



# Jaarverslag 2017

Wilhelmina Ziekenhuis Assen

---

<b>1. Voorwoord raad van bestuur</b>	<b>4</b>
Ambities in 2017	5
<b>2. Leeswijzer</b>	<b>7</b>
Algemene identificatiegegevens	8
Uitgangspunten van de verslaglegging	8
<b>3. Profiel van de organisatie</b>	<b>9</b>
Visie, ambitie en kernwaarden	10
Organisatiestructuur	11
Kernactiviteiten	12
Kerngegevens	12
Werkgebied	13
<b>4. In het hart van de regio</b>	<b>14</b>
Patiëntgericht werken	15
Gastvrijheid	15
Samenwerking in de keten	17
Maatschappelijk ondernemen	18
Milieu	19
Inkoop	22
Medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt	22
Alert en doortastend	23
Medewerkers	24
Gezondheid- en verzuimbeleid	24
Duurzame inzetbaarheid	25
Opleidingsbeleid	26
Masterplan Huisvesting	28
Goed en veilig	29
Verbetering en innovatie van de zorg	30
Algemeen kwaliteitsbeleid	32
Patiëntveiligheid	33
Medicatieveiligheid	34
Risicomanagement	34
Klachten en aansprakelijkheid	37
Klachten	37
Aansprakelijkheid	38
Onderzoek en ontwikkeling	39
Slim en verstandig	40
ICT	41
Doelmatigheid	43

Zorgverzekeraars . . . . .	44
Financiële verantwoording . . . . .	45
Financieel beleid . . . . .	46
Risicobeheer . . . . .	46
Ontwikkelingen gedurende het boekjaar . . . . .	47
Toestand op balansdatum . . . . .	48
Gebeurtenissen na balansdatum . . . . .	49
Bestuur, toezicht en medezeggenschap . . . . .	50
Normen voor goed bestuur . . . . .	51
Raad van bestuur en directie . . . . .	52
Raad van bestuur . . . . .	52
Directieteam . . . . .	56
Raad van toezicht . . . . .	56
Medezeggenschap en adviesorganen . . . . .	62
Vereniging medische staf . . . . .	62
Verpleegkundige adviesraad . . . . .	63
Cliëntenraad . . . . .	64
Ondernemingsraad . . . . .	66
Toekomst . . . . .	67
Ontwikkelen nieuw strategisch beleid . . . . .	68
Bouwzaken . . . . .	68
Personeelszaken . . . . .	69
Financiële zaken . . . . .	69



Voorwoord raad van bestuur

## Ambities in 2017

---

In 2017 bestond het Wilhelmina Ziekenhuis Assen 110 jaar. We hebben dit passend gevierd met een goedbezocht verjaardagsfeest voor alle medewerkers en specialisten. Maar natuurlijk gebeurde er nog veel meer. Onder het motto 'persoonlijk, helder en verbonden' boden wij ook in 2017 weer efficiënte en veilige zorg, en toonden wij dagelijks dat we ons kunnen inleven in de zorgen en levens van onze patiënten.

Ook troffen wij de voorbereidingen voor de instellingsbrede NIAZ-audit in januari 2018, waarmee het WZA dit belangrijke kwaliteitskeurmerk hoopte te prolongeren. Als wij dit voorwoord schrijven (mei 2018) is bekend dat dit inderdaad gelukt is. De heraccreditatie is de verdienste van alle WZA'ers, die door hun harde werken iedere dag weer kwaliteitszorg weten te leveren.

---

”

**“De heraccreditatie is de verdienste van alle WZA'ers, die door hun harde werken iedere dag weer kwaliteitszorg weten te leveren.”**

---

Ook al bestaat het WZA al 110 jaar, dit betekent niet dat wij op onze lauweren kunnen rusten. Integendeel! Er is zwaar weer op komst voor de zorg in Drenthe. Door diverse maatschappelijke en technologische ontwikkelingen en door de steeds verdere aanscherping van normen en regels, staan de medisch-specialistische en acute zorg in de regio onder druk. Ook goed opgeleid personeel is steeds minder beschikbaar. Daarom moeten we nadenken over andere, innovatieve manieren om de zorg in de regio te kunnen blijven aanbieden. Met de komst van het nieuwe bestuurslid Suzanne Kruizinga in november 2017 zijn we nog beter toegerust voor de dingen die komen gaan.

Het WZA onderhoudt van oudsher nauwe samenwerkingsbanden met veel keten- en ziekenhuispartners. Richtte het WZA zich de afgelopen jaren vooral op een preferentie samenwerking met het Martini Ziekenhuis in Groningen, halverwege 2017 hebben wij helaas moeten constateren dat hier te weinig voortgang in zat. In goed overleg is daarom besloten onze blik te verbreden en ook met andere zorgpartijen te spreken over enkele voor ons cruciale dossiers. In dat kader heeft het WZA onder meer gesproken met Treant Zorggroep. In 2018 wordt deze mogelijkheid verder onderzocht.

Met andere zorgpartners kwamen wij zelfs al tot mooie samenwerkingsresultaten! Zo sloten wij in 2017 een overeenkomst met UMCG Ambulancezorg voor uitwisseling en gezamenlijke opleiding van personeel, ondertekenden een intentieverklaring met de Huisartsenspoedpost om gezamenlijk een 'spoedplein' te ontwikkelen en gingen een samenwerkingsconvenant Eerstelijns verblijf aan met Icare, Zorggroep Drenthe, Accolade Zorg, Interzorg, de huisartsen uit Assen en omgeving. Ook in 2018 gaan wij op deze voet verder. Alleen als we denken vanuit één geïntegreerde zorgketen kunnen we de zorg in de regio behouden. Deze toekomstvisie leggen wij in 2018 officieel vast in ons nieuw te ontwikkelen strategische koersdocument 2018-2021.



**“Alleen als we denken vanuit één geïntegreerde zorgketen kunnen we de zorg in de regio behouden.”**

---

Op deze plaats willen wij onze dank uitspreken aan alle patiënten, verwijzers, zorgverzekeraars en andere relaties, met wie en door wie wij ook in 2017 onze patiëntenzorg konden leveren. Daarnaast bedanken we de raad van toezicht voor de goede en deskundige samenwerking, en het bestuur van de vereniging medische staf, de ondernemingsraad de verpleegkundige adviesraad en de cliëntenraad voor hun waardevolle inzet en adviezen.

Tot slot, maar zeker niet in de laatste plaats, gaat onze dank en waardering uit naar al onze medewerkers, medisch specialisten en vrijwilligers. Hun bevoegenheid en warme betrokkenheid bij het WZA zorgde ook in 2017 weer voor de hoogste patiëntwaarderingen in de benchmark van de Customer Quality index.

**Boudewijn Ponsioen en Suzanne Kruizinga**

raad van bestuur Wilhelmina Ziekenhuis Assen



## Algemene identificatiegegevens

---

<b>Naam</b>	Wilhelmina Ziekenhuis Assen
<b>Adres</b>	Europaweg-Zuid 1
<b>Postcode en plaats</b>	9401 RA Assen
<b>Telefoonnummer</b>	(0592) 32 55 55
<b>Identificatienummer Kamer van Koophandel</b>	41017323
<b>Website</b>	<a href="http://www.wza.nl">www.wza.nl</a>
<b>Algemeen e-mailadres</b>	<a href="mailto:info@wza.nl">info@wza.nl</a>

## Uitgangspunten van de verslaglegging

---

Deze jaarverantwoording is opgebouwd volgens het model dat daarvoor is vastgesteld door het ministerie van VWS op grond van de Regeling verslaggeving Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi). Tot deze jaarverantwoording behoren de digitale bijlagen via de webenquête DigiMV. Deze bevatten vragenlijsten over de kern- en productiegegevens van het WZA, de Jaarenquête Zorg en de prestatie-indicatoren IGZ en Zichtbare Zorg. De webenquête DigiMV is gedeponeerd bij het CIBG en in te zien via de website [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl).





# Profiel van de organisatie

---

# Visie, ambitie en kernwaarden

---

## Hoger doel

Wij willen onze patiënt de best mogelijke en best bij hem passende zorg bieden. Dit gebeurt in samenspraak met de patiënt door betrokken zorgprofessionals in een gastvrije omgeving.

## Ambitie

Het WZA is dé verbinder in de regionale zorgketen.

## Kernwaarden

Empathie is de basis van ons handelen. Dit hebben wij vertaald naar drie concrete kernwaarden:

**Persoonlijk** ("Het WZA geeft me een vertrouwd gevoel"). Dit heeft te maken met begrip, aandacht, maatwerk. De ene patiënt wil geleid worden en de ander wil wellicht juist zelfregie. Op al die persoonlijke wensen spelen wij in.

**Helder** ("Rust, licht, overzicht"). Het is de patiënt duidelijk hoe zijn zorgtraject eruitziet en wat hij zelf kan doen om zich daarop voor te bereiden. Hij weet waar hij aan toe is.

**Verbonden** ("Hier voel ik me thuis"). We voelen ons verbonden met onze patiënt (samen beslissen) maar ook met de Drentse regio. Daarnaast stralen we interne verbondenheid uit: het WZA is één huis.

## Waar blinken wij in uit?

- Korte lijnen
- Betrokkenheid
- Efficiënte zorg
- Veilige zorg

# Organisatiestructuur

---

## Organisatiestructuur

### **Raad van bestuur / raad van toezicht**

Het WZA kent sinds november 2017 een tweehoofdige raad van bestuur.

Voorzitter raad van bestuur is sinds 1 juni 2007 de heer B.A. (Boudewijn) Ponsioen.

Per 1 november 2017 is de raad van bestuur uitgebreid met een lid, te weten mevrouw S.P. (Suzanne) Kruizinga.

De raad van bestuur van het WZA legt verantwoording af aan de raad van toezicht. [Klik hier om meer te lezen over bestuur en toezicht van het WZA.](#)

### **Directieteam**

Het [directieteam](#) (DT) ondersteunt en adviseert de raad van bestuur en draagt medeverantwoordelijkheid voor de ontwikkeling en implementatie van de strategische koers van het WZA. Twee leden van het medisch stafbestuur hebben als adviseur zitting in het directieteam van het WZA. De voorzitter raad van bestuur is tevens voorzitter van het DT.

### **Vereniging Medische staf**

Alle medisch specialisten in het WZA zijn lid van de [Vereniging medische staf](#). Naast de Vereniging medische staf functioneert de Specialisten Coöperatie Assen (voor de behartiging van de financiële belangen van de vrijgevestigde medisch specialisten) en het Dienstverbanders Convent (voor de specialisten in dienstverband).

### **Adviserende organen**

In het WZA zijn verder een ondernemingsraad, een cliëntenraad en een verpleegkundige adviesraad actief.

## Juridische structuur

De exploitatie van de ziekenhuisorganisatie vindt plaats binnen de Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen. De Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen vormt een groep met de volgende rechtspersonen:

### **Wilhelmina Zorg Services BV**

Wilhelmina Zorg Services BV is een 100%-dochter van de Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen. Wilhelmina Zorg Services BV maakt het onder meer mogelijk samen met medisch specialisten uit het WZA initiatieven te ondernemen en eventuele samenwerking met derden eenvoudiger te realiseren.

### **Huidlaserkliniek WZA BV**

Wilhelmina Zorg Services BV participeert voor 51% in Huidlaserkliniek WZA BV. De overige 49% van de aandelen is in handen van de dermatologen die werkzaam zijn in het ziekenhuis. In deze kliniek worden huidlaserbehandelingen uitgevoerd door ervaren huidtherapeuten onder supervisie van dermatologen.

### **Apotheek Wilhelmina Ziekenhuis BV**

Wilhelmina Zorg Services BV is 100% aandeelhouder van Apotheek Wilhelmina Ziekenhuis BV, de in het ziekenhuis gevestigde poliklinische apotheek.

*Wilhelmina Zorg Services BV, Huidlaserkliniek WZA BV en Apotheek Wilhelmina Ziekenhuis BV zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van de Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen.*

## Kernactiviteiten

---

Het WZA verleent als algemeen ziekenhuis medisch specialistische zorg (diagnostiek, behandeling en nazorg) en de daaraan gerelateerde verpleging en verzorging.

Het ziekenhuis beschikt in 2017 over de volgende specialismen:

- Algemene heekunde
- Anesthesiologie
- Apotheek
- Cardiologie
- Dermatologie
- Farmacie
- Geriatrie
- Gynaecologie
- Interne geneeskunde
- KNO-heelkunde
- Kindergeneeskunde
- Klinische chemie (vanuit Certe)
- Klinische oncologie
- Maag-darm-leverziekten
- Medische microbiologie (vanuit Certe)
- Mondkaakchirurgie
- Neurochirurgie (vanuit UMCG)
- Neurologie
- Nucleaire geneeskunde
- Oogheelkunde
- Orthopedie
- Pathologie (vanuit Martini Ziekenhuis)
- Plastische chirurgie
- Psychiatrie
- Psychologie
- Longgeneeskunde
- Radiologie
- Radiotherapie (vanuit UMCG)
- Reumatologie
- Revalidatie
- Spoedeisende hulp
- Traumatologie
- Urologie
- Vaatchirurgie

## Kerngegevens

---

Op 31 december 2017:

- Aantal bedden: 251
- Aantal personeelsleden in loondienst excl. medisch specialisten: 1360
- Aantal fte personeelsleden exclusief medisch specialisten: 916
- Aantal medisch specialisten: 105
- Aantal fte medisch specialisten: 79

## Werkgebied

---

Het WZA is het ziekenhuis voor de regio Assen en omgeving. Het werkgebied omvat de gemeenten Assen, Aa en Hunze, Noorderveld, Midden-Drenthe, Tynaarlo, Borger-Odoorn en Ooststellingwerf.



# Patiëntgericht werken

---

## Patiëntervaringsonderzoek

Jaarlijks vraagt het WZA de mening van patiënten over de zorg die zij bij ons ontvingen. We gebruiken hiervoor de CQ-index (CQi), een landelijke vragenlijst die voor alle ziekenhuizen gelijk is, waardoor een vergelijking gemaakt kan worden. Ook in 2017 kregen 5500 patiënten steekproefsgewijs een brief van onderzoeksbureau Mediquest. 954 respondenten (30,6%) reageerden op de poliklinievragenlijst, en 771 (39,8) op de klinievragenlijst. Op beide onderdelen scoort het WZA de hoogste rapportcijfers van de benchmark: een 8,58 op de polikliniek, een 8,7 op de kliniek. Het hoge cijfer van de poliklinieken komt vooral voort uit de intermenselijke aspecten, zoals de bejegening, de samenwerking en de communicatie. Bij de opnameafdelingen waren het gevoel van veiligheid, de bereikbaarheid, het pijnbeleid, de kamer en de uitleg van de behandeling doorslaggevend.

De SEH heeft geen CQi-meting gehad, maar is aangehaakt bij de vragenlijst van Santeon. De afdeling behaalt een 'gemiddelde' score en scoort daarmee vergelijkbaar als de benchmark. Positieve uitschieters kwamen binnen op de dimensies 'baliemedewerker en privacy' en 'behandeling door de zorgverleners'. Het rapportcijfer dat de patiënten de SEH gaven was gemiddeld een 7,89.

## Nieuwe website

In 2017 zijn de voorbereidingen getroffen voor een nieuwe ziekenhuiswebsite. Het primaire doel van deze nieuwe WZA-website is om de patiënt te ondersteunen vooraf, tijdens en na het zorgtraject. Om verschillende types patiënten te bedienen, wordt de informatie op de nieuwe website op verschillende niveaus aangeboden: korte, eenvoudige teksten voor de groep minder-zelfredzame patiënten, uitgebreidere uitleg voor de pragmatische en maatschappijkritische patiënt. Het patiëntenpanel en cliëntenraad zijn bij de ontwikkeling betrokken geweest. De website moet medio 2018 live gaan.

# Gastvrijheid

---

## Mystery metingen

Het WZA besteedt veel aandacht aan gastvrijheid. Ook in 2017 lag hier onze focus. We optimaliseren de communicatie met patiënten als het gaat om onder meer bejegening, begeleiding en patiëntenparticipatie. Verder wordt gewerkt aan het verkorten van toegangstijden, het verbeteren van de telefonische bereikbaarheid en het optimaliseren van de voedingsvoorziening voor patiënten.

Er wordt continu verder ontwikkeld om de gastbeleving voor bellers en bezoekers van het WZA te vergroten. Zo zijn in het vierde kwartaal van 2017 de voorbereidingen getroffen voor een 'patiënt journey' via de receptie en vrijwilligers in de centrale hal op de polikliniek Chirurgie. De patiënt journey is gericht op en geeft inzicht in de beleving bij de fysieke

ontvangst bij de gastvrouwen/-heren, de receptie en vervolgens bij de balie en in de spreekkamer van de polikliniek Chirurgie. Daarnaast wordt de telefonische ontvangst bij zowel de receptie als op de polikliniek Chirurgie gemeten met zogenaamde mystery calls. De metingen worden in het eerste kwartaal van 2018 uitgevoerd en gepresenteerd.

## Nieuwe huisstijl

In 2017 is stap voor stap onze nieuwe huisstijl zichtbaar geworden. Deze huisstijl is gebaseerd op de kernwaarde 'empathie' en concreet vertaald naar de waarden persoonlijk, helder en verbonden. Bij interne bouwkundige projecten wordt steeds rekening gehouden met de richtlijnen uit het huisstijlhandboek. Een in het oog springende verandering zijn bijvoorbeeld enkele fotowanden met afbeeldingen van de Drentse natuur die in 2017 zijn aangebracht. Wij hopen dat deze karakterelementen eraan bijdragen dat patiënten en bezoekers zich thuis voelen in het WZA.



Onder meer in de oefenruimte van Fysiotherapie werd een sfeervolle fotowand aangebracht.



# Samenwerking in de keten

---

Focus op onze toegevoegde waarde is meer dan ooit essentieel. Daarom werken we aan een hechte band met patiënten, patiëntenorganisaties, verwijzers, zorgpartners en overige stakeholders.

## Transmurale samenwerking

### Kwetsbare ouderen

Het WZA heeft het initiatief genomen om te onderzoeken of we een stap verder kunnen gaan in de transmurale samenwerking rond kwetsbare ouderen. Het streven is om te zoeken naar een innovatieve aanpak die een oplossing biedt voor een aantal knelpunten en uitgaat van de zorgvraag van de patiënt. Samen met inwoners van Assen, patiënten, alle betrokken ketenpartners, gemeente Assen en provincie Drenthe hield het WZA twee interactieve workshops. Dit gebeurde met een zogenoemd HealthSuite Lab van Philips. Tijdens de workshops onderzochten de deelnemers hoe we een ondersteunend netwerk kunnen opzetten waarbinnen ouderen desgewenst 24/7 gemonitord kunnen worden. Het streven is om daarmee crisissituaties te voorkómen. Dit als een eerste stap naar een nieuw zorgconcept waarbij alle relevante partijen de zorg rond de patiënten in Drenthe samen gaan vormgeven. Zorg waarbij de patiënt en zijn zorgvraag centraal staan, ondersteund door de inzet van e-health en HRM-beleid over de instellingen heen. In april 2018 vindt een vervolgbijeenkomst plaats waarna projecten van keuze worden aangepakt.

### Samenwerking Ambulancezorg

Het WZA en UMCG Ambulancezorg tekenden in 2017 een intentieverklaring voor uitwisseling en opleiding van personeel. Het voornaamste doel hierbij is het waarborgen van de acute zorg, door het behoud en aantrekken van voldoende bekwaam personeel. Het voordeel voor de patiënt is een kwaliteitsverbetering door het laten aansluiten en delen van kennis. In Noord-Nederland zijn het WZA en UMCG Ambulancezorg de eersten die op deze manier vanuit de acute keten gaan samenwerken. De samenwerking is 1 januari 2018 ingegaan.



### Transmurale zorgbrug

Maar liefst 22 thuiszorgorganisaties en ziekenhuizen in Groningen en Drenthe, waaronder het Wilhelmina Ziekenhuis Assen, ondertekenden eind 2017 een samenwerkingsovereenkomst op het gebied van ouderenzorg: de Transmurale Zorgbrug. Het doel van de Transmurale Zorgbrug (TZB) is om functieverlies en de sterfte van kwetsbare ouderen te verminderen door de overgang tussen ziekenhuis en thuissituatie te verbeteren.

### Samenwerking Eerstelijns verblijf

In mei 2017 ondertekenden het WZA, Zorggroep Drenthe, Icare, Accolade Zorg, Interzorg, de huisartsen uit Assen en omgeving het samenwerkingsconvenant Eerstelijns verblijf. Eerstelijns verblijf is de benaming voor kortdurende zorg in een verpleeghuis of op een locatie die gespecialiseerd is in herstelzorg. Dit is bedoeld voor mensen die om zorggerelateerde redenen tijdelijk niet thuis kunnen wonen. Bijvoorbeeld omdat de benodigde zorg thuis niet mogelijk is, of vanwege herstel na een ziekenhuisopname. Er zijn goede onderlinge afspraken gemaakt, die ervoor zorgen dat mensen de juiste zorg op de juiste plek krijgen.

### **Ontwikkeling 'spoedplein'**

De Spoedeisendehulpafdeling (SEH) van het WZA en de Huisartsenspoedpost (HASP) gaan nauwer samenwerken. Daartoe hebben beide partijen in de zomer van 2017 een intentieverklaring ondertekend. Het is de bedoeling dat zij een gezamenlijk spoedplein ontwikkelen waarbij de patiënt bij één loket terecht kan. Een betere afstemming tussen SEH en de HASP moet onder meer leiden tot kortere wachttijden voor de patiënt. Een gezamenlijke werkgroep werkt de visie en processen uit. Pas daarna kan het nieuwe spoedplein fysiek ingericht worden. De planning daarvan hangt nauw samen met de uitvoering van het masterplan Huisvesting van het WZA.

### **KANS-overleg**

Het KANS-overleg is een overleg tussen de ziekenhuisapotheek en de openbare apotheken uit het werkgebied van het WZA. In 2017 zijn er een aantal werkafspraken gemaakt rondom antistolling en is de procedure rondom medicatieoverdracht na ontslag geevalueerd en opnieuw vastgesteld.

### **Farmaceutische zorg aan instellingen**

De ziekenhuisapotheek is verantwoordelijk voor de farmaceutische zorg van een groot aantal instellingen in de regio. In 2017 heeft Vanboeijen besloten ook de farmaceutische zorg voor patiënten in Zuid-Drenthe over te brengen naar de ziekenhuisapotheek WZA.

### **MOPHAR**

In 2017 heeft de ziekenhuisapotheek samen met GGZ Drenthe het MOPHAR-project verder vormgegeven. MOPHAR staat voor Monitoring Outcomes of psychiatric PHARmacotherapy en heeft als doel de zorg rondom psychiatrische patiënten veiliger en doelmatiger te maken. Wat MOPHAR is en hoe het verpleegkundigen en behandelaren kan ondersteunen in hun werk, wordt uitgelegd in het onderstaande filmpje. In 2017 is een groot aantal poliklinieken voor patiënten met een angst- of stemmingsstoornis gestart met de implementatie van MOPHAR. Er zijn ook plannen om MOPHAR te implementeren bij andere instellingen.

## **Maatschappelijk ondernemen**

---

Als grote organisatie en werkgever heeft het WZA een maatschappelijke en economische rol in de regio. Dit brengt een verantwoordelijkheid met zich mee waarbij ook zorg voor het milieu hoort.

In de Strategische koers 2015-2017 staan drie concrete doelstellingen opgenomen als het gaat om maatschappelijk verantwoord ondernemen:

1. Jaarlijks verlagen van onze milieulast en CO<sub>2</sub>-uitstoot;
2. Bij inkooptrajecten wordt duurzaamheid meegewogen in het programma van eisen;
3. Het HRM-beleid is mede gericht op mensen met een (arbeids) achterstand.

## Milieu

---

### Milieu-inspanningen

Hoewel zorg voor het milieu uiteraard een taak van ons allemaal is, is de verantwoordelijkheid binnen het WZA belegd in de lijn. Operationele milieuvraagstukken komen terecht bij een organisatiebrede werkgroep milieu. De werkgroep laat zich ondersteunen door een extern milieu-adviesbureau en legt verantwoording af aan de directeur Bedrijfsvoering. Op alle afdelingen hebben hygiëne-kwaliteitsmedewerkers een rol als aanspreekpunt voor milieugerelateerde zaken.

Het WZA is lid van Milieu Platform Zorg (MPZ) en verkrijgt via deze vereniging aanvullende kennis op het gebied van milieu. Er vindt regelmatig overleg en afstemming plaats met instanties zoals de gemeente Assen en het Waterschap Hunze en Aa's.

### Milieuvergunning

De milieuvergunning van 2014 is nog steeds leidend voor de activiteiten die het WZA uitvoert. Er is regelmatig overleg met de gemeente Assen over bouwactiviteiten.

### Recycling en afvoer van afvalstromen

De afgevoerde hoeveelheden afvalstoffen, weergegeven in gewicht per ton (1000 kg), laten een lichte stijging zien. Dit wordt vooral veroorzaakt door het afvoeren van het zware bouw- en sloopafval door verbouw op verpleegafdelingen. Het relatief dure specifiek ziekenhuisafval laat in gewicht een forse daling zien.

De stijging van de hoeveelheid gevaarlijk afval heeft te maken met het traject dat we hebben ingezet rond compliance milieu. Verbetermaatregelen in de opslag en vervoer gevaarlijke stoffen hebben ertoe geleid dat men zich meer bewust is van de stoffen in de categorie gevaarlijk. Er wordt beter gescheiden en dus méér gevaarlijk afval aangevoerd. Bovendien hebben we extra afgevoerd (oude voorraad) bij het opruimen van de kluizen.

## Afgevoerde afvalstoffen

	2017		2016		% verschil
	kg	ton	kg	ton	
<b>NIET-GEVAARLIJK AFVAL</b>					
Glas (bont)	0	0	1 900	1,9	-100,00%
Glas (vlakglas)	2 820	2,8	0	0	100,00%
Papier en karton	52 106	52,1	42 904	42,9	21,40%
Papier vertrouwelijk	22 628	22,6	22 934	22,9	-1,30%
Datadragers (metaalafval (non-ferro's))	0	0	0	0	0,00%
Bouw- en sloopafval	25 700	25,7	22 860	22,9	12,40%
Etensoverblijfselen / Swill	14 980	15	14 210	14,2	5,40%
Restafval	224 860	224,9	220 960	221	1,80%
Folie	2 600	2,6	2 430	2,4	7,00%
B-hout	14 000	14	7 860	7,9	78,10%
<b>GEVAARLIJKE AFVALSTOFFEN</b>					
Specifiek ziekenhuisafval	27 825	27,8	34 967	35	-20,40%
Vervuild glas	5 957	6	5 322	5,3	11,90%
Overige gevaarlijke afvalstoffen	9 989	10	3 482	3,5	186,90%
<b>Totaal</b>	<b>403 465</b>	<b>403,5</b>	<b>379 829</b>	<b>379,8</b>	<b>6,20%</b>

## Gevaarlijke afvalstoffen

Omdat het WZA te maken heeft met het transport, overslag en opslag van gevaarlijke stoffen is volgens Europese wetgeving een veiligheidsadviseur verplicht. Het WZA koopt deze dienst extern in. De externe veiligheidsadviseur adviseert het WZA over het omgaan met gevaarlijk afval en loopt jaarlijks minimaal vier inspectierondes. In 2017 heeft de veiligheidsadviseur inspectie gelopen op de afdelingen facilitair/logistiek, apotheek, verpleegafdeling C0 en technische zaken.

Er is in 2017 een omvangrijk project gestart om alle processen, vallend onder de ADR wet- en regelgeving, te optimaliseren en waar nodig te verbeteren. Door dit projectmatig aan te pakken wordt achterstand op het gebied van milieu weggewerkt en bewustwording in het WZA vergroot. Medio 2018 wordt het project afgerond.

Ook zijn verschillende zogenaamde awareness-trainingen gegeven aan medewerkers die dagelijks in aanraking komen met gevaarlijke stoffen. De trainingen zijn gegeven aan de hygiëne-kwaliteitsmedewerkers, medewerkers logistiek/afwaskeuken, technische zaken en magazijn. Het belangrijkste doel van deze trainingen was het vergroten van de bewustwording en het herkennen van gevaarlijke stoffen en hun symbolen.

In 2017 is de gevaarlijke stoffen-applicatie van het Milieu Platform Zorg (MPZ) in gebruik genomen en beschikbaar gesteld aan medewerkers van het WZA. Van alle gevaarlijke stoffen die in het WZA gebruikt worden is de relevantie informatie aanwezig. De applicatie geeft informatie geeft weer hoe veilig om te gaan met de stoffen waarmee gewerkt wordt, hoe te handelen bij incidenten en welke persoonlijke beschermingsmiddelen gebruikt moeten worden. Stoffen zijn per afdeling gecategoriseerd en daarmee eenvoudig in gebruik.

## Energiebesparing

In het eerste kwartaal van 2017 is het energiebewustwordingsproject geëvalueerd dat in het voorafgaande jaar met een groot aantal vertegenwoordigers uit de organisatie is uitgewerkt. Aan de metingen is te zien dat er minder energie verbruikt wordt als men zich bewust is van het energieverbruik. Ten opzichte van het totale verbruik van het ziekenhuis

gaat de energiebesparing hooguit enkele procenten opleveren omdat de grootverbruikers zoals de luchtbehandelingskasten niet beïnvloed worden door dit traject. Ook werd geconcludeerd dat energiebewustwording een verandertraject is dat en tijd en energie kost.

Op basis hiervan is In 2017 is onderstaande in gang gezet.

### **Warmtenet**

In samenwerking met de Provincie Drenthe, de gemeente Assen, GGZ Assen en Van Boeijenoord is er een haalbaarheidsonderzoek gerealiseerd door Energy Valley om te zien welke energiebesparende maatregelen haalbaar zijn in dit samenwerkingsverband. Gedacht wordt aan een Warmte Koude Opslag (WKO) voor het WZA eventueel in combinatie met andere gebouwen en het plaatsen van zonnecollectoren.

Uit deze business analyse blijkt dat voor het WZA het gebruik van een WKO en het opwekken van energie door middel van zonnepanelen mogelijk is. Het WZA is voornemens langjarige levering van duurzame lokaalopgewekte energie af te nemen en zoekt naar een exploitant die voor eigen rekening en risico het benodigde energieconcept wil realiseren en exploiteren tegen een 'niet meer dan anders'-tarief. Het WZA voert deze RFI (Request for Information) uit en rondt dit in januari 2018 af.

### **LED-verlichting**

Om LED-verlichting toe te passen moeten de bestaande armaturen worden vervangen. Het vervangen van het armatuur en de LED-lamp wordt echter niet in vijf jaar terugverdiend. Tijdens renovatie, zoals gepland in het langetermijnhuisvestingsplan, worden de armaturen vervangen door armaturen die geschikt zijn voor LED-verlichting. Ook bij ver-/nieuwbouw wordt gekozen voor LED-verlichting. Zo is bijvoorbeeld de gehele nieuwbouw van polikliniek Dermatologie voorzien van LED-verlichting. Ook Oogheelkunde is voor 95% voorzien van LED-lampen.

### **Kozijnen**

Op dit moment worden de kozijnen in de gevels ter plaatsen van de verpleegafdeling vervangen door geïsoleerde kozijnen en HR++-glas. De afdelingen A1, A2 en C2 zijn voorzien van geïsoleerde kozijnen. De afdelingen B1, B2, C0 en C1 worden in de komende twee jaar gerealiseerd. Deze periode is nodig omdat het ontruimen van een afdeling om deze kozijnen te plaatsen een complexe zaak is en daardoor gefaseerd uitgevoerd moet worden.

Verbruik gas, water en elektriciteit

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Gas (in m3)</b>	802.385	794.983
<b>Elektriciteit (in Kwh)</b>	5.62 mln	5.78 mln
<b>Water (in m3)</b>	30.837	30.436

## Inkoop

---

De afdeling Inkoop heeft de opdracht rekening te houden met maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) als de kosten op gelijk niveau liggen. Veel bedrijven waar het WZA zaken mee doet geven aan MVO hoog in het vaandel te hebben.

Het groenvoorzieningsbedrijf waar het WZA mee samenwerkt zet medewerkers in met een afstand tot de arbeidsmarkt. Daarnaast proberen wij voor lokale leveranciers of regionaal aanwezige leveranciers te kiezen als dat mogelijk is. Een voorbeeld daarvan is de aanbesteding van de bouw van de nieuwe dialysecentrum.

## Medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt

---

Het WZA voelt zich verantwoordelijk voor medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt. Binnen de afdeling Hotelzaken zijn twee medewerkers werkzaam met een afstand tot de arbeidsmarkt. Deze medewerkers hebben hun sporen verdiend en gebleken is dat zij waarde toevoegen aan de dienstverlening binnen Hotelzaken. Zij hebben inmiddels een contract voor onbepaald tijd gekregen. Daarnaast worden op verschillende plaatsen in de zorg, apotheek en binnen Facilitair en Inkoop mogelijkheden geboden om werkervaring op te doen.

Binnen Hotelzaken wordt met regelmaat plaats geboden aan jongeren met een (wajong-)uitkering om werkervaring op te doen binnen het facilitaire werkveld. Dit is niet altijd onverdeeld succesvol gebleken, maar de moeite waard om te blijven investeren in deze doelgroep.



Alert en doortastend

---

# Medewerkers

---

## Algemeen personeelsbeleid

Wij willen onze patiënt de best mogelijke en best bij hem passende zorg bieden. Dit kan alleen met medewerkers die tevreden zijn over hun werkomstandigheden en ontwikkelmogelijkheden. Goed werkgeverschap is hierbij een belangrijke randvoorwaarde. Door te investeren in onze medewerkers kan het WZA de hoge zorgkwaliteit bieden die ons voor ogen staat en een onmisbare schakel vormen in de regionale zorgketen. Wij streven naar een organisatie waarbij medewerkers plezier hebben in hun werk, verantwoordelijkheid nemen, ideeën aandragen voor verbetering en deskundig en klantvriendelijk zijn.

## Gezondheid- en verzuimbeleid

---

Wij richten ons zowel op de preventieve als op de curatieve kant van gezondheid- en verzuimbeleid.

Met het preventieve beleid willen we bereiken dat leidinggevende en medewerker continu oog hebben voor de balans tussen werk en privé, zodat hier bewuste keuzes in worden gemaakt. Met het curatief beleid willen we het verzuim terugdringen dan wel beperken tot een minimum. De rol van de leidinggevende en de medewerker is hierbij cruciaal. De medewerker is verantwoordelijk om fysiek en mentaal fit te blijven/te worden om zijn werk duurzaam te kunnen blijven verrichten. De leidinggevende faciliteert de medewerker hierin waar mogelijk en is verantwoordelijk voor een gezonde en veilige werkomgeving en een goede werkbelasting. Dit betekent dat de leidinggevende en de medewerker actief en structureel met elkaar in gesprek zijn over hun inzetbaarheid en het voorkomen dan wel terugdringen en beperken van het verzuim.

Het verzuimpercentage over 2017 is 4,92%.

De volgende activiteiten zijn in 2017 opgepakt:

1. Alle leidinggevendenden hebben een workshop over verzuim gevolgd, waarbij de wet- en regelgeving, verslaglegging en onze visie over en werkwijze rond ziekteverzuim aan bod zijn gekomen.
2. Daarnaast zijn de leidinggevendenden getraind in het voeren van (frequent) verzuimgesprekken.
3. De HR-adviseurs hebben samen met de leidinggevendenden een voorlichting gegeven in de werkoverleggen van alle afdelingen over onze visie op ziekteverzuim, het gezondheid- en ziekteverzuimbeleid/protocol en de verzuimcijfers.
4. Leidinggevendenden en HR-adviseurs hebben regelmatig met de bedrijfsarts overleg over het verzuim op hun afdelingen met als doel te beoordelen of alle mogelijke re-integratie-inspanningen maximaal zijn en/of aanvullende maatregelen zinvol zijn.

In 2018 versterken wij de sturing op het terugdringen van het verzuim en geven wij verder vorm en inhoud aan duurzame inzetbaarheid.



# Duurzame inzetbaarheid

---

## Beleid

Het WZA streeft naar duurzaam inzetbare medewerkers. Wij vinden het belangrijk dat medewerkers in alle levensfasen goed inzetbaar zijn voor de organisatie met behoud van hun gezondheid en welzijn. Wij stimuleren medewerkers om de regie te nemen in hun eigen werk en loopbaan, en het evenwicht te bewaken tussen werk en privé. Het WZA staat voor een werkklimaat dat dat stimuleert. Vertrouwen, initiatief en het stimuleren van zelfregie binnen duidelijke kaders staan hierbij centraal.

Ieder mens is anders en daarom werken wij op basis van maatwerk zodat iedere medewerker beter en prettiger kan werken.

De volgende activiteiten zijn in 2017 opgepakt:

- Zoals elk jaar hebben we medewerkers gewezen op faciliteiten rond mantelzorg. Het WZA is gecertificeerd als mantelzorgvriendelijk ziekenhuis.
- Er zijn loopbaanwandelingen georganiseerd. Medewerkers kregen de gelegenheid om tijdens een wandeling met een P&O-adviseur te sparren over hun loopbaan.
- De afdeling Facilitair heeft voorlichting gekregen over hoe je regie voert in de werk-privé balans. Daarnaast is er een training verzorgd over fysieke belasting en belastbaarheid.
- Alle medewerkers hebben sinds 2017 de mogelijkheid om gratis online trainingen te volgen van Good Habitz. Dit zijn trainingen op het gebied van communicatie, persoonlijke effectiviteit, positieve psychologie enzovoort.

## Arbo

Goede arbeidsomstandigheden vormen de basis van duurzame inzetbaarheid. Het beleid over arbeidsomstandigheden, kortweg arbobeleid, is vastgelegd in het arbozorgsysteem. Dit zorgsysteem omvat, naast alle praktische arboregelingen, een beschrijving van alle verantwoordelijkheden op arbogebied. De leidinggevenden in het WZA zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het arbobeleid. De arbocoördinator coördineert de activiteiten.

De volgende activiteiten zijn in 2017 opgepakt:

1. Er zijn verschillende trainingen Omgaan met agressie georganiseerd voor verpleegkundigen, medewerkers van de polikliniek en leidinggevenden. Er zijn 76 meldingen gedaan van in totaal 70 agressie-incidenten (soms zijn meerdere meldingen gedaan over hetzelfde incident door verschillende betrokkenen). Het aantal meldingen is exact gelijk aan 2016.
2. 322 medewerkers en specialisten hebben zich laten vaccineren tegen influenza. Een kleine afname ten opzichte van 2016 (335 vaccinaties).
3. Er is een database gevaarlijke stoffen gerealiseerd (arbo in combinatie met milieu). Deze database is voor iedere medewerker via intranet beschikbaar en hierin is informatie terug te vinden over de stoffen die gebruikt worden binnen het WZA.
4. Er zijn diverse werkplekonderzoeken uitgevoerd wat geleid heeft tot onder andere aanpassingen van de werkplekken en/of werkprocessen.

## Commissie klachten en bezwaren medewerkers

Het WZA vindt het belangrijk dat alle medewerkers zich prettig voelen op hun werk. Als er iets aan de hand is, moeten er verschillende mogelijkheden zijn om dat te uiten. Eén van die mogelijkheden is de interne klachtencommissie voor medewerkers. Deze heeft een externe, onafhankelijke voorzitter.

In 2017 heeft de CKBM één klacht uit 2016 afgerond en twee nieuwe klachten ontvangen en afgerond. Al deze klachten heeft de commissie als 'gegrond' beoordeeld.

# Opleidingsbeleid

---

## Lerende organisatie

Het WZA streeft ernaar om een lerende en zichzelf vernieuwende organisatie te zijn, met een organisatiecultuur waarin de medewerker open staat voor veranderingen, zich kan en wil ontwikkelen, waar men mag leren van fouten en waarin het normaal is om te reflecteren op het eigen en andermans handelen.

### Leiderschap

De rol van de leidinggevende is cruciaal in het realiseren van veranderingen. In 2017 is de visie op het leiderschap vastgesteld en is het gewenste leiderschapsprofiel ontwikkeld. Daarnaast is aan de hand van workshops met een vertegenwoordiging van medisch specialisten, operationeel en tactische leidinggevendenden de ontwikkelopgave vastgesteld en is er een trainingsprogramma ontwikkeld. In 2018 gaan de leiderschapstrainingen van start.

### Leermanagementsysteem

Het WZA beschikt sinds 2016 over een leermanagementsysteem (LMS), waarin diverse trainingen en e-modules worden aangeboden. Het LMS biedt de mogelijkheid om te monitoren welke leertrajecten lopen, welke afgerond zijn en wat het resultaat is.

In 2017 is het leermanagementsysteem uitgebreid met het kwaliteitspaspoort. Van iedere zorgmedewerker is in kaart gebracht welke verplichte activiteiten er voor hem zijn binnen zijn werk. Deze activiteiten zijn te behalen door het volgen van scholing of door het zich bekwamen in de praktijk, en worden geregistreerd in het kwaliteitspaspoort. Daarmee maakt het kwaliteitspaspoort inzichtelijk of een medewerker bevoegd en bekwaam is.

### ICT-vaardigheden en HiX

In 2017 zijn er grote ICT-technische veranderingen doorgevoerd. Een nieuwe Windows-omgeving, nieuw Office-pakket, inloggen met je pas, maar ook de overgang van het EPD Ezis naar HiX. Niet alle medewerkers zijn even digitaal vaardig. Het WZA heeft daarom een training ontwikkeld om de digitale (ICT) vaardigheden van medewerkers te vergroten. Daarnaast zijn alle zorgmedewerkers en medisch specialisten getraind in het nieuwe elektronische patiëntdossier (HiX). Men kon zich inschrijven via het LMS en de training is vastgelegd in het kwaliteitspaspoort van de individuele medewerker.

## Coschappen

Sinds 2014 is het Wilhelmina Ziekenhuis Assen een affiliatieziekenhuis voor de coschappen van het UMCG. Jaarlijks begeleidt de medische staf zo'n honderd verschillende coassistenten, waarvan er veertig (M1-coassistenten) een jaar bij ons zijn. Voor ons als ziekenhuis zijn de coassistenten een gewaardeerde groep collega's aan wie we niet alleen het vak goed kunnen leren, maar die tegelijk veel enthousiasme meebrengen en ons ook scherp houden.

#### **De coschappen 2017 in maat en getal**

- Aantal M1-coassistenten (junior coassistenten): 40
- Aantal M3-coassistenten (senior coassistenten, semi-artsen): 41
- Aantal afdelingen die coassistenten begeleiden: 17

Gemiddeld waarderingscijfer van de coassistenten voor leerzaamheid van hun coschap: 8,2

# Masterplan Huisvesting

---

De eerste maanden van 2017 zijn gebruikt om de programma's van eisen uit te werken voor het OK-complex, de intensive care (IC), dagbehandelingscentrum, de beddencentrale, klinische neurofysiologie (KNF) en het Ouder- en kindcentrum.

Op basis van het masterplan Huisvesting en de programma's van eisen is het structuurontwerp uitgewerkt. Het structuurontwerp is in oktober 2017 goedgekeurd. In dit structuurontwerp wordt beschreven op welke wijze de programma's uit het masterplan Huisvesting kunnen worden uitgevoerd. In het structuurontwerp is aangegeven dat de verbouw van het OK-complex de hoogste prioriteit heeft. De uitwerking van het voorlopig ontwerp van de OK is in volle gang. Daarmee loopt het OK-programma op schema.

Aan het eind van het verslagjaar is het voorlopig ontwerp van de KNF vastgesteld. De uitwerking van het definitieve ontwerp is gestart.

De uitwerking van het voorlopig ontwerp van het Ouder- en kindcentrum is gestart. De IC en het dagbehandelingscentrum worden verder uitgewerkt nadat enkele organisatorische vraagstukken zijn beantwoord.

De aanbesteding van de nieuwbouw van het Dialysecentrum Assen is eind 2017 afgerond zodat begin 2018 gestart wordt met de bouw van dit centrum.

## Kleine bouwkundige aanvragen

Een aantal kleine huisvestingsknelpunten is opgelost door de instructieruimte van ICT, het bouwbureau en enkele werkplekken voor Hotelzaken in een tijdelijke huisvesting te plaatsen.



Goed en veilig

# Verbetering en innovatie van de zorg



## Keurmerk Seniorvriendelijk ziekenhuis

Als enige ziekenhuis in Drenthe heeft het WZA in 2017 het keurmerk Seniorvriendelijk Ziekenhuis ontvangen. Dat betekent dat het WZA voldoet aan de kwaliteitseisen van de samenwerkende seniorenorganisaties om goede zorg te leveren aan de oudere patiënt. De deelnemende ziekenhuizen worden beoordeeld op veertien kwaliteitscriteria, die elke twee jaar worden verzwaaard. Absolute voorwaarde is en blijft de aanwezigheid en inzet van een team geriatricie, een goede overdracht na ontslag, goede afstemming van alle

behandelingen en goede nazorg na ontslag uit het ziekenhuis.

## Ontwikkeling zorgpaden

Het WZA heeft ook in 2017 ingezet op de ontwikkeling van zorgpaden. Zo is een start gemaakt met de ontwikkeling van het zorgpad Hartfalen, het zorgpad Collumfractuur en het zorgpad kwetsbare ouderen. De patiënt is bij deze zorgpaden het vertrekpunt; de patiënt staat centraal. Het zorgpad kwetsbare ouderen wordt in samenwerking met de keten opgepakt in de "HealthSuite Labs" van Philips.

## Aantrekken verpleegkundig specialisten

Door het aanstellen van een verpleegkundig specialist en een ANIOS (arts niet in opleiding tot specialist) bij de vakgroep Oogheelkunde kunnen de oogartsen zich richten op de aandachtsgebieden waar meer specialistische kennis voor nodig is. Hierdoor kan de vakgroep Oogheelkunde gezamenlijk meer patiënten zien.

Ook bij Kindergeneeskunde is een verpleegkundig specialist in dienst getreden.

## Uitbreiding Geriatricie

In nauwe samenwerking met het Martini Ziekenhuis is een extra geriater aangetrokken waardoor het WZA beter in staat is om aan de toegenomen zorgvraag van senioren tegemoet te komen.

## Wondenpoli wordt wondexpertisecentrum (WEC)

Het multidisciplinaire wondteam van het WZA biedt zorg aan en behandeling van patiënten met complexe wonden. Deze belangrijkste taak van het team is in 2017 uitgebreid met de coördinatie van de wondzorg in de regionale zorgketen, nauwkeurigere registratie van behandelingen, en scholing aan zorgprofessionals in de regio. Hiermee voldoet het team aan alle inspectie-voorwaarden om zich wondexpertisecentrum te mogen noemen. Op 9 maart is het wondexpertisecentrum officieel geopend door de voorzitter van de regionale huisartsencommissie, waarmee werd benadrukt hoe belangrijk, juist bij wondbehandeling, de samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn is.

## **Nieuwe pijnstilling bij schouderoperatie**

Als eerste in Nederland introduceerde het WZA een nieuwe manier van pijnstilling na een schouderoperatie, waardoor deze patiënten veelal dezelfde dag weer naar huis kunnen. Het gaat om een draagbare pijnpomp met een verdovingsmiddel, die zorgt voor een continue zenuwblokkade. De toepassing van de nieuwe manier van pijnstilling is het resultaat van een nauwe samenwerking tussen verschillende afdelingen van het WZA: Orthopedie, Anesthesiologie, Acute Pijnservice, Fysiotherapie en de apotheek. Ook thuiszorgorganisatie Icare is bij de ontwikkelingen betrokken.

## **Plastisch chirurg behaalt prestigieus Europees diploma handchirurgie**

Een van onze plastisch chirurgen legde met succes het Europees handchirurgie-examen af. Daarmee zijn beide plastisch chirurgen die in het WZA werken in het bezit van dit prestigieuze diploma van de Federation of European Societies for Surgery of the Hand (FESSH). Hand- en polschirurgie is een specialisatie van de plastische chirurgie. Zo kunnen patiënten in het WZA onder andere terecht voor een chirurgische behandeling van de ziekte van Dupuytren, een triggervinger en artrose van de duimbasis. Door het behaalde diploma kunnen deze patiënten nu op het hoogste kwaliteitsniveau in het WZA worden behandeld.

## **Oncologische zorg**

In 2017 heeft de oncologiecommissie gewerkt aan een breed gedragen koers voor de komende jaren. Dit heeft geresulteerd in een beleidsplan voor de oncologische zorg 2017 - 2020. Hierin zijn speerpunten aangegeven die komende jaren verder uitgewerkt worden. Ook heeft de oncologiecommissie haar taken en verantwoordelijkheden aangescherpt en is beleidsondersteuning voor verdere professionalisering gerealiseerd.

# Algemeen kwaliteitsbeleid

---

## Bieden van veilige en kwalitatief goede zorg.

Boven alles staat dat de kwaliteit en veiligheid van het WZA méér dan 'gewoon goed' moeten zijn. Continu willen verbeteren en vernieuwen is daarom onlosmakelijk verbonden met het WZA. Belangrijke voorwaarden om dit te realiseren zijn:

- Voldoen aan alle voor ons relevante eisen en normen van kwaliteit en veiligheid;
- Zorgdragen voor kwaliteitsbewust handelen door elke medewerker en elke medisch specialist;
- Faciliteren en borgen van de lerende organisatie;
- Verantwoording afleggen over onze kwaliteit.

## Gerealiseerde doelstellingen

- Voorbereidingen getroffen om het WZA in 2018 te laten accrediten door het NIAZ (Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg) op de Qmentum normenset, de opvolger van de NIAZ-normenset. De accreditatie wordt gebruikt om ons kwaliteitssysteem met afspraken, professionele normen, standaarden en wettelijke regelgeving te (laten) toetsen.
- Het behalen van het keurmerk Seniorvriendelijk Ziekenhuis.
- Het intern toetsysteem is verbeterd door samenhang aan te brengen tussen alle diverse audits die in het WZA plaatsvinden. Verder is een nieuwe auditmethodiek, de traceraudit, geïmplementeerd en uitgevoerd.
- Het kwaliteitsinformatiesysteem, IProva van Infoland, is doorontwikkeld met een verbeterde zoekfunctie voor het vinden van de documenten. Ook is de meldingenmodule verbeterd waardoor medewerkers exact weten wat de status is van een melding en welke volgende stap genomen moet worden.
- Alle zorgafdelingen hebben een continuïteitsplan waarin scenario's van mogelijke calamiteiten zijn uitgewerkt. Deze continuïteitsplannen van de afdelingen sluiten aan bij de strategische noodplannen van het WZA, te weten: BHV/Bedrijfsnoodplan, ZiROP-plan en het crisisbeheersplan. In 2017 zijn ook deze plannen herzien.

## Doelstellingen 2018

- Positief accreditatiebesluit op de Qmentum normenset.
- Op 31 oktober 2018 is er een veiligheidscommissie Medische Staf opgericht en werkzaam.
- Inrichten van integraal risicomanagement.



# Patiëntveiligheid

---

## Gerealiseerde doelstellingen 2017

Onze patiënten de best mogelijke en bij hem passende zorg bieden. Dit doen wij in samenspraak met de patiënt in een gastvrije omgeving. Op het gebied van patiëntveiligheid zijn de onderstaande punten gerealiseerd:

- Het WZA kent een laagdrempelige cultuur van melden van incidenten en calamiteiten. In 2017 werden intern 1.494 meldingen geregistreerd van incidenten in de patiëntenzorg. Daarnaast is de VIM-procedure geoptimaliseerd door het vereenvoudigen van 1) het meldformulier patiëntenincidenten en 2) de analysemethode voor decentrale VIM-teams.
- Er zijn zes mogelijke calamiteitenmeldingen gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In geen van die gevallen heeft de Inspectie een eigen onderzoek ingesteld. Een interne onderzoekscommissie heeft deze calamiteiten onderzocht. De commissie analyseert de mogelijke calamiteit met de SIRE-methode (Systematisch Incident Reconstructie en Evaluatie). De patiënt of diens nabestaande(n) is betrokken bij het onderzoek. Het doel van alle onderzoek is het verbeteren van de kwaliteit van zorg in het WZA. Door het onderzoeken van een calamiteit wordt de kans dat deze zich opnieuw voordoet sterk verkleind. Daarom wordt het eindrapport met de verbeterpunten breed verspreid onder alle betrokkenen. Daarnaast worden alle verbeterpunten viermaal per jaar besproken in een borgingscommissie, bestaande uit de voorzitter van de medische staf, het lid raad van bestuur, de voorzitter van de onderzoekscommissie en de secretaris raad van bestuur. De calamiteit wordt ook besproken in de vergadering van de medische staf. Door te leren van ervaringen denken wij de patiëntveiligheid te vergroten.

Het houden van veiligheidsrondes bevordert de veiligheidscultuur en maakt leiding en medewerkers bewust van de mogelijke veiligheidsrisico's. In 2017 hebben de raad van bestuur en de voorzitter van het stafbestuur (met ondersteuning van bureau Kwaliteitszorg) zes veiligheidsrondes gelopen. Ook de raad van toezicht heeft meegelopen met een veiligheidsronde. De verbeterpunten zijn teruggekoppeld aan de leidinggevenden. Decentraal zijn er op afdelingen safety checks (mini veiligheidsrondes) gelopen.

In 2017 is er een externe audit uitgevoerd op het Convenant Medisch Technologie. Naar aanleiding van de verbeterpunten uit deze externe audit is een project gestart om het beleid en procedures over het veilig werken met apparatuur te optimaliseren.

Doelstellingen 2018:

- Patiëntveiligheidskaart implementeren;
- Oprichten stafcommissie Kwaliteit & Veiligheid;
- Evalueren effectiviteit van de instrumenten die ingezet worden voor patiëntenparticipatie.

# Medicatieveiligheid

---

## Elektronisch voorschrijven poliklinieken

In de eerste helft van 2017 zijn alle poliklinieken van het WZA elektronisch recepten gaan voorschrijven via Klinikom. Om een actueel medicatieoverzicht te verkrijgen, vraagt de Wilhelmina Apotheek op indicatie voorafgaand aan het poliklinische consult medicatiegegevens via het LSP (Landelijk Schakelpunt) op.

## Onderzoek inzet E-health in medicatieverificatieproces

Medicatieverificatie bij opname is arbeidsintensief. De mogelijkheid om E-health in te zetten om daarmee ook de patiënt een actievere rol te geven binnen dit proces is verkend. De resultaten van het onderzoek hebben geleid tot een publicatie in het Pharmaceutisch Weekblad. De bedoeling is dat we binnen het VIPP-project verder verkennen of we in het WZA daadwerkelijk tot inzet van E-health kunnen overgaan.

# Risicomanagement

---

Het WZA wordt geconfronteerd met toenemende complexiteit als gevolg van externe ontwikkelingen, veranderende regelgeving en onzekere financiële kaders. Om binnen dit krachtenveld de eigen strategische koers te kunnen varen, is het van belang de belangrijkste in- en externe risico's in kaart te hebben en hierop te acteren. Het risicomanagement op het gebied van kwaliteit en veiligheid en financiën is van oudsher goed ontwikkeld. De stap naar een integraal risicomanagement is in ontwikkeling. Hierbij wordt aangesloten bij de vier thema's uit de strategische koers 2015-2017. Onderstaand het overzicht van de belangrijkste potentiële risico's voor het WZA op dit moment. Dit betekent niet dat deze risico's zich ook daadwerkelijk voordoen.

## In het hart van de regio

### Risico's

- Verdere aanscherping richtlijnen en normeringen leiden tot afkalking zorgaanbod
- In Drenthe is sprake van een vergrijzende bevolking
- Afnemende aantrekkelijkheid op de arbeidsmarkt
- Stijgende beschikbaarheidslasten waarvoor steeds minder financiële dekking is
- Gebrek aan innovatiekracht door onze beperkte schaalgrootte

### Beheersmaatregelen

Als beheersmaatregel voor alle hier genoemde risico's geldt dat er in 2018 een nieuwe toekomstbestendige strategische koers uitgezet wordt die deze risico's het hoofd biedt. Hierbij wordt de scope breder gemaakt. Doel is de zorg dusdanig te organiseren dat de Drentse patiënt in Drenthe terecht kan voor goede en veilige zorg. Het ontwikkelen van transmurale zorgconcepten is hierbij essentieel. Nieuwe technologie wordt ingezet om de zorg dichter bij huis plaats te laten vinden. E-health is hierbij een belangrijke facilitator.

## Alert en doortastend

### Risico

Het WZA speelt niet tijdig in op externe veranderingen, waardoor de positionering van het WZA verslechtert.

### Overweging

De komende jaren vindt een transitie in de zorg plaats. Een deel van de laagcomplexe zorg verdwijnt vanuit het ziekenhuis naar de patiënt thuis of naar de eerste en anderhalfde lijn. Voor de acute en complexe zorg wordt, in vervolg op de reeds geïntroduceerde IC-richtlijn, rekening gehouden met strengere eisen voor spoedeisende hulp, acute verloskunde en complexere zorg.

### Beheersmaatregelen

Het WZA zet actief in op de transitie van zorg naar de thuissituatie of naar de eerste en anderhalfde lijn. Het ziekenhuis kan zich hierdoor richten op de specifieke ziekenhuiszorg en heeft ruimte om de groeiende zorgvraag van een relatief sterk vergrijzende bevolking op te vangen. Hiertoe wordt nauw samengewerkt met partners in de regio en met de zorgverzekeraars. Daarnaast wordt samenwerking met andere partijen gezocht om ook in de toekomst te kunnen voldoen aan volumenormen en richtlijnen.

---

### Risico

Medewerkers van het WZA zijn onvoldoende in staat om te gaan met de veranderingen. Overbelasting medewerkers als gevolg van toenemende complexiteit en arbeidsmarkttekorten.

### Overweging

De organisatie moet snel en wendbaar zijn om in te spelen op de ontwikkelingen. In het WZA heerst onder alle medewerkers en specialisten een ambitieuze sfeer waarin we onszelf en de werk- en zorgprocessen voortdurend verbeteren en vernieuwen. Gezien de omvang van de organisatie, wordt echter wel een relatief zware druk op een beperkte groep medewerkers gelegd. Dit wordt versterkt doordat er voor bepaalde functies sprake is van arbeidsmarkttekorten.

### Beheersmaatregelen

We investeren in de competenties van medewerkers, in gezondheid en inzetbaarheid, het versterken van leiderschap en flexibilisering van inzet.

## Goed en veilig

### Risico

Onvoldoende medisch specialisten en medewerkers (kwalitatief en kwantitatief).

### Overweging

Er is sprake van een krimpende arbeidsmarkt en een beperkt aantal opleidingsplaatsen voor specialistische functies, waardoor het lastiger wordt om voldoende gekwalificeerd personeel aan te trekken. Vanwege toekomstige ontwikkelingen wordt er een groot beroep gedaan op het verandervermogen van medewerkers. Met onvoldoende toegerust personeel kunnen fouten optreden en kan de kwaliteit van de zorg afnemen.

### **Beheersmaatregelen**

Het WZA gaat voor goed werkgeverschap en heeft een strategisch opleidingsplan, loopbaanontwikkeling en scholing. In het leermanagementsysteem is de scholing vastgelegd en inzichtelijke voor leidinggevende. Daarnaast zijn er samenwerkingsafspraken voor gezamenlijke scholing in de acute zorg.

---

#### **Risico**

Patiëntinformatie niet juist of onvolledig.

#### **Overweging**

Als gevolg van het niet opvolgen van richtlijnen omtrent informatie bij ontslag en overdracht, kan het gebeuren dat de patiënt of andere zorgverlener onjuiste/onvolledige informatie meekrijgt.

### **Beheersmaatregelen**

Het genereren van een ontslagbrief is geautomatiseerd. De patiënt krijgt een uitgeprinte ontslagbrief inclusief actueel medicatieoverzicht mee naar huis op de dag van ontslag. De ontslagbrief wordt digitaal naar de huisarts verstuurd op de dag van ontslag. In 2018 wordt het plan van aanpak 'Optimaliseren van de overdracht' afgerond.

---

#### **Risico**

Datalekken en onzorgvuldig omgaan met privacygegevens.

#### **Overweging**

Op 25 mei 2018 maakt de Wet bescherming persoonsgegevens plaats voor de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming). Met de komst van deze nieuwe, Europese privacywetgeving krijgen zorginstellingen nog meer verantwoordelijken om de gevoelige gegevens van hun patiënten te beschermen.

### **Beheersmaatregelen**

In 2017 is een meldprocedure ingericht voor eventuele datalekken, is er een verwerkersregister ingericht en zijn de verwerkersovereenkomsten geactualiseerd. Het WZA beschikt sinds 2015 over een functionaris Gegevensbescherming en een functionaris Informatieveiligheid.

---

#### **Risico**

Uitval nutsvoorzieningen en uitval apparatuur.

Uitbraak infecties.

### **Beheersmaatregelen**

In 2017 zijn het crisisbeheersplan, het ZIROP en BHV-plan geactualiseerd voor alle scenario's van een calamiteit. De afdelingen beschikken allemaal over continuïteitsdeelplan waarin alle scenario's zijn uitgewerkt.

## **Slim en verstanding**

#### **Risico**

Financiële resultaten staan onder druk door toename van kapitaallasten vanwege investeringen, terwijl de baten onvoldoende dekking geven.

## Overweging

Het WZA is een financieel gezonde organisatie. De geplande investeringen in bouw, inventarissen en ICT leiden de komende jaren tot een stijging van de kapitaallasten. Gezien de landelijke ontwikkelingen, kan deze stijging in slechts zeer geringe mate worden gedekt uit hogere baten. Dit betekent dat er verbetering van doelmatigheid nodig is om ruimte te vinden voor de investeringen.

## Beheersmaatregelen

Uiteraard wordt kritisch gekeken naar de investeringsplannen in relatie tot de ontwikkelingen in de sector. Daarnaast wordt een programma opgestart gericht op het verbeteren van de doelmatigheid.

# Klachten en aansprakelijkheid

## Klachten

### Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg

Op 1 januari 2016 trad de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) in werking. Het jaar 2016 was echter nog een overgangsjaar waarbij zorgorganisatie in de gelegenheid werden gesteld om de inhoud van de wet aan te passen aan de praktijk. In 2017 kwamen de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de Kwaliteitswet zorginstellingen definitief te vervallen.

Doel van de Wkkgz is naast goede zorg, een goede, snelle en laagdrempelige afhandeling van klachten en geschillen. De klachtenonderzoekscommissie is niet langer verplicht gesteld en de autonomie van de functie van een klachtenfunctionaris werd verankerd in deze wet. Ook gelden binnen de Wkkgz strikte termijnen.

Het WZA heeft ervoor gekozen om in plaats van een klachtencommissie, een klachtenonderzoekscommissie in het leven te roepen met als taak de raad van bestuur te adviseren bij klachten waarbij een oordeel wordt gevraagd aan de raad van bestuur. De klachtenfunctionaris binnen de Wkkgz wordt in het WZA de ombudsfunctionaris genoemd.

### Overlegvormen

De ombudsfunctionaris heeft structureel over met de secretaris raad van bestuur, het lid raad van bestuur en de voorzitter van het medisch stafbestuur. Ook voert zij regelmatig gesprekken met diverse leidinggevenden en medisch specialisten over klachten en trends. Zij doet hierbij ook aanbevelingen.

Ieder kwartaal vindt een gezamenlijk overleg plaats tussen de bestuurssecretaris, de voorzitter medisch stafbestuur en de ombudsfunctionaris. In het 'klein signalenoverleg' worden de diverse signalen van de organisatie met elkaar besproken en wordt zo nodig (preventief) actie ondernomen, ter voorkoming van klachten of ongewenste situaties.

Ieder kwartaal vindt ook het 'groot signalenoverleg' plaats waarbij de ombudsfunctionaris een presentatie geeft over het aantal klachten, trends en andere aandachtspunten.

## Bemiddelde klachten

In het verslagjaar 2017 bemiddelde de ombudsfunctionaris 361 klachten. Dat is een daling ten opzichte van 2016 (414). Het verschil is mede te verklaren door de werkwijze en de manier van registratie van de twee verschillende ombudsfunctionarissen (in 2017 is een nieuwe ombudsfunctionaris aangetreden). De klachten zijn in 2017 op een andere, meer heldere manier geregistreerd.

### Bemiddelde klachten/meldingen naar thema

	2017
Medisch technisch handelen	49
Verpleegkundig handelen	36
Relationeel	64
Informatieverstrekking	45
Organisatorisch	69
Medicatie	11
Voorzieningen	14
Hotelfunctie	25
Administratie	5
Financiën	34
Overig	9
<b>Totaal</b>	<b>361</b>

## Voorlichting

De ombudsfunctionaris heeft in 2017 een start gemaakt om presentaties te verzorgen voor verschillende afdelingen. Thema's zijn de Wkkgz/klachtbehandeling en preventie maar ook de privacywetgeving, de wet BIG, de Wgbo en andere relevante wetgeving.

## Klachtenadviescommissie

Wanneer een patiënt niet tevreden is na de bemiddeling van de ombudsfunctionaris, kan de klager een oordeel vragen aan de raad van bestuur. De wettelijke termijn van dit oordeel ligt op zes weken met een gefundeerde verlenging van vier weken. De RvB vraagt hierbij de klachtenadviescommissie om advies. De klachtenadviescommissie bestaat uit de leden van de oorspronkelijke klachtencommissie: een onafhankelijke voorzitter (rechter), een huisarts, een lid vanuit patiëntenperspectief (Zorgbelang Drenthe) en twee leden vanuit het WZA: een lid van de medische staf en een lid vanuit de verpleegkundige zorg. Voor de twee leden vanuit het WZA zijn twee waarnemende leden beschikbaar. Het reglement van de klachtenadviescommissie maar ook de klachtenbehandeling door de ombudsfunctionaris is in 2017 herzien.

In 2017 werd één zitting gehouden door de klachtencommissie. Zonder een oordeel over de ongegrondheid/gegrondheid van de klacht, kregen partijen het advies om met elkaar in gesprek te gaan. Dit is gebeurd en partijen zijn samen tot een bevredigende oplossing gekomen.

## Aansprakelijkheid

---

Het WZA is voor medische aansprakelijkheid verzekerd bij Medirisk. In 2017 is het ziekenhuis negen keer aansprakelijk gesteld.

Het WZA conformeert zich aan de GOMA (Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid) en streeft ernaar, in goede samenwerking met de aansprakelijkheidsverzekeraar, de claims binnen de daarvoor gestelde tijd en zo mogelijk eerder te behandelen.

## Onderzoek en ontwikkeling

---

Het WZA participeerde in 2017 in circa 51 medisch-wetenschappelijke studies, zowel in nationaal als internationaal verband.



Slim en verstandig



# ICT

---

## ICT-strategie

De grote lijn van de ICT investeringen is voor de komende zes jaar door de raad van toezicht vastgelegd in het meerjarenprogramma ICT . De relatie met de patiënt is (uiteraard) het belangrijkste thema. Hieronder vallen niet alleen voorzieningen voor patiënten en bezoekers, maar ook projecten om het elektronisch patiëntendossier (EPD) verder te ontwikkelen en met de patiënt te delen. Zo kan ICT bijdragen aan meer regie voor de patiënt. De partners uit de keten - het tweede thema - zijn daarbij niet te missen. De ontwikkeling van ketendossiers, mogelijkheden om gegevens uit te wisselen én de onderliggende investeringen in privacy en informatieveiligheid vormen een evenwichtig pakket aan maatregelen om de inhoudelijke samenwerking te ondersteunen. Om de medewerkers van het WZA te helpen om kwaliteit te leveren is onder het derde en laatste thema een aantal projecten gegroepeerd die modern, prettig en veilig werken faciliteren.

## E-health

In het patiëntenportaal van het WZA kunnen afspraken gemaakt worden met een aantal specialisten, en kunnen patiënten zich voorbereiden op hun bezoek aan de anesthesist, voorafgaand aan een operatie. Het WZA wil de patiënt veel meer kunnen bieden en is daarom begonnen met de eerste fase van een project dat in 2018 zal leiden tot de mogelijkheid om het eigen dossier in te zien. De technische voorbereidingen zijn gestart.

## Overstap naar HiX

Bijna het hele verslagjaar is gewerkt aan de overstap van EZIS - het programma dat zowel het ziekenhuisinformatiesysteem als het elektronisch patiëntendossier omvat - naar HiX 6.1. De voorbereiding is cruciaal bij dit soort projecten. Meer dan honderd mensen, ook velen uit de zorg, waren actief betrokken bij het inpassen, het testen van het resultaat en het opleiden van **alle** gebruikers van HiX. Voor de veiligheid van de patiënten hebben alleen medewerkers die de opleiding hebben gevolgd toegang tot HiX.

17 november is HiX in het WZA live gegaan. Een groot succes, ook volgens de leverancier, die de goede voorbereiding, de samenwerking met en binnen het WZA en de geringe hoeveelheid nawerk prees.



De overstap van EZIS naar HiX 6.1 was een groot succes en een feestelijk moment.

# Doelmatigheid

---

## Personeelskosten

De totale formatie is in 2017 toegenomen tot 950 fte. De formatiestijgingen hebben vonden voornamelijk plaats in de kliniek en poliklinieken. Daarnaast is ook op enkele plaatsen binnen de ondersteunende diensten sprake van hogere inzet van fte. De hogere formatie wordt deels ingezet uit kwalitatieve overwegingen. Daarnaast spelen een relatief hoog ziekteverzuim, opleidingsuren en inzet van medewerkers in enkele grote projecten een rol. De formatiegroei leidt echter ook tot een vraagstuk op het gebied van doelmatigheid. Op de verpleegafdelingen heeft een analyse plaatsgevonden van de verpleegkundige inzet. Hieruit blijkt dat er ruimte is voor verbetering. Deze verbeteringen worden in 2018 in gang gezet. Daarnaast vindt begin 2018 een organisatiebrede verkenning plaats van doelmatigheidsverbeteringen. De implementatie hiervan moet in 2018 en 2019 plaatsvinden.

## Geneesmiddelen

De geneesmiddelen vormen een steeds grotere kostenpost. Het risico hiervan wordt grotendeels afgedekt doordat er met verzekeraars steeds vaker een vorm van nacalculatie wordt afgesproken voor dure geneesmiddelen. De apotheek stuurt actief op een doelmatig gebruik van dure geneesmiddelen en, waar mogelijk, inzet van goedkopere biosimilars. Uit een externe benchmark blijkt dat het WZA dit goed doet.

## Overige kosten

De overige kosten hebben een gematigde ontwikkeling doorgemaakt. Dit is mede te danken aan een scherp inkoopbeleid.

## Kapitaallasten

De reguliere kapitaallasten waren de afgelopen jaren relatief laag. Dit hangt uiteraard samen met de leeftijd van het gebouw en de installaties. Daarbij is in de aanloop naar verbouw en renovatie bovendien sprake van een relatief laag investeringsniveau voor inventaris.

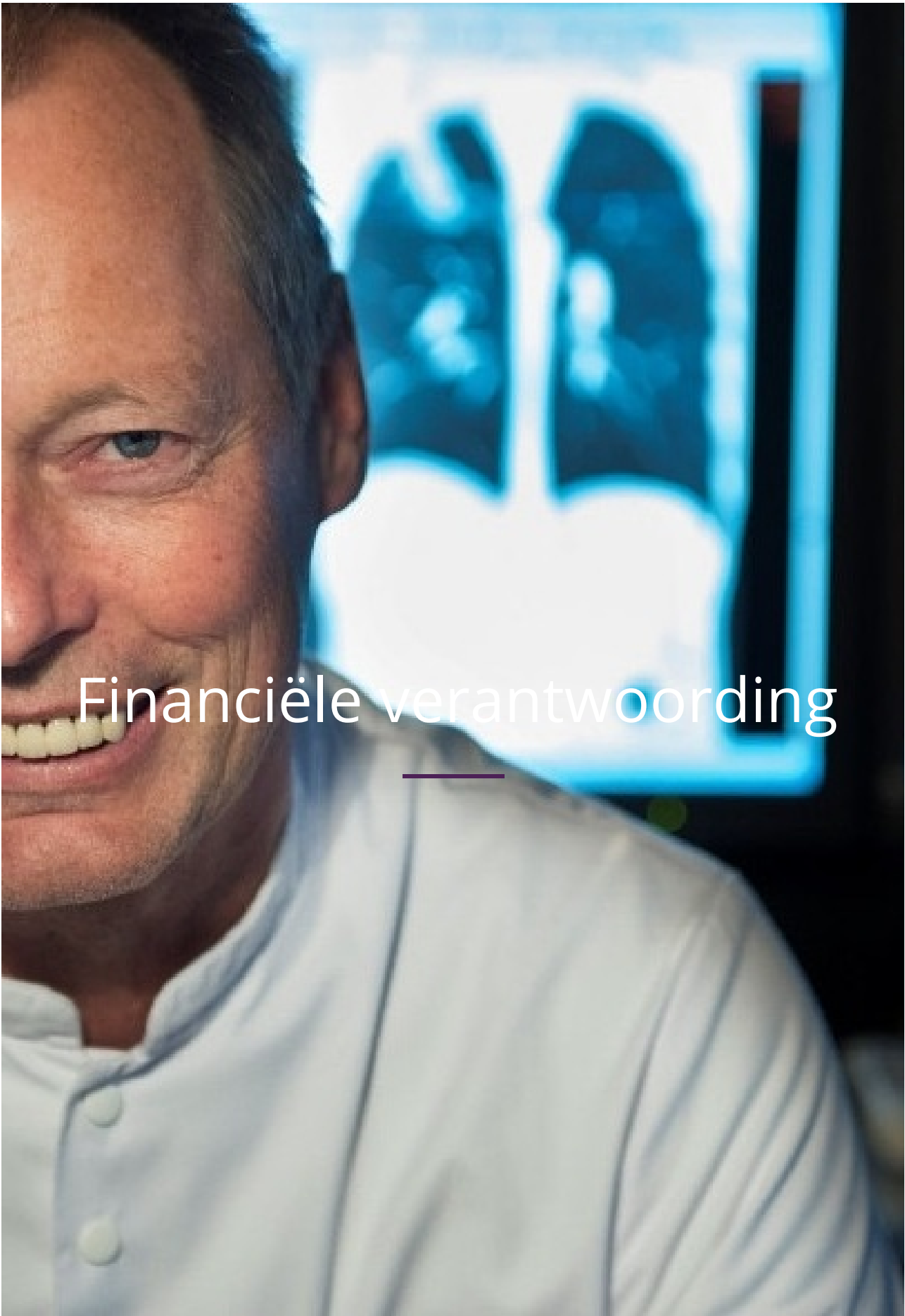
## Benchmark kosten

Het WZA neemt jaarlijks deel aan een kostprijsbenchmark van Logex. Hieruit blijkt dat het WZA ten opzichte van vergelijkbare ziekenhuizen een doelmatig ziekenhuis is.

# Zorgverzekeraars

---

Het WZA heeft met de zorgverzekeraars uitgebreid gesproken over de ontwikkelingen in de zorg en de positie van het WZA in de regio. Het WZA wil de komende jaren inzetten op vernieuwing en regionale samenwerking op het gebied van de chronische, electieve en acute zorg. De keuzes op dit vlak komen mede in overleg met de grootste verzekeraars tot stand. Daarnaast moet het WZA de komende jaren investeren in innovatie, bouw en ICT. De financiële ruimte hiervoor moet worden gecreëerd door een doelmatige organisatie in combinatie met gezonde financiële afspraken met zorgverzekeraars. Eind 2017 heeft het WZA met alle verzekeraars afspraken kunnen maken over 2018. Er is sprake van eenjarige contracten. Het WZA blijft streven naar meerjarige overeenkomsten met de zorgverzekeraars.



# Financiële verantwoording

---

## Financieel beleid

---

Het WZA stelt zich structureel ten doel een financieel gezond ziekenhuis te zijn. Dit vereist jaarlijks positieve exploitatieresultaten die kunnen worden aangewend voor versterking van de solvabiliteit en het scheppen van financiële ruimte voor innovatie, geplande bouwactiviteiten, ict-investeringen en verdere ontwikkeling van de te leveren zorg. Uitgangspunten daarbij zijn de continuïteit van de organisatie en het handelen in lijn met corporate governance.

De financiële doelstellingen worden bewaakt aan de hand van maandelijks managementrapportages. In de kwartaalrapportages wordt vervolgens dieper ingegaan op financiële ontwikkelingen en achterliggende oorzaken. Bovendien worden hierin de financiële risico's en de bijbehorende maatregelen gerapporteerd. Deze rapportages worden besproken in het directieteam, de auditcommissie en raad van toezicht. Verder is in 2017 de financiële commissie vier keer bijeen geweest om specifieke aandachtspunten op het gebied van financiën te bespreken.

## Risicobeheer

---

Het ziekenhuis rapporteert in het kader van de reguliere planning & control-cyclus over de belangrijkste financiële risico's en de beheersing van deze risico's. Input hiervoor komt onder andere vanuit interne analyses, beoordeling van landelijke en regionale ontwikkelingen, interne audits, benchmarks en externe beoordeling door de accountant. Er worden onder andere risico's onderkend op het gebied van de afspraken met verzekeraars, de ontwikkeling van de zorgvraag, de tijdigheid en juistheid van facturatie, de prijs- en volumeontwikkelingen van dure geneesmiddelen, de ontwikkeling van personele inzet, de financiering en financiële beheersing van investeringsprogramma's en het langere termijn financieel perspectief. Per risico is een inschatting gemaakt van de mogelijke kans en impact en zijn maatregelen benoemd. Monitoring vindt plaats via de reguliere kwartaalrapportages.

Het WZA werkt met een financieel beleidsplan en met een treasurystatuut. Het WZA heeft geen afgeleide financiële instrumenten.

# Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

---

## Bedrijfsopbrengsten

De totale bedrijfsopbrengsten bedragen € 128,1 miljoen. Dit is een stijging van € 0,9 miljoen ten opzichte van 2016. De totale omzet in 2017 bestaat voor € 115,0 miljoen uit omzet uit zorgprestaties, voor € 1,8 miljoen uit subsidies en voor € 11,3 miljoen uit overige bedrijfsopbrengsten.

In 2016 had het WZA bij een aantal verzekeraars te maken met forse overschrijdingen van de overeengekomen omzetplafonds. Dit is in 2017 voor een groot deel rechtgetrokken door hogere omzetplafonds overeen te komen. Mede hierdoor is de omzet uit zorgprestaties in 2017 € 3,7 miljoen hoger dan voorgaand jaar.

## Bedrijfslasten

De personeelskosten zijn met € 3,7 miljoen gestegen. Dit wordt verklaard uit reguliere effecten van cao en periodieken en door een stijging van de formatie van 918 fte in 2016 tot 950 fte in 2017.

De overige bedrijfskosten zijn per saldo met € 0,6 miljoen gedaald. Deze post bestaat uit stijgers en dalers. Zo stijgen de algemene kosten vanwege onder andere eenmalige projectkosten in het kader van ICT. De patiëntgebonden kosten laten een daling van € 1,5 miljoen zien. Deze daling is eenmalig en wordt grotendeels verklaard door incidentele inkoopvoordelen op dure geneesmiddelen. De dotatie voorziening groot onderhoud is gedaald van € 0,6 miljoen naar € 0,3 miljoen.

De afschrijvingskosten zijn gedaald van € 5,8 miljoen naar € 4,8 miljoen. De afschrijvingskosten bedragen 3,8% van de totale baten. Dit is laag in vergelijking tot andere ziekenhuizen. Dit hangt samen met het lage investeringsniveau van de afgelopen jaren.

De geconsolideerde deelnemingen, Wilhelmina Zorgservices BV, Apotheek Wilhelmina Ziekenhuis BV en Huidlaserkliniek WZA BV, hebben gezamenlijk een resultaat van € 131.500 behaald.

## Exploitatieresultaat

Het WZA heeft in 2017 een positief exploitatieresultaat gerealiseerd van € 3,8 miljoen. De netto winstmarge is 3,0%. Het exploitatieresultaat is € 2,0 miljoen lager dan in 2016. Het resultaat in 2016 werd echter vertekend door een eenmalige bate en de vrijval van een reorganisatievoorziening.

# Toestand op balansdatum

## Eigen vermogen

Het positieve exploitatieresultaat over 2017 wordt ingezet ter versterking van het eigen vermogen. Het eigen vermogen van het Wilhelmina Ziekenhuis Assen is toegenomen van € 39,6 miljoen per ultimo 2016 naar € 43,4 miljoen per ultimo 2017. Hiervan is € 2,3 miljoen opgenomen als bestemmingsreserve implementatie investeringen (voor bouw en ict) en € 1,4 miljoen als bestemmingsreserve personele knelpunten.

Over de periode 2013-2017 heeft het eigen vermogen zich als volgt ontwikkeld:

Over de periode 2013-2017 heeft het eigen vermogen zich als volgt ontwikkeld:

	2017	2016	2015	2014	2013
Eigen vermogen	43.360	39.554	33.740	31.785	29.029

x € 1000

## Solvabiliteit

De solvabiliteit is toegenomen van 37,2% naar 44,1%. Deze stijging wordt verklaard door een hoger eigen vermogen in combinatie met een lager balanstotaal. Dit laatste als gevolg van met name de terugbetaling van de overdekking van oude schadelastjaren aan verzekeraars. De solvabiliteit voldoet aan de doelstellingen conform het financieel statuut.

## Liquiditeit

De current ratio, ofwel de verhouding tussen de vlottende activa en het kort vreemd vermogen, geeft een indicatie van de liquiditeit. Het WZA streeft naar een current ratio van minimaal 1,0. De current ratio bedraagt ultimo 2017 2,8 en is daarmee in overeenstemming met dit streven. De liquide middelen bedragen per ultimo 2017 € 41,2 miljoen.

## Stresstest

De stresstest bestaat uit zes financiële kengetallen die inzicht geven in de capaciteit om aan rente en aflossingen te voldoen, de solvabiliteit en de winstgevendheid. Banken gebruiken deze kengetallen bij het inschatten van risico's voor het verstrekken van financiering. Het WZA voldoet aan alle zes de normen en krijgt daarmee de kwalificatie 'financieel gezonde zorginstelling'.

De scores van WZA op de zes financiële kengetallen volgens de stresstest.

Kengetal	Categorie	Norm	Score 2016	Score 2017
DSCR	Rente/aflossing capaciteit	> 1,25x	3,79	2,88
ICR	Rente/aflossing capaciteit	> 2,00x	5,91	4,17
Net Debt/EBITDA	Rente/aflossing capaciteit	< 3,50x	-2,24	-1,72
Solvabiliteit	Solvabiliteit	> 20%	37,2	44,1
ROIC	Rentabiliteit	> 7,5%	62,9	18,2
Rentabiliteit	Rentabiliteit	> 1,5%	4,6	3,0

## Kasstromen en financieringsbehoeften



De mutatie geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bedraagt minus € 14,1 miljoen. De belangrijkste factor is de eerder genoemde afwikkeling van oude jaren met verzekeraars. De post debiteuren en vorderingen laat een incidentele stijging zien van € 4,6 miljoen. Dit is het gevolg van een tijdelijke vertraging van de facturatie eind 2017 in verband met de HIX- implementatie. Het investeringsniveau is in 2017 opnieuw laag geweest in afwachting van de investeringsprojecten in bouw en ict. Er zijn geen nieuwe leningen aangetrokken.

## Gebeurtenissen na balansdatum

---

Er hebben zich in de periode tussen 31 december 2017 en de datum van vaststelling van de jaarrekening 2017 geen gebeurtenissen voorgedaan die gevolgen hebben gehad voor de financiële resultaten over 2017.



Bestuur, toezicht en  
medezeggenschap

# Normen voor goed bestuur

---

## Model van toezichhoudend bestuur

Het WZA hanteert het model van toezichhoudend bestuur (ook wel raad van toezichtmodel). De raad van toezicht heeft in dit model primair een toezichhoudende en adviserende functie. Dit geldt zowel voor de Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen als voor de onderliggende Wilhelmina Zorgservices BV (met daaronder de Apotheek Wilhelmina Ziekenhuis BV en de Huidlaserkliniek BV). De raad van bestuur is belast met beleidsvorming en beleidsuitvoering. Een en ander is statutair vastgelegd. Klik hier om [de statuten van het WZA](#) te raadplegen.

## Governancecode Zorg

Per 1 januari 2017 is de nieuwe Governancecode Zorg van de Brancheorganisaties Zorg van kracht geworden. De code is in een themavergadering van de raad van toezicht (februari 2017) besproken. Geconcludeerd is dat het WZA en de raad van toezicht in grote lijnen voldoen aan de nieuwe code. Het jaar 2017 is gebruikt om daar waar nodig/wenselijk maatregelen te nemen om geheel compliant te zijn aan deze vernieuwde code.

In dat kader is onder meer:

- het reglement raad van toezicht ge-update
- het opleidingsregister ingesteld waarin de scholing van de raadsleden vermeld staat
- het informatieprotocol geactualiseerd waarin beschreven staat op welke wijze informatieverstrekking van uit de raad van bestuur aan de raad van toezicht plaatsvindt

In januari 2018 is het WZA door het NIAZ geaudit met als inzet het verlengen van de NIAZ-accreditatie. Governance was een van de thema's die geaudit zijn. Het WZA behaalde hier een 100% score, wat aangeeft dat het WZA compliant is voor wat betreft de governance.

Het WZA past deze Governancecode Zorg 2017 onverkort toe in het streven naar goed bestuur en het afleggen van openbare verantwoording over het beleid en de activiteiten. Dit geldt zowel voor de Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen als voor de onderliggende Wilhelmina Zorgservices BV, de Apotheek Wilhelmina Ziekenhuis BV en de Huidlaserkliniek WZA BV. De code biedt de sector een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van haar maatschappelijke doelstelling en daarmee aan het maatschappelijk vertrouwen.

De code is geënt op zeven principes:

1. De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.
2. De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.
3. De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.
4. De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.
5. De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.
6. De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.

7. De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

De toepassing van deze principes is niet vrijblijvend. De principes zijn leidend.

Tot op heden gold dat een bepaling werd toegepast of dat een afwijking ervan goed gemotiveerd werd uitgelegd (het bekende 'pas-toe-of-leg-uit-beginsel'). Voor deze nieuwe code geldt dat er soms bij toepassing juist uitleg nodig is (pas toe en leg uit) maar ook dat in sommige gevallen een afwijking niet aan de orde kan zijn (pas toe!). De code is terug te vinden op <http://www.brancheorganisatieszorg.nl/>.

Het WZA volgt continu de ontwikkelingen op het terrein van governance maar ook van andere, gerelateerde wetgeving.

## Enquêterecht

Het enquêterecht (het recht om een verzoek in te dienen bij het gerechtshof om een onderzoek in te stellen naar de werkwijze in het WZA) is toegekend aan de cliëntenraad van het WZA.

## Externe accountant

Periodiek vindt gestructureerd overleg plaats met de externe accountant. De externe accountant beoordeelt het jaarverslag en controleert de jaarrekening.

## ANBI

Het WZA is een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI).

# — Raad van bestuur en directie

## — Raad van bestuur

### Leden raad van bestuur

De Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen kent tot 1 november 2017 een eenhoofdige raad van bestuur (RvB) die vanaf 1 juni 2007 wordt gevormd door de heer B.A. (Boudewijn) Ponsioen. Vanaf 1 november 2017 is mevrouw S.P. (Suzanne) Kruizinga toegetreden als lid van de raad van bestuur van het WZA. Samen met de huidige bestuursvoorzitter vormt zij de nieuwe tweehoofdige raad van bestuur. Het reglement raad van bestuur is naar aanleiding van deze mutatie in 2017 herzien.

## Taken en bevoegdheden

De raad van bestuur legt verantwoording af aan de raad van toezicht. De taken, bevoegdheden en verplichtingen van de RvB zijn vastgelegd in het Reglement raad van bestuur. Dit reglement gaat onder meer in op:

- de positionering van de RvB in de stichting;
- de verantwoordelijkheid van de RvB;
- de wijze waarop de RvB verantwoording aflegt aan de raad van toezicht.

## Informatievoorziening

De informatievoorziening naar de raad van toezicht en de medezeggenschapsorganen is eveneens beschreven in het Reglement raad van bestuur. Daarnaast is er een informatieprotocol voor de raad van toezicht dat dieper ingaat op informatievoorziening over de onderwerpen kwaliteit, veiligheid en financiën. Naar aanleiding van de nieuwe Governancecode is dit informatieprotocol in 2017 herzien.

Informatievoorziening aan de RvT heeft in 2017 conform dit protocol plaatsgevonden.

## Structuur

Tot de komst van de nieuwe raad van bestuur (november 2017) gaf de voorzitter raad van bestuur rechtstreeks leiding aan de manager zorg a.i., de directeur bedrijfsvoering en de directeur farmacie, alsmede aan de secretaris raad van bestuur. Gezamenlijk vormden zij het directieteam.

Met de komst van het lid raad van bestuur in november 2017 geeft de voorzitter raad van bestuur leiding aan directeur bedrijfsvoering, de directeur farmacie en de secretaris raad van bestuur. Het lid raad van bestuur heeft zorg in portefeuille en geeft leiding aan de SE-leiding zorg.

In 2017 heeft een heroriëntatie op de topstructuur plaatsgevonden die in 2018 geïmplementeerd wordt.

Zie verder bij 'Medezeggenschap en adviesorganen'.

## Nevenfuncties

De heer Ponsioen heeft de volgende nevenfuncties:

- bestuurslid Coöperatie samenwerkende ziekenhuizen Noord-Nederland;
- lid bestuur Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen;
- lid bestuur Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen;
- lid bestuursadviescommissie arbeidsvoorwaarden Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen;
- lid kwartiermakerstuurgroep ABR (antibioticaresistentie) Zorgnetwerk Noord-Nederland.

Mevrouw Kruizinga heeft de volgende nevenfuncties:

- lid raad van toezicht Woonzorg Flevoland;
- lid adviesraad Vilans.

De nevenfuncties van de raad van bestuur hebben de goedkeuring van de raad van toezicht.

## Belangenverstrengeling

De regeling voor tegenstrijdig belang tussen het toezichthoudend orgaan en de dagelijkse leiding van het ziekenhuis is opgenomen in de statuten. In artikel 6 en 7 van deze statuten staat beschreven hoe mogelijke belangenverstrengeling van de bestuurder wordt voorkomen.

## Overleg met inspraakorganen

De raad van bestuur heeft geregeld overleg met de verschillende inspraakorganen van het ziekenhuis. In 2017 was de raad van bestuur dertien keer aanwezig bij de vergadering van de medische staf. Er vond achttien keer overleg plaats met het medisch stafbestuur, vier keer met de SCA, zes keer met de ondernemingsraad en vier keer met de cliëntenraad. Daarnaast is vijf keer overlegd met een gecombineerde delegatie van de vereniging medische staf, de Specialisten Coöperatie Assen (SCA) en de dienstverbanders.

De raad van bestuur maakt deel uit van het directieteam (DT). Het DT overlegt tweewekelijks.

Tijdens bovengenoemde overleggen is gesproken over diverse onderwerpen die bijdragen aan de in de kadernota 2017 verwoorde doelstellingen. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- de strategische koers van het ziekenhuis;
- samenwerking WZA en SCA;
- samenwerking WZA en andere ziekenhuizen;
- samenwerking in de keten en transmurale zorg;
- integrale capaciteitsplanning;
- kwaliteit en veiligheid (o.a. NIAZ Qmentum-accreditatie, IGZ-bezoeken en prestatie-indicatoren);
- bouw;
- leiderschapsprogramma;
- strategische personeelsplanning;
- verzuimbeleid;
- implementatie van het nieuwe elektronisch patiëntendossier HIX;
- gezonde toekomst;
- aanpassing en vaststelling diverse regelingen, procedures en plannen (zoals screeningsbeleid bij indiensttreding nieuwe medewerkers, crisisbeheersplan en ZiROP, medisch ethisch kader).

## Bezoldiging

De bezoldiging van de raad van bestuur voldoet aan de WNT-richtlijn (Wet Normering Topinkomens) en wordt conform de WNT openbaar gemaakt. Met inachtneming van die wet, maar ook op basis van de arbeidsovereenkomst, worden geen bonussen of tantièmes uitgekeerd. Er is geen variabele component in de bezoldiging.

In 2015 is de WNT2 van kracht geworden. Op grond hiervan is de voorzitter raad van bestuur opnieuw ingedeeld, nu in de bij de WNT2 behorende bezoldigingsklasse voor de raad van bestuur van het WZA. Materieel valt de voorzitter raad van bestuur binnen het overgangsrecht WNT1.

De nieuwe bestuurder is conform WNT2 ingedeeld.

De bestuurdersbeloning is destijds tot stand gekomen conform de adviesregeling van de NVZD (de beroepsvereniging voor bestuurders in de zorg). Voor meer informatie over de bezoldiging van de bestuurders verwijzen wij naar de jaarrekening.

## WNT-officer

In 2017 is de secretaris raad van bestuur benoemd tot WNT-officer van het WZA.

## Onkostenvergoeding de heer B.A. Ponsioen

Representatiekosten	€ 1.800,00
Reis- en verblijfkosten binnenland	€ 86,40
Reiskosten buitenland	€ 0,00
Opleidingskosten	€ 9.950,00
Overige kosten	€ 1.769,20
<b>Totaal excl. verzekering en autokosten</b>	<b>€ 13.605,60</b>

## Onkostenvergoeding mevrouw S.P. Kruizinga

Representatiekosten	€ 300,00
Reis- en verblijfkosten binnenland	€ 0,00
Reiskosten buitenland	€ 0,00
Opleidingskosten	€ 0,00
Overige kosten	€ 0,00
<b>Totaal excl. verzekering en autokosten</b>	<b>€ 300,00</b>

## Directieteam

---

Het directieteam (DT) komt tweewekelijks bijeen onder voorzitterschap van de voorzitter raad van bestuur.

Het DT adviseert de raad van bestuur in strategische aangelegenheden, leidend tot besluitvorming die conform de statuten van de stichting aan de raad van toezicht (RvT) ter goedkeuring worden voorgelegd. Het DT besluit over alle overige strategische en tactische kwesties. Dit gebeurt op basis van collegialiteit en consensus. In de gevallen waar geen unanieme besluitvorming tot stand komt, beslist de RvB. De RvB behoudt te allen tijde de bevoegdheid om af te wijken van adviezen en besluiten van het DT. Een afwijkend besluit wordt door de RvB aan het DT gemotiveerd.

De volgende functionarissen hebben in 2017 zitting in het DT:

- dhr. B.A. Ponsioen, voorzitter raad van bestuur
- mw. E. Schnerr, manager zorg ad interim (27-3-2017 tot 7-11-2017)
- mw. S.P. Kruizinga, lid raad van bestuur (vanaf 1-11-2017)
- mw. A.L. Lukkes, directeur bedrijfsvoering
- dhr. H. Mulder, directeur farmacie
- dhr. W.A. Bleeker, directieadviseur, stafbestuurslid (voorzitter stafbestuur) (tot 1-10-2017)
- Dhr. A.V. Sluijmer, directieadviseur, stafbestuurslid (voorzitter stafbestuur) (vanaf 1-10-2017)
- mw. D.G. Oenema, directieadviseur, stafbestuurslid

Het DT wordt ondersteund door P. Wijnja (secretaris raad van bestuur) en door het secretariaat raad van bestuur.

## Raad van toezicht

---

De raad van toezicht houdt toezicht op de algemene gang van zaken, op het handelen van de raad van bestuur en op de financiële huishouding van het ziekenhuis. De RvT is bevoegd tot benoeming, schorsing en ontslag van de raad van bestuur. Daarnaast is de RvT een klankbord voor de raad van bestuur van het WZA.

De bevoegdheden en de wijze van functioneren van de RvT zijn gebaseerd op de Governancecode Zorg 2017 en vastgelegd in het Reglement raad van toezicht.

### Profielschets

De raad van toezicht werkt voor het bepalen van zijn samenstelling met een profielschets. Hierin staan onder andere de kennis, ervaring en vaardigheden beschreven die de raad nodig heeft voor zijn functioneren. Wanneer zich een vacature in de RvT voordoet, stelt de raad een individueel profiel op voor die betreffende zetel. Dit profiel is afgestemd op de uitdagingen die er zijn binnen het ziekenhuis, de veranderende maatschappelijke opvattingen over de ziekenhuiszorg, de gewenste samenstelling van de raad van toezicht en passend binnen het algemene profiel van de raad. De leden van de raad van toezicht hebben, buiten hun toezichthoudende rol, geen betrokkenheid bij of belangen in het Wilhelmina Ziekenhuis Assen. Hierop wordt ook bij het invullen van nieuwe vacatures nauwlettend toegezien.



Mevrouw P.W. Geerdink heeft in juni 2017 mevrouw I.A.M. Derks opgevolgd die wegens het eindigen van haar tweede zittingstermijn de RvT heeft verlaten.

In 2017 is gestart met het opstellen van een profiel voor het invullen van de vacature van de heer W.A.H. Nugteren per 1 juni 2018 wegens het eindigen van zijn tweede zittingstermijn.

## Besluitenlijst

- RvT verleent goedkeuring aan het jaardocument 2016
- RvT verleent goedkeuring aan de jaarrekening 2016
- RvT verleent goedkeuring aan de begroting 2018
- RvT stelt vast dat de raad van bestuur ingedeeld wordt conform WNT2
- RvT benoemt mw. P.W. Geerdink als nieuw lid van de RvT en lid van de auditcommissie
- RvT benoemt dhr. C. Bus als nieuwe voorzitter van de auditcommissie
- RvT benoemt dhr. C. Bus als vice-voorzitter van de RvT
- RvT benoemt dhr. M.S.R. Sitalsing als lid van de remuneratiecommissie.
- RvT benoemt mw. S.P. Kruizinga als lid raad van bestuur
- RvT besluit geen kwaliteitscommissie in te stellen. Het onderwerp staat elke vergadering geagendeerd en komt jaarlijks aan de orde in een themavergadering.
- RvT verleent goedkeuring aan het meerjaren investeringsprogramma ICT
- RvT verleent goedkeuring aan de notitie structuurontwerp en advies bouw WZA.
- RvT verleent goedkeuring aan het nieuwe reglement raad van bestuur WZA
- RvT verleent goedkeuring aan het medisch ethisch kader WZA

## Rooster van aftreden

Leden	Eerste benoeming	Herbenoeming	Aftredingsdatum
<b>dhr. W.A.H. Nugteren</b>	1 juni 2010	1 juni 2014	1 juni 2018
<b>dhr. C. Bus</b> per 1-6-2016 vicevoorzitter voorzitter auditcommissie	1 juni 2011	1 juni 2015	1 juni 2019
<b>dhr. E.C. Klasen</b> voorzitter lid remuneratiecommissie	1 augustus 2015	1 augustus 2019	1 augustus 2023
<b>dhr. M.S.R. Sitalsing</b> per 1-6-2017: lid remuneratiecommissie	1 augustus 2015	1 augustus 2019	1 augustus 2023
<b>Mw. P.W. Geerdink</b> op voordracht van de cliëntenraad lid auditcommissie	1 juni 2017	1 juni 2021	1 juni 2025

## Aanwezigheid bij vergaderingen

In onderstaande tabel staat de frequentie waarmee de leden de vergaderingen in 2017 hebben bijgewoond. Hierbij staat tussen haakjes het aantal vergaderingen dat het betreffende raadslid had kunnen bijwonen.

Dhr. prof. dr. E.C. Klasen	tienmaal (10)
Mw. drs. I.A.M. Derks-Groenendijk (tot 1-6-2017)	vijfmaal (6)
Mw. drs. P.W. Geerdink (vanaf 1-6-2017)	vijfmaal (5)
Dhr. drs. W.A.H. Nugteren	negenmaal (10)
Dhr. drs. C. Bus	zevenmaal (10)
Dhr. drs. M.S.R. Sitalsing	negenmaal (10)

## Onderwerpen vergaderingen

Tijdens de reguliere vergaderingen kwamen onder andere de volgende onderwerpen aan de orde: strategisch beleid, ontwikkelingen in de acute zorg, inrichten van de nieuwe topstructuur en de werking hiervan en de uitbreiding van de raad van bestuur in het bijzonder, strategische en financiële risico's, samenwerkingsverbanden in het algemeen en die met het Martini Ziekenhuis in het bijzonder, de zorgverkoop, integrale capaciteitsplanning, bouw- en renovatieplannen, de aanpak van de vacatures in de raad van toezicht, de projecten Flow@wza en Teken de Toekomst, en de toezicht op besturing.

Het onderwerp 'kwaliteit en veiligheid' was een vast punt op de agenda. In de vergadering van februari was de kwaliteitsadviseur bij dit onderwerp aanwezig. Gesproken is onder meer over het volgen van het informatieprotocol van de raad van toezicht, de interne audits en veiligheidsrondes. De raad van toezicht werd onder meer geïnformeerd over de zich voordoende calamiteiten, IGZ-bezoeken, de audit van het nieuwe keurmerk NIAZ/Qmentum 3.0 in januari 2018 en het plan van aanpak hiervoor. Tevens had een afvaardiging van de raad van toezicht zitting in het kernteam Governance dat zich bezig heeft gehouden met de zelfevaluatie voor NIAZ/Qmentum en het oppakken van de hieruit volgende actiepunten.

Op basis van de verstrekte informatie concludeert de raad van toezicht dat de raad van bestuur 'in control is' op het onderwerp kwaliteit en veiligheid.

## Zelfevaluatie

Normaliter evalueert de raad van toezicht zichzelf jaarlijks. De laatste keer was in december 2016. Er zijn gedurende het jaar veel onderwerpen besproken waar de RvT reflectie heeft moeten plegen. Daarom is er in de decembervergadering van 2017 voor gekozen om de zelfevaluatie maart 2018 plaats te laten vinden.

Wel heeft aan het eind van iedere vergadering heeft een evaluatie van de vergadering plaatsgevonden.

## Informatievoorziening

Naast de vergaderingen wordt de raad van toezicht ook op andere wijze geïnformeerd, zowel schriftelijk als mondeling. Dit is conform hetgeen hierover beschreven staat in het Reglement raad van toezicht en het informatieprotocol dat raad van bestuur en raad van toezicht in onderlinge samenspraak opgesteld hebben.

De raad van toezicht volgt daarnaast de actuele landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen op het gebied van de gezondheidszorg in het algemeen en specifiek op het gebied van de ziekenhuissector.

Delegaties van de raad van toezicht hadden in het verslagjaar een ontmoeting met de ondernemingsraad, de cliëntenraad en het stafbestuur. De raad van bestuur was bij deze ontmoetingen aanwezig. Tevens was de raad van toezicht aanwezig bij een bijeenkomst in het kader van het project Teken de Toekomst en heeft ze veiligheidsrondes gelopen.

## Commissies

De raad van toezicht heeft twee vaste commissies: de remuneratiecommissie en de auditcommissie. De raad heeft in goed overleg besloten om af te zien van het instellen van een separate commissie kwaliteit en veiligheid. In plaats daarvan is één lid specifiek benoemd als portefeuillehouder voor dit onderwerp. Dit lid zorgt ervoor dat het onderwerp in de raadsvergaderingen de aandacht krijgt die het verdient.

De **remuneratiecommissie** doet voorstellen aan de gehele raad van toezicht over het bezoldigingsbeleid van de raad van bestuur. Bij deze voorstellen is de wet en regelgeving over de toepassing van de WNT betrokken. Daarnaast voert de remuneratiecommissie het functioneringsgesprek met de raad van bestuur. Het gesprek heeft ook in 2017 in aanwezigheid van beide leden van de remuneratiecommissie plaatsgevonden (met de voorzitter raad van bestuur). Tot slot bereidt deze commissie besluiten voor over de bezoldiging van de raad van toezicht. De precieze taken en werkwijze van de remuneratiecommissie zijn opgenomen in het Reglement raad van toezicht.

De **auditcommissie** ziet toe op het gevoerde financiële beleid van het ziekenhuis, de daarbij behorende beheer- en risicosystemen en voert namens de raad van toezicht het overleg met de accountant. De auditcommissie adviseert hiertoe de raad van toezicht conform het reglement van de auditcommissie. De auditcommissie bestaat uit twee leden van de raad van toezicht, van wie ten minste één met financiële expertise.

De auditcommissie is in verslagjaar 2017 drie keer bijeen geweest in vergadering met de raad van bestuur en de directeur bedrijfsvoering. Tijdens twee vergaderingen was tevens de externe accountant gedeeltelijk aanwezig.

Deze besprekingen stonden in het teken van het volgen van de financiële huishouding van het ziekenhuis. De belangrijkste agendapunten waren:

- jaarrekening en jaardocument 2016;
- Management letter 2017
- financiële ontwikkelingen;
- beleid en begroting 2018;
- Gezonde toekomst;
- stand van zaken zorgverzekeraars;
- concept business case investeringen en meerjaren investeringsprogramma ICT
- horizontaal toezicht

De externe accountant heeft in de raadsvergadering in mei een toelichting gegeven op de jaarrekening over 2016.

## Bezoldiging raad van toezicht

De raad van toezicht kent een vergoedingsregeling die binnen de in de WNT aangegeven maxima blijft. De regeling wordt tweejaarlijks geëvalueerd. Ze is in 2016 geëvalueerd en ongewijzigd vastgesteld. Voor meer informatie over de bezoldiging van de raad van toezicht wordt verwezen naar de jaarrekening.

De Belastingdienst heeft over stichtingen met een ANBI-status bepaald dat leden van een raad van toezicht geen andere beloning mogen ontvangen dan een vergoeding voor gemaakte onkosten. Ook mogen ze, als ze daarvoor in aanmerking komen, een vacatiegeld (vergoeding voor het voorbereiden en bijwonen van een vergadering) ontvangen dat niet bovenmatig is. Het WZA is in bezit van de ANBI-status. De bezoldigingsregeling voldoet aan bovengenoemde bepaling.

## Nevenfuncties

### **De heer prof.dr. E.C. Klasen**

*Nevenfuncties:*

- Adviseur Raad van Bestuur Leids Universitair Medisch Centrum
- Voorzitter Raad van Toezicht Hartstichting
- Voorzitter Raad van Toezicht NIVEL
- Voorzitter Strategische Adviesraad TNO Gezond Leven
- Voorzitter ZonMw commissie Bevorderen van Verantwoord Onderzoek
- Voorzitter ZonMw commissie Personalised Medicine
- Vice-Voorzitter Raad van Toezicht VUmc
- Lid Raad van Toezicht VU
- Lid Raad van Toezicht Healthy Ageing Network Northern Netherlands (HANNN)
- Lid NWO commissie Replicatieonderzoek
- Adviseur Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG)

### **Drs. C. Bus**

*Hoofdfunctie:*

Algemeen directeur en mede-eigenaar Winel Industry Group te Assen

*Nevenfuncties:*

- Lid Raad van Advies Store Support
- Bestuurslid NMT, Netherlands Maritime Technology (voormalig Scheepsbouw Nederland)

### **Mevrouw drs. I.A.M. Derks-Groenendijk (tot 1 juni 2017)**

*Hoofdfunctie:*

Hoofd bedrijfsvoering fysiotherapiepraktijk Fysio Centrum Beilen, Beilen

Hoofd organisatie, Herinneringscentrum Kamp Westerbork, Oosthalen

*Nevenfunctie:*

Voorzitter Raad van Commissarissen Onderlinge Univé Samen

### **Mevrouw P.W. Geerdink (vanaf 1 juni 2017)**

*Hoofdfunctie:*

Directeur Noordelijk Belastingkantoor

*Nevenfuncties:*

- Bestuurslid Stichting Liszt Concours
- Bestuurslid Henk de By Fonds
- Bestuurslid Stichting Vrienden van het Liszt Concours
- Lid Raad van Commissarissen Houdstermaatschappij Fondsen Overijssel B.V.
- Lid van de werkveld adviescommissie Finance & Advise van de Hanzehogeschool Groningen

### **De heer W.A.H. Nugteren**

*Hoofdfunctie:*

ZZP-er: Nugteren Consultancy Health

*Nevenfuncties:*

- Voorzitter Stichting Burns Turiani
- Lid Klachtenadviescommissie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg
- Lid Comité van Aanbeveling Stichting Arts & Organisatie

### **De heer drs. M.S.R. Sitalsing**

*Hoofdfunctie:*

Voorzitter Raad van Bestuur Lentis en FPC Dr. S. van Mesdag

*Nevenfuncties:*

- Voorzitter bestuur Zorg Innovatie Forum
- Voorzitter Raad van Toezicht RBO Groningen
- Bestuurslid FC Groningen in de Maatschappij (maatschappelijke rol van de club versterken)
- Lid Klachtencommissie Koninklijke Visio
- Bestuurslid Discriminatie Meldpunt Groningen
- Lid Adviesraad Planbureau Groningen van CMO STAMM
- Lid Raad van Advies Kennisplatform Integratie & Samenleving
- Lid Programmaraad RTV-Noord

# Medezeggenschap en adviesorganen

---

## Vereniging medische staf

---

De vereniging medische staf WZA is opgericht per 3 februari 1999. De vereniging heeft tot doel als forum te fungeren voor leden, een goede geneeskundige zorg te bevorderen en de belangen van de leden te behartigen.

### Stafbestuur

De vereniging medische staf benoemt een stafbestuur, dat belast is met het besturen van de vereniging. Het stafbestuur heeft de volgende taken:

- voorbereiden en uitvoeren van de besluiten van de algemene ledenvergadering;
- coördineren van werkzaamheden van de vereniging en de individuele leden;
- zorgdragen voor een goede onderlinge samenwerking en communicatie tussen de leden;
- bevorderen van goede samenwerking en communicatie tussen de vereniging en haar leden enerzijds en medewerkers en diensten van het ziekenhuis anderzijds.

Het stafbestuur heeft in 2017 onder andere gesproken met de regionale huisartsencommissie (RHC) en met delegaties van de raad van toezicht, de cliëntenraad en de ondernemingsraad. Er is regulier overleg met de raad van bestuur, dat in 2017 19 keer heeft plaatsgevonden.

Ook is er voor de zevende keer een compagnonsdiner georganiseerd voor ruim tachtig genodigde huisartsen en medisch specialisten.

## Dienstverbanders Convent

Op 1 januari 2015 is het Dienstverbanders Convent van kracht geworden. In dit convent zijn verenigd de neurologen, kinderartsen, geriateren, revalidatieartsen, anesthesiologen, gynaecologen, psychiaters, apothekers, psychologen en spoedartsen. In 2016 zijn de specialisten in dienstverband gestart om zich te organiseren tot een VMSD (Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband).

## Specialisten Coöperatie Assen

De vrijgevestigd specialisten hebben zich georganiseerd in de SCA (Specialisten Coöperatie Assen). De SCA vertegenwoordigt de cardiologen, chirurgen, dermatologen, intensivisten, internisten, KNO-artsen, longartsen, oogartsen, urologen, orthopeden, radiologen en plastisch chirurgen.

## Verpleegkundige adviesraad

---

De verpleegkundige adviesraad (VAR) bestaat uit zeven leden met verschillende verpleegkundige achtergronden. De VAR oefent invloed uit op het ziekenhuisbeleid door gevraagd en ongevraagd advies te geven aan de raad van bestuur. Daarbij is het bewaken en optimaliseren van de kwaliteit en veiligheid van de verpleegkundige zorg een prioriteit.

### Missie

De verpleegkundige adviesraad van het WZA streeft naar een professioneel bewuste en bekwaam handelende verpleegkundige beroepsgroep, die verantwoordelijkheid neemt en de ruimte krijgt om zo een optimale bijdrage te kunnen leveren aan kwaliteit en veiligheid van zorg.

### Visie

Een optimale kwaliteit van zorg is te bereiken door vanuit de specifieke deskundigheid van de verpleegkundige beroepsgroep invloed uit te oefenen op het ziekenhuisbeleid. Het werken aan professionaliteit wordt hierbij als norm gehanteerd.

## Overleg en contacten met de achterban

Om draagvlak te onderhouden voor zijn inbreng treedt de VAR op als gesprekspartner die deskundig is op het gebied van de verpleegkundige zorg. In 2017 is regelmatig overlegd met de raad van bestuur. Ook met het lijnmanagement, OR, cliëntenraad, raad van toezicht heeft de VAR contacten onderhouden, om zo draagvlak te creëren voor de VAR en elkaar wederzijds te informeren.

De verpleegkundige adviesraad informeert de verpleegkundige beroepsgroep via intranet en het personeelsblad over activiteiten en ontwikkelingen in de zorg. In 2017 heeft de VAR een symposium georganiseerd voor WZA-verpleegkundigen. Naar aanleiding van de werkconferentie 2016 is het traject professionalisering van de verpleegkundige gestart. Er is een ontwikkelmodel gemaakt voor de individuele verpleegkundige, dat inzicht kan geven op welk punt hij staat in zijn professionele ontwikkeling. Vervolg van het traject zal zijn: evidence based practice, klinisch leiderschap en proactiviteit.

## Cliëntenraad

---

### Samenstelling

Het WZA heeft een cliëntenraad. Deze raad functioneert op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ).

Per 31 december 2017 bestond de cliëntenraad uit de onderstaande personen:

- mw. M. Bodegom-van der Male (voorzitter), lid sinds 1-1-2010
- mw. R. Kruisinga (secretaris), lid sinds 1-9-2014
- dhr. J. van der Vliet (penningmeester), lid sinds 1-4-2010
- mw. L. Herrmann (vicevoorzitter), lid sinds 1-12-2013
- dhr. C. Vegter, lid sinds 1-12-2016
- mw. A. Lalkens, lid sinds 1-12-2017
- dhr. B. Grasdijk, lid sinds 1-12-2017

Op 31 december 2017 heeft mevrouw Bodegom afscheid genomen van de cliëntenraad. Wij danken haar hartelijk voor haar inbreng in de cliëntenraad sinds haar aantreden.

### Overlegvormen en contacten

De cliëntenraad vergadert iedere maand. Daarnaast is er vier keer per jaar een medezeggenschapsvergadering met de raad van bestuur van het ziekenhuis.

De cliëntenraad gebruikt verschillende bronnen om te weten wat er speelt. Graag wil de cliëntenraad aan de hand van stellingen en opiniërende discussies met elkaar in gesprek. In 2017 heeft de cliëntenraad de volgende contacten onderhouden:

- eenmaal per jaar overleg met de raad van toezicht
- enige malen per jaar overleg met de ondernemingsraad en uitwisselen werkplan en jaarverslag



- tenminste eenmaal per jaar overleg met het medische stafbestuur
- eenmaal overleg met de verpleegkundige adviesraad (VAR) van het WZA
- periodiek overleg met de ombudsfunctionaris
- eenmaal overleg met de cliëntenraad van Martini Ziekenhuis Groningen

Daarnaast zijn er incidenteel bijeenkomsten bijgewoond door de cliëntenraad en gesprekken gevoerd met medewerkers van het WZA.

## Speerpunten

In 2017 heeft de cliëntenraad de volgende speerpunten gedefinieerd:

1. kwaliteit en veiligheid van zorg
2. patiëntparticipatie
3. klantgericht werken

## Adviezen

Over onderstaande onderwerpen heeft de cliëntenraad in 2017 advies uitgebracht:

- uitbreiding raad van bestuur
- rookbeleid
- wijziging topstructuur Zorg
- jaarrekening 2016
- begroting 2018

## Deskundigheidsbevordering

De cliëntenraad is aangesloten bij het LSR (Landelijk Steunpunt Medezeggenschap) en volgt het opleidingsaanbod van het LSR.

# Ondernemingsraad

---

Conform de Wet op de Ondernemingsraden heeft het WZA een democratisch gekozen ondernemingsraad, bestaande uit vijftien personen uit diverse geledingen van de organisatie. De taakverdeling en werkwijze van de OR zijn vastgelegd in een reglement.

## Missie

De ondernemingsraad denkt kritisch na over de veranderingen in de organisatie en laat zowel het personele als het organisatorisch belang meewegen in de advisering.

## Visie

Wettelijke kaders waaronder de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) zijn het uitgangspunt. De raad geeft gevraagd en ongevraagd zijn mening en richt zich op het gewenste resultaat.

## Overlegvormen

De ondernemingsraad komt vier donderdagen per maand bijeen. Een keer per zes weken vindt er een OR-vergadering plaats, evenals een overlegvergadering met de raad van bestuur.

De OR heeft frequent contact met o.a. de voorzitter van het medisch stafbestuur, clustermanagers, PO&O, leidinggevend en betrokken medewerkers over de aan de OR krachtens de WOR voorgelegde adviesplichtige en instemmingplichtige zaken.



## Ontwikkelen nieuw strategisch beleid

---

Het huidige strategisch beleidsplan geldt tot en met 2017. Vanwege vele ontwikkelingen (zowel binnen als buiten de muren van het WZA) en de uitbreiding van de raad van bestuur in november 2017, is het ontwikkelen van nieuw strategisch beleid opgeschort naar medio 2018.

Wel hebben er in 2017 twee strategieconferenties plaatsgevonden, bedoeld om een gemeenschappelijk en realistisch beeld te creëren rond de toekomst van het WZA. Dit gebeurde door discussie en dialoog tussen ongeveer 45 collega's, waarvan de helft medisch specialist. Ook de OR, de VAR, SE-hoofden en het voltallige directieteam waren aanwezig. De twee conferenties hebben waardevolle bijdragen opgeleverd voor het opstellen van de verschillende toekomstscenario's.

Juli 2017 is gebleken dat het inzetten op een preferente samenwerking tussen het Martini Ziekenhuis en het WZA niet langer houdbaar is. Op een aantal cruciale dossiers is onvoldoende voortgang geboekt. Dit maakte het nodig om andere mogelijkheden tot samenwerken te onderzoeken. In dit kader zijn gesprekken met onder andere Treant gestart. De bestaande samenwerkingsverbanden met het Martini Ziekenhuis, bijvoorbeeld op het gebied van de geriatrie, worden gecontinueerd.

In samenspraak met onze interne en externe stakeholders wordt medio 2018 een nieuw strategisch beleidsplan geschreven voor de periode 2018-2021.

## Bouwzaken

---

Het ziekenhuis heeft in 2017 op basis van het masterplan Huisvesting het structuurontwerp gemaakt. Het zwaartepunt ligt op het bouwprogramma voor de OK. Dit bouwprogramma wordt in 2018 voorbereid, in 2019 uitgevoerd en in 2020 opgeleverd. Het Ouder- en kindcentrum wordt verder voorbereid zodat in 2019 een nieuw centrum kan worden opgeleverd.

In 2018 wordt het nieuwe dialysecentrum gebouwd en in gebruik genomen, de afdeling Klinische neurofysiologie-Vaatlab verbouwd en de tweede CT-scanner gehuisvest.

## Personeelszaken

---

Het WZA stelt zich ten doel om toekomstbestendige zorg te bieden in Drenthe en toe te groeien naar een nieuw zorgconcept. We moeten anticiperen op grote veranderingen en ondertussen “gewoon” goede zorg blijven leveren en slim blijven werken. Daarvoor is het nodig dat de medewerkers (inclusief leidinggevenden) gezond en gemotiveerd blijven, zich blijven ontwikkelen en balans houden tussen hun werk- en privéleven.

Komend jaar ligt het accent op het vergroten van het bewustzijn van medewerkers ten aanzien van hun eigen inzetbaarheid. Er wordt een beleid ontwikkeld op het gebied van duurzame inzetbaarheid en tevens zullen er ondersteunende activiteiten worden georganiseerd. Het merendeel van de leidinggevenden en een vertegenwoordiging van de medisch specialisten volgt een intensieve leiderschapstraining die de verandering naar meer eigenaarschap bij de medewerkers moet ondersteunen.

In 2018 wordt de digitalisering van de HR-processen voortgezet. Management Self Service doet halverwege het jaar zijn intrede en ook het werving- en selectieproces wordt deels geautomatiseerd. Daarnaast wordt een start gemaakt met de invoering van een generiek functiehuis.

Tot slot hebben in 2018 de moeilijk vervulbare functies onze aandacht. Er is sprake van een krapte op de arbeidsmarkt t.a.v. een aantal specialistische verpleegkundige functies en dat vraagt om regionale samenwerking op het gebied van het werven en opleiden. Tevens vraagt het om het boeien en binden van deze medewerkers bij het WZA.

## Financiële zaken

---

Om goed in te kunnen spelen op de huidige en toekomstige ontwikkelingen moeten de komende jaren worden geïnvesteerd in het EPD, informatie-uitwisseling in de keten en ict-infrastructuur. Hiervoor wordt een meerjaren investeringsprogramma ict opgesteld. Het WZA heeft een gezonde financiële uitgangspositie. In het financieel beleid wordt al een aantal jaren rekening gehouden met de toekomstige financieringsbehoefte in het kader van de bouw en andere projecten.

Voor de financiering van de investeringen in bouw, inventaris en ict wordt een overkoepelende business case opgesteld. Gezien de goede liquiditeitspositie van het WZA kunnen de eerste investeringsbedragen uit eigen middelen worden bekostigd. Het WZA wil echter structureel een gezonde balans hebben, waarbij er een evenwicht is tussen de vaste activa en langlopende passiva. Om hier invulling aan te geven wordt ten behoeve van de geplande investeringen bancaire financiering aangetrokken.

Het WZA voert een verkenning uit naar samenwerking in de regio en de ontwikkeling van een duurzaam zorgconcept. Bij dit traject wordt zorgvuldig gekeken naar toekomstige financiële consequenties. Dit kan impact hebben op het investeringstraject voor de komende jaren. Het uitgangspunt daarbij is een kwalitatief goed ziekenhuis met een gezonde financiële basis.