten bij hun herstel helpt met vr-techniek.

Patiënten die herstellen van een besmetting met het coronavirus kampen vaak met een erg slechte conditie. Doordat ze lange tijd inactief zijn, verliezen ze spiermassa en ook hun geheugen en denkvermogen gaan achteruit. Daarnaast kampen patiënten na een verblijf op de ic soms met angstgevoelens. Eén dag op de ic kost ongeveer een week revalidatie.

Omdat coronapatiënten geen of nauwelijks bezoek mogen ontvangen, krijgen ze ook weinig afleiding. Die afleiding is wel belangrijk voor hun herstel. Met de vr-bril halen kunnen patiënten toch prikkels uit hun ziekenhuisomgeving halen.

Vr-programma

Coronapatiënten krijgen in het nieuwe vr-revalidatieprogramma een virtual reality bril op. Deze bril brengt ze in een compleet andere omgeving. Ze kunnen bijvoorbeeld een virtuele fietstocht maken door Utrecht, maar ook in een game-wereld zijn waar ballonnen in de lucht zweven en ze op de rode ballonnen moeten schieten. En om te ontspannen, zijn bijvoorbeeld een sprookjesbos of een natuurpark in Afrika ook mogelijk. Of patiënten kunnen steeds op andere bekende plekken zijn die ze moeten benoemen, waardoor hun geheugen wordt geprikkeld.

Doordat de vr-bril de buitenwereld volledig afschermt, reageren hersenen alsof je ook echt in die andere omgeving bent. De beleving is vele malen sterker dan bij bijvoorbeeld televisiekijken. Patiënten voelen zich daadwerkelijk anders en vergeten even dat ze ziek zijn. In die andere omgeving gaan ze meer bewegen dan in de gewone ziekenhuisomgeving.





Eerste ic-café voor coronapatiënten

Voor coronapatiënten organiseerde ons nazorgteam het eerste ic-café in onze regio. “Een zeer waardevolle avond. Fijn om medepatiënten te zien, maar zeker ook de zorgverleners, nu zonder masker”, vatte een van de ex-patiënten samen.

Zowel voor patiënten als voor hun familie en naasten is een verblijf op de ic vaak een ingrijpende gebeurtenis. Bijna driekwart van de patiënten heeft na hun ic-opname nog allerlei klachten. Zowel lichamelijk als cognitief (kennis opnemen en verwerken, denken, geheugen, praten) en psychisch (angst, depressie, posttraumatisch stresssyndroom (PTSS)). Ook familieleden kunnen na de ic-opname van hun naaste klachten ervaren (psychische en/of cognitieve problemen).

Heftige ervaring

Voor de ic-patiënten die met corona op de ic lagen, is die ervaring waarschijnlijk nog veel heftiger. Velen van hen lagen lang aan de beademing, veel langer dan een gemiddelde ic-patiënt. Daarnaast lagen zij in isolatie en mochten ze tijdens de eerste coronagolf geen bezoek ontvangen. Ze hadden dus geen geliefde of naasten aan hun bed, maar enkel het personeel. En dat was volledig onherkenbaar in isolatiekleding met mondkapje, bril en handschoenen. Ook de onbekendheid van de nieuwe ziekte en de vele zorgwekkende verhalen in de media zorgden voor veel onzekerheid.

“Om deze mensen en hun naasten bij het herstel hiervan te helpen, hebben we dit ic-café georganiseerd”, aldus intensivist Lenneke van Lelyveld, die het initiatief nam voor dit ic-café. “Want we weten dat het ontmoeten van lotgenoten en uitwisselen van ervaringen helpt.”

Ervaringen delen op 1,5 meter

In de Orangerie van de Moestuin verwelkomde het nazorgteam van de ic in totaal ongeveer twintig patiënten en naasten. Ook waren er collega's van fysiotherapie en medische psychologie aanwezig om ervaringen te delen, vragen te beantwoorden en adviezen te geven.

Tijdens de bijeenkomst stonden de aanwezigen uitgebreid stil bij ieders ervaringen tijdens en na de ziekte. En vooral ook bij hoe iedereen hiermee is omgegaan. Wat heeft de opname met hen als patiënt en als naaste gedaan? Welke klachten hadden mensen, of hebben ze nog steeds?

De professionals konden de meeste vragen van patiënten en hun naasten goed beantwoorden. De patiënten waardeerden de combinatie van uitleg en het contact met zowel lotgenoten als professionals enorm.



Dankbaarheid en lof van ex-corona patiënten

Patiënten die op onze corona-afdeling hebben gelegen, zijn ontzettend tevreden over hun verblijf daar. Het merendeel van de ex-patiënten kon geen verbeterpunt noemen. Ze voelden zich veilig en vonden het team van verpleegkundigen erg zorgzaam, prettig en warm. Zo was er een wat oudere dame die zei: "Lieverd, jullie verdienen een 10+!"

We namen een telefonisch klantervaringsonderzoek af bij 34 ex-corona patiënten. Ze noemden vaak dat ze konden zien dat de verpleegkundigen hard werkten en weinig tijd hadden. Desondanks namen ze toch de tijd voor hen, met een persoonlijk gesprek of net dat beetje aandacht. Dat gaf de patiënten ontzettend veel steun.

We namen telefonische interviews af met patiënten die op de corona-afdeling opgenomen waren. Onze Cliëntenraad had een belangrijke rol bij het opstellen van de vragenlijst. De leeftijd van de geïnterviewde patiënten varieerde van 41 tot 78 jaar. De patiënten zijn dankbaar voor de goede zorg die zij kregen van verpleegkundigen en artsen. De verhalen van de patiënten geven ook aanknopingspunten voor verbeteringen. De collega's en artsen van de corona-afdeling gaan daarmee aan de slag.

Een mooi voorbeeld van hoe wij onze zorg door de ogen van de patiënten bekijken en leren van hun ervaringen.

Digitaal platform voor coronakennis versterkt regionale samenwerking

Tijdens de coronacrisis zijn verschillende GGD-regio's digitale netwerkplatforms gestart. Ook in de regio Utrecht is zo'n platform gelanceerd. Hierin wisselen huisartsen, GGD, artsen en medisch specialisten 'over de muren heen' laagdrempelig informatie uit. Artsen uit ons ziekenhuis hebben een actieve rol. De verwachting is dat de app ook voor de reguliere zorg toepasbaar is.

Neuroloog Els Vriens heeft vanuit ons ziekenhuis meegeholpen om het platform van de grond te krijgen. Het platform heeft de regionale samenwerking versterkt. Via de app weten zorgprofessionals elkaar snel te vinden en kunnen ze elkaar van een goed onderbouwd advies voorzien. De initiatiefnemers van de app verwachten dan ook dat het gebruik van het netwerk zich niet zal beperken tot informatie-uitwisseling over corona. De verwachting is dat de app breder toepasbaar is voor vragen over de reguliere zorg, en binnen de regio een rol kan gaan spelen in 'de juiste zorg op de juiste plek'.

Naast de longartsen en microbiologen (die tijdens de coronacrisis een belangrijke vraagbaak waren) zijn namens ons ziekenhuis inmiddels vrijwel alle specialismen aangesloten. Via de app beantwoorden ze vragen van huisartsen die daarmee ook voor andere huisartsen en medisch specialisten zichtbaar zijn. Ook zelf kunnen zij natuurlijk vragen inbrengen bij collega's in de regio. Heel handig voor vragen waar je als arts vandaag of morgen een antwoord willen hebben, maar waar je niet acuut een collega voor wil bellen.

Labs spelen cruciale rol in beheersen pandemie

In 2020 hebben onze collega's van het microbiologische laboratorium 88.607 coronatesten geanalyseerd. Niet alleen voor onze eigen patiënten en collega's, maar ook voor bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen. En bijna 90 procent van al die testen waren voor de GGD regio Utrecht. "Wij zien dat als onze maatschappelijke taak", leggen collega arts-microbioloog Steven Thijsen en Martijn Wiesenekker van de Raad van Bestuur uit.

Martijn is ook bestuurslid van de VMML, de Vereniging van Medisch Microbiologische Laboratoria, die mede op initiatief van Steven is opgericht. Dat adviseert op haar beurt weer het LCDK, het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten. Als bijna geen ander zijn Steven en Martijn overtuigd van de cruciale rol die laboratoria spelen bij de beheersing en bestrijding van een pandemie. Vanaf het begin af aan hameren ze dan ook op het belang van snel, goed en voldoende testen.

Kanariepietje

"Zonder testen vaar je in den blinde", legt Steven uit. "Van testen wordt niemand beter die ziek is", vult Martijn aan, "maar testen is cruciaal voor de beheersing van zo'n pandemie. Daar hoort dan natuurlijk wel het goede gedrag bij. Ik bedoel: als je positief test en je gaat gewoon naar de voetbal, dan heeft het natuurlijk geen zin."

De testen fungeren daarnaast ook een beetje als het bekende kanariepietje in een kooi. Want het percentage positieve testen die onze analisten analyseerden, zagen we langzaam stijgen naar zo'n 15 procent. "Dat is precies wat een virus doet", legt Steven uit. "Je mag er van uitgaan dat nog steeds zo'n 80 procent van de mensen vatbaar is. Als je dan zo'n virus zijn gang laat gaan, koers je aan op een regelrechte ramp."

Voorop lopen

Met dat belang voor ogen lobbyde Steven al vanaf het begin bij het ministerie om de goede apparatuur en testmateriaal. En met succes. Het leverde zes analyse-apparaten op en gestage levering van reagentia. Ook namen we tien extra mensen aan op het lab.

De hele club van bijna veertig medewerkers werkt dag in dag uit keihard om de doorlooptijden van de tests zo kort mogelijk te houden. En het lukt ook nog steeds om het overgrote deel van de testen binnen 12 uur te verwerken. "Met al die testen en die snelle doorlooptijd lopen we echt voorop. Maar dat vraagt wel heel veel flexibiliteit van onze mensen. Daar verdienen ze echt alle lof en waardering voor."

Hart onder de riem

Alle mensen die in de zorg werken, krijgen in het hele land veel steun en waardering. Op 17 maart 20.00 uur was er een landelijke klapactie georganiseerd. Met een minutenlang applaus werden wij en andere collega's uit de zorg bedankt voor onze inzet.

Van de burens

Onze burens in de Ferdinand Bolstraat hingen een spandoek op om de collega's uit ons ziekenhuis een hart onder de riem te steken. Dit spandoek werd gemaakt en opgehangen door kinderen uit de buurt.



Een roos onder je bagagedrager

Honderdduizenden Nederlandse bloemen gaan elk jaar rond Pasen naar Rome. Maar het coronavirus liet bij de Paasviering op het Sint Pietersplein geen publiek toe. De hoofdleverancier heeft een andere bestemming gevonden: alle mensen die nu keihard in de zorg werken.

Collega Bea Kievit, teamhoofd van de SEH, nam het eerste bosje in ontvangst. De andere bossen zijn op de bagagedragers en in de fietsmandjes van de collega's die met de fiets komen gelegd. Het hart onder de riem, wordt zo een bosje rozen onder je bagagedrager. De bloemen zijn gezegend door bisschop Hans van den Hende.



Kaartjesslinger

In de centrale hal van ons ziekenhuis in Utrecht hangt een lange slinger met kaartjes, tekeningen en lieve berichtjes voor al onze collega's én onze patiënten. We ontvingen deze week weer veel post. Veel van deze post kwam uit de buurt. Lieve post doet ons natuurlijk goed! Neem eens een kijkje bij alle lieve kaartjes, tekeningen en brieven.



Burgemeester Jan van Zanen bezoekt ons ziekenhuis

Jan van Zanen, burgemeester van Utrecht, bracht een bezoek aan ons ziekenhuis. Hij sprak onder andere met onze collega's op de SEH en de (OKC-)IC. De burgemeester gaf aan veel bewondering te hebben voor al onze collega's: 'Dank jullie wel!'

Natuurlijk kon onze burgemeester niet met alle collega's in ons ziekenhuis spreken. Daarom heeft hij een videoboodschap opgenomen voor iedereen die in ons ziekenhuis werkt.



Liefde in tijden van corona

Schrijver Ronald Giphart schreef de eerste Nederlandse novelle over het coronajaar. Het verhaal speelt zich af in ons ziekenhuis. Het boek is een cadeau van de Kolonel Labouchere Stichting die met dit verhaal alle medewerkers van ons ziekenhuis wil bedanken voor hun inzet en toewijding tijdens de coronapandemie.

Applaus is een liefdesverhaal over twee generaties Utrechters, hun zorgen en hun 'liefde in tijden van corona'. Ter inspiratie sprak Giphart vooraf met verschillende medewerkers van het Diakonessenhuis.

Dit is mijn ziekenhuis

Giphart is vooral de 'enorme betrokkenheid en passie' bijgebleven die hij zag in de gesprekken met onze collega's. Dat het Diak in een belangrijke rol zou spelen in zijn boek, stond voor de Utrechtse schrijver al snel vast. 'Dit is mijn ziekenhuis. Hier is het leven van mijn jongste zoon gered. Ik heb hier zelf gelegen.'



Jerusalema Challenge verbind

Met veel enthousiasme dansten meer dan 150 collega's van 11 afdelingen op 'Jerusalema'. Dit Zuid-Afrikaanse lied van Master KG symboliseert hoop en verbondenheid tijdens de coronapandemie. Filmpjes waarin op dit lied gedanst wordt, zijn wereldwijd een 'challenge' op social media.

Een grote groep collega's ging op eigen initiatief aan de slag met de dansspasjes. Het resultaat: een geweldige flashmob in de tuin van ons ziekenhuis, voor de hoofdingang en een heleboel dansende collega's op de verschillende afdelingen in Utrecht en Zeist. Uiteraard op gepaste afstand en in niet te grote groepen. Daar zijn we heel erg trots op, de saamhorigheid en het enthousiasme spatten er vanaf.

Het filmpje was onder meer te zien op onze social media kanalen en verschillende nieuwswebsites hebben onze video uitgelicht. Het werd ruim 95.000 keer bekeken. We zijn er trots op dat zo veel mensen onze hoopvolle boodschap hebben gezien.

Oud & nieuw uitzending NOS

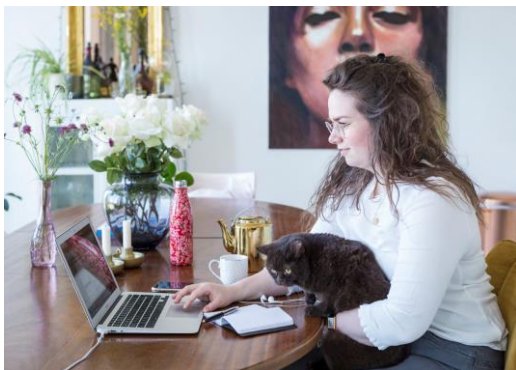
Ons Jerusalema filmpje was ook te zien in het traditionele jaaroverzicht van de NOS. Collega Sanne van Doorne was één van de initiatiefnemers van de challenge in ons ziekenhuis. De NOS interviewde haar over het effect en de reacties op de video: "Ik heb dagenlang met een grijns op mijn gezicht gelopen door alle positieve reacties". Ook onze patiënten zijn enthousiast. Dat hoor je in de gangen van ons ziekenhuis, maar lees je ook op sociale media. Sanne: "Ik ben eens door de reacties op YouTube gelopen en ik zag allemaal reacties van oud-patiënten die vertelden hoe trots ze waren op hun ziekenhuis. Kun je je dat voorstellen? Op hún ziekenhuis, zeiden ze. Dat is toch fantastisch om te zien!"



Webex beschikbaar

Bijeenkomsten, zoals trainingen en vergaderingen, gaan vanwege de landelijke maatregelen niet fysiek door. In ons ziekenhuis maken we daarvoor gebruik van WebEx. Met deze applicatie kun je onder andere overleggen met collega's via chat of videobellen. Ook kun je presentaties en voorlichtingen geven via deze applicatie. Al onze vergaderzalen beschikken over een WebEx optie.

Heel handig, nu meer dan 300 collega's structureel thuis werken. Maar WebEx zetten we niet alleen in voor intercollegiale overleggen. We gebruiken het ook voor andere toepassing, bijvoorbeeld bij gynaecologie voor de voorlichtingsavonden over bevallen en borstvoeding en bij de vakgroep psychologie voor groepssessies.



Hart onder de riem voor collega's

Om alle (thuiswerkende) collega's te steunen, complimenten te geven en vooral te bedanken voor hun enorme inzet en flexibiliteit in dit ongekend ingrijpende jaar, stuurden we hen heel regelmatig een attentie als hart onder riem op het huisadres.

Zo ontving iedereen een brievenbusbloemetje, een bon voor een film thuis, chocoladerepen met een boodschap en een aantal kaarten. Heel bijzonder waren een bundel gedichten die een patiënt maakte terwijl hij in ons ziekenhuis lag en een digitaal beeldverslag dat een professionele fotograaf in ons ziekenhuis maakte tijdens de eerste coronagolf. Beide hebben we aan alle collega's gestuurd. Evenals een novelle van Ronald Giphart, die zich afspeelt in en rond ons ziekenhuis tijdens dit coronajaar. Met dit verhaal bedankte de Kolonel Labouchere Stichting alle collega's voor hun inzet en toewijding tijdens de coronapandemie.

Zorgbonus

Omdat we ontzettend trots en dankbaar waren voor de inzet van alle collega's, besloot ons ziekenhuis alle collega's in december een zorgbonus van € 1000,- te geven. Ook als het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de bonus niet aan iedereen zou toekennen, betaalden wij die toch voor iedereen.

John Taks, voorzitter Raad van Bestuur: "Want we hebben de opvang van de coronagolf echt alleen samen kunnen doen. Die teamgeest van 'samen de schouders eronder, samen sterk' is juist wat ons ziekenhuis zo bijzonder maakt. En waarmee we het samen gered hebben voor onze patiënten. Daarom willen we geen onderscheid maken in welke collega's de bonus wel zouden krijgen en welke niet."



Zorg / waarde voor de patiënt

In ons ziekenhuis krijgen patiënten deskundige zorg van hoge kwaliteit. Daarvoor vinden we drie dingen heel belangrijk: de beleving van patiënten, de kwaliteit van onze zorg en de veiligheid van onze zorg.

Klantervaringsonderzoek

Complimenten

- In een woord fantastisch.
- Had er alle vertrouwen in dat ik hier weer beter zou worden.
- Voelde me veilig en gedragen.
- Fijn dat het met de nodige humor ging.
- Ik voel ik me hier thuis, op mijn gemak en gezien.
- Geweldig ziekenhuis en dito personeel.
- Centraal, makkelijk te bereiken en aardige mensen.
- Je bent mens, geen nummer.
- De persoonlijke benadering stelt gerust.
- Compliment voor de uitleg van mijn situatie, aandacht en bespreken van behandelopties.
- Voel me hier heel erg gezien en goed gehoord
- Gelukkig nog persoonlijk, niet als in een groot ziekenhuis.

Patiënten voelen zich gezien en gehoord

3321 patiënten vulden in 2020 ons klantervaringsonderzoek in. Zij gaven ons als gemiddeld cijfer een 8,6 en veel patiënten bevelen ons aan bij anderen. We kregen complimenten voor onze persoonlijke aandacht en benadering, voor de goede uitleg en informatie over en voor onze deskundigheid. Een verbeterpunt is de coördinatie van afspraken als mensen meerdere afspraken op één dag willen plannen.

Klinisch cardiologische zorg bij elkaar

We vernieuwden een deel van de cardio care unit (CCU) en eerste harthulp (EHH) van ons ziekenhuis in Utrecht. Patiënten verblijven hier nu op mooie, moderne kamers. Ook bouwden we een nieuwe hartkatheterisatiekamer. Die sluit nu goed aan op de verbouwde Cardiac Care Unit en Eerste Hart Hulp.

Met deze 'vernieuwbouw' is de klinisch cardiologische zorg bij elkaar gebracht en veel ruimer en praktischer van opzet. Prettiger voor onze patiënten en prettiger om in te werken.

We bouwen aan een toekomstbestendig ziekenhuis waar het prettig werken en verblijven is. Dat doen we in fases, zodat alle patiënten de zorg krijgen die ze van ons verwachten.

Voorzitter van de Raad van Bestuur John Taks verwelkomde de eerste patiënt op de nieuwe CCU.



Start transferteam voor complexe nazorg

We richten een transferteam in voor het coördineren van complexe nazorg. Dit team zorgt er voor dat patiënten ons ziekenhuis verlaten met goede zorg. Dan doen ze samen met andere hulpverleners in en buiten ons ziekenhuis, zoals zorgcoördinatoren en VVT-organisaties (Verpleging, Verzorging, Thuiszorg).

Het transferteam start op twee afdelingen en breidt uit naar alle afdelingen. Het team bestaat uit verpleegkundigen die naast het werk dat ze al doen aan de slag gaan transferverpleegkundige.

mijnDiak toegankelijk voor ouders

Ouders van kinderen die patiënt zijn op de polikliniek Kindergeneeskunde, machtigen we voor mijnDiak van hun kind. We starten op de polikliniek Kindergeneeskunde als pilot. Als het proces daar goed loopt, krijgen de ouders van alle kinderen die patiënt zijn in ons ziekenhuis deze mogelijkheid.

Ouders van kinderen tot 12 jaar kunnen nu dus in het dossier van hun kind als ze gemachtigd zijn. Voor kinderen tussen de 12 en de 16 jaar kan dit ook, maar dan moet het kind hier toestemming voor geven. Vanaf 16 jaar kan het kind zelfstandig in mijnDiak en krijgen ouders geen machtiging meer.

Samen beslissen

Als ouders toegang hebben tot mijnDiak, krijgen zij meer inzicht in de gezondheidssituatie van hun kind. Ze kunnen nalezen wat er met hun kind aan de hand is en welke behandeling het krijgt. Ook de informatie van andere specialismen dan Kindergeneeskunde staan in het dossier, evenals brieven en berichten aan andere zorgverleners. Ook kunnen de ouders zelf afspraken maken en beheren en vragenlijsten invullen. En uitslagen zien zij direct, er zit dus geen vertraging op.

De ouders kunnen zich zo beter voorbereiden op hun afspraak en een gelijkwaardiger gesprek met de medisch specialist hebben als ze dat willen. We vinden het in ons ziekenhuis belangrijk om patiënten, en in dit geval ouders, goed te informeren, zodat ze mee kunnen beslissen en regie kunnen hebben over hun eigen behandeling als ze dat willen.

Sociale robot op de kinderafdeling

Sinds kort loopt er een dinosaurus rond op onze kinderafdeling in Utrecht. Pleo is een sociale robot, die reageert op aanraking, stemgeluid en handelingen. Kinderen in ons ziekenhuis ervaren door Pleo minder stress en hebben een welkome afleiding.

Pleo speelt en zorgt

Kinderen en hun ouders krijgen op onze kinderafdeling ondersteuning en begeleiding van medisch pedagogisch zorgverleners. Die zijn tijdens ingrepen ook aanwezig om kinderen af te leiden. Onze hersenen kunnen namelijk maar moeilijk twee dingen tegelijk. Door afleiding ervaren kinderen minder pijnprykkels.

Jonge kinderen of kinderen waarvoor contact maken moeizamer gaat, zijn lastiger af te leiden. Dan kan Pleo helpen in het maken van contact en het afleiden. Kinderen kunnen Pleo aaien, eten geven, leren lopen, in slaap wiegen en troosten. Door die interactie leert Pleo steeds meer en ontwikkelt de dino een eigen persoonlijkheid. Kinderen vinden spelen met Pleo heel erg leuk. Zo ervaren ze minder stress en bieden ze minder weerstand tijdens spannende ingrepen. Dat kan uiteindelijk het herstelproces versnellen.

Stichting Vrienden

Onze Stichting Vrienden maakte de aanschaf van Pleo mogelijk. De stichting kende een bijdrage toe aan de Kinderafdeling voor robotisering en het verkennen van mogelijkheden voor innovatie.



Bilirubine meten zonder prik

De couveuse- en kraamafdeling heeft twee transcutane bilirubine meters aangeschaft, dankzij Stichting Vrienden. De huid van pasgeborenen kan enkele dagen na de geboorte geel worden. Dit komt doordat bilirubine, een afbraakproduct van rode bloedcellen, in het bloed en in de huid van de baby terecht komt. Een lage hoeveelheid bilirubine is niet erg. Maar als dit te hoog wordt, kan dat de hersenen beschadigen. Bij twijfel meten we daarom de hoeveelheid bilirubine.

Tot voor kort ging dat altijd via bloedafname, dus een prik. Met de nieuwe transcutane bilirubine meters is dat vaak niet meer nodig. De meter meet de hoeveelheid bilirubine in de huid. Als die waarde te hoog is, volgt alsnog een meting via het bloed. Gelukkig hoeft dat in 80% van de gevallen niet.

Nieuwe speeltoestellen voor kinderen

We kregen verschillende nieuwe speelmaterialen van Stichting DaDa. Zo kunnen kinderen die voor een KNO-operatie in Zeist komen, tijdens het wachten spelen met een memory-wandpaneel. In Utrecht is een nieuwe 'touch-table' met verschillende spellen die kinderen alleen of samen kunnen spelen. Daarnaast is er een groot speelelement met een zitje om 'auto te rijden', een kralentafel en een interactief scherm met verschillende spellen.

Stichting DaDa zet zich in voor extra zorg en voorzieningen voor kinderen in ziekenhuizen en zorginstellingen.

AED's voor bewoners Sterrenwijk en Oudwijk

We schenken twee buiten-AED's aan de Utrechtse buurten Sterrenwijk en Oudwijk. Een 'automatische externe defibrillator' is een hartstarter die binnen twee minuten gebruikt moet worden na een hartstilstand.

De twee buiten-AED's hangen op het Minervaplein en op Minstraat 22. Ze worden aan de buurt aangeboden door het Ondernemersfonds Utrecht, de gemeente Utrecht en ons ziekenhuis. John Taks, voorzitter van de Raad van Bestuur, bood ze symbolisch aan. Woningcorporatie Portaal zorgde voor het ophangen.

John Taks: "Met een AED stijgt de kans op overleven voor mensen met een hartstilstand buiten het ziekenhuis van 9% naar 25%. Belangrijk dus dat die nu ook voor de bewoners van onze twee buurwijken beschikbaar zijn. We zijn een ziekenhuis om de hoek, de buurt heeft hart voor ons en wij hebben hart voor de buurt. We vinden dat we als ziekenhuis ook een preventieve rol hebben, daarom bieden we deze AED's heel graag aan aan onze burens. Natuurlijk in de hoop dat ze die zo min mogelijk nodig hebben..."

In Nederland is nu een netwerk van zo'n 25.000 AED's. Maar volgens de Hartstichting en HartslagNu zijn dat er nog 1775 te weinig. Ze hangen vooral op plaatsen waar burgers en gemeente betrokken zijn en waar actieve stichtingen zijn. Ook in Sterrenwijk en Oudwijk nam de buurtconciërge Oost het initiatief voor de AED's.

De AED's zijn aangesloten op HartslagNU. Bij een noedmelding van 112 stuurt de HartslagNU app burgerhulpverleners naar de dichtstbijzijnde AED. Om te leren reanimeren kunnen bewoners van Sterrenwijk en Oudwijk zich voor 10 euro aanmelden voor een reanimatiecursus.



BeleefTV voor afdeling Geriatrische traumatologie

Collega Marion Konijnenbelt overhandigde namens het team geriatricie een BeleefTV aan de afdeling Geriatrische traumatologie in Utrecht. Vorig jaar fietsten en wandelden zij 'Van De Lier naar hier'. Ze haalden hiermee € 2.119 op om de aanschaf van de BeleefTV gedeeltelijk te financieren. Het overige deel is gefinancierd door de Stichting Vrienden.

Op de afdeling Geriatrische traumatologie verplegen we ouderen met een gebroken heup of andere breuk. De afdeling ontwikkelt zich tot een reacterende afdeling. Met reactivering beperken we dat patiënten achteruit gaan tijdens hun ziekenhuisopname en voorkomen we complicaties. De BeleefTV kan hierbij helpen. De afdeling keek dan ook erg uit naar de BeleefTV.

De afdeling Ouderengeneeskunde in Zeist heeft al langer een BeleefTV. Patiënten zijn daar heel positief over. De BeleefTV daagt ouderen uit om in beweging te komen. Via een aanraakscherm doen ze spelletjes die de motoriek en de hersenen stimuleren. Of ze spelen muziek en beeld af. Zo zorgt BeleefTV voor activiteit, vrolijkheid en verbondenheid.



Kinderadviesraad denkt mee over de beste zorg

We hebben sinds oktober een Kinderadviesraad. De raad bestaat nu uit 10 meisjes en jongens die meedenken over de zorg voor kinderen in ons ziekenhuis. Tijdens een digitale kick off maakten de kinderen kennis met elkaar en onze zorgprofessionals.

Digitale kennismaking

Via een videoverbinding vanuit hun eigen huis kwamen de kinderen voor het eerst samen. Onze kinderverpleegkundigen en medisch pedagogisch zorgverleners brachten eerder op de dag Diak-tasjes met een presentje naar alle huisadressen.

De leden stelden zich aan elkaar voor en gingen het gesprek aan met een kinderarts en een manager. Tijdens de aftrap deelden ze wat zij komende tijd willen bereiken met de Kinderadviesraad. “Dat kinderen het ook leuk vinden in het ziekenhuis en niet saai de hele dag in bed liggen”, vertelt één van de leden. Ook meer ruimte voor sport op de afdeling en het bespreken van de tips en tops staan komende tijd op de agenda.

Gevraagd en ongevraagd advies

Met de komst van de Kinderadviesraad stemmen we onze zorg nog beter af op de behoeften en voorkeuren van de kinderen in ons ziekenhuis. Alle onderwerpen kunnen aan bod komen: van het eten of het gebruik van multimedia tot de uitstraling van de kinderafdeling. En natuurlijk is er ook ruimte voor ontspanning en gezelligheid. Ook andere kinderen én zorgverleners kunnen onderwerpen inbrengen voor de vergadering.

De kinderadviesraad bestaat uit 7 tot 12 kinderen in de leeftijd van 8 tot 18 jaar. De meesten van hen lagen in ons ziekenhuis opgenomen of hebben er regelmatig een afspraak. Ze komen in ieder geval twee keer per jaar bijeen om gevraagd én ongevraagd advies te geven. Het management en de Raad van Bestuur gaan vervolgens met hun advies aan de slag.



Met digitale voorlichting beter voorbereid op operatie

Patiënten kunnen zich met behulp van digitale voorlichting in mijnDiak voorbereiden op hun operatie. Deze ‘divi’s’ zoals we ze noemen, geven in tekst en korte animaties uitleg over verschillende vormen van verdoving en hoe je je op je operatie voorbereidt. We beginnen nu met de KNO- en orthopediepatiënten. Daarna volgen andere groepen patiënten.

De patiënten krijgen in hun eigen mijnDiak precies die informatie die voor hen belangrijk is. Ook kunnen zij thuis op hun gemak een digitale vragenlijst invullen. Zowel de patiënten als de anesthesioloog en verpleegkundige gaan zo beter voorbereid met elkaar in gesprek over de aanstaande opname.

Het is een belangrijke stap om patiënten meer regie te geven in het proces voor hun operatie. Voorlopig gaat deze nieuwe manier van voorlichting vooraf aan het (telefonisch) consult met anesthesioloog en verpleegkundige. We kijken of we voor patiënten die dat willen, op termijn onderdelen van de screening helemaal digitaal kunnen organiseren.

Hieronder staan linkjes naar de animatiefilmpjes:

- Voorbereiding op uw opname (Pre Operatieve Screening)
- Narcose (algehele anesthesie)
- Plaatselijke verdoving van arm of been (plexus block)
- Roesje (diepe sedatie)
- Ruggenprik anesthesie (spinaal)
- Ruggenprik voor pijnstilling (epiduraal)



Inktvisjes voor couveusekindjes

Naast iedere baby op onze couveuseafdeling ligt een inktvisje. Geen echte natuurlijk, maar een zacht, katoenen inktvisje om mee te knuffelen.

De knuffels werden met veel aandacht gemaakt door vrijwilligers van het project Kleine inktvisjes. De tentakels doen denken aan de navelstreng. Door het knuffeltje lijken kindjes rustiger te worden en minder vaak aan de slangetjes aan hun lichaam te zitten.

Alle knuffels worden vooraf gekeurd en gewassen. Als de baby's naar huis mogen, krijgen ze de inktvisjes mee.



Kleine kerstwens voor onze patiënten

Buurtkinderen van ons ziekenhuis in Utrecht en Zeist maakten de afgelopen tijd ruim achthonderd kersttekeningen. Daarmee verrassen ze patiënten die rond kerst in ons ziekenhuis liggen. De eerste patiënten kregen het kerstpresentje uitgereikt van Joep en Noah (10).

Minder bezoek

Patiënten in ons ziekenhuis kunnen op dit moment minder bezoek ontvangen dan normaal. Daarom willen we hen graag een hart onder de riem steken. Samen met kinderen van basisscholen in de buurt gingen we aan de slag. Zij maakten prachtige tekeningen en puzzels. Onze vrijwilligers pakten de tekeningen mooi in, in een kokertje met daarbij een kerstkaartje. Namens de buurtgenootjes en alle collega's wensen we onze patiënten zo warme feestdagen.



Nieuwe minister Medische Zorg op werkbezoek in ons ziekenhuis

Tamara van Ark, onze nieuwe minister van Medische Zorg en Sport, kwam donderdag op werkbezoek in ons ziekenhuis. Voor het programma gaf ze zelf aan over welke onderwerpen ze graag meer wil horen. We hopen haar een goede indruk te hebben gegeven van wat er speelt in een regionaal ziekenhuis en van wat zij daar in Den Haag voor kan betekenen.

Spoeisende hulp

De minister kreeg een rondleiding op onze spoedeisende hulp van SEH-arts David Baden en SEH-verpleegkundige Laura Schraauwers. Wij zijn het enige ziekenhuis in de binnenstad en hebben een goed georganiseerde acute keten, met speciale aandacht voor psychiatrie, verslavingszorg en kwetsbare ouderen. Zo werken we bijvoorbeeld intensief samen met de huisartsenpost en de Jellinek kliniek.

Onze organisatie

John Taks (voorzitter Raad van Bestuur) en Martijn Pruisen (voorzitter Medische staf) vertelden vervolgens meer over ons ziekenhuis: waar staan we nu, wat is de impact van corona en wat zijn onze plannen voor de toekomst. Als eerste ziekenhuis werken wij vanaf 2017 met een 'federatiemodel': het FMSD vertegenwoordigt de hele medische staf, zowel vrijgevestigde maatschappijen als medisch specialisten in loondienst.

Werven en opleiden verpleegkundigen

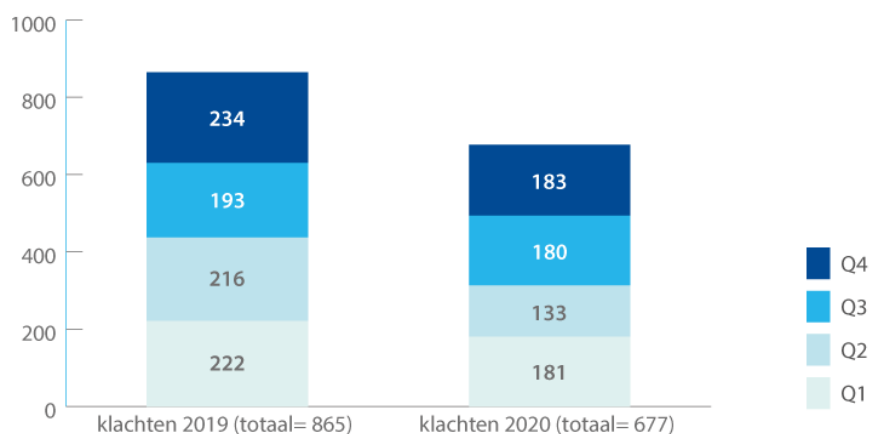
Ook de arbeidsmarkt voor verpleegkundigen kwam aan bod. Aleid Tijmes, P&O adviseur, liet zien hoe we met stages, leerwerkplekken en traineeships een interessante werkgever zijn en hoe we met het werven samenwerken in de regio. Gerdien Hoogmoed, manager Diakademie, vertelde over de specialisaties die nodig zijn om op verschillende afdelingen in een ziekenhuis te werken. Ook daarin loopt inmiddels een aantal regionale initiatieven. Verpleegkundigen Hanneke Veldhuisen en Ellen Maessen waren aanwezig voor vragen en toelichting.

Samenwerken in een netwerk

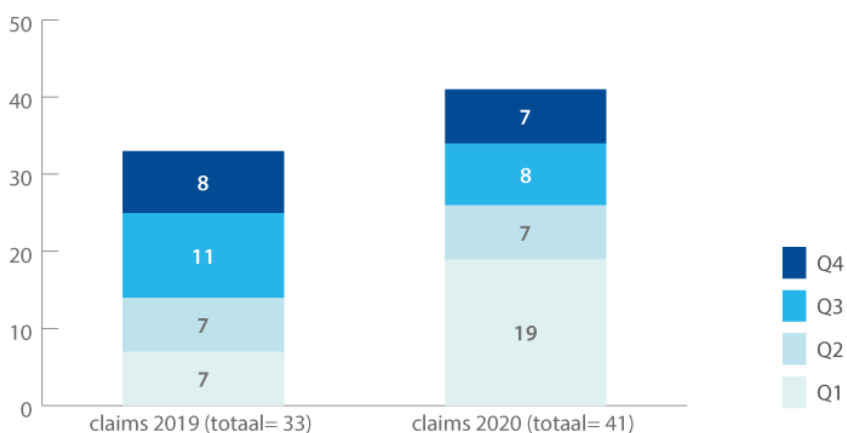
Het laatste onderwerp was ons samenwerken in regionale netwerken. Manager transmurale zorg Nienke Hulshof en gynaecoloog Jacqueline Louwers vertelden over de samenwerking met onder andere huisartsen, het regionale oncologienetwerk en ons Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) Eendracht.

Veiliger zorg met behulp van klachten, claims en calamiteiten

We houden goed zicht op klachten, claims en calamiteiten en handelen die goed af. Ook dit helpt ons de zorg in ons ziekenhuis goed en veilig te houden.



NB: vanaf het tweede kwartaal 2019 is het aantal klachten zonder die over financiële en facilitaire zaken.



Claims naar onderwerp 2020	Aantal
Claim medische schade	28
Claim vermogensschade *	10
Claim werkgever / medewerker	3
Totaal	41

*claims gebaseerd op onkosten van patiënten of beschadiging/verlies/van eigendommen

Aantallen calamiteiten

Patiënten kunnen er van op aan dat ze bij ons de best mogelijke zorg krijgen. Maar zorg blijft mensenwerk. Heel soms gaat er helaas iets mis. Zo'n onverwachte medische gebeurtenis heet volgens de wet 'incident' of 'calamiteit'. Als er iets fout gaat, willen we daarvan leren. Zo kunnen we onze zorg verbeteren en herhaling van de gebeurtenis voorkomen. Daarom onderzoeken we altijd hoe een onverwachte medische gebeurtenis precies is gebeurd. Dat onderzoek is wettelijk verplicht en heet een 'calamiteitenonderzoek'. We onderzoeken ook gebeurtenissen waarvan we nog niet weten of er echt iets fout is gegaan. Dat moet uit het onderzoek blijken. We besteden daarbij veel aandacht aan het ondersteunen en begeleiden van de patiënten en/of familie. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) beoordeelt onze calamiteitenonderzoeken als goed.

In 2020 bleek uit de calamiteitenonderzoeken dat 10 van de 24 meldingen ook echt een calamiteit waren. Twee onderzoeken lopen op dit moment nog. Daar hebben we de conclusie nog niet van.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Calamiteit	ja	nee	nee	nee	nee	ja	ja	ja	nee	ja	nee	nee	ja	ja	nee	nee		ja	nee	ja	ja		nee	ja
Beoordeling IGJ	Opmerking IGJ, onderzoek afgesloten met verzoek om aanvullende reactie/reflectie	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Opmerking IGJ, geen aanvullende reactie nodig	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Opmerking IGJ, geen aanvullende reactie nodig	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Terugkoppeling/afsluiting IGJ volgt	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Terugkoppeling/afsluiting IGJ volgt	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ	Terugkoppeling/afsluiting IGJ volgt	Terugkoppeling/afsluiting IGJ volgt	Terugkoppeling/afsluiting IGJ volgt	

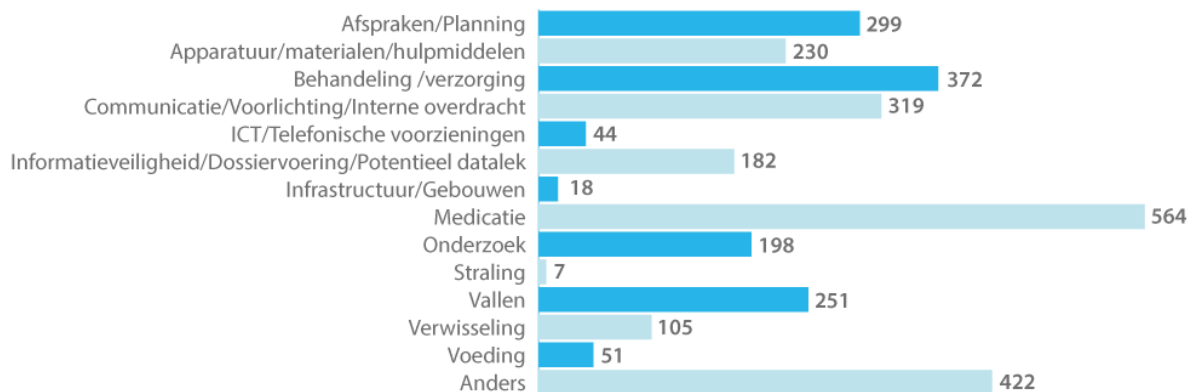
- Geen aanvullende vragen/opmerkingen IGJ
- Opmerking IGJ, geen aanvullende reactie nodig
- Opmerking IGJ, onderzoek afgesloten met verzoek om aanvullende reactie/reflectie
- Terugkoppeling/afsluiting IGJ volgt

Veilig incident melden en Transmuraal Incident Melden

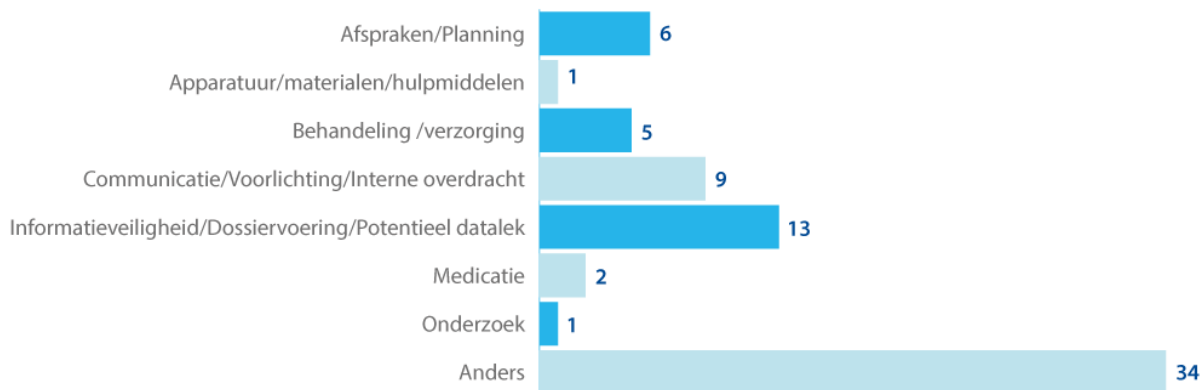
Wij willen leren van situaties waarin een proces niet loopt zoals we bedoelen. Met Veilig Incident Melden (VIM) en Transmuraal Incident Melden (TIM) werken we steeds aan de optimale veiligheid van onze patiënten.

Meldingen per status	2017	2018	2019	2020*
Afgehandeld	3697	3264	2898	2030
TOTAAL	3790	3449	3226	2687
% Afgehandeld	98	95	90	76

* het aantal afgehandelde meldingen stijgt nog, omdat we het niet altijd halen een VIM-melding binnen acht weken af te handelen.



Transmuraal Incident Meldingen



Transmurale incidenten zijn onbedoelde gebeurtenissen tijdens de overdracht van patiënten, die geleid hebben of hadden kunnen leiden tot schade voor een patiënt. Het doel van Transmuraal Incident Melden is leren van dingen die (bijna) misgaan bij opname en ontslag. Daarmee kunnen we onze samenwerking verbeteren en daarmee de kwaliteit en veiligheid van zorg.

De afspraken die we hier over gemaakt hebben, lopen goed. Het netwerk kent elkaar. Drie meldingen die door ons ziekenhuis zijn gedaan, zijn besproken en uitgewerkt in de regionale TIM-commissie.

De meeste meldingen over ons ziekenhuis (in de grafiek onder 'anders') hadden te maken met het versturen van medisch ontslagberichten aan een verkeerde/oude huisarts. In lijkt deels dit te maken te hebben met het digitaliseren van systemen. Daarnaast kunnen we bij het maken van een afspraak zorgvuldiger navragen bij patiënten wie hun huisarts is of nagaan wie de verwijzing heeft gemaakt.

Slim en innovatief investeren in de toekomst

Om ook in de toekomst goede zorg te blijven leveren, investeren we natuurlijk in innovatie en technologie. Van samenwerken met andere zorginstellingen tot vernieuwende digitale oplossingen. Van het verbeteren van onze logistiek tot (ver-)bouwprojecten. En we investeren ook in onderzoek, bijvoorbeeld naar nieuwe manieren van (samen)werken.

Betere zorg kankerpatiënten door data te delen

Samen met vijf andere ziekenhuizen in de regio gaan we data van een groot aantal kankerpatiënten delen. Hierdoor kunnen we beter onderling samenwerken en patiënten beter en sneller helpen.

Sinds 2019 werken we samen met het UMCU, Sint Antonius, Meander, Ziekenhuis Rivierenland en Tergooi in het Regionale Oncologie Netwerk Midden Nederland. Veel patiënten worden behandeld door een behandelteam dat bestaat uit dokters van verschillende ziekenhuizen. Daarvoor vinden nu al jaarlijks meer dan 6000 patiëntbesprekingen plaats. De verwachting is dat dit uitgroeit tot meer dan 9000 besprekingen per jaar.

Digitaal platform

Voordat je dat op een goede manier kunt doen, moet wel iedereen die aan het multidisciplinair overleg deelneemt het dossier van patiënten kunnen inzien. Nu voeren we die gegevens noodgedwongen handmatig in. Dat is arbeidsintensief, duurt lang en brengt het risico op fouten met zich mee. Door de gegevens via één gezamenlijk digitaal platform te delen, kan elke bij patiënten betrokken zorgverlener de gegevens direct inzien. Dat geldt ook voor radiologische beelden. De gekozen ict-oplossing voldoet daarbij aan alle privacy eisen.

Landelijke belangstelling

Voorlopig gebruiken we het platform alleen voor patiënten met verschillende vormen van kanker. De verwachting is dat we het platform later ook voor andere groepen patiënten kunnen inzetten. Andere Nederlandse zorgregio's volgen het project met belangstelling, en hebben aangegeven bij succes dezelfde technologie te willen gebruiken. Ook zorgverzekeraar Zilveren Kruis steunt het project.



Bouwprojecten

We willen gebouwen die bij onze zorg van de toekomst passen. Daarom werken we aan een aantal grote (ver)bouwprojecten. In 2020 hebben we opgeleverd:

- poliklinieken Neurologie en Oogheelkunde;
- interventiekamer Maag Darm Lever;
- opleidingsfaciliteiten;
- kantoren;
- hartkatheterisatiekamer en cardio care unit en
- konden we de noodgebouwen slopen.

Helaas hebben we in 2020 andere ambitieuze plannen voor grote verbouwingen niet waar kunnen maken. Dat kwam onder andere door de coronacrisis. We gaan dit jaar weer even ambitieus met die plannen starten.

Over naar één elektronisch patiëntendossier

Vanaf 10 december 2021 gebruiken alle afdelingen in ons ziekenhuis hetzelfde elektronisch patiëntendossier: HiX 6.2 Standaard Content. Dit project heet 1EPDiak. In 2020 startten we daarvoor de voorbereidingen. Zo hebben we 50 werkgroepen ingericht, want alle afdelingen gaan aan de slag om 1EPDiak in te richten. Het nieuwe epd is een hulpmiddel om betere en transparantere zorg te verlenen en efficiënter te werken doordat de administratielast vermindert.

Pijnpoli succesvolle première 1EPDiak (HiX 6.2)

Onze pijnpoli werkte in december als eerste afdeling in ons ziekenhuis volledig met het pijn dossier van HiX 6.2 Standaard Content. Hiermee kan de pijnpoli pijnervaringen van patiënten op een goede manier registreren. Dat is een verplichting vanuit het Zorg Instituut Nederland. Voorheen moesten patiënten hiervoor vragenlijsten op papier invullen. Nu kunnen ze dat thuis op hun gemak digitaal doen.

Nieuwe beademingsmachines ic

De intensive care op onze locatie Utrecht heeft 13 hypermoderne beademingsmachines. De machines kunnen de beademing automatisch aanpassen aan de conditie van patiënten.

De collega's op de afdeling zijn er super blij mee. De bediening met een touchscreen is een stuk eenvoudiger. Het scherm geeft direct informatie over bijvoorbeeld de longcapaciteit van patiënten en of er sprake is van COPD.

Daarnaast heeft het nieuwe apparaat nog een heel aantal mogelijkheden, waar de collega's de komende periode mee leren werken. Een van de machines is mobiel. Deze gebruiken we ook om patiënten naar de operatiekamer en de röntgen te vervoeren. Op termijn kunnen we de transportmachine ook inzetten voor patiënten die een MRI moeten laten maken.

Op de foto een deel van het team dat hier de afgelopen maanden aan gewerkt heeft (IC verpleegkundigen, applicatiebeheer van de IC en collega's Klinische Fysica en Technologie (KFT)).



Feestelijke opening KNF-MRI Zeist

In ons ziekenhuis in Zeist hebben we de vernieuwde afdeling Klinische neurofysiologie en radiologie officieel geopend. De afdeling beschikt nu over een hypermoderne MRI- en nieuwe CT-scan.

Patiënten uit de omgeving van Zeist hoeven dankzij de nieuwe apparaten niet meer speciaal naar Utrecht voor een onderzoek. De afdelingen Klinische Neuro Fysiologie en Radiologie zijn hiervoor ingrijpend verbouwd en gemoderniseerd. Door een nieuwe, fraaie groenwand is het verblijf in de wachtruimte ook een stuk prettiger.



Direct online contact met de BeterDichtbij app

We starten met het gebruik van een app voor digitale communicatie met onze patiënten: de BeterDichtbij app. Via BeterDichtbij kunnen patiënten laagdrempelig berichten uitwisselen met hun behandelaar. Ook maakt BeterDichtbij beeldbellen mogelijk. We starten op vier poliklinieken en breiden dit de komende tijd uit.

Gemakkelijk online contact

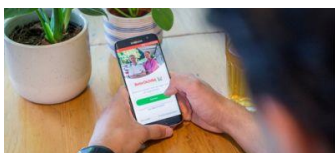
We willen graag laagdrempelig online contact met patiënten. De wens voor online contact werd versterkt door de coronacrisis. Veel van onze patiënten spreken hun behandelaar minder vaak of zelfs helemaal niet persoonlijk, maar hebben daar wel behoefte aan. Om in deze behoefte te voorzien, gaan we de BeterDichtbij app gebruiken. Met deze app kunnen patiënten berichten sturen naar hun behandelaar wanneer het hen uitkomt. De berichten komen bij ons binnen in de BeterDichtbij applicatie. Ook vanuit het ziekenhuis kunnen wij veilig berichten sturen via de app. De beeldbelfunctie kunnen we gebruiken ter vervanging van een (telefonische) afspraak. BeterDichtbij is een beproefde app die al in 25 ziekenhuizen wordt gebruikt.

Start bij vier poliklinieken

We gaan BeterDichtbij ziekenhuisbreed gebruiken, maar doen dit in fases. We starten bij cardiologie, MDL, pijnbehandeling en gynaecologie. Zij gaan allemaal werken met de berichtenfunctie. De polikliniek Cardiologie gaat als eerste ook proefdraaien met de beeldbelfunctie. We kijken op deze polikliniek naar optimale inrichting van de werkplek, het werkproces en de techniek. Als dit goed loopt, gaan ook de andere drie vakgroepen hier meer aan de slag. De ervaringen van de eerste poliklinieken nemen we mee als we naar andere poliklinieken uitbreiden.

Ervaringen patiënten MDL

Bij de polikliniek MDL maken al meer dan 100 patiënten gebruik van de app BeterDichtbij. Hun bevindingen zijn positief: patiënten reageren enthousiast op de mogelijkheid tot laagdrempelig contact. We verwachten, op basis van resultaten van andere ziekenhuizen, ook een afname in het aantal binnenkomende telefoontjes. Een uitgebreide evaluatie volgt in het najaar.



Bouw Opleidingsfaciliteiten afgerond

We hebben nieuwe opleidingsfaciliteiten en een nieuwe bibliotheek op de tweede verdieping van het poligebouw in Utrecht. Tot nu toe werkten de a(n)ois en coassistenten verspreid door het ziekenhuis aan hun opleiding. In de nieuwe situatie komen deze groepen meer samen en is de bibliotheek ook centraal en goed bereikbaar. Een mooie stap vooruit voor ons opleidingsziekenhuis.

De bibliotheek is voor alle collega's van het ziekenhuis. Er zijn zes werkplekken en twee concentratie-werkplekken in studiecabines. Bij de ruimtes komen lockers en een keukentje met een koffieautomaat. Er komen in totaal 30 werkplekken voor a(n)ios en acht werkplekken voor coassistenten.



Zilveren milieucertificaat voor Utrecht en Zeist

In 2019 kregen we voor onze locatie Utrecht voor het eerst een zilveren milieucertificaat. Dit jaar kwam de herkeuring, die we glansrijk hebben doorstaan met weer een zilveren milieucertificaat voor Utrecht én ook nog eens een zilveren milieucertificaat voor Zeist.

We werden getoetst door de audit MilieuThermometer Zorg (MTZ). Die onderzoekt of we voldoende doen op het gebied van duurzaamheid en milieu. Zo eisen ze bijvoorbeeld dat minimaal 75% van alle douches een spaarzame douchekop hebben, dat we onze CO2 voetprint openbaar maken en dat we aantoonbaar preventie doen op het lozen van medicijnen via toiletten en wasbakken. Dat doen wij gelukkig allemaal (en nog veel meer).

Het certificaat laat zien dat we op de goede weg zijn. We zijn trots dat dit jaar ook Zeist een zilveren milieucertificaat heeft ontvangen.

Landelijke primeur radiologie

Onze collega's van radiologie testten gisteren als eersten in Nederland het op afstand bedienen van een MRI-scan. Het is de eerste stap op weg naar een 'Virtual Cockpit', waarmee we patiënten in de toekomst sneller en gemakkelijker kunnen helpen.

Bij deze eerste test stond alle apparatuur nog in ons ziekenhuis in Utrecht. In de nabije toekomst kunnen we vanaf de MRI in Zeist ook de twee MRI's in Utrecht besturen. Laboranten in Utrecht en Zeist communiceren dan via headsets en speakers in de cockpit. Met behulp van camera's zie je wat er gebeurt.

Doordat we de MRI's efficiënter kunnen inzetten, veroorzaakt dit minder verstoringen op het programma. Dit biedt vooral voordelen als het erg druk is of bij ingewikkelde onderzoeken.



Veilig mailen via ZIVVER

We gebruiken vanaf eind 2020 het programma ZIVVER om veilig te mailen. Met dit programma kunnen we ook grote bestanden veilig mailen, zoals radiologiebeelden. Ook signaleert het programma met trefwoorden gevoelige informatie in mailberichten en geeft het automatisch een waarschuwing. Zo voldoen we met ZIVVER aan de normen op het gebied van veilig mailen in de zorg.

Persoonlijk leiderschap en professionaliteit

We kunnen alleen goede zorg leveren en tevreden patiënten hebben met gekwalificeerde en gemotiveerde medewerkers. Daarom investeren we in onze collega's: via scholing, met aandacht voor ontwikkeling en goede samenwerking.

Tevredenheidsonderzoek medewerkers

We vroegen alle collega's om hun mening over werken in ons ziekenhuis. Ruim 55% vulde het onderzoek in.

Trots en betrokken

Uit de resultaten blijkt dat we ons betrokken voelen bij de organisatie en trots zijn op ons ziekenhuis. In vergelijking met het onderzoek van drie jaar geleden is de betrokkenheid en trots flink gegroeid. We zijn ook trots op de samenwerking binnen ons eigen team, de zorg die we verlenen aan onze patiënten, op elkaar en op de deskundigheid van onze collega's. Ontwikkelpunten zijn er ook. Onder andere dat we ons niet altijd genoeg gewaardeerd voelen. Ook ervaren we een hoge werkdruk en vinden dat er niet genoeg aandacht is voor onze gezondheid. Met de uitkomsten gaan we samen aan de slag.

Less training more learning

We richten de bij- en nascholing van professionals leuker, doelmatiger en met meer eigen regie voor collega's in. We zorgen dat de scholingsprofielen goed aansluiten en dat hoe er geleerd wordt zo goed mogelijk past bij het werk. Bijvoorbeeld met scenariotrainingsdagen, waarop deelnemers meerdere scenario's en vaardigheden oefenen. En ook door scholingen korter, praktischer en met meer afwisseling te maken. Binnen ons online leerplein (DiakLeerPlein) vindt iedereen wat nodig is om te leren. Zo maken we het leren zo passend mogelijk en brengen het leren dichterbij de werkplek.

Persoonlijk opleidingsbudget

We vinden het belangrijk om in onze collega's te investeren en werkplezier actief te promoten. Eén van de belangrijkste aspecten daarvan is het stimuleren van persoonlijke groei. Dat doen we door opleidingen, scholingen en cursussen aan te bieden.

Elke collega heeft een persoonlijk opleidingsbudget van € 750,- per jaar, zonder terugbetalingsregeling. Dit budget kunnen ze inzetten voor een leeractiviteit die gericht is op vakinhoudelijke kennisontwikkeling binnen hun functie, of persoonlijke ontwikkeling gericht op hun functie of werk. Bijvoorbeeld een opleiding, congres, masterclass, workshop, training, cursus, coaching, e-learning of abonnementen op vakliteratuur. Collega's die al vanuit een andere regeling een persoonlijk opleidingsbudget hebben, zoals Aios en AMS, krijgen dit persoonlijk opleidingsbudget niet.

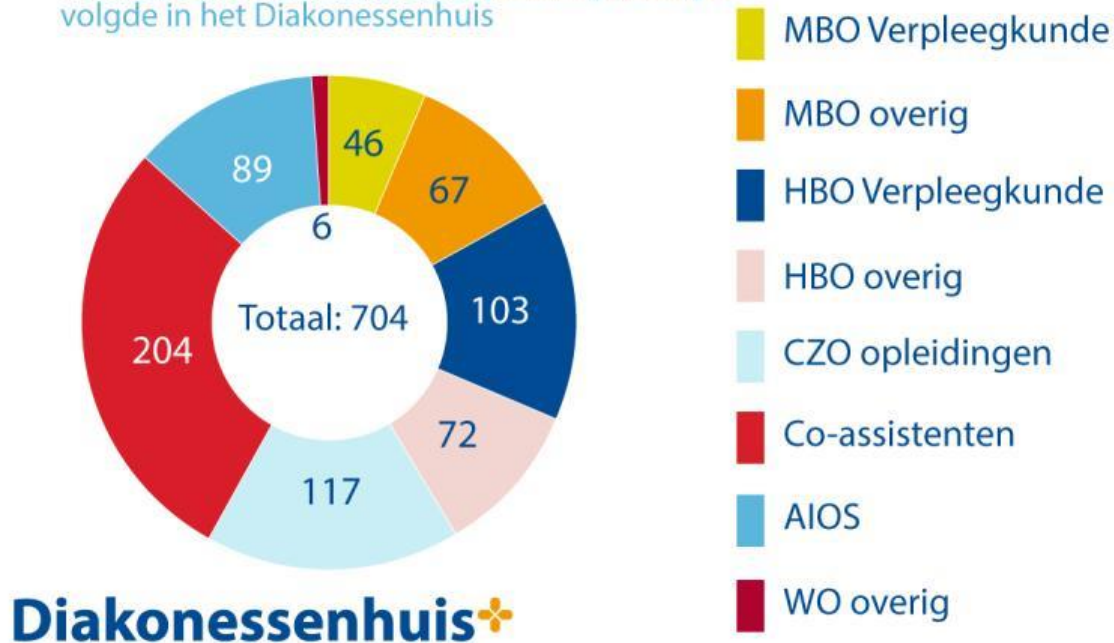
Cijfers en feiten opleiden

Het afgelopen jaar volgden meer dan 700 collega's, Aios, studenten en stagiairs een opleiding, coschap of stagetraject in ons ziekenhuis. Daar zijn wij als opleidingsziekenhuis natuurlijk trots op.

Maar liefst 117 collega's volgden een verpleegkundige vervolg- of medisch ondersteunende opleiding in ons ziekenhuis. Zij vonden een nieuwe uitdaging, bijvoorbeeld als IC-verpleegkundige, OK-assistent of SEH-verpleegkundige.

Opleidingen en stages 2020

Aantal professionals dat een opleiding of stage volgde in het Diaconessenhuis



Blijven inspireren, leren en ontwikkelen

In 2020 liepen ook het management development-programma voor onze teammanagers, stafmanagers en clustermanagement anders dan gepland. De bijeenkomsten voor de teammanagers vonden voornamelijk plaats binnen de clusters en in intervisiegroepen. Veel bijeenkomsten waren digitaal. Zo werkten we ook dit jaar aan leiderschapsontwikkeling en beven we in verbinding met elkaar.

We richtten ons ook op jonge verpleegkundigen en verpleegkundigen uit andere sectoren. Voor hen hadden we een traineeship van één jaar. Zij kregen hiermee de kans zich optimaal te ontwikkelen en te ontplooiën voor werk in ons ziekenhuis. Daarvoor lieten we hen op verschillende afdelingen ervaring opdoen en organiseerden we studiedagen en intervisie. Een coach begeleidde hen. Daarmee onderscheiden we ons op de arbeidsmarkt van andere ziekenhuizen.

Verpleegkundigen in hun kracht

Verpleegkundigen hebben vaak een duidelijk beeld over hoe de zorg beter of anders kan. Het is een uitdaging om dan invloed uit te oefenen op veranderingen in het beleid over kwaliteit en veiligheid van de zorg. De leergang 'Nightingale: verpleegkundig leiderschap' biedt verpleegkundigen de kans om, door zichzelf te ontwikkelen, meer invloed uit te oefenen op de patiëntenzorg en op de verpleegkundige beroepsbeoefening in ons ziekenhuis.

In december ontvingen 14 enthousiaste collega's hun certificaat voor alweer het derde 'Nightingale'-traject. Door corona moesten we de leergang enkele maanden stilleggen tijdens de eerste coronagolf. Maar na deze pauze hebben onze verpleegkundigen de leergang in aangepaste vorm én met online bijeenkomsten vervolgd.

Tijdens het traject leerden ze met oefeningen, gesprekstechnieken en intervisie over verpleegkundig leiderschap. Ook nam elk van hen deel aan een ziekenhuisbreed project of sloot aan bij de Verpleegkundige Advies Raad.



Zelftest wijst uit waar groeikansen liggen

Op ons DiakLeerPlein staan GoodHabit: trainingen voor de persoonlijke ontwikkeling van collega's. In totaal zijn dat meer dan 150 trainingen. Met de Goodscan kunnen collega's testen welke trainingen voor hen interessant zijn. De Goodscan is een zelftest voor het ontdekken van kwaliteiten en groeikansen en de trainingen die daar bij passen.

Ruim aanbod online trainingen

Onder het motto 'leren = leuk' hebben we een ruim aanbod aan onlinetrainingen op ons DiakLeerPlein. Van Office tot Goede voornemens. En van Social media tot Ban de burn-out. Collega's bepalen zelf waar, hoe en wanneer ze leren. Elke training heeft vijf blokken waarin de inhoud op verschillende manieren wordt aangeboden. Bijvoorbeeld door een animatie, theorie of een kort interview. Iedereen kiest zelf welk manier van leren het beste past.

Uitzonderlijk jubileum: Ali Hendriksen 70 jaar diacones in ons ziekenhuis

Op 16 oktober werkte Ali Hendriksen (88 jaar) maar liefst 70 jaar voor het Diaconessenhuis. Zij kwam in 1950 als 18-jarig meisje in dienst en werd in 1962 'ingezegend' als diacones. Ze werkte op veel afdelingen. In 1997 ging ze met pensioen en verliet ze als laatste nog in huis wonende diacones ons ziekenhuis.

In het zonnetje

Maar niet voor lang: ze kwam als vrijwilligster voor drie ochtenden in de week terug bij de afdeling Cardiologie in Utrecht. Dat doet ze vol overtuiging en inzet, tot op de dag van vandaag. De collega's daar voelen voor haar als familie en dat is wederzijds. Al die jaren deelden ze natuurlijk lief en leed en zo zijn Ali en de afdeling naast collega's ook vrienden, zo zei cardioloog Hans Hartog. De afdeling zette Ali dan ook flink in het zonnetje met koffie, taart, korte toespraakjes en cadeaus. Ook John Taks en Martijn Wiesenekker, Raad van Bestuur, kwamen haar natuurlijk feliciteren.

Brief van het paleis

'Een leven in het teken van de zorg voor anderen' viel ook ons koningshuis op. Ali kreeg een persoonlijke brief met felicitaties van paleis Noordeinde, die ze zeker gaat inlijsten.

Werkplezier en lieve collega's

Naar eigen zeggen houden werken met plezier en "alle lieve dokters en collega's" Ali fit. Een inspirerend en bewonderenswaardig voorbeeld, hét levende symbool voor 'Diaconessenhuis Dichtbij'!



Vrijwilligers, bedankt!

Werken in ons ziekenhuis is tijdens corona anders dan we gewend zijn. Ook voor onze 300 vrijwilligers. Er kunnen minder vrijwilligers in ons ziekenhuis helpen en veel van hen missen het Diak ontzettend. Maar onze vrijwilligers blijven onmisbaar. Daarom zetten we ze vandaag, op de nationale vrijwilligersdag, in het zonnetje.

Een praatje en een glimlach

Overall in ons ziekenhuis kom je ze tegen. Ze brengen patiënten met de shuttlebus naar de ingang of komen in de wachtkamer langs met wat te drinken. De vrijwilligers ontvangen patiënten op de afdeling, helpen met het in- en uitpakken van hun spullen en brengen ze naar de juiste plekken in ons ziekenhuis.

In Zeist vind je onze 'beauty'-vrijwilligers, die ouderen in het zonnetje zetten door hun haar, nagels en handen te doen. Anderen komen langs met een winkelwagen vol handige producten of spelen orgel. En al deze kanjers doen dat met een gezellig praatje en een glimlach.

Trots

De nationale vrijwilligersdag is een mooi moment om al onze vrijwilligers te bedanken voor hun inzet. Van de jongste van 16, tot de oudste van 91 jaar. Wij zijn trots op jullie!



Samen met onze (regionale) partners

We geloven in de kracht van samenwerking. In ons land organiseren de zorg we steeds meer vanuit netwerken. Dat vraagt om intensieve samenwerking met andere instellingen en organisaties uit de 0e, 1e, 2e en 3e lijn. Daarbij kijken we altijd naar onze toegevoegde waarde en onderscheidend vermogen. Zo leveren we toegankelijke, mensgerichte zorg van topkwaliteit.

Chirurgen opereren live tijdens liesbreukcongres in Turijn

Twee van onze buikwandchirurgen opereerden live een liesbreuk in het Turijnse ziekenhuis Humanitas Gradenigo. Chirurgen Paul Davids en Murat Avci toonden daar een operatietechniek waarin ons ziekenhuis gespecialiseerd is. Tegelijkertijd vond een live operatie plaats waar een andere operatietechniek toegepast werd.

Meer dan honderd chirurgen keken in Turijn mee met de operaties. De beide technieken werden via een livestream getoond vanuit twee operatiekamers. In de ene kamer opereerden de Italiaanse chirurgen. Zij pasten de TAPP (TransAbdominale Preperitoneale Plastiek) techniek toe. In de andere kamer toonde onze specialisten de TEP (Totaal Extraperitoneale Plastiek) techniek. Tijdens de operatie werd uitleg gegeven en konden toekijkende artsen vragen stellen. Acht patiënten werden geopereerd, drie door de Italiaanse artsen en vijf door de chirurgen van ons ziekenhuis.

De live operatie was onderdeel van een liesbreuk congres. Het middagprogramma bestond uit presentaties en discussies over de voor- en nadelen van de verschillende technieken om een liesbreuk te behandelen.

Buikwandchirurgen uit heel Italië waren naar Turijn gereisd om dit congres bij te wonen. Het was de vierde keer dat buikwandchirurgen uit Turijn en ons ziekenhuis elkaar troffen om aan en van elkaar te leren.

De Italiaanse krant "La Stampa" publiceerde een artikel over de live operatie en de samenwerking.



Diakonessenhuis voor Diakonessenhuis

Ons ziekenhuis verscheept medische goederen naar het gelijknamige ziekenhuis in Suriname. Wiegjes, onderzoeksstoelen, medische apparatuur, verbandmiddelen en ander medisch materiaal afkomstig uit ons ziekenhuis worden verscheept naar Paramaribo.

Betrokkenheid

Het Diakonessenhuis in Suriname verkeert in een moeilijke financiële situatie. Zij moeten werken met ligdagtarieven die worden bepaald door de overheid. Die zijn echter niet volledig kostendekkend. Toen ze vorig jaar bij ons aanklopten voor hulp, hoefden we niet lang na te denken.

Begin jaren '60 was ons ziekenhuis betrokken bij de oprichting van het gelijknamige ziekenhuis in Paramaribo. Nu hun financiële nood zo hoog is, vinden we het onze plicht om Diakonessenhuis Suriname te helpen waar we kunnen. In eerste instantie met inzameling van overtollige medische goederen, maar ook door kennisuitwisseling. Zo denkt onze Diakademie mee over accreditatie van de opleiding tot Endoscopie verpleegkundige.

Samen met onder andere de afdelingen Verloskunde, Klinische Fysica & Technologie (KFT), Gebouwbeheer & huisvesting en het Magazijn hebben we de afgelopen maanden spullen ingezameld, die wij in ons ziekenhuis niet meer gebruiken. Het gaat om overtollige medische materialen en verbandmiddelen en om wiegjes, onderzoeksstoelen en medische apparatuur die economisch afgeschreven zijn, maar onze collega's in Suriname nog heel goed kunnen gebruiken.

Verscheept

Stichting Zorg Samen voor Suriname organiseert het transport van de container naar de haven van Rotterdam en vanaf daar de verscheping naar Paramaribo. Stichting Zorg Samen voor Suriname verzamelt en verstuurt sinds 2002 goederen om kansarme groeperingen in Suriname te ondersteunen. De stichting is afhankelijk van sponsors en donateurs om het transport naar Suriname te bekostigen.

Tweede zeecontainer

Het lukte om spullen in te zamelen voor een tweede zeecontainer naar Suriname. De kosten voor het transport van de tweede container werden mogelijk gemaakt door de sponsors van Stichting Switie Marien.

Deze stichting is opgericht door de kleinkinderen van onze oud geneesheer-directeur Marinus Anthonie van Melle. De heer Melle was begin jaren '60 een van de stuwende krachten achter de bouw van het Diakonessenhuis Suriname. En is een grote inspiratiebron voor zijn kleinkinderen, die in zijn voetsporen Stichting Switie Marien hebben opgericht om het Surinaamse ziekenhuis te steunen. De stichting zet zich nu in om donaties in te zamelen om zo de verscheping van de door ons ingezamelde goederen te bekostigen.



Samenwerking met UMC Utrecht voor betere zorg longaandoeningen

Onze chirurgen gaan een samenwerking aan met hun collega's van het UMC Utrecht in een Long Chirurgisch Centrum. Daar hebben ze een samenwerkingsovereenkomst voor getekend. Met deze samenwerking lopen de twee ziekenhuizen voorop in Nederland. Ze dragen zo bij aan betere longzorg voor patiënten én aan 'juiste zorg op de juiste plek'.

De chirurgen van beide ziekenhuizen werken steeds meer samen om de longchirurgische zorg in de regio zo optimaal mogelijk in te richten. Ze delen elkaars kennis, ervaring en kunde door over en weer met elkaar mee te opereren. Een wekelijks multidisciplinair overleg (mdo) zorgt ervoor dat we patiënten op de juiste plek opereren: minder complexe ingrepen in ons ziekenhuis en meer complexe ingrepen in het UMC Utrecht. Ook zorgen de chirurgen voor gelijke behandel- en diagnostische protocollen. Zo zijn patiënten met longkanker en andere longaandoeningen altijd verzekerd van de beste kwaliteit van zorg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport roept de zorgsector al langer op tot het bieden van 'de juiste zorg op de juiste plek'. Die oproep is door de corona-crisis nog actueler geworden. "De samenwerking geeft ons de mogelijkheid om beschikbare en soms ook schaarse middelen in de beide huizen optimaal te benutten met als doel kwalitatief hoogwaardige zorg voor elke patiënt" aldus Niels van der Kaaij (cardio thoracaal chirurg van het UMC Utrecht). "We merken dat we door het delen van kennis en expertise efficiënter werken en uitkomsten optimaliseren".

Ook Niels Smakman (longchirurg in ons ziekenhuis) ziet de positieve impact van de samenwerking: "Patiënten met longkanker verdienen de best mogelijke chirurgische zorg. Met het opzetten van deze samenwerking lopen we voorop in Nederland. Door de expertise van een cardio thoracaal chirurg en een longchirurg te bundelen in één operatie krijg je een uniek operatieteam. Deze combinatie van twee chirurgen zorgt ervoor dat de patiënt verzekerd is van de best mogelijke zorg."

Komende periode bouwen de ziekenhuizen hun samenwerking verder uit. Ook staan ze er open voor dat andere ziekenhuizen uit de regio aansluiten bij het Long Chirurgisch Centrum.



Ouderadviesraad VSV Eendracht van start

De ouderadviesraad van ons verloskundig samenwerkingsverband (VSV Eendracht) kwam voor het eerst bij elkaar. Zes enthousiaste ouders deelden hun ervaring, mening en advies over onze geboortezorg.

Tijdens de eerste bijeenkomst maakte de ouderadviesraad kennis met elkaar en met de professionals uit de geboortezorg. Er kwamen verrassende standpunten aan de orde en de leden van de ouderadviesraad deelden hun ideeën over multimedia op de kamers van ons toekomstige Vrouw-Kind Centrum. De nieuwe inzichten bevestigden direct het belang van de ouderadviesraad.

Samenwerken in de regio

We werken samen met verschillende verloskundigenpraktijken en kraamzorgorganisaties in de regio Utrecht. Dat doen we onder de naam VSV Eendracht. Met deze samenwerking zorgen we ervoor dat de zorg in verloskundigenpraktijk en in ons ziekenhuis naadloos op elkaar aansluiten.

VSV Eendracht richtte de ouderadviesraad op als klankbord en adviesorgaan. We toetsen de behoefte van ouders en nemen hun advies mee in het verbeteren van onze geboortezorg.

Ziekenhuizen Midden-Nederland bundelen krachten in Oncomid

Kanker vraagt om de allerbeste zorg. Daarom bundelen experts uit verschillende ziekenhuizen in Midden-Nederland hun krachten in Oncomid. Het regionale oncologienetwerk bestaat uit zes ziekenhuizen: St. Antonius, Diakonessenhuis, Meander Medisch Centrum, Rivierenland, Tergooi en UMC Utrecht. Samen hebben we de ambitie om de juiste oncologische zorg op de juiste plek te organiseren.

Regionale expertteams

De kern van het oncologienetwerk zijn twaalf regionale tumorwerkgroepen. De samenwerking krijgt op verschillende manieren vorm. In de ene tumorwerkgroep komen deelnemers regelmatig bij elkaar om van elkaar te leren. De andere tumorwerkgroep werkt als één team samen over de muren van de ziekenhuizen heen. De tumorwerkgroepen zijn de expertteams van Oncomid.

Uitwisseling

Oncomid ondersteunt en faciliteert de samenwerking tussen specialisten. Bijvoorbeeld door het veilig uitwisselen van patiëntgegevens tussen de verschillende ziekenhuizen. Samen doen de ziekenhuizen meer en beter wetenschappelijk onderzoek. En continu werken ze aan het verbeteren van zorg en het zoeken naar nieuwe behandelingen. De kennis en kunde blijft hierdoor niet beperkt tot één ziekenhuis en zorgt ervoor dat de kwaliteit van de zorg voor kanker in de hele regio omhooggaat.

Geslaagd huisartsensymposium 2020

Samen met de HUS-academie en Unicum organiseerden we het jaarlijkse huisartsensymposium met als thema 'Verbonden in roerige tijden'. 55 huisartsen en 10 medisch specialisten namen - online - deel.

Op het programma stonden onder andere lessen uit de eerste coronagolf, functionele buikklachten, ervaringen met teleconsultatie, digitaal aanvragen van labonderzoek en kennismaking met het programma Move-on. Dat laatste is een samenwerking huisarts en orthopeed voor mensen met chronische artrose van het bewegingsapparaat. De onderdelen werden allemaal door een duo van huisarts en specialist gepresenteerd. Via de chatfunctie volgde levendige discussies.

We willen patiënten de juiste zorg geven op de juiste plek, op het juiste moment en door de juiste zorgprofessionals. Thuis als het kan, in het ziekenhuis als het moet. De samenwerking en afstemming tussen huisarts en ziekenhuis is hierin van groot belang. Dit jaarlijkse symposium helpt om die relatie te bevestigen. We hopen dat de sprekers en deelnemers elkaar volgend jaar weer in levenden lijve kunnen ontmoeten, zodat ook het onderlinge, persoonlijke contact weer aan bod kan komen.

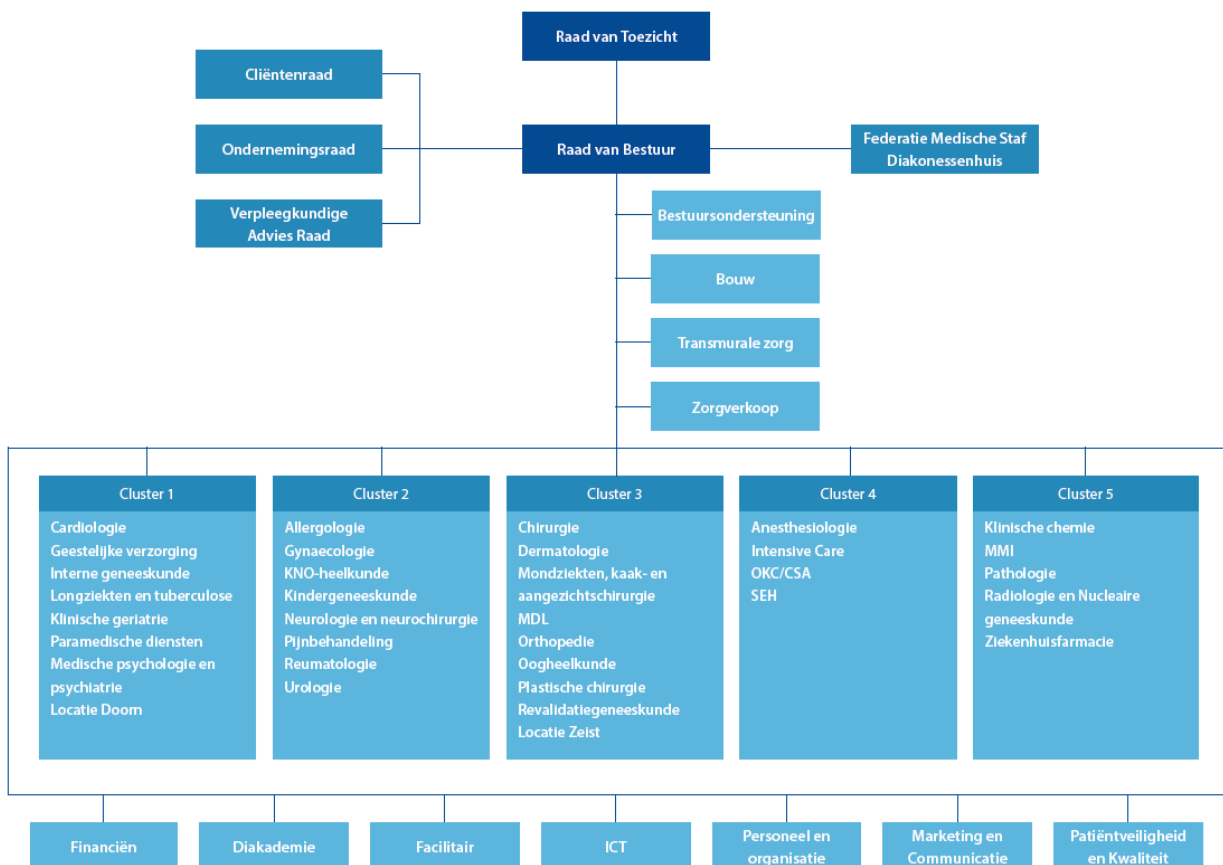
Organisatie / Bedrijfsvoering

Onze mooie resultaten uit de vorige hoofdstukken zijn het resultaat van een solide basis en sturing. Hier leest u hoe we die in 2020 in ons ziekenhuis organiseerden: met de Raad van Bestuur, het managementteam, de Federatie Medische Staf Diakonessenhuis, de medezeggenschapsorganen en de Raad van Toezicht.

Organisatie

Het Diakonessenhuis is een privaatrechtelijke stichting. We zijn een algemeen ziekenhuis op drie locaties: Utrecht, Zeist en Doorn. Er is sprake van één toelating ex WTZi. Ons ziekenhuis wordt bestuurd door de Raad van Bestuur. De zorg is ondergebracht in vijf clusters die zijn ingericht op basis van zorgprocessen. Elk cluster wordt aangestuurd door een manager zorg en bedrijfsvoering en een medisch manager. Zeven stafdiensten faciliteren het zorgproces. Onderstaande figuur toont het organogram van het ziekenhuis.

Organogram per 19-02-2020



Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur bestuurt het ziekenhuis en is verantwoordelijk voor:

- de realisatie van de doelstellingen van het ziekenhuis;
- de strategie en het beleid van het ziekenhuis;
- daaruit voortvloeiende kwaliteit en veiligheid van zorg en een financieel gezond ziekenhuis.

De concrete resultaten die hier uit voortkomen zien we in dit jaarverslag.

De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht. Taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht liggen vast in de statuten van het Diakonessenhuis en de reglementen van de Raad van Bestuur en de reglementen van de Raad van Toezicht.

De principes van de Governancecode Zorg vormen de leidraad voor het handelen van de Raad van Bestuur. Deze helpen om het ziekenhuis zo in te richten dat deze:

- bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg;
- een maatschappelijke doelstelling realiseert;
- en het vertrouwen van de maatschappij heeft.

Samenstelling

Het Diakonessenhuis heeft een tweehoofdige Raad van Bestuur. Zij werken met een vastgestelde portefeuilleverdeling. De samenstelling is in 2020 niet gewijzigd:

- De heer drs. J.M.M. Taks, voorzitter van de Raad van Bestuur
- De heer drs. M. Wiesenekker, lid van de Raad van Bestuur

De jaarrekening toont een actueel overzicht van de (neven)functies van de Raad van Bestuur. Over (potentiële) nevenfuncties voert de Raad van Bestuur altijd eerst overleg met de Raad van Toezicht.

Bezoldiging

De honorering van de Raad van Bestuur is in lijn met de Wet Normering Topinkomens (WNT). Voor de bestuurders geldt het overgangsrecht WNT 2. Exacte gegevens zijn opgenomen in de jaarrekening.

De besturing van het ziekenhuis

De strategische visie Diakonessenhuis Dichtbij is het uitgangspunt voor de besturing van het ziekenhuis. Daarbij maken we gebruik van de Planning & Control cyclus (P&C-cyclus). We kijken steeds uitvoerig naar onze doelstellingen en dat wat nodig is om de doelen te halen of de risico's om deze te behalen, te verkleinen. Ook stellen we waar nodig onze doelen bij, bijvoorbeeld bij ontwikkelingen als corona.

We doorlopen ieder jaar een vaste cyclus. Onze strategie en interne en externe ontwikkelingen zijn het startpunt voor de kaderbrief voor het volgend jaar. Daarna vertalen we deze naar ziekenhuisbrede en decentrale jaarplan(nen) en –begrotingen. Onze verbeterkalender geeft daarbij richting; wat hebben we te doen op de gebieden van patiënt, arbeid, middelen, ICT, governance, imago, financiën en gebouwen?

Gedurende het jaar monitoren we onze voortgang in maand- en kwartaalrapportages, MT-vergaderingen, overleggen met management Algemene ondersteuning, overleggen met het bestuur van de Federatie Medische Staf Diakonessenhuis en met de Ondernemingsraad, Verpleegkundige Adviesraad en de Cliëntenraad. De Raad van Bestuur spreekt ook regelmatig over de voortgang met de betreffende cluster-/afdeling algemene ondersteuning. Het resultaat van een jaar leggen we vast in een jaarverslag.

Besluiten

In 2020 nam de Raad van Bestuur veel besluiten. De agenda van de Raad van Bestuur vergadering delen we voorafgaand aan een vergadering met de organisatie. De resultaten staan in dit jaarverslag en publiceren we ook op ons intranet.

De Raad van Bestuur heeft in 2020 geen meldingen van vermoede misstanden of onregelmatigheid ontvangen.



Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft tot taak integraal toezicht te houden op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in ons ziekenhuis. Zo keurt de Raad van Toezicht de begroting en de jaarrekening goed. De Raad van Toezicht staat de Raad van Bestuur met raad terzijde, treedt op als sparringpartner en vervult de werkgeversfunctie voor de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht doet dit vanuit het perspectief van het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van het ziekenhuis en de centrale positie van de cliënt daarin.

De Raad van Toezicht kijkt positief terug op 2020. Uiteraard kleurde corona het jaar. De meeste vergaderingen vonden digitaal plaats en de coronasituatie had een permanente plek op de agenda. De Raad van Toezicht werd ook buiten vergaderingen goed op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen. Zij is trots op de manier waarop het ziekenhuis en alle medewerkers samen corona het hoofd wisten te bieden.

Er was ook ruimte om te werken aan strategische vraagstukken en aan het Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP), de overgang naar HiX standaard content, de (meerjaren) afspraken en strategie met Zilveren Kruis en de voorbereidingen op de Qualicor audit.

Samenstelling

De Raad van Toezicht bestaat uit vijf leden:

- voorzitter de heer H. W. Broeders
- vicevoorzitter de heer prof. dr. J. Kievit
- lid mevrouw mr. R.H.M. Jansen MPA (tot 1 maart 2020)
- lid mevrouw drs. R.M.H. Wilke MBA
- lid de heer drs. J. Hendriks
- lid mevrouw drs. L. van Breugel (vanaf 1 september 2020)

De Raad kent een breed palet aan deskundigheid, kennis en ervaring van en in zorgorganisaties.

Mevrouw van Breugel trad per 1 september 2020 toe tot de Raad en verving mevrouw Janssen. Voor de werving, selectie en benoeming van de vacante positie is de afgesproken procedure gevolgd. Na haar benoeming doorliep mevrouw van Breugel een uitvoerig introductieprogramma.

De actuele samenstelling van de Raad van Toezicht en de (neven)functies van de leden staan op de website van het Diakonessenhuis. Uiteraard is het aantal (al dan niet bezoldigde) nevenfuncties van de leden in overeenstemming met de Governancecode Zorg 2017.

Statuten, reglementen en Governancecode zorg

De taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Toezicht zijn vastgelegd in de statuten van ons ziekenhuis en in het reglement van de Raad van Toezicht. Ook is er een algemeen profiel voor leden, dat als basis diende voor de werving, selectie en benoeming van mevrouw van Breugel.

De principes van de Governancecode Zorg 2017 zijn de leidraad voor het handelen van de Raad van Toezicht evenals voor de samenstelling, de beloning, het functioneren en het evalueren van de Raad en haar subcommissies. Daarnaast heeft de Raad in 2020 haar visie op toezicht geactualiseerd.

Vergaderingen

De Raad van Toezicht kwam in 2020 zes keer (digitaal) bijeen voor een reguliere vergadering. De in de plenaire Raad van Toezicht behandelde onderwerpen en verleende goedkeuringen staan op Diakweb. Daarmee informeert ook de Raad van Bestuur de collega's in de organisatie over (voorgenomen) besluiten. Vanuit het oogpunt 'transparantie' deelde de Raad haar notulen van de vergaderingen met de Cliëntenraad, de Federatie Medische Staf Diakonessenhuis en het management.

De vergaderingen werden maandelijks voorbereid in overleg tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht, de voorzitter van de Raad van Bestuur en de secretaris Raad van Bestuur-Raad van Toezicht. Vergaderingen van de Raad van Toezicht werden meestal voorafgegaan door de vergaderingen van de Auditcommissie patiëntveiligheid en kwaliteit en de Auditcommissie financiën met de Raad van Bestuur.

De Auditcommissie patiëntveiligheid en kwaliteit, bestaande uit mevrouw Wilke en de heer Kievit, richt zich op het beleid en actuele thema's op het gebied van de kwaliteit en veiligheid van zorg. De Auditcommissie financiën, bestaande uit mevrouw Van Breugel en de heer Hendriks, richt zich op het financieel-economische beleid en de bedrijfsvoering. Beide auditcommissies rapporteren in de vergaderingen van de Raad van Toezicht, als voorbereiding op de besluitvorming.

De externe accountant was in de vergadering zowel bij de vergaderingen van de Auditcommissie financiën als de plenaire Raad van Toezicht aanwezig op respectievelijk 12 mei 2020 en 25 mei 2020 ter bespreking en goedkeuring van de jaarrekening 2019.

De Remuneratiecommissie, bestaande uit de heer Broeders en de heer Kievit, richt zich op de benoeming, schorsing en ontslag, beloning en arbeidsvoorwaarden van de leden van de Raad van Bestuur. Hoewel het functioneren van de Raad van Bestuur onderhevig is aan het oordeel van de gehele Raad van Toezicht behoort het tot de taken van deze commissie om de beoordeling met de Raad van Bestuur te bespreken. De commissie heeft in dat kader in 2020 gesprekken gevoerd met de individuele leden van de Raad van Bestuur en met de Raad van Bestuur als geheel over het gezamenlijk functioneren. Ook is het aan de commissie om de jaarlijkse zelfevaluatie van de Raad van Toezicht te organiseren.

Overleggen met advies- en medezeggenschapsorganen, contacten binnen de organisatie en werkbezoeken

De Raad van Toezicht vindt het belangrijk dat invloed van alle gremia op beleid en besluiten mogelijk is. Dat faciliteert ze door maximale transparantie en door goed en op diverse manieren contact te houden met de verschillende medezeggenschaps- en adviesorganen. De advies- en medezeggenschapsorganen hebben elk een vast contactpersoon binnen de Raad van Toezicht. Er vond frequent overleg plaats conform de toezichtsvisie. Ook hield de Raad van Toezicht informeel contact met de organisatie. De individuele leden legden diverse werkbezoeken af.

Tijdens het jaarlijks zomerberaad op 18 september 2020 reflecteerde de Raad van Toezicht met de Raad van Bestuur over de rol van ons ziekenhuis in de toekomst. Ook vond de zelfevaluatie plaats. Het zomerberaad sloot af met een informele bijeenkomst met (een delegatie van) de advies- en medezeggenschapsorganen en het management, waarin ze spraken over netwerkvorming. Dat verdiepte het denken over netwerken in en met het ziekenhuis en versterkte de relatie van de Raad van Toezicht met de diverse gremia.

Ontwikkelingen in het toezichthouderschap en de zelfevaluatie

Aan de professionaliteit en deskundigheid van de leden van de Raad van Toezicht worden hoge eisen gesteld. Dit vereist permanente ontwikkeling, feedback en reflectie. Tijdens de zelfevaluatie onder externe begeleiding werd gesproken over onder andere deskundigheidsontwikkeling binnen de Raad van Toezicht en tussen de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur. De uitkomsten leidden onder anderen tot een update van de toezichtsvisie.

Alle leden van de Raad van Toezicht volgden deskundigheidsbevordering op relevante terreinen. De Raad van Toezicht neemt deel aan het accreditatieprogramma van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ). De wijze waarop in 2020 door de individuele leden van de Raad deskundigheidsbevordering is gevolgd en de wijze waarop de zelfevaluatie is ingevuld, voldoet aan de vereisten die daaraan volgens de accreditatie worden gesteld. Dit wordt openbaar gemaakt op de website van de NVTZ.

Bezoldiging

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht wordt jaarlijks vastgesteld op basis van de WNTII, de aanvullende 'Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen in de zorg', en de klasse-indeling voor instellingen in de zorg. Hierbij geldt als uitgangspunt dat het Diaconessenhuis in de hoogste categorie valt: klasse V. Dit betekent dat het maximale toegestane percentage voor de individuele toezichthouders wordt gekoppeld aan het voor dat jaar geldende bezoldigingsmaximum van topfunctionarissen. De bezoldiging staat in de jaarverantwoording.



Federatie Medische Staf Diakonessenhuis

De Federatie Medische Staf Diakonessenhuis (FMSD) is de overkoepelende vereniging waarin de gehele medische staf vertegenwoordigd is. De FMSD bestaat uit drie leden:

- het MSBD (Medisch Specialistisch Bedrijf Domstad),
- de VSDD (Vereniging van Specialisten in Dienstverband Diakonessenhuis)
- de VMSD (Vereniging Medische Staf Diakonessenhuis).

Doelstelling

De FMSD heeft als doelstelling structuren efficiënt in te richten, samenwerking binnen de medische staf te optimaliseren en verantwoordelijkheden effectief te beleggen. De FMSD is namens de gehele medische staf het aanspreekpunt voor bestuursraden, partijen en ontwikkelingen binnen en buiten het ziekenhuis. De belangen van de medisch specialisten die in het Diakonessenhuis werkzaam zijn, worden behartigd door de FMSD. De FMSD is gemandateerd om namens de medische staf bindende afspraken te maken over de bedrijfsvoering, de bedrijfsorganisatie, de beleidsvoornemens en de visie en strategie van het ziekenhuis. Uitgezonderd een aantal zaken die specifiek de VSDD of de MSBD betreft (zoals arbeidsovereenkomsten of fiscale- en ondernemerszaken). De FMSD bevordert en bewaakt de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg en voert duaal overleg met de Raad van Bestuur over uiteenlopende strategische onderwerpen.

Het bestuur

Het bestuur FMSD bestaat uit vijf leden, voorgedragen door het MSBD- en het VSDD bestuur. In 2020 bestond het bestuur uit:

- Dhr. dr. M.A.M.T. (Marc) Verhagen, voorzitter tot 1-3-2020; opgevolgd door:
- Dhr. dr. D.M.O. (Martijn) Pruissen, voorzitter vanaf 1-3-2020
- Dhr. dr. S.K. (Suresh) Nagesser, secretaris
- Mevr. dr. J.A. (Jacqueline) Louwers, vanaf 1-3-2020
- Mevr. dr. J.M.R. (Jocea) Michels-van Amelsfort
- Mevr. drs. M. (Martine) Otten, penningmeester

De medische staf

Via de ledenvergaderingen van de VMSD legt het bestuur zaken voor aan de medische staf, zodat er ruimte is voor informatie-uitwisseling, gezamenlijke besluitvorming en gedeelde verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid.

De medische staf bestond op 31 december uit 31 vakgroepen en heeft 216 leden. In 2020 namen we afscheid van 10 stafleden en verwelkomden wij 11 stafleden.

Resultaten

De coronazorg heeft gedurende 2020 op iedereen veel impact gehad. Veel stafleden hebben hun reguliere werk moeten afschalen en zijn bijgeschoold en ingezet voor specialistisch werk op de intensive care of op de speciale corona-afdelingen. Onze stafleden van de medische immunologie, het laboratorium, klinische fysica, de radiologie en de apotheek hebben zich enorm ingespannen om non-stop expertise, laboratoriumonderzoek en medicatie te leveren. De inzet van onze geestelijk verzorgers en klinisch psychologen is voor onze patiënten van grote waarde geweest om bezorgdheid te kunnen bespreken en onrust te kunnen verlagen.

Het continue moeten schakelen tussen opschalen en afschalen van zorg is voor zowel onze patiënten als voor onze eigen zorgprofessionals een grote opgave geweest. Naast de enorme inspanningen van onze mensen op de SEH en de Intensive care, hebben onze stafleden zich ook op organisatorisch gebied ingezet voor de coronazorg. Initiatieven en werkgroepen zoals het medisch coördinatieteam, schakelartsen en de fase-3 commissie zijn hier voorbeelden van. Mede door corona is zorg op afstand met beeldbellen en het telefonisch consulteren van patiënten in een stroomversnelling gekomen.

Het afgelopen jaar heeft de medische staf het thema gastvrijheid en optimale klantbeleving geagendeerd om klachten te voorkomen en ons serviceniveau naar een nog hoger plan te

brengen. Het aantal klachten is ook in 2020 verder gedaald. We leren veel van de wensen, vragen en ervaringen van onze patiënten en blijven met hen in gesprek om hierop te verbeteren.

Daarnaast hebben we in 2020 veel aandacht besteed aan het verlagen van de ligduur op de SEH. Door het maken van interne werkafspraken op het gebied van supervisie, overlegondes, consulten en service verwachtingen, is de verblijfsduur van patiënten op onze SEH vermindert en gaan wij deze ook in 2021 nog verder omlaag brengen.

Medicatieverificatie is een belangrijk onderdeel van de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg en is een onmisbaar onderdeel van de communicatie met de verwijzer. In 2020 hebben we de medicatieverificatie bij opname en ontslag en bij het eerste polibezoek verder uitgebreid naar medicatieverificatie voor herhaalbezoeken. Hierdoor is het risico op het maken van medicatiefouten verder teruggebracht en voldoen we aan de richtlijnen.

Onze medische staf heeft veel potentie om de beste zorg voor onze patiënten te leveren die bewezen effectief is en bijdraagt aan het welzijn van onze patiënten. Onze cijfers laten zien dat we zinnige en waardevolle zorg leveren. In het ziekenhuis als het moet en thuis als het kan. Ook in het volgende jaar zijn dit speerpunten waar we samen met onze patiënten verder mee aan de slag gaan.



Ondernemingsraad

Het was een uitdaging: een vrijwel nieuwe OR, nieuwe secretariaatsmedewerkers, corona en veel online werken, scholen en vergaderen. Hoe 'bouw' je een team via een beeldscherm? Met bijeenkomsten met vijftien mensen via webex leer je elkaar niet snel kennen, er ontstaat niet makkelijk een basis van vertrouwen. Toch is de OR daar in geslaagd. De raad heeft een missie en visie geformuleerd en zich individueel en als groep geschoold. De sfeer is goed en alle leden zetten zich volledig in.

De OR werkt met 'hoor en wederhoor'. Dat betekent dat de raad de mensen wil spreken die betrokken zijn bij bijvoorbeeld een advies- of instemmingsverzoek. Alle meningen worden gehoord en alle kanten van een onderwerp worden belicht. Iedereen raakte in de loop van het jaar steeds meer gewend aan telefonisch of digitaal overleg en aan fysieke gesprekken op afstand in kleine groepen. Ook de relatie met de Raad van Bestuur groeide in de loop van het jaar.

De OR behandelde zestien adviesaanvragen en negentien instemmingsverzoeken. Dat is meer dan een per anderhalve week.

Samenstelling OR

De huidige OR startte in december 2019 voor een termijn van drie jaar. Er waren in 2020 een paar wijzigingen: Martin de Kruijff stopte eind juli als OR-lid en als gekozen secretaris. Robin Aendekerk werd de nieuwe secretaris en Rita van Dijk werd het nieuwe OR-lid.

De OR-leden zijn werkzaam op verschillende plekken in het ziekenhuis: Radiologie, Facilitair, Zorg en Bedrijfsvoering, Personeels- en salarisadministratie, Polikliniek, Verpleegafdelingen (volwassenen, kinderen, overdag en 24-uurs), Cardiologie, Planning, Operatiekamers en Fysiotherapie.



De OR in 2020 (van rechts naar links): Judith Bos, Rita van Dijk, Marijke Scheepbouwer, Soraya Visscher, Patrick van Ee, Juliska van Dijk, Angélique Hiensch, Kirsty Honders, Marwytse Sprong, Robin Aendekerk (secretaris), Marijke Heijman (OR-secretariaatsmedewerker), Annemieke Kolman (vicevoorzitter), Helene Hubers (ambtelijk secretaris), Franca Kerstens (voorzitter), Marlouke van Vught, Martin de Kruijff.

Onderwerpen advies en instemming

Bij een aantal onderwerpen gaf de OR ook nog aanvullend advies of tips. Veel daarvan werd opgepakt door de Raad van Bestuur.

Advies	Instemming
Herbenoeming voorzitter Raad van Toezicht	Tijdelijke huisvesting van de telefooncentrale
Herbenoeming voorzitter en leden klachtencommissie medewerkers	Jaarplan Kipz
Visie op patiëntenparticipatie	KCHI
Begroting en jaarplan 2021	Werktijden radiologie Zeist
Coördinerend verpleegkundige Zeist	e-learning in werktijd
Doorontwikkeling aansturing OKC	Prikpunt
Vakgroepvertegenwoordiger	Inrichting POS 2.0
Eerstelijnsdiagnostiek	Verplichte verlofdag 2021
Benoeming lid RvT	Richtlijn thuiswerken en Thuiswerkbeleid
HiX 6.2 standaard content	Mobiliteitsbeleid
Wijzigingen leidinggevende structuur Concerndienst	Camerabeleid
Protocol zwart scenario	Wijziging werktijden poliklinieken
Profiel lid raad van toezicht	Vakanties en te veel of te weinig uren (corona)
Statutenwijziging St. Diakonessenhuis	Corona: tijdelijke wijziging diensten gebouwbeheer en huisvesting
Transferzorg	Coulanceregeling annuleren vakantie
	Wijziging van rollen naar functies in het primair proces
	Eenmalige uitkering (cao)
	Poliklinische apotheek Zeist; avondopenstelling
	Mortuarium

Cliëntenraad

Algemeen

Ons ziekenhuis heeft een Cliëntenraad, zoals gevraagd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCz). De raad werkt vanuit het perspectief van cliënten: patiënten, hun naasten en bezoekers. De cliëntenraad levert een proactieve bijdrage aan het bevorderen van kwaliteit, doelmatigheid en veiligheid van de zorg. De raad heeft advies- en instemmingsrecht over onderwerpen die de cliënten betreffen, maar kan ook ongevraagd advies uitbrengen. De Cliëntenraad legt de nadruk op proactief meedenken over het stimuleren van patiëntparticipatie en heeft hiervoor speerpunten vastgelegd in een Werkplan.

De Cliëntenraad krijgt informatie die door het ziekenhuis zelf is opgehaald, zoals het klantervaringsonderzoek (KEO), klachtenregistratie en calamiteitenonderzoek. De raad toetst aan de hand van deze informatie het beleid van de Raad van Bestuur en de gevolgde procedures.

Samenstelling en werkwijze

De Cliëntenraad bestaat uit zes personen met een brede deskundigheid en ruime ervaring binnen de zorgsector. Dat zijn:

- Marijke van der Does (voorzitter)
- Martien Bouwmans (vicevoorzitter)
- Herman Sixma
- Berna Sol-de Rijk
- Ton Willemse (tot 1 oktober 2020)
- Ingeborg Zillikens

De Cliëntenraad wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris (8 uur per week).

De Cliëntenraad kwam in 2020 tien keer samen, meestal via beeldbellen. Om de keer was de Raad van Bestuur daar bij.

Het dagelijks bestuur overlegt wekelijks en heeft regelmatig informeel overleg met de Raad van Bestuur. Tweemaal per jaar vindt overleg plaats met (een vertegenwoordiging van) de Raad van Toezicht. Met andere gremia van het ziekenhuis vindt ook regulier overleg plaats, zoals met het Medische Specialisten Bedrijf Domstad (MSBD), de Verpleegkundige Adviesraad en de Ondernemingsraad. Daarnaast nemen leden van de CR deel aan forumdiscussies, ziekenhuiscommissies en klankbordgroepen.

Gevraagd en ongevraagd advies

De Cliëntenraad heeft in 2020 door adviezen te geven over voorgenomen besluiten van de Raad van Bestuur invloed gehad op:

- Coördinerend Verpleegkundige Zeist
- Notitie 'Anders organiseren Transferzorg Diakonessenhuis'
- Profiel nieuw te werven lid RvT en benoeming
- Werkwijze Mortuarium
- Statutenwijziging
- Regionale afspraak Vervolgzorg bij Weigering Zorgaanbod
- Protocol Triage Code Zwart
- Inrichting POS 2.0
- Invoering HiX 6.2
- Mobiliteitsbeleid 2.0
- Camerabeleid tijdens Coronacrisis
- Samenwerkingsovereenkomst Eerstelijns Diagnostiek
- Input Beleidsbijeenkomsten Jaarplan 2021
- Lange Termijn Huisvestingsplan LTHP / Ontwerp Stiltecentrum
- Wijziging WMCZ / Medezeggenschapsregeling
- Huishoudelijk Reglement en Faciliteitenregeling Cliëntenraad

De raad bracht ongevraagd advies uit over:

- Reactie aan VAR over de regeling van het gebruik van televisies door patiënten
- De visieontwikkeling op en financiële situatie van het Gezondheidshuis
- Indicatoren Ouderenzorg
- Klant Ervarings Onderzoek
- Reactie op het aspect Medezeggenschap Cliëntenraad ten aanzien van de VOF en het Programma Vernieuwde Zorg
- Hervatting van de reguliere zorg na eerste en tweede golf corona.

Ook was de Cliëntenraad betrokken bij een aantal andere onderwerpen, zoals het Vrouw-Kind-Centrum, de beleidsbijeenkomsten over de Strategie van het Diaconessenhuis, de Verbeterkalender, het Jaargesprek met de IGJ en de Bereikbaarheid van het Diaconessenhuis met de auto en het openbaar vervoer. Ook deze contacten verliepen meestal via beeldbellen. Daardoor was de participatie beperkter dan gewenst. Via mail, beeldbellen en het Diakweb sterkte de Cliëntenraad de medewerkers in dit moeilijke jaar.

Het jaar werd overschaduwd door de impact van de coronacrisis op het ziekenhuis. De Cliëntenraad heeft bijgedragen aan vragen over de reguliere patiëntenzorg en informatie over de herinrichting, het afschalen en weer opschalen van de reguliere zorg en het protocol Triage Code Zwart.

Werkplan Cliëntenraad

De Cliëntenraad heeft zijn speerpunten vastgelegd in het Werkplan 2019, herzien in januari 2021. De speerpunten in het Werkplan zijn:

- Transformatie als fundamentele verandering
- Juiste zorg op de juiste plaats
- Contacten met de achterban
- Patiënten participatie
- Cliëntervaring over logistieke zaken in het ziekenhuis
- Samenwerking eerstelijnszorg

Terugblik en vooruitkijken

Eind 2020 is besloten dat de Cliëntenraad ook medezeggenschapsorgaan wordt voor het Medisch Specialisten Bedrijf Domstad (MSBD). Daarin zijn de vrijgevestigde specialisten van het Diaconessenhuis verenigd. Volgens de nieuwe WMCZ (wet medezeggenschap cliënten in de zorg) moeten zij ook een Cliëntenraad hebben.

Verpleegkundige Advies Raad

Inleiding

2020 was een veelbewogen jaar met veel impact op alle VAR-leden en hun VAR werkzaamheden. Ook voor het bestuur van de VAR was het een dynamisch jaar. Er waren veel wisselingen in het bestuur. Hanneke Veldhuisen en Ellen Maessen verlieten het VAR bestuur na zes jaar en een ander bestuurslid was langdurig ziek.

Wederom volgden collega's het verpleegkundig leiderschap programma en ronden dat met wat aanpassingen in het programma in december af. Het project functiedifferentiatie werd opgepakt en verder onderzocht. Verpleegkundigen zijn projectleiders bij het verbeteren van de zorg rond decubitus en bij alle VIRS die het verpleegkundige vak raken is de VAR betrokken. Niet afgeronde jaarplan doelen zijn meegenomen naar 2021.

Samenstelling

De VAR bestaat uit een dagelijks bestuur en 20 VAR leden. Het bestuur bestond in 2020 uit:

- Hanneke Veldhuisen (Voorzitter tot 1 augustus 2020)
- Emily Westerbrink (Voorzitter vanaf 1 augustus 2020)
- Ellen Maessen tot 24 december 2020
- Rana Achterberg vanaf 1 februari 2020
- Laura Schraauwers vanaf 1 augustus 2020
- Jannine Esveld

Werkwijze

Het bestuur treft elkaar wekelijks en maandelijks is er overleg met de hele VAR. Daar wordt de verpleegkundige input en het beleid van het ziekenhuis besproken, waar het de verpleegkundigen raakt. Het DB VAR heeft regulier overleg met de Raad van Bestuur, OR en Cliëntenraad. Het DB maakte deel uit van het Crisisteam en Operationeel Team en nam deel aan het ziekenhuis brede beleidsoverleg drie keer per jaar. In de vergaderingen van de VAR werden regelmatig gasten uitgenodigd om onderwerpen mee te bespreken waarvoor hun inbreng of kennis nodig was. Dat waren bijvoorbeeld P&O, Marketing en communicatie, Federatie Medisch Specialisten Domstad, Verpleegkundig Specialisten, Diakademie, Patientveiligheid & kwaliteit, Chief Nursing Information Officer, Facilitair bedrijf, Teamhoofden Kliniek.

Advies onderwerpen

Gevraagd advies (16)

Notitie Transferzorg
Coördinerend verpleegkundige Zeist
Statutenwijziging Stichting Diaconessenhuis
Vaststellen functies in plaats van huidige rollen primair proces
Regionale afspraak vervolgzorg bij weigering zorgaanbod
Inrichting triage in fase 3 code zwart
Implementatie HiX 6.2 Standaard Content
Samenwerkingsovereenkomst Eerstelijns Diagnostiek
Cameratoezicht op eenpersoonskamer
Rol vakgroepvertegenwoordiger en aansturing medisch specialisten in loondienst
Mobiliteitsbeleid 2.0
Jaarplan en Begroting 2021
Herbenoeming voorzitter van de RvT
Herinrichting POS 2.0
Visie Patiëntenparticipatie

Ongevraagd advies (2)

Wenselijkheid TV voor patiënten (advies aan CR en RvB)
Niet aan patiënten verstrekte medicatie
Aanstelling CNIO

Gevraagd advies, niet uitgebracht (1)

Wijziging Camerabeleid

Gezonde organisatie

We zijn een gezonde organisatie en leveren goede zorg vanuit een stevig financieel fundament. We zetten onze middelen op een slimme manier in. Doelmatig omgaan met geld is noodzakelijk in een tijd waarin de zorgvraag groeit en de middelen schaarser worden. In dit hoofdstuk laten we zien hoe we onze financiële middelen hebben gebruikt en wat onze resultaten zijn. Meer daarover leest u ook in onze jaarrekening.

Financiële paragraaf jaarverslag

Het jaar 2020 stond uiteraard ook in financiële zin in het teken van Covid-19. Het Diaconessenhuis heeft er vanuit een maatschappelijke verantwoordelijkheid steeds voor gekozen om zoveel mogelijk Covid en non-Covid patiënten te helpen, zonder hierbij rekening te houden met eventuele vergoeding door de zorgverzekeraar. Dankzij de grote inzet van medewerkers en de landelijke partijen is het met vereende krachten gelukt om ook financieel het jaar door te komen.

Gegeven de toenemende risico's die ziekenhuizen moeten dragen en de investeringen die wij moeten doen in ICT, bouw en innovaties is een positief weerstandsvermogen en rendement noodzakelijk en in 2020 gerealiseerd: € 3,3 miljoen.

Financieel fundament

Het resultaat uit gewone bedrijfsvoering over het boekjaar 2020 is ten opzichte van de jaarrekening 2019 geanalyseerd. Het resultaat is vrijwel gelijk gebleven ondanks een sterke stijging van de omzet zorgprestaties. Tegenover deze sterke stijging van de omzet staat namelijk een evenredige stijging van de kosten. Dit is voor grote mate ingegeven door Covid-19.

Dankzij dit resultaat is verder gebouwd aan het financiële fundament dat nodig is om de meerjarenplannen te realiseren. Voor de komende jaren staan naast de reguliere vervangingen in inventaris en ICT grote investeringen gepland op het gebied van bouw- en onderhoud. Om de plannen te financieren is een lening arrangement van € 75 miljoen afgesproken met de huisbankiers en de Europese Investerings Bank (EIB) en wordt gesproken met het Waarborgfonds Zorg (Wfz) om door leningen te borgen nog betere condities te krijgen.

Ontwikkeling 2020 ten opzichte van 2019

Het resultaat over boekjaar 2020 bedraagt € 3,3 miljoen en ligt onder het resultaat van boekjaar 2019. Ondanks de enorme impact van Covid-19 is het resultaat slechts licht gedaald. Dit is voornamelijk te verklaren door de sterke stijging van de omzet zorgprestaties zorgverzekeringswet (+ € 8,1 miljoen). De gestegen omzet heeft drie redenen. Ten eerste heeft er een prijsindexatie plaatsgevonden over 2020 en zijn er extra opbrengsten ontstaan uit de aanvullende klinische en IC vergoeding voor Covid patiënten. Tenslotte zijn er ten gevolge van de pandemie testen afgenomen.

In de tabel is zichtbaar dat er in 2020 een forse impact is geweest van de Covid-19 crisis op de zorg die is geleverd. Door de crisis is het aantal telefonische consulten bijna verdubbeld. Het aantal poliklinische contacten is met ongeveer 10% gedaald.

Productie-indicatoren	2020	2019	%
Eerste polikliniekbezoek.	137.756	159.760	86%
Herhaal-polikliniekbezoek.	153.535	225.223	68%
Belconsult ter vervanging van een herhaal-polikliniekbezoek	105.476	53.222	198%
Dagverpleging.	20.321	25.106	81%
Klinische opname	18.990	21.896	87%
Verpleegdag.	86.814	102.424	85%
OK-uren	15.434	19.618	79%
Covid patiënten	559		

Overige opbrengsten en subsidie

In totaliteit liggen de overige bedrijfsopbrengsten € 1,1 miljoen lager dan in 2019. Dit wordt vooral veroorzaakt door enkele hogere incidentele opbrengsten in de overige opbrengsten in 2019 (€ 1,1 miljoen).

De subsidie-opbrengsten zijn hoger dan in 2019 (+€ 4,8 miljoen). De belangrijkste reden voor deze stijging is de subsidie voor de Zorgbonus. Daarnaast hebben we meer AIOS-subsidie, en overige subsidie ontvangen. Voor al deze subsidies geldt dat de gestegen opbrengsten ook leiden tot meer kosten. De subsidie voor de zorgbonus is uitgekeerd aan het personeel.

Personeelskosten

De personeelskosten zijn gestegen met € 11,8 miljoen. Deze stijging is het gevolg van een hogere inzet van personeel (van 1.815,2 naar 1.885,9 fte) en door de cao verhoging. Ook alle balansposten moesten worden gewaardeerd tegen de hogere loonkosten. De kosten voor personeel niet in loondienst zijn € 1,8 miljoen ofwel 22,5% lager dan in 2019. De organisatie streeft naar het zo min mogelijk gebruik maken van PNIL.

Overige bedrijfskosten, afschrijvingskosten en financiële baten en lasten

De overige bedrijfskosten zijn gestegen met € 5,5 miljoen. Deze stijging is voornamelijk het gevolg van de extra uitgaven als gevolg van de Covid-19 uitbraak en de fors gestegen kosten voor onderhoud en energie (+€ 1,6 miljoen). Aanvullend zijn er noodzakelijke incidentele uitgaven gedaan (+€ 0,8 miljoen) in het kader van brandveiligheid.

De afschrijvingskosten en financiële baten en lasten zijn in lijn met 2019.

Financiële ratio's

De financiële gezondheid van het Diaconessenhuis is ondanks de Covid-19-pandemie stabiel gebleven. Voor de EBITDA en de DSCR geldt dat deze licht gestegen zijn. De solvabiliteit daalt als gevolg van balansverlenging.

	Ratio 2019	Ratio 2020	Norm 2020 banken
EBITDA	€ 23,5 miljoen	€ 23,9 miljoen	€ 23,1 miljoen
DSCR	2,2	2,3	1,4
Solvabiliteit	32,9%	31,8%	25,0%

Voor 2021 wordt de EBITDA-norm naar boven toe bijgesteld € 24,3 miljoen. De andere twee normen blijven gelijk. Deze hogere EBITDA-norm is al verwerkt in de begroting 2021.

Balans

Op de debetzijde van de balans zien we per saldo een stijging. Het saldo liquide middelen is gestegen met bijna € 10 miljoen. Op balansdatum was € 19,9 miljoen aan liquide middelen beschikbaar. Ook de materiële activa zijn – als gevolg van hoge investeringen – gestegen.

Grootste effect aan de creditzijde is zichtbaar bij de langlopende schulden. Deze zijn gestegen met € 13 miljoen. De kortlopende schulden zijn nagenoeg gelijk gebleven.

Het Eigen Vermogen stijgt (in lijn met het resultaat) met € 3,3 miljoen en de Voorzieningen stijgen met € 0,45 miljoen.

Financiële vooruitblik 2021 en verder

Bij alle onzekerheden als gevolg van Covid-19 kan het Diaconessenhuis gebruik maken van de toezeggingen van het Minister van VWS en de afspraken die met Zorgverzekeraars Nederland zijn gemaakt via het onderhandelakkoord over de MSZ 2021 en de continuïteitsbijdragen (CB) voor 2020 en de vangnetwaarde voor 2021 en de hardheidsclausules voor zowel 2020 als 2021. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder de subsidie voor het opschalen van de IC.

Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van Covid-19 worden opgevangen binnen de gemaakte afspraken, rekening houdend met de kredietlimiet en de overeengekomen ratio's met de banken en is er geen sprake van een materiele onzekerheid over de financiële continuïteit voor het Diaconessenhuis.

In 2019 is de financiële planning voor het Lange Termijn Huisvesting Plan (LTHP) en de overige investeringen vastgesteld. In de periode 2019 – 2022 is in totaal ongeveer € 142 miljoen beschikbaar voor alle plannen waarbij een deel van deze middelen wordt gefinancierd door de banken en de rest wordt opgebracht uit vrije kasstromen. Als gevolg van Covid-19 is er vertraging in de uitvoering van deze plannen en wordt bekeken in hoeverre wijzigingen benodigd zijn als gevolg van Covid-19. De hoofddoelstelling van het LTHP is echter gelijk gebleven.

Risicobeheersing

Om veilige zorg van hoogwaardige kwaliteit te kunnen leveren is het belangrijk dat we onze risico's goed in beeld hebben, maar ook oog hebben voor verbeterpotentieel op onderwerpen waarop we willen excelleren. Om dit te bereiken werken we binnen het Diaconessenhuis met een verbeterkalender die tot stand komt op basis van de verbetermethodiek Kwaliteit, Risicomanagement en Valorisatie (KRV). De KRV-systematiek is een methode van integraal risicomanagement waarbij door de Commissie Kwaliteit en Veiligheid (K&V) periodiek risico's in kaart gebracht en gewogen worden en waarbij geprioriteerde risico's een plaats krijgen op de ziekenhuisbrede verbeterkalender of op het ziekenhuisbrede jaarplan.

Financiële risico's worden in de treasury kwartaalrapportage benoemd. Deze rapportage wordt besproken met de raad van toezicht en aan de banken verstrekt.

Als belangrijkste risico's worden benoemd:

COVID-19

Afhankelijk van de duur van de Covid-19crisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg, en onderzoek en onderwijs. Ook heeft de pandemie een negatieve impact op de inzetbaarheid en gezondheid van onze medewerkers. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen. Op dit moment is nog geen reële inschatting te maken van de extra kosten en het effect op de opbrengsten. Wel hebben de zorgverzekeraars en het ministerie toegezegd de ziekenhuizen te ondersteunen in financieel opzicht. Voor 2022 zijn er nog geen concrete afspraken over gemaakt. De verwachting op moment van schrijven is dat de zorg dan weer naar een normale bedrijfsvoering kan terugkeren.

Personeelontwikkeling

Hoewel gedaald is er vanwege krapte op de arbeidsmarkt sprake geweest van een hoge inzet aan Personeel Niet In Loondienst (PNIL) (2020: € 6,3 miljoen en 2019: € 8,1 miljoen). Door COVID hebben we minder zorg kunnen leveren waardoor er minder PNIL is ingezet in het zorgproces. De afgelopen jaren is er bewust voor gekozen om PNIL zo minimaal mogelijk te begroten. De insteek blijft om op bijna alle afdelingen weer terug te gaan naar een situatie zonder PNIL. De RvB heeft specifiek over dit onderwerp gesproken met het MT. En het clustermanagement heeft uitgesproken dat ondanks de huidige PNIL inzet, de begroting 2021 binnen budget blijft. Binnen de strategische thema's in het Diaconessenhuis is het project Boeien en Verbinden er op gericht om ziekenhuisbreed te werken aan behoud en flexibele inzet van onze collega's. Daarnaast focussen we op talentontwikkeling en functiedifferentiatie.

Omzet

Gezien de toenemende mate waarin verzekeraars materiële en achteraf-controles uitvoeren, is het risico aanwezig dat een deel van de omzet moet worden gecrediteerd. Hoewel de resultaten van het project i2i ons vertrouwen geven dat onze registratie en declaratieprocessen tot betrouwbare uitkomsten leiden, heeft ook de terugkoppeling van verzekeraars en zelfonderzoek afgelopen jaar aangegeven dat er ook nog een aantal discussiepunten overblijft. Zeker omdat 2020 als gevolg van zorgvernieuwing heeft geleid tot registratiewijzigingen (belconsulten) blijft het risico aanwezig. Tegelijkertijd wordt dit als laag ingeschat.

Het Zelfonderzoek 2019 is afgerond, 2020 is gestart. Voor mogelijke terugbetalingen is budget gereserveerd.

Productieontwikkeling

Voor 2021 is beperkt productiegroei voorzien. De productieontwikkeling kan onder druk komen te staan als gevolg van Covid en grote interne projecten (1EPDiak). Daarnaast kan het omvangrijke (ver) bouwprogramma een versturende factor zijn.

De ontwikkeling van de productiecijfers wordt door middel van de maandrapportage nauwlettend gevolgd.

Bouw en verbouw

Het Diaconessenhuis voert sinds 2018 een omvangrijk verbouwtraject uit dat naar verwachting loopt tot minimaal 2022. De renovatie vindt plaats binnen het bestaande gebouw wat het risico met zich meebrengt dat er onverwachte zaken worden gevonden 'achter de muren'. Daarnaast is er het risico op stijging van bouwkosten. De afgelopen periode is er nadruk gelegd op het beheersen van deze risico's door het aanhaken van concern control en goed contact met de bouwagent van de bank. De afgelopen periode heeft al herprioritering plaatsgevonden als gevolg van sterker gestegen prijzen dan verwacht.

Macrobeheersingsinstrument

In het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord is opgenomen hoeveel de uitgaven aan medisch-specialistische zorg mogen groeien. Wanneer de werkelijke groei hoger is (en bij grootschalige afwijkingen) kan het macrobeheersingsinstrument (MBI) worden ingezet. Wanneer het MBI wordt ingezet, moeten alle zorgaanbieders, verdeeld naar hun marktaandeel, een bedrag storten in het Zorgverzekeringsfonds. Het ontbreekt het Diaconessenhuis aan valide gegevens om een betrouwbare inschatting te kunnen maken. Het is voor het Diaconessenhuis ook niet te bepalen of en in welke mate dit instrument wordt ingezet. Daarom kunnen we voor de resultaatsbepaling geen zekerheid geven om daarmee een voorziening te kunnen onderbouwen. Desondanks kan het wel een factor zijn waar we in de resultaatsvaststelling in de komende maanden rekening mee moeten houden.