



Wilhelmina Ziekenhuis Assen

# Jaarverslag 2018

Wilhelmina Ziekenhuis Assen



# Inhoudsopgave

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Voorwoord raad van bestuur</b>           | <b>4</b>  |
| Terug- en vooruitblik                          | 5         |
| <b>2. Leeswijzer</b>                           | <b>6</b>  |
| Algemene identificatiegegevens                 | 7         |
| 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                                   | 13        |
| Werkgebied                                     | 14        |
| <b>4. In het hart van de regio</b>             | <b>15</b> |
| Zorg voor de regio                             | 16        |
| Patiëntgericht werken                          | 17        |
| Gastvrijheid                                   | 19        |
| Samenwerking in de keten                       | 20        |
| Maatschappelijk ondernemen                     | 22        |
| <b>5. Alert en doortastend</b>                 | <b>25</b> |
| Versterking van de organisatie                 | 26        |
| Betrokken en bevoegen medewerkers              | 27        |
| Gezonde medewerkers                            | 28        |
| Leren en ontwikkelen                           | 30        |
| Huisvesting                                    | 31        |
| <b>6. Goed en veilig</b>                       | <b>32</b> |
| Verbetering van de zorg                        | 33        |
| Algemeen kwaliteitsbeleid                      | 36        |
| Patiëntveiligheid                              | 37        |
| Medicatieveiligheid                            | 38        |
| Informatieveiligheid                           | 39        |
| Risicomanagement                               | 40        |
| Klachten en aansprakelijkheid                  | 42        |
| Onderzoek en ontwikkeling                      | 44        |
| <b>7. Slim en verstandig</b>                   | <b>45</b> |
| Doelmatigheid                                  | 46        |
| Zorgverzekeraars                               | 47        |
| <b>8. Financiële verantwoording</b>            | <b>48</b> |
| Financieel beleid                              | 49        |
| Risicobeheer                                   | 50        |
| Ontwikkelingen gedurende het boekjaar          | 51        |
| Toestand op balansdatum                        | 52        |
| Gebeurtenissen na balansdatum                  | 53        |
| <b>9. Bestuur, toezicht en medezeggenschap</b> | <b>54</b> |
| Normen voor goed bestuur                       | 55        |
| Raad van bestuur en managementteam             | 56        |

|                                            |           |
|--------------------------------------------|-----------|
| Raad van toezicht . . . . .                | 59        |
| Medezeggenschap en adviesorganen . . . . . | 63        |
| Vereniging medische staf . . . . .         | 64        |
| Verpleegkundige adviesraad . . . . .       | 65        |
| Cliëntenraad . . . . .                     | 66        |
| Ondernemingsraad . . . . .                 | 68        |
| <b>10. Toekomst . . . . .</b>              | <b>69</b> |
| . . . . .                                  | 70        |
| <b>11. Contact . . . . .</b>               | <b>71</b> |
| <b>12. Colofon . . . . .</b>               | <b>72</b> |
| <b>13. Begrippenlijst . . . . .</b>        | <b>73</b> |



# Voorwoord raad van bestuur

---



# Terug- en vooruitblik

---

Als we terugkijken op 2018, kunnen we constateren dat we in het WZA absoluut niet stilgezeten hebben. 'Verandering' was misschien wel hét woord van 2018.

Om de slagvaardigheid en de veranderkracht van de organisatie te versterken, zijn wij bezig om onze zorgorganisatie aan te passen. Vorig jaar is daarmee gestart door de komst van het lid raad van bestuur Suzanne Kruizinga. In 2018 hebben de veranderingen in de organisatiestructuur verder vorm gekregen.

Als we terugdenken aan 2018 springen enkele grote projecten in het oog. Op de OK en op de IC werd een Patiënt Data Management Systeem ingevoerd. Daarnaast werden de software-modules voor het voorschrijven en toedienen van medicatie en de apotheklogistiek geïmplementeerd. Twee grote projecten waar de patiëntveiligheid en de medicatieveiligheid mee gediend zijn. Om deze successen voor elkaar te krijgen, hebben we hard gewerkt en vooral veel samengewerkt.

2018 stond verder in het teken van Niaz Qmentum, die ons opnieuw geaccrediteerd heeft, een heel belangrijke erkenning. Een royale schouderklop vormden de resultaten van de Consumer Quality Index Ziekenhuizen (CQI-Z), een vergelijkend patiëntenonderzoek. In de vergelijking met andere algemene ziekenhuizen is het WZA het hoogst beoordeeld op zowel de poliklinieken als de opnameafdelingen. Belangrijk, omdat het hier om waardering van onze patiënten gaat. En die geven ons een ruime acht.

Verandering betekent ook dat we volop in beweging zijn. En dat moet. We kunnen het ons niet permitteren om achterover te leunen, als we dat al zouden willen. We blijven ons sterk maken voor goede gezondheidszorg in de regio, bereikbaar voor iedereen. Het WZA wil inzetten op meer verbinding in de regio, zowel met de andere ziekenhuizen als met overige zorgaanbieders in de eerste en tweede lijn en het gemeentelijk domein. Deze ambitie hebben we in 2018 op papier gezet, wat heeft geresulteerd in onze nieuwe meerjarenstrategie 2019-2022. De titel is '*Klaar voor de toekomst!*'.

Daarnaast heeft het WZA zich in 2018 voorbereid op een ingrijpende verbouwing die in 2019 van start gaat. Op stapel staan verbouw en renovatie van het operatiecomplex inclusief de intensive care, het spoedplein, het Ouder- en kindcentrum en de ontwikkeling van een dagbehandelcentrum.

Letterlijk moeten we in beweging blijven door goed voor onze medewerkers te zorgen zodat zij gezond en vitaal blijven. Wij willen zelf de beste ambassadeurs van onze nieuwe missie zijn: 'De Drent is de meest gezonde en vitale inwoner van Nederland'. Mentaal blijven we in beweging, door onszelf te ontwikkelen en door werk en privé in balans te houden. Het project Fier! dat dit jaar is gestart, gericht op duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers, is hiervoor een krachtige motor.

Er verandert veel, maar het zijn mooie, interessante en uitdagende veranderingen. Ze houden ons scherp en energiek.

Op deze plek willen wij onze erkentelijkheid uitspreken voor het vertrouwen van de patiënten verwijzers in ons werkgebied, de zorgverzekeraars en overige relaties, waardoor wij ook in 2018 onze patiëntenzorg konden bieden. Daarnaast hebben wij grote waardering voor de betrokkenheid van alle medewerkers, medisch specialisten en vrijwilligers.

Tot slot bedanken wij de raad van toezicht voor de goede en deskundige samenwerking en het stafconvent, de verpleegkundige adviesraad, de ondernemingsraad en de cliëntenraad voor hun waardevolle inzet en adviezen.

**Boudewijn Ponsioen en Suzanne Kruizinga**  
raad van bestuur Wilhelmina Ziekenhuis Assen



Leeswijzer

## 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

---

## Samen nadenken over de strategische koers voor de komende jaren

In 2018 is de raad van bestuur gestart met het opstellen van het nieuwe meerjarenstrategieplan. Samen met een ruime delegatie van medisch specialisten en medewerkers van het WZA is de stip op de horizon geformuleerd. Op onze website is onze nieuwe ambitie al te lezen: <https://www.wza.nl/over-het-wza/ambitie/>. Omdat de nieuwe ambitie pas in 2019 in gaat, wordt onderstaand nog de oude missie, visie en kernwaarden besproken zoals we die tot en met 2018 hebben gehanteerd.

## 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?

- Betrokkenheid
- Veilige zorg
- Efficiënte zorg
- Korte lijnen

# Organisatiestructuur

---

## Organisatiestructuur

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

Het WZA heeft een tweehoofdige raad van bestuur. De voorzitter raad van bestuur is de heer B.A. (Boudewijn) Ponsioen. Mevrouw S.P. (Suzanne) Kruizinga is lid raad van bestuur.

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.](#)

### **Managementteam**

Het managementteam (MT) ondersteunt en adviseert de raad van bestuur en draagt medeverantwoordelijkheid voor de ontwikkeling en implementatie van de strategische koers van het WZA. Het MT bestaat uit drie zorgmanagers, de directeur bedrijfsvoering, directeur farmacie en drie leden van het stafconvent. De voorzitter raad van bestuur is tevens voorzitter van het MT.

### **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 de Vereniging van Medisch specialisten in dienstverband. Het stafconvent is het dagelijks bestuur van de Vereniging medische staf.

### **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 2018 over de volgende specialismen:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● Algemene chirurgie</li><li>● Anesthesiologie</li><li>● Apotheek</li><li>● Cardiologie</li><li>● Dermatologie</li><li>● Farmacie</li><li>● Geriatrie</li><li>● Gynaecologie</li><li>● Interne geneeskunde</li><li>● KNO-heelkunde</li><li>● Kindergeneeskunde</li><li>● Klinische chemie (vanuit Certe)</li><li>● Klinische oncologie</li><li>● Longgeneeskunde</li><li>● Maag-darm-leverziekten</li><li>● Medische microbiologie (vanuit Certe)</li><li>● Mond-kaak-aangezichtschirurgie</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● Neurochirurgie (vanuit het UMCG)</li><li>● Neurologie</li><li>● Nucleaire geneeskunde</li><li>● Oogheelkunde</li><li>● Orthopedie</li><li>● Pathologie (vanuit Martini Ziekenhuis)</li><li>● Plastische chirurgie</li><li>● Psychiatrie</li><li>● Medische psychologie</li><li>● Radiologie</li><li>● Radiotherapie (vanuit UMCG)</li><li>● Reumatologie</li><li>● Revalidatiegeneeskunde</li><li>● Spoedeisende hulp</li><li>● Traumatologie</li><li>● Urologie</li><li>● Vaatchirurgie</li></ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# Kerngegevens

---

Op 31 december 2018

## Personeel

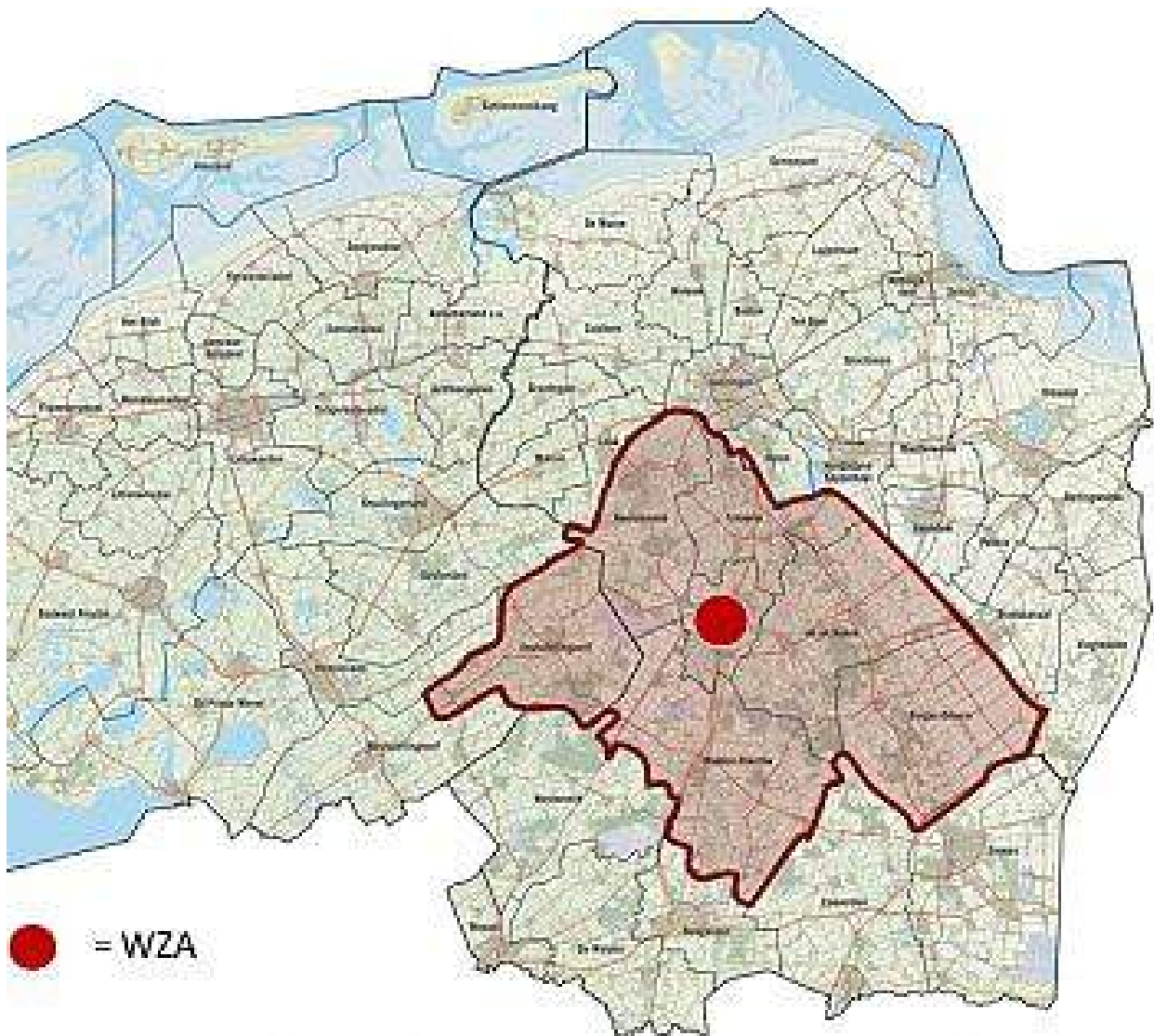
- Aantal personeelsleden in loondienst excl. medisch specialisten: 1393
- Aantal fte personeelsleden exclusief medisch specialisten: 944
- Aantal medisch specialisten: 112
- Aantal fte medisch specialisten: 84

## Zorgprestaties

- Eerste polikliniekbezoeken (exclusief spoedeisende hulp): 57.747
- Totaal aantal polikliniekbezoeken (exclusief spoedeisende hulp): 179.875
- Klinische opnames: 11.705
- Aantal bedden: 251
- Verpleegdagen: 51.958
- Gemiddelde verpleegduur: 4,4 dagen
- Dagbehandelingen: 12.519
- SEH-bezoeken: 15.589



## Werkgebied



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

We zien dat als gevolg van de sluiting van de klinische verloskunde en kindergeneeskunde in de ziekenhuizen in Hoogeveen en Stadskanaal het werkgebied voor deze specialismen zich uitbreidt naar deze subregio's. Een vergelijkbare uitbreiding zien we als gevolg van de concentratie van complexe zorg in het UMCG. Patiënten uit de provincie Groningen komen nu ook naar het WZA.



In het hart van de regio

## Zorg voor de regio

---

In het najaar van 2018 hebben Treant Zorggroep, Ommelander Ziekenhuis Groningen en het WZA samen met huisartsen, zorgverzekeraars, ambulancedienst, gemeenten en provincie een start gemaakt met de herinrichting van het Drentse zorglandschap. Hiermee wordt geanticipeerd op veranderingen in de vraag naar zorg maar ook op demografische veranderingen. En belangrijk doel van het overleg is behoud van de zorg in Drenthe en Zuidoost-Groningen. Alle betrokken partijen gaan in 2019 verder met dit overleg. In het eerste kwartaal van 2019 wordt een plan gepresenteerd voor de toekomst van de zorg in Drenthe en Zuidoost-Groningen.

# Patiëntgericht werken

---

Voor het WZA zijn onze patiënten een belangrijke partner in de zorg. Samen met hen kunnen wij de zorg verder verbeteren. Wij horen daarom graag de mening van onze patiënten.

## Visie op patiëntparticipatie

In het kader van de nieuwe meerjarenstrategie van het WZA wordt een nieuwe visie op patiëntparticipatie opgesteld. In 2018 is hiervoor een eerste bijeenkomst geweest in samenwerking met onder andere Zorgbelang Drenthe en de cliëntenraad van het WZA. De visie op patiëntparticipatie wordt in 2019 en 2020 verder uitgewerkt en geïmplementeerd.

## CQ-index

Jaarlijks vraagt het WZA de mening van patiënten over de zorg die zij bij ons ontvingen. We gebruiken hiervoor de CQ-index, een landelijke vragenlijst die voor alle ziekenhuizen gelijk is, waardoor een vergelijking gemaakt kan worden. In 2018 kregen ruim 5400 patiënten van het WZA steekproefsgewijs een brief van onderzoeksbureau Mediquest. 1029 respondenten (30,1%) reageerden op de polikliniekvragenlijst, en 696 (38,8%) op de opnamevragenlijst. In de vergelijking met andere algemene ziekenhuizen is het WZA het hoogst beoordeeld op zowel de poliklinieken als de opnameafdelingen. Patiënten beoordelen de poliklinieken met een 8,5, de verpleegafdelingen met een 8,6, de spoedeisende hulp met 8,4 en de zorg op de intensive care met een gemiddelde van een 8. 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, de kamer en de uitleg van de behandeling doorslaggevend.

In 2019 gebruikt het WZA nog de CQ-index, maar zoeken we tegelijk naar een manier om continu patiëntervaringen te meten. Deze nieuwe methode willen we in 2020 implementeren.

## Spiegelgesprekken

Regelmatig nodigen we een kleine groep patiënten uit om onder leiding van een onafhankelijke gespreksleider hun ervaringen met een bepaalde afdeling in het ziekenhuis te delen. Een delegatie van deze afdeling is bij deze spiegelgesprekken als toehoorder aanwezig. In 2018 heeft het WZA twee spiegelgesprekken gehouden met patiënten:

1. die een staaroperatie hebben ondergaan;
2. met de diagnose prostaatkanker.

De patiënten hebben het gesprek als prettig ervaren. De afdelingen zijn aan de slag gegaan met de complimenten en verbeterpunten.

## Patiëntenpanel

Via het online patiëntenpanel van het WZA kunnen patiënten en bezoekers meedenken over wat er in het ziekenhuis gebeurt. Hun ervaring en tips helpen ons om onze zorg- en dienstverlening verder te verbeteren. In 2018 bestond het panel uit bijna tachtig deelnemers met verschillende leeftijden en achtergrond.

Deelnemers aan het patiëntenpanel krijgen een aantal keer per jaar een uitnodiging om een online vragenlijst in te vullen. Deze kan gaan over allerlei onderwerpen. In 2018 heeft het patiëntenpanel over twee onderwerpen meegedacht: de patiëntencommunicatie die dat de afdeling Fysiotherapie wil gebruiken in zijn beweegprogramma, en de nieuwe WZA-website.

## Laaggeletterden

In 2018 heeft het WZA contact gelegd met het Taalhuis, een samenwerking van onder meer de Drentse bibliotheken, Vaart Welzijn, gemeente Assen en Humatitas voor mensen die beter willen leren lezen en schrijven of digitaal vaardiger willen worden. Door samen activiteiten te ondernemen en deze doelgroep te consulteren, willen we onze patiëntcommunicatie beter laten aansluiten bij mensen met lagere taal- en gezondheidsvaardigheden.

In 2018 is het eerste actiepunt geweest om samen met de cliëntenraad en het Taalhuis de bewegwijzering in het WZA onder de loep te nemen en advies te geven aan de stuurgroep bouw.

In 2019 willen we daarnaast in samenwerking met het Taalhuis een mini-symposium over laaggeletterdheid organiseren voor zorgmedewerkers. Ook zijn we bezig om de cursus 'Herkennen en verwijzen van laaggeletterdheid' te introduceren bij de zorgverleners van het WZA.



## Nieuwe corporate website

In mei kreeg het WZA een nieuwe website. Deze is met inbreng van patiënten tot stand gekomen. Zo maakte een vertegenwoordiger van de cliëntenraad deel uit van de klankbordgroep en werd het online patiëntenpanel tweemaal uitgenodigd voor een groepsgesprek. Tijdens het eerste groepsgesprek werden gebruikerswensen in kaart gebracht, tijdens de tweede bijeenkomst testten de panelleden een demo van de website. De website is vormgegeven in de nieuwe huisstijl die het ziekenhuis vorig jaar introduceerde.

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 patiënt die zich verder wil verdiepen.

Samen met het in 2019 te implementeren patiëntenportaal wordt [wza.nl](http://wza.nl) het hart van de digitale patiëntencommunicatie. De komende jaren willen we ernaartoe werken dat patiënten informatie over onderzoeken en behandelingen digitaal krijgen, tenzij er een goede reden is om het toch op papier te geven. Zo kunnen we patiënten voorzien van de meest actuele informatie.



# Gastvrijheid

---

Het WZA besteedt veel aandacht aan gastvrijheid. We optimaliseren de communicatie met patiënten als het gaat om onder meer bejegening, begeleiding en patiëntenparticipatie. Verder hebben we in 2018 gewerkt aan het verkorten van toegangstijden, het verbeteren van de telefonische bereikbaarheid en het optimaliseren van de voedingsvoorziening voor patiënten.

## Mystery metingen

Het WZA wil de gastbeleving voor bellers en bezoekers van het WZA steeds vergroten. Zo is in 2018 veel voorbereidend werk gedaan om de telefooncentrale te vervangen. Daarnaast heeft een mystery guest in het eerste kwartaal een 'patiënt journey' gedaan. De patiënt journey gaf inzicht in de beleving bij de persoonlijke ontvangst door de gastvrouwen/-heren en de receptie, en vervolgens bij de balie en in de spreekkamer van de polikliniek Chirurgie.

Daarnaast is de telefonische ontvangst bij zowel de receptie als op de polikliniek Chirurgie gemeten met zogenaamde mystery calls. De uitkomsten van de metingen zijn besproken in de teams. Het advies en de verbeterpunten zijn opgepakt.

## Nieuwe huisstijl

In 2018 is het WZA verder gegaan om onze nieuwe huisstijl stap voor stap door te voeren. Op het buitenterrein werden bijvoorbeeld nieuwe naamzuilen geplaatst. De 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. Zo kreeg in 2018 onder meer de wachtkamer van het prikklab een gastvrije uitstraling, geheel passend in de nieuwe huisstijl. Er werd onder meer een wand bekleed met een afbeelding van een Drentse heidelandschap. Wij hopen dat deze karakterelementen eraan bijdragen dat patiënten en bezoekers zich thuis voelen in het WZA.



In 2018 werden op het buitenterrein naamzuilen in de nieuwe huisstijl geplaatst.



# 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.

In 2018 heeft het WZA een adviseur transmurale samenwerking aangenomen. De adviseur speelt een grote rol bij Samen Zorg Assen en heeft een proactieve houding bij het onderzoeken en initiëren van ontwikkelingen in de regionale ketenzorg.

## Transmurale samenwerking

### HartNet Noord-Nederland

Ziekenhuizen in Drenthe en Groningen gaan de hartzorg voor patiënten anders inrichten. Dat is nodig om de stijging van het aantal patiënten dat hartzorg nodig heeft op te vangen, optimale zorg voor iedere patiënt in de regio te garanderen en de kosten te beheersen. Om dit mogelijk te maken, tekenen de bestuurders van het Martini Ziekenhuis, het Ommelander Ziekenhuis Groningen, het Wilhelmina Ziekenhuis Assen en het UMCG maandag 18 juni 2018 voor de oprichting van het samenwerkingsverband HartNet Noord-Nederland. Het initiatief wordt van harte ondersteund door huisartsen, patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars.



### Samen Zorg Assen

“Hoe kunnen we een faciliterend 24/7-netwerk realiseren waarbinnen kwetsbare ouderen worden ondersteund met monitoring, en crisissituaties worden voorkómen?”. Om deze vraag te beantwoorden nodigde het Wilhelmina Ziekenhuis Assen begin 2018 een groot aantal zorginstellingen, huisartsen Assen, de gemeenten Midden-Drenthe en Assen, Regionale Ambulance Voorziening en GGZ Drenthe uit om met elkaar in gesprek te gaan. Dit gebeurde tijdens een zogenaamd Health Suite Lab – drie intensieve dagen van workshops, overleg en cocreatie; eerst om een visie te vormen en daarna om concrete oplossingsrichtingen verder uit te werken. Het resultaat is Samen Zorg Assen: een nieuw, breed samenwerkingsverband om de zorg voor kwetsbare ouderen in Assen aantoonbaar te verbeteren.

Het convenant trad in werking op 1 oktober 2018 en duurt in ieder geval tot 1 oktober 2020. De deelnemende partijen zijn: Wilhelmina Ziekenhuis Assen, Huisartsenzorg Drenthe, Icare, Interzorg, Zorggroep Drenthe, UMCG Ambulancezorg, huisartsen RHC, Derkshoes, GGZ Drenthe, Centrale Huisartsendienst Drenthe, gemeente Assen en gemeente Midden Drenthe.

### **Zorg voor het Noorden**

Negen ziekenhuizen en drie ambulancediensten uit Drenthe, Friesland en Groningen hebben eind 2018 'Zorg voor het Noorden' opgericht. Het doel van dit samenwerkingsverband is om te blijven beschikken over voldoende kwaliteit, potentieel en voortgang van de zorgberoepen in onze provincies. We doen dit onder meer door gezamenlijk te werven en opleiden.

### **Overnames in het weekend**

Het WZA en de Boshof (centrum voor revalidatie en herstellzorg) zijn in 2018 een pilot gestart waarin patiënten die in aanmerking komen voor geriatrische revalidatie ook op zaterdag overgeplaatst kunnen worden. Daardoor hoeven patiënten die in het weekend ontslagvaardig zijn niet onnodig lang in het ziekenhuis te blijven wachten. Om dit mogelijk te maken wordt de patiënt voor het weekend al in het ziekenhuis bezocht door een arts en verpleegkundige van de Boshof. De pilot wordt begin 2019 geëvalueerd.

### **Samenwerking om alcoholmisbruik tegen te gaan**

Nadat er in 2017 twaalf minderjarigen tijdens de TT-week opgenomen werden op de alcoholpoli van het WZA, hebben de gemeente Assen, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), GGD Drenthe en het WZA de handen ineen geslagen. Het alcoholmisbruik onder de jeugd terugdringen is het doel. Niet alleen tijdens de week van de TT, maar ook structureel daarna.

### **KANS-overleg**

Het KANS-overleg is een overleg tussen de ziekenhuisapotheek en de openbare apotheken uit het werkgebied van het WZA. In 2018 is gewerkt aan het maken van uniforme afspraken over farmaceutische zorg aan patiënten met thuiszorg. Doel is dit protocol in 2019 te laten goedkeuren door de partners van Samen Zorg Assen.

### **Farmaceutische zorg aan instellingen**

De ziekenhuisapotheek is verantwoordelijk voor de farmaceutische zorg van een groot aantal instellingen in de regio. In totaal worden ongeveer vierduizend bewoners van een instelling via de ziekenhuisapotheek voorzien van farmaceutische zorg.

### **MOPHAR**

In 2018 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. Binnen MOPHAR wordt ook wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd.

# 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.

## 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-kwaliteitmedewerkers een rol als aanspreekpunt voor milieugerelateerde zaken.

Het uitgangspunt is dat het WZA structureel wil voldoen aan geldende wet- en regelgeving op het gebied van milieu. Hiervoor is medio 2018 een omvangrijk project afgerond, waarbij het WZA de processen rondom transport en opslag gevaarlijke stoffen heeft verbeterd. Er staat nog een aantal punten open. Deze worden in de lijn en samen met de milieucoördinator (functie is vacant) verder opgepakt. Het opstellen van een milieubeleidsplan of -statement is onderdeel van de openstaande punten.

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 stijging zien. Dit wordt vooral veroorzaakt door het afvoeren van het zware bouw- en sloopafval door aanbouw van het dialysecentrum en verbouw van verpleegafdelingen. Het relatief dure specifiek ziekenhuisafval laat in gewicht eveneens een stijging zien.

De stijging van de hoeveelheid gevaarlijk afval heeft te maken met het traject dat we hebben ingezet om nog beter te voldoen aan geldende wet- en regelgeving op het gebied van milieu. Verbetermaatregelen in de opslag en vervoer van gevaarlijke stoffen hebben ertoe geleid dat collega's zich meer bewust zijn van de stoffen in de categorie gevaarlijk. Er wordt beter gescheiden en dus méér gevaarlijk afval afgevoerd. Bovendien hebben we extra afgevoerd (oude voorraad) bij het opruimen van de kluizen (categorie overig gevaarlijk afval en specifiek ziekenhuisafval).

Het project waste (verspilling) bij de afdeling Voeding heeft ertoe bijgedragen dat er 10% minder voeding wordt weggegooid (categorie etensresten/swill). Het percentage waste ligt nu rond de 15%.

## Afgevoerde afvalstoffen

| afgevoerde afvalsstoffen              |        |       |        |       |           |
|---------------------------------------|--------|-------|--------|-------|-----------|
|                                       | 2018   |       | 2017   |       | %verschil |
|                                       | kg     | ton   | kg     | ton   |           |
| NIET GEVAARLIJK AFVAL                 |        |       |        |       |           |
|                                       | 2020   | 2,0   | 0      | 0     | 100%      |
| Glas (bont)                           | 4000   | 4,0   | 2820   | 2,8   | 42%       |
| Glas (vlakglas)                       | 47564  | 47,6  | 52106  | 52,1  | -9%       |
| Papier en karton                      | 25610  | 25,6  | 22628  | 22,6  | 13%       |
| Papier vertrouwelijk                  | 0      | 0,0   | 0      | 0     | 0%        |
| Datadragers (metaalafval(non-ferro's) | 28040  | 28,0  | 25700  | 25,7  | 9%        |
| Bouw- en sloopafval                   | 13160  | 13,2  | 14980  | 15    | -12%      |
| Etensresten/Swill                     | 232360 | 232,4 | 224860 | 224,9 | 3%        |
| Restafval                             | 3540   | 3,5   | 2600   | 2,6   | 36%       |
| Folie                                 | 6760   | 6,8   | 14000  | 14    | -52%      |
| B-hout                                |        |       |        |       |           |
| GEVAARLIJKE AFVALSTOFFEN              |        |       |        |       |           |
| Specifiek Ziekenhuisafval             | 34011  | 34,0  | 27825  | 27,8  | 22%       |

## 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 2018 heeft de veiligheidsadviseur inspectie gelopen op de afdelingen facilitair/logistiek, apotheek, verpleegafdeling C0 en technische zaken.

Door dit projectmatig aan te pakken is achterstand op het gebied van milieu weggewerkt en bewustwording in het WZA vergroot. Processen op het gebied van transport en afvoer van afval zijn via de PDCA-cyclus in de lijn geborgd.

Ook hebben we in 2018 verschillende zogenaamde awareness-trainingen gegeven aan medewerkers die dagelijks in aanraking komen met gevaarlijke stoffen, namelijk aan de hygiëne-kwaliteitsmedewerkers, medewerkers logistiek/afwaskeuken en de CSA. Het belangrijkste doel van deze trainingen was het vergroten van de bewustwording en het herkennen van gevaarlijke stoffen en hun symbolen.

Verder zijn in 2018 vier safety checks gedaan op verschillende afdelingen (verpleegafdeling B2, polikliniek Gynaecologie, mortuarium en in de afwaskeuken). Daarnaast wordt maandelijks een inspectieronde gelopen op het afvalplein.

## Verbruik 2018

| <i>Verbruik gas, water, elektriciteit</i> |             |             |
|-------------------------------------------|-------------|-------------|
|                                           | <b>2018</b> | <b>2017</b> |
| <b>Gas (in m3)</b>                        | 824848      | 802385      |
| <b>Elektriciteit (in Kwh)</b>             | 5.73 mln    | 5,62 mln    |
| <b>Water (in m3)</b>                      | 41091       | 30837       |

## Energiebesparing

Sinds 15 juli 2015 is ook in Nederland de Europese Energie Efficiency Directive (EED) van kracht. De vertaling van deze wetgeving heet de Energie Efficiëntie Richtlijn (EER). De EER verplicht grote bedrijven (> 250 fte, of > 50 miljoen euro omzet en > 43 miljoen euro balanstotaal) om iedere vier jaar een energieaudit uit te laten voeren.

In april 2018 heeft het WZA de wettelijk verplichte energie-audit uitgevoerd. Deze energie-audit is door het bevoegd gezag, de provincie Drenthe, goedgekeurd.

Er werd geconcludeerd dat het gebouw en de installaties over het algemeen kunnen worden beoordeeld als matig energiezuinig. Er zijn op technisch vlak besparingen te behalen. In totaal zijn er tien maatregelen geïdentificeerd waarvan drie zekere maatregelen met een korte terugverdientijd en twee zekere maatregelen met een lange terugverdientijd maar die gerealiseerd worden binnen geplande vervanging.

### Warmte- koudenet

Een externe partij heeft opdracht gekregen om een concreet ontwerp te maken voor de Warmte-koudeopslag (WKO). Het is mogelijk om deze WKO in te passen in een warmtenet voor Assen-Zuid. In het eerste kwartaal van 2019 ondertekenen diverse organisaties die zijn gehuisvest in Assen-Zuid, de gemeente Assen en de provincie Drenthe een intentieverklaring waarin het voornemen staat om middels een warmte-koudenet van het gasverbruik af te komen. Ook wordt onderzocht in hoeverre zonnepanelen toepasbaar zijn.

Uit de business analyse blijkt dat voor het WZA het gebruik van een WKO en het opwekken van energie met 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.

Eind 2018 wordt het onderzoek afgerond. De resultaten van dit onderzoek worden gebruikt om vast te stellen of er een positieve business case kan worden opgesteld door het WZA

### LED-verlichting

De afdeling Technische zaken heeft in 2018 in het kader van het reguliere onderhoud al een deel van de verlichting vervangen door LED-verlichting. Ongeveer 15% van de totale verlichting is nu LED. Bij de toekomstige verbouwingen wordt alleen maar LED-verlichting toegepast. Daardoor neemt het aandeel LED de komende jaren sterk toe zonder additionele investeringen.

### Kozijnen

In 2018 zijn de kozijnen in de gevels van de verpleegafdeling B2 vervangen door geïsoleerde kozijnen en HR++-glas. Eerder gebeurde dat al bij de afdelingen A1, A2, B1 en C2. De kozijnen van de afdelingen C0 en C1 worden in 2019 vervangen. Deze werkzaamheden zijn gefaseerd uitgevoerd omdat het ontruimen van een verpleegafdeling een complexe zaak is.

## 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.

## 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. Hoewel dit is niet altijd succesvol is gebleken, blijft het de moeite waard om te investeren in deze doelgroep.





Alert en doortastend



# Versterking van de organisatie

---

De organisatie van het WZA is altijd in beweging. Belangrijke veranderingen gebeuren bijvoorbeeld in de zorgorganisatie. Het doel van de nieuwe zorgorganisatie is de slagvaardigheid en de veranderkracht van de organisatie te versterken. Dat wil zeggen een organisatie waarbij sprake is van:

1. **Sterk lijnmanagement**, dat in staat is om binnen de gestelde kaders beslissingen te nemen en veranderingen in gang te zetten.
2. **Flexibele en duurzaam inzetbare medewerkers**. Medewerkers zorgen er zelf voor dat zij gedurende hun loopbaan inzetbaar blijven. Een leven lang leren is hierbij vanzelfsprekend, maar ook de flexibiliteit om van werkzaamheden en/of organisatieonderdeel te veranderen.
3. **Samenwerken**. Dat het organisatiebelang boven het afdelingsbelang gaat, is voor iedereen een vanzelfsprekend gegeven. Als gevolg van de toenemende complexiteit is samenwerking cruciaal. Dit geldt voor samenwerking tussen afdelingen binnen het WZA, maar net zo goed geldt dit voor samenwerking met externe partijen.
4. **Projectmatig werken**. Nieuwe relevante ontwikkelingen moeten tijdig worden opgepakt en worden vertaald naar de werkzaamheden binnen het WZA. Dit vraagt regelmatig om een projectmatige aanpak, waarbij medewerkers uit de staande organisatie tijdelijk (deels) worden ingezet op een project.

## Organisatie Zorg

Een belangrijk uitgangspunt van de nieuwe organisatiestructuur binnen zorg is dat er maximaal drie managementlagen komen. De eerste laag is strategisch (de raad van bestuur), de tweede laag is tactisch en wordt gevormd door de drie nieuwe managers zorg. De derde laag is operationeel: de hoofden van o.a. de verpleegafdelingen, de OK en de poliklinieken. De eerste twee lagen zijn in 2017 en 2018 vormgegeven. Aan het eind van 2018 zijn we ook begonnen de derde managementlaag te organiseren. Dit wordt in 2019 afgerond. Zie ook het organogram elders in dit jaarverslag.

# Betrokken en bevlogen medewerkers

---

## Medewerkersonderzoek

Medewerkers van het WZA horen bij de meest bevlogen en betrokken ziekenhuismedewerkers van Nederland. Dat was de belangrijkste uitkomst van het medewerkersonderzoek dat we in 2018 hielden. De uitkomsten van het WZA werden naast de uitkomsten van vergelijkbare ziekenhuizen gelegd (*benchmark*), waaruit bleek dat het WZA daarmee het best scorende ziekenhuis is. Onze medewerkers geven aan dat ze vooral blij zijn met de klantgerichtheid van het ziekenhuis, de samenwerking en de collega's.

Tegelijkertijd geeft het onderzoek aan welke onderwerpen de komende tijd extra aandacht nodig hebben. Werkdruk en communicatie zijn daarvan de meest in het oog springende. Dat zijn dan ook onderwerpen die in 2019 op de agenda staan.

## Leiderschap

Betrokken en bevlogen medewerkers hebben goede leidinggevers nodig. Leidinggevers die binnen heldere kaders vertrouwen geven en ruimte voor professionaliteit en vakmanschap. Die het goede voorbeeld geven en die de medewerkers coachen en faciliteren. Dit alles binnen een organisatiecultuur waarin het normaal is om eigenaarschap te tonen, slim te werken proactief te handelen en inzetbaar te blijven.

Om leidinggevers te helpen bij het vervullen van deze belangrijke rol is het WZA in 2018 een leiderschapstraject gestart. In een vijfdaagse training en tussentijdse coachgesprekken worden de leidinggevers en gemandateerd specialisten ondersteund in het verder ontwikkelen van hun eigen leiderschapsstijl, het leidinggeven aan hun team en het functioneren als onderdeel van het complete management van het ziekenhuis.

In 2018 hebben ruim veertig leidinggevers en gemandateerd specialisten het leiderschapsprogramma gevolgd. Het programma is enthousiast ontvangen.

In 2019 volgen de overige leidinggevers het programma en worden er aanvullende trainingen aangeboden om het leiderschap binnen het WZA blijvend te versterken.

# Gezonde medewerkers

Voorkomen is beter dan genezen. Dit is het uitgangspunt van ons verzuimbeleid.

De medewerkers en leidinggevenden zijn actief en structureel met elkaar in gesprek over gezondheid, talent en ontwikkeling, motivatie en werk en privéleven. Het is niet altijd mogelijk om verzuim te voorkomen. In dat geval stellen medewerker en leidinggevende alles in werk om herstel te bevorderen dan wel het ziekteverzuim te verminderen.

Het verzuimpercentage over 2018 is 5,1%.

Leidinggevende en HR-adviseurs overleggen regelmatig met de bedrijfsarts over het verzuim op hun afdelingen. Het doel is te beoordelen of alle mogelijke re-integratie-inspanningen maximaal zijn ingezet, of dat aanvullende maatregelen zinvol zijn.

Ook in 2019 blijven wij sturen op het voorkomen en beperken van verzuim. Dit doen we door het aanbieden van activiteiten in het kader van duurzame inzetbaarheid, zodat medewerkers met plezier aan het werk blijven. Ook laten we de medewerkers eerder oproepen bij de bedrijfsarts, zodat we sneller maatregelen kunnen nemen om het herstel te bevorderen en het verzuim te beperken.

## Videotraining frequentziekteverzuimgesprek

De leidinggevenden hebben een online videotraining aangeboden gekregen. Hierin kunnen zij oefenen met het voeren van een frequentziekteverzuimgesprek, waarmee zij mogelijke verzuimpatronen kunnen achterhalen. Deze patronen kunnen aanwijzingen geven over de oorzaak van verzuim, zodat er passende maatregelen kunnen worden genomen. Daarmee neemt de kans op het voorkómen en beperken van verzuim toe.



## Duurzame inzetbaarheid: Fier!

Onder de naam Fier! is het WZA in 2018 een campagne gestart om het bewustzijn over duurzame inzetbaarheid te vergroten. Een jaar lang krijgen de medewerkers van het WZA elke week informatie, inspiratie en ondersteuning op het gebied van gezondheid, talent & ontwikkeling, motivatie en balans werk & privé. Voorbeelden daarvan zijn:

- Workshop "ontdek je talent"
- Training stoppen met roken
- Lunchwandelkaarten

- Informatie over faciliteiten op het gebied van balans werk & privé

De basis voor Fier! is de visie van het WZA dat medewerkers zelf de verantwoordelijkheid dragen voor hun inzetbaarheid en dat de organisatie hem of haar daarin ondersteunt. In 2019 worden vanuit Fier! aanbevelingen gedaan hoe het WZA hiermee verder door kan groeien.

## Goede arbeidsomstandigheden

Goede arbeidsomstandigheden vormen een belangrijke basis voor de inzetbaarheid van onze medewerkers. De kaders op het gebied van arbo zijn vastgelegd in het arbobeleid van het WZA. De leidinggevenden zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het arbobeleid. De arbocoördinator coördineert de activiteiten.

Enkele voorbeelden uit 2018:

1. Dit jaar zijn weer verschillende trainingen 'omgaan met agressie' gegeven, voor verpleegkundigen, medewerkers van de polikliniek en leidinggevenden.
2. In totaal 385 van de medewerkers zijn gevaccineerd (322 in 2017, 335 in 2016). Dit is ongeveer 25% van ons totale personeelsbestand inclusief medisch specialisten. De gemiddelde, landelijke vaccinatiegraad onder medewerkers in het ziekenhuis is 13%.

## 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 commissie voor klachten en bezwaren van medewerkers. Deze heeft een externe, onafhankelijke voorzitter.

In 2018 heeft de commissie twee klachten behandeld en afgerond. Het advies voor de eerste klacht is overgenomen door de raad van bestuur. De tweede klacht lag buiten de invloedssfeer van de commissie.

Verder heeft één commissielid zijn taken beëindigd. Eind 2018 zijn daarom sollicitatiegesprekken gevoerd met vier kandidaten, hieruit is een nieuw lid van de commissie gekozen.

# Leren en ontwikkelen

---

## 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 en waar men mag leren van fouten. Waarin het normaal is om zelf regie te nemen voor persoonlijke ontwikkeling. Waarin reflecteren op het handelen een tweede natuur is. Het WZA faciliteert en ondersteunt de medewerker hierin.

### **Vakbekwame medewerkers**

Het WZA wil excellente zorg leveren. Daarvoor zijn vakbekwame medewerkers nodig. We hebben geïnvesteerd in het opleiden van intensieve-zorgverpleegkundigen, hbo-verpleegkundigen, en daarnaast specifieke scholingen voor verschillende doelgroepen verzorgd. In het leermanagementsysteem (LMS) worden diverse trainingen en e-modules aangeboden. Het kwaliteitspaspoort in het LMS maakt inzichtelijk of een medewerker bevoegd en bekwaam is.

### **ICT-vaardigheden**

ICT is niet meer weg te denken in het WZA. We vinden het belangrijk dat iedereen de basisvaardigheden beheerst. Een grote groep medewerkers is hierin in 2018 geschoold.

### **Studenten**

Het WZA vindt investeren in de toekomst belangrijk. Jaarlijks worden er op diverse afdelingen stageplaatsen aangeboden.

### **Schaarse beroepen**

Specialistische verpleegkundigen zijn schaars. Dit vraagt dat we extra opleiden om te voorzien in de tekorten van nu en straks. We hebben alle opleidingscapaciteit van de specialistische afdelingen gebruikt om boventallig op te leiden.

## Coschappen

Het Wilhelmina Ziekenhuis Assen is 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 en zestig senior coassistenten (semiartsen) die een deelstage doen van zes of veertien weken. 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. In het WZA zijn achttien afdelingen waar coschappen gelopen kunnen worden.

# Huisvesting

## Bouwactiviteiten

In januari is gestart met de bouw van het nieuwe Dialysecentrum Assen, een locatie van het Dialysecentrum Groningen. Het dialysecentrum is in augustus in gebruik genomen. Het is nu gehuisvest op de begane grond en heeft een eigen ingang, wat prettig is voor de patiënt.

Tijdens de zomerreductie is de verpleegafdeling B2 opgeknapt.

Vanwege de sluiting van de afdeling klinische verloskunde in de ziekenhuizen van Hoogeveen en Stadskanaal is er in september met de hoogste prioriteit een tijdelijke vierde verloskamer geplaatst naast de bestaande verloskamers.

In september zijn we ook gestart met de verbouw van het KNF/vaatlab. Deze verbouw is in december opgeleverd.

In de laatste maanden van het jaar is de ruimte nabij de Spoedeisende hulp verbouwd zodat daar twee CT-scanners geplaatst kunnen worden. Eind 2018 zijn de twee CT's in gebruik genomen.



In februari werd de bouw van het Dialyse Centrum Assen officieel gestart.

## Structuurontwerp

Het WZA staat aan de vooravond van een ingrijpende verbouwing. Op stapel staan verbouw en renovatie van het operatiecomplex inclusief de intensive care, het spoedplein, het Ouder- en kindcentrum en de ontwikkeling van een dagbehandelcentrum.

Het structuurontwerp dat in oktober 2017 was vastgesteld is verder uitgewerkt: het ontwerp van het OK-complex is gemaakt en vastgesteld, evenals dat van het Ouder- en Kindcentrum. Verder hebben we een voorlopig ontwerp gemaakt van het nieuwe spoedplein.





Goed en veilig

# Verbetering van de zorg

---

## Tweede CT-scanner geplaatst

In december is de nieuwe CT-scanner in gebruik genomen. Om de CT-scanner op de meest efficiënte plek in het gebouw te plaatsen moest een interne schuifpuzzel aan verhuizingen worden doorgevoerd, en moest de nieuwe ruimte verbouwd worden. Het voordeel van de nieuwe locatie is dat de CT-scanners dichterbij de afdeling Spoedeisende hulp staan. Daarmee voldoet het WZA beter aan de landelijke richtlijn. De scanners staan daarnaast dichterbij de lift, wat een korte vervoerroute betekent voor de klinische patiënten. Doordat beide CT-scanners naast elkaar staan, kan efficiënter worden gewerkt.

## Vernieuwde afdelingen Klinische Neurofysiologie en het Vaatlab

Om goede en veilige zorg te kunnen blijven leveren, was een verbouwing van de afdeling Klinische Neurofysiologie en het Vaatlab (KNF/Vaatlab) nodig. Daarmee konden tegelijkertijd veranderingen worden aangebracht die het voor zowel de patiënten als medewerkers van het WZA comfortabeler maken. Een mooie verbetering voor de patiënt is bijvoorbeeld het armen- en benenbad. Hiermee kunnen armen en benen worden opgewarmd zodat het zenuw- en spieronderzoek betrouwbaar kan worden verricht.

## Immunotherapiecentrum

Vanaf 1 januari 2019 mag het Wilhelmina Ziekenhuis Assen als eerste regionale ziekenhuis in het Noorden immuuntherapie aanbieden bij patiënten met uitgezaaide longkanker. Tot dusver konden die alleen in een van de grotere ziekenhuizen in Groningen of Zwolle terecht.

Het WZA heeft de immuuntherapie in 2018 voorbereid door het opstellen van protocollen en het trainen van personeel. Daarbij werkt sinds het najaar van 2018 een nieuwe longarts in het WZA die veel ervaring heeft met deze specifieke behandeling. Zorgverzekeraar Zilveren Kruis heeft aangegeven deze behandeling voor haar verzekerden te vergoeden. We verwachten dat de andere zorgverzekeraars in 2019 volgen.

## Europese primeur baarmoederoperatie

Als eerste ziekenhuis in Europa gebruikt het WZA sinds begin 2018 een nieuw instrument om weefsel uit de baarmoeder te verwijderen. Daarmee maakt het WZA zijn reputatie waar van innovatief ziekenhuis, vooral op het gebied van endoscopische operatietechnieken. De nieuwe methode zorgt ervoor dat de behandeling sneller en minder pijnlijk verloopt voor de patiënt.

## Waakmand

Op iedere verpleegafdeling is sinds halverwege 2018 een waakmand aanwezig. De waakmand kan een steun zijn voor mensen die waken bij een dierbare die stervende is. De mand is onder andere gevuld met gesprekskaartjes, een ledlichtje, fleecedeken, een flesje massageolie en het boek 'Slotcouplet' van WZA-longarts Sander de Hosson.

## Geboorteaangifte in het WZA

Om de geboorteaangifte voor jonge ouders te vergemakkelijken heeft het WZA zich sterk gemaakt om deze service voortaan in het ziekenhuis aan te bieden. Met de gemeente Assen zijn we eind 2018 overeengekomen dat jonge ouders in Assen hun online geboorteaangifte meteen in het ziekenhuis afhandelen. Tot nu toe moesten ouders voor het zetten van de handtekening een afspraak maken in het gemeentehuis, nu kan de akte vaak dezelfde dag nog in het ziekenhuis ondertekend worden.

## De patiënt heeft digitale toegang tot zijn gegevens

Verder zijn de eerste stappen gezet om het patiëntendossier voor de patiënt zelf elektronisch te ontsluiten. Vanaf het voorjaar van 2019 heeft het WZA een patiëntenportaal MijnWZA, waarin de patiënt delen van zijn eigen dossier kan inzien. Aan het eind van 2019 kan de patiënt digitaal op diverse manieren samenwerken met alle specialisten.

Hiermee wordt het voor de patiënt gemakkelijker om informatie van het ziekenhuis te raadplegen, zoals lab- of andere onderzoeksuitslagen, specialistenbrieven en medicatiegegevens. Zo kan de patiënt zich goed voorbereiden op een gesprek met de dokter en zal hij beter geïnformeerd zijn over de eigen gezondheid. De dokter kan een patiënt verwachten die beter in staat is om mee te denken en mee te beslissen in behandeltrajecten. Dezelfde gegevens die de patiënt via zijn eigen beveiligde portaal kan zien, zijn ook voor de eigen huisarts in te zien.

Dit project is (net als de invoering van de Medicatiemodule) niet alleen gericht op de technische realisatie maar ook op het leggen van een goed organisatorisch fundament om in de komende jaren nog veel meer met e-health te kunnen doen.

## Zorgpad Kwetsbare ouderen

Begin november startte het zorgpad 'Kwetsbare ouderen'. Omdat kwetsbare oudere patiënten overal in het ziekenhuis kunnen worden opgenomen, krijgen bijna alle collega's met dit zorgpad te maken. Op de SEH wordt de oudere gescreend op kwetsbaarheid. Verpleegafdeling A1 doet een pilot waarbij iedere kwetsbare oudere wordt aangemeld bij de fysiotherapeut. Die stelt samen met de verpleegkundige het beweegniveau vast. De patiënt krijgt van de fysiotherapeut een oefenkaart met duidelijke pictogrammen. Op verpleegafdeling C2 zijn we gestart met een ontslaggesprek met de kwetsbare oudere patiënt. Voor dit gesprek wordt behalve de patiënt en verpleegkundige ook een mantelzorger uitgenodigd. De arts sluit kort aan om de behandeling toe te lichten. Vanaf januari 2019 komt hier ook de medewerker van de apotheek bij om uitleg te geven over medicatie.

## WZA rookvrij

Het WZA was begin maart 2018 een van de 26 ondertekenaars van de intentieverklaring 'Samenwerken aan een Rookvrije Generatie', een initiatief van de gemeente Assen. Daarmee willen we het vanzelfsprekend maken dat kinderen volledig rookvrij opgroeien, zonder verleiding om te starten met roken, en met goede voorbeelden om zich heen. Dit betekent onder meer dat de kinderartsen, verloskundigen en gynaecologen van het WZA extra aandacht besteden aan het belang van een rookvrije zwangerschap en een rookvrije leefomgeving van baby's en jonge kinderen.

Daarnaast is het WZA-terrein in het voorjaar helemaal rookvrij gemaakt (op twee besloten rookpunten na) zodat kinderen (en volwassenen) niet door de rook naar de hoofdingang hoeven te lopen. We onderzoeken hoe we onze eigen medewerkers kunnen motiveren en helpen om te stoppen met roken.

## Golfkarservice op de parkeerplaats

In mei nam het WZA een eigen elektrokar ('golfkar') in gebruik op het parkeerterrein. De golfkar is een geschenk van de stichting Vrienden van het WZA. Het WZA had ervaring opgedaan met een elektrische golfkar tijdens grote werkzaamheden aan de Europaweg in 2017. De gemeente Assen leende het WZA destijds twee elektrokarren, zodat er gependeld kon worden tussen het ziekenhuis en de tijdelijke bushalte aan de Beilerstraat. Bezoekers en patiënten stelden de service erg op prijs en maakten er graag gebruik van. De Vrienden van het WZA hebben er daarom voor gezorgd dat het WZA een eigen elektrokar kreeg. Vrijwilligers besturen de groene elektrokar en brengen iedereen die dat wil veilig van parkeerplaats of bushalte naar de hoofdingang en weer terug.



In mei nam het WZA een golfkar in gebruik op het parkeerterrein. De service wordt zeer gewaardeerd door onze patiënten en bezoekers.



# 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.

## NIAZ Qmentum

In 2018 heeft het WZA het kwaliteits- en veiligheidssysteem extern te laten toetsen door het NIAZ. In de voorbereiding hierop zijn verschillende kwaliteitsteams binnen het hele WZA betrokken geweest bij het bespreken, analyseren en verbeteren van het processen, risico's en prestaties op kwaliteit en veiligheid.

Het NIAZ heeft in maart 2018, net als in 2014, een positief accreditatiebesluit afgegeven op het kwaliteits- en veiligheidssysteem van het WZA. De heraccreditatie betekent dat de zorg van het WZA veilig en verantwoord is en dat ons ziekenhuis voortdurend werkt aan verbetering. Het NIAZ-keurmerk is het belangrijkste kwaliteitskeurmerk voor ziekenhuizen in Nederland en Vlaanderen.

Het WZA kreeg complimenten voor de loyaliteit en welwillendheid van de medewerkers, de inzet van de apotheek binnen het hele zorgnetwerk, de werkwijze van medicatieverificatie bij opname, het laagdrempelig contact met huisartsen, de ethiek-'light', de servicegerichtheid van de afdeling radiologie, en het welzijn op de oncologische dagbehandeling.

Natuurlijk waren er ook enkele uitdagingen, zoals het hanteren van een cliëntidentificatieprotocol en een effectieve overdracht aan andere zorgverleners. Voor deze uitdagingen is een verbeterplan en een intern auditrapport opgeleverd. Deze heeft het NIAZ akkoord bevonden.

## Veiligheidsdenken

Na de externe toetsing door het NIAZ in 2018 hebben we een start gemaakt met een verdiepingsslag in het veiligheidsdenken en het eigenaarschap, met als doel dat patiëntveiligheid geïntegreerd is in alles wat we doen. Bij het veiligheidsdenken en eigenaarschap besteden we met name aandacht aan de rol van artsen en de door artsen gebruikte kwaliteitsinstrumenten.

Om het bewustzijn en het eigenaarschap van de kwaliteit en veiligheid te vergroten bij de zorgprofessionals zijn aan de stuurgroep Kwaliteit & Veiligheid vijf medisch specialisten en een vertegenwoordiging van de verpleegkundige adviesraad toegevoegd.

## Gerealiseerde doelstellingen

- NIAZ-Qmentum accreditatie behaald.
- Het uitvoeren van veiligheidscultuurmeting als onderdeel van het medewerkeronderzoek.
- Per 1 november 2018 is de stuurgroep Kwaliteit & Veiligheid uitgebreid met vijf medisch specialisten en een vertegenwoordiging van de verpleegkundig adviesraad.

## Doelstellingen 2019

- Invoeren van het accountmanagerschap van de medewerkers van de afdeling kwaliteitszorg ter ondersteuning en advisering van het management per 1 juni 2019.
- Opstarten van de leerlijn Continu verbeteren per 1 september 2019.
- Opstellen van stuurinformatie en KPI's voor kwaliteit & veiligheid.

# Patiëntveiligheid

---

## Patiënt Data Management Systeem

Het elektronisch patiëntendossier (EPD) is uitgebreid met een Patient Data Management System (PDMS). De verslaglegging van de zorg die op de OK en op de Intensive Care wordt verleend, is daarmee een integraal onderdeel van het EPD geworden. In het PDMS worden alle gegevens opgeslagen van de apparatuur die op de patiënt is aangesloten plus de handmatige ingrepen. Dat geeft de behandelaren een goed overzicht over de toestand van de patiënt en inzicht in het effect van hun handelen op die toestand. Een lang gekoesterde wens van de intensivisten en anesthesisten ging hiermee in vervulling.

Door alle gegevens op de OK en IC digitaal vast te leggen en alle apparatuur op beide afdelingen aan het elektronisch patiëntendossier te koppelen, wordt het proces beter ondersteund, de patiëntveiligheid verbeterd en is de uitwisseling van patiënten tussen afdelingen gemakkelijker.

## Veilig incidenten melden

Het WZA stimuleert medewerkers om (bijna-)incidenten en calamiteiten te melden.

In 2018 werden intern 1645 meldingen geregistreerd van incidenten in de patiëntenzorg, dit zijn ongeveer 150 meldingen meer dan de voorgaande drie jaren werden gedaan.

De stijging heeft te maken met de vereenvoudiging van het meldformulier Veilig incidenten melden (VIM) in 2017. Punt van aandacht blijft de (soms te lange) doorlooptijd van de VIM-meldingen. In 2018 was er veel verloop in de decentrale en centrale VIM-commissieleden. Dit heeft effect gehad op de doorlooptijd en de analyses van de meldingen.

## Calamiteitenmeldingen

Het WZA heeft zes mogelijke calamiteitenmeldingen gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

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 elk 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.



# Medicatieveiligheid

---

## Overstap naar EPD-module Apotheek/Medicatie

Het WZA is overgestapt naar de medicatiemodule van de EPD-leverancier. De ziekenhuisapothek heeft de hierop aansluitende apothekmodule in gebruik genomen. De overgang is benut om ook in werkprocessen veranderingen door te voeren. Zo sluiten onze processen nu beter aan op het Landelijk Schakelpunt (LSP), zodat we de medicatiegegevens van de patiënt kunnen gebruiken die landelijk bekend zijn.

Dankzij intensieve en zorgvuldige voorbereiding is de livegang goed verlopen. Met de implementatie van de medicatiemodule beschikt het WZA over een in het EPD geïntegreerd medicatiedossier. Het elektronische medicatiedossier kan een patiënt nu op zijn hele route door het WZA volgen: van de eerste polikliniekafspraak naar de preoperatieve poli, dan naar de OK, overplaatsing naar de IC, terug naar de verpleegafdeling en naar huis.

# Informatieveiligheid

---

Informatieveiligheid bestaat uit de componenten betrouwbaarheid, beschikbaarheid en vertrouwelijkheid. De onderstaande projecten raken aan alle drie deze componenten.

## Algemene Verordening Gegevensbescherming

In mei 2018 is de nieuwe wet AVG in werking gegaan. Organisaties die persoonsgegevens verwerken hebben met de Algemene Verordening Gegevensbescherming meer verplichtingen gekregen. Het WZA heeft zich grondig voorbereid op de komst van de AVG. Naast de functionaris voor gegevensbescherming die in het WZA sinds 2015 was aangesteld, is in 2017 ook een functionaris voor informatieveiligheid aangesteld.

Van alle bestaande kwaliteitsregistraties, applicaties en systemen zijn de gegevensstromen in kaart gebracht, op rechtmatigheid getoetst en in een verwerkingsregister vastgelegd. Voor die verwerkingen waarbij, het WZA als verwerkersverantwoordelijke persoonsgegevens laat verwerken door een verwerker, is of zal een verwerkersovereenkomst mee worden afgesloten. De sets aan persoonsgegevens die (nu) worden vastgelegd en gedeeld met derden worden kritisch beoordeeld vanuit het oogpunt "less is more" waarbij privacy by design en by default wordt toegepast.

Het bestaande protocol meldplicht datalekken is beoordeeld en aangepast conform de AVG.

Sinds de invoering van de AVG worden DPIA's toegepast op verwerkingen met een hoog risico. Een DPIA is een instrument om vooraf de privacy-risico's van een verwerking in kaart te brengen en vervolgens maatregelen te kunnen nemen om de eventuele risico's te verkleinen.

Daarnaast is een vernieuwd privacystatement opgesteld (die door een AVG-jurist is getoetst) en op de WZA-website gepubliceerd. In dit privacystatement leggen wij uit welke gegevens wij verwerken, voor welke doeleinden ze worden gebruikt en wat de rechten zijn van patiënten op grond van de AVG en de overige relevante regelgeving. Naar aanleiding van de wijzigingen van de rechten van betrokkenen, zijn beleid en procedures aangepast.

Om de bewustwording van de AVG bij de medewerkers van het WZA te verhogen, zijn ze op de hoogte gebracht door interne communicatie op het intranet en een publicatie in het personeelsblad Zuuver.

## Vervanging en uitbreiding datanetwerk

Telefonie-/communicatiesystemen zijn essentieel voor het contact tussen het ziekenhuis en onder meer zijn patiënten, diens naasten en externe hulpverleners. Ook voor de afstemming tussen WZA-medewerkers onderling bij de uitvoering van hun werkprocessen zijn communicatiesystemen cruciaal. De eisen aan beschikbaarheid en kwaliteit van met name telefonie zijn dan ook hoog. Het WZA moet bovendien voldoen aan wet- en regelgeving voor telefonie- en communicatiesystemen: NEN 7510 voor informatiebeveiliging en NEN7525 voor brandmeldsystemen.

Om bovenstaande redenen is het complete datanetwerk, zowel het vaste als het draadloze deel, in 2018 vervangen en uitgebreid. Het nieuwe netwerk is sneller, veiliger en geschikt voor moderne telefonietechniek. Het telefonieproject is grotendeels afgerond in 2018; in februari 2019 stappen alle gebruikers over naar de nieuwe mogelijkheden. Voor huisartsen en patiënten zullen verbeteringen merkbaar zijn; zo krijgen huisartsen een directe toegangslijn tot de poliklinieken. De poliklinieken kunnen straks zelf zien hoeveel mensen in de wacht staan en daarop inspelen; de telefonische bereikbaarheid zal daardoor sterk verbeteren.

# Risicomanagement

---

In 2018 is een nieuwe toekomstbestendige strategische koers 2019-2022 geschreven. De al eerder benoemde risico's en beheersmaatregelen hierin meegenomen zodat deze op een toekomstbestendige wijze worden geborgd. Met de ingezette koers van het ziekenhuis richting netwerkvorming, wordt de scope van risicobeheersing ook breder. In 2019 zal de precieze invulling van het risicomanagement nader worden ingevuld.

## In het hart van de regio

### Risico's

- Onvoorziene ontwikkelingen in de zorg in de regio.
- 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 2019-2022 beschreven is 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. De samenwerking in het kernteam Zorg voor de regio draagt hieraan bij. Ook het ontwikkelen van transmurale zorgconcepten is 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

Op de benodigde investeringsplannen voor de verbouw van het WZA, startend in 2019, hebben prospectieve risico inventarisaties (PRI) plaatsgevonden. Deze zijn gericht op 3 aspecten:

1. Investeringsprogramma: inhoudelijke toetsing in hoeverre het bouwprogramma voor de eerstkomende 15 jaar leidt tot gewenste kwaliteit en veiligheid van zorg en aansluit bij de strategisch/tactische doelstellingen van de organisatie.
2. Integrale business case: Toetsing van compleetheid en financierbaarheid van het gehele project in investeringsmiddelen en dekking door een exploitatie die leidt tot een positieve businesscase.
3. Uitvoeringsprogramma: Toetsing van de uitvoering op 2 aspecten: bouwuitvoering en kwaliteit, veiligheid en omvang van de zorg gedurende het uitvoeringsprogramma.

Voorafgaand aan de uitvoering van deelprogramma's en -projecten zijn, per stap in het bouwproces, PRI's uitgevoerd. Dit wordt gedurende het gehele traject gecontinueerd. Mede op basis hiervan wordt per programma een gedetailleerdere risicomatrix opgesteld. Deze wordt eens per kwartaal geactualiseerd en besproken.

## Goed en veilig

### Risico

Het WZA is onvoldoende aantrekkelijk voor medisch specialisten en medewerkers.

### 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 inzichtelijk voor leidinggevende. Daarnaast zijn er samenwerkingsafspraken voor gezamenlijke scholing in de acute zorg. Het WZA heeft zich daarnaast aangesloten bij het samenwerkingsverband Zorg voor de Regio.

---

### Risico

We zien een verschuiving in de zorgvraag. Dit komt onder andere door demografische invloeden, maar is ook een consequentie van landelijk beleid waarbij wordt gestuurd op verplaatsing van zorg naar de eerstelijns. Dit komt tot uitdrukking in een hogere of juist een lagere zorgvraag en in de samenstelling van de zorgvraag.

#### **Overweging**

De ontwikkelingen in de regio zijn van invloed op de zorgvraag, waarbij deze niet altijd goed te voorspellen is.

#### **Beheersmaatregelen**

We investeren in ketenzorg en zorg op de juiste plek. Daarnaast nemen we zoveel mogelijk vooraf maatregelen op het gebied van onder andere capaciteitsmanagement, bedrijfstijdverlenging en de beschikbaarheid van personeel.

---

#### **Risico**

Verbouw en regionale samenwerkingen leggen druk op de organisatie, en dan met name op de belastbaarheid van medewerkers.

#### **Beheersmaatregelen**

Er is een leiderschapsprogramma uitgerold in de organisatie. Het programma is gericht op het versterken van individueel eigenaarschap. Daarnaast is een management development traject uitgerold voor leidinggevend en gemandateerd specialisten.

### **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**

Er is een business case investeringen opgesteld. Onderdeel hiervan is een doelmatigheidsprogramma waarbij op basis van benchmark vergelijkingen gestuurd wordt op het efficiënter en effectiever omgaan met middelen en processen in onze organisatie.

# Klachten en aansprakelijkheid

## KLACHTEN

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

Het doel van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) is naast goede zorg, een goede, snelle en laagdrempelige afhandeling van klachten en geschillen.

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 overleg met de secretaris raad van bestuur en incidenteel met de voorzitter van het stafconvent en de raad van bestuur. Ook voert zij regelmatig gesprekken met diverse leidinggevendenden en medisch specialisten over klachten en trends. Zij doet hierbij ook aanbevelingen.

Ieder kwartaal vindt het 'groot signalenoverleg' plaats waarbij de ombudsfunctionaris een presentatie geeft over het aantal klachten, trends en andere aandachtspunten per kwartaal. Het signalenoverleg dient als preventief risicomanagementinstrument en als verbeterinstrument. Diverse functionarissen worden eenmaal per maand door de raad van bestuur uitgenodigd om te vertellen welke trends ze waarnemen binnen hun verantwoordelijkheidsgebied en om signalen uit de organisatie door te geven. Het signalenoverleg stelt op basis van de verkregen informatie verbeteracties vast die het erop volgende kwartaal worden uitgevoerd. Het signalenoverleg draagt er sterk aan bij dat de raad van bestuur de regie heeft. Per kwartaal ontvangen verantwoordelijken en vakgroepen een overzicht van de meldingen.

### Bemiddelde klachten

In het verslagjaar 2018 behandelde de ombudsfunctionaris 360 meldingen. Deze meldingen bestaan uit klachten, complimenten, verzoek om interventies en claims. Ten opzichte van het jaar 2017 is dit nagenoeg gelijk.

### Behandelde meldingen naar thema

|                            | 2018       |
|----------------------------|------------|
| Medisch technisch handelen | 54         |
| Verpleegkundig handelen    | 37         |
| Relationeel                | 71         |
| Informatieverstrekking     | 53         |
| Organisatorisch            | 74         |
| Medicatie                  | 3          |
| Voorzieningen              | 9          |
| Hotelfunctie               | 19         |
| Administratie              | 4          |
| Financiën                  | 34         |
| Overig                     | 2          |
| <b>Totaal</b>              | <b>360</b> |

### Voorlichting

De ombudsfunctionaris verzorgt scholing voor verschillende afdelingen. Thema's zijn de Wkkgz/klachtbehandeling en preventie maar ook de privacywetgeving, de wet BIG, de Wgbo en andere relevante wetgeving.

### Klachtenonderzoekscommissie

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 klachtenonderzoekscommissie om advies. De klachtenonderzoekscommissie bestaat uit een onafhankelijke voorzitter

(rechter), een huisarts, een lid vanuit patiëntenperspectief 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 klachtenonderzoekscommissie maar ook de klachtenbehandeling door de ombudsfunctionaris zijn in 2017 herzien.

In 2018 werd tweemaal een oordeel gevraagd aan de raad van bestuur. Daarvoor heeft één zitting van de klachtenonderzoekscommissie plaatsgevonden in 2018. De tweede zitting vond plaats in 2019. De wettelijke termijnen werden om organisatorische redenen niet gehaald.

## AANSPRAKELIJKHEID

Het WZA is voor medische aansprakelijkheid verzekerd bij Medirisk. In 2018 is het ziekenhuis vijftien 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 2018 in circa 45 medisch-wetenschappelijke studies, zowel in nationaal als internationaal verband.



Slim en verstandig

## Doelmatigheid

---

Het WZA neemt jaarlijks deel aan een landelijke benchmark waarbij de kosten en doelmatigheid van het WZA worden vergeleken met andere ziekenhuizen. De afgelopen jaren bleek het WZA ten opzichte van vergelijkbare ziekenhuizen een doelmatig ziekenhuis te zijn. In 2018 zijn de kosten binnen het WZA echter sterker gestegen dan in de andere ziekenhuizen. Hierdoor verslechtert de positie van het WZA ten opzichte van de benchmark. Dit is een punt van aandacht, temeer omdat de kapitaallasten de komende jaren zullen toenemen als gevolg van de bouw en overige investeringen.

In het strategisch beleidsplan 2019-2022 is de pijler 'Basis op orde' meegenomen. Als onderdeel hiervan wordt een doelmatigheidsprogramma uitgevoerd. Het doel hiervan is een structurele verbetering van het financiële resultaat opdat er ruimte is voor investeringen en ontwikkeling. In 2018 is, gebruikmakend van de reeds aanwezige informatie, gestart met het in kaart brengen van het verbeterpotentieel. In 2019 wordt het implementatieplan uitgewerkt en wordt gestart met de implementatie van de maatregelen.

### Overige kosten

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

## 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 2018 heeft het WZA met alle verzekeraars afspraken kunnen maken over 2019. Er is sprake van eenjarige contracten. Het WZA blijft streven naar meerjarige overeenkomsten met de zorgverzekeraars.

An elderly man with white hair, wearing a grey zip-up jacket over a light blue shirt and tie, and grey trousers, is walking from left to right. He is in a modern building with large glass windows and blue frames. His reflection is visible in the glass. The floor is a light-colored wood. Outside the window, there is a garden with yellow and white flowers and a path. The text "Financiële verantwoording" is overlaid in white, with a small horizontal line under the word "verantwoording".

# 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.

Het WZA is toegelaten tot de stimuleringsregeling Horizontaal Toezicht en streeft naar volledige implementatie in 2020.



# 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 € 133,9 miljoen. Dit is een stijging van € 5,8 miljoen ten opzichte van 2017. De totale omzet in 2018 bestaat voor € 119,9 miljoen uit omzet uit zorgprestaties, voor € 2,2 miljoen uit subsidies en voor € 11,7 miljoen uit overige bedrijfsopbrengsten.

De omzet uit zorgprestaties is in 2018 4,3% hoger dan in 2017. In de overeenkomsten met zorgverzekeraars was al rekening gehouden met een iets hogere omzet in 2018 door een combinatie van een beperkte prijsstijging en een lichte toename van de zorgvraag. Daarbij valt een groot deel van de zorg onder een omzetplafond en wordt een deel van de zorg afgerekend op basis van nacalculatie. Dit laatste geldt met name voor dure geneesmiddelen.

In de loop van 2018 bleek de zorgvraag bij meerdere verzekeraars ruim boven het overeengekomen plafond uit te komen. We zagen vooral een sterke toename van het aantal patiënten van buiten het eigen werkgebied. Deze ontwikkeling is medio 2018 aangekaart bij verzekeraars. Met de meeste verzekeraars hebben we afspraken kunnen maken over aanvullende vergoedingen voor de extra geleverde zorg. Met enkele verzekeraars zijn we hierover nog in gesprek.

## Bedrijfslasten

De personeelskosten zijn met € 5,0 miljoen gestegen. Dit wordt verklaard uit reguliere effecten van cao en periodieken en door een stijging van de formatie van 950 fte in 2017 tot 979 fte in 2018. Daarnaast was voor een aantal functies sprake van relatief hoge kosten voor inzet derden. Dit geldt bijvoorbeeld voor de inzet van intensivisten in het kader van de IC-richtlijn.

De overige bedrijfskosten zijn € 2,5 miljoen gestegen. Dit wordt vooral verklaard door een stijging van de patiëntgebonden kosten. Deze stijging hangt samen met de toegenomen zorgvraag. Daarbij kan worden opgemerkt dat de patiëntgebonden kosten in 2017 relatief laag waren door incidentele inkoopvoordelen op dure geneesmiddelen.

De afschrijvingskosten zijn gedaald van € 4,8 miljoen naar € 4,5 miljoen. De afschrijvingskosten bedragen 3,4% van de totale baten. Dit is laag in vergelijking tot andere ziekenhuizen. Dit hangt samen met het lage investeringsniveau van de afgelopen jaren. Als de investeringsplannen de komende jaren volgens verwachting worden uitgevoerd, zullen de kapitaallasten stijgen naar een marktconform niveau.

De geconsolideerde deelnemingen, Wilhelmina Zorgservices BV, Apotheek Wilhelmina Ziekenhuis BV en Huidlaserkliniek WZA BV, hebben gezamenlijk een resultaat van € 132.210 behaald.

## Exploitatieresultaat

Het WZA heeft in 2018 een positief exploitatieresultaat gerealiseerd van € 1,9 miljoen. De netto winstmarge is 1,4%. Het exploitatieresultaat is € 1,9 miljoen lager dan in 2017. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door het feit dat een deel van de overproductie (nog) niet is vergoed door zorgverzekeraars, terwijl hiervoor wel personele en patiëntgebonden kosten zijn gemaakt.

# Toestand op balansdatum

## Eigen vermogen

Het positieve exploitatieresultaat over 2018 wordt ingezet ter versterking van het eigen vermogen. Het eigen vermogen van het Wilhelmina Ziekenhuis Assen is toegenomen van € 43,4 miljoen per ultimo 2017 naar € 45,2 miljoen per ultimo 2018. Hiervan is € 1,4 miljoen opgenomen als bestemmingsreserve implementatie investeringen (voor bouw en ict) en € 1,4 miljoen als bestemmingsreserve personele knelpunten.

Over de periode 2014-2018 heeft het eigen vermogen zich als volgt ontwikkeld:

|                | 2018   | 2017   | 2016   | 2015   | 2014   |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Eigen vermogen | 45.236 | 43.360 | 39.554 | 33.740 | 31.785 |

x € 1000

## Solvabiliteit

De solvabiliteit is toegenomen van 44,1% naar 44,4%. 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 2018 2,4 en is daarmee in overeenstemming met dit streven. De liquide middelen bedragen per ultimo 2018 € 45,0 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 vijf van de zes de normen en is daarmee een 'financieel gezonde zorginstelling'. De rentabiliteit ligt iets onder de norm. Voor een verklaring verwijzen we naar de toelichting op het exploitatieresultaat.

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

| Kengetal        | Categorie                  | Norm    | Score 2018 | Score 2017 |
|-----------------|----------------------------|---------|------------|------------|
| DSCR            | Rente/aflossing capaciteit | > 1,25x | 2,31       | 2,96       |
| ICR             | Rente/aflossing capaciteit | > 2,00x | 2,86       | 4,51       |
| Net Debt/EBITDA | Rente/aflossing capaciteit | < 3,50x | -3,07      | -1,72      |
| Solvabiliteit   | Solvabiliteit              | > 20%   | 44,4       | 44,1       |
| ROIC            | Rentabiliteit              | > 7,5%  | 12,8       | 18,2       |
| Rentabiliteit   | Rentabiliteit              | > 1,5%  | 1,4        | 3,0        |

## Kasstromen en financieringsbehoeften

De mutatie geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bedraagt plus € 3,9 miljoen. Het investeringsniveau is in 2018 nog steeds relatief laag 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 2018 en de datum van vaststelling van de jaarrekening 2018 geen gebeurtenissen voorgedaan die gevolgen hebben gehad voor de financiële resultaten over 2018.





Bestuur, toezicht en  
medezeggenschap



# Normen voor goed bestuur

---

## Model van toezichthoudend bestuur

Het WZA hanteert het model van toezichthoudend bestuur (ook wel raad van toezichtmodel). De raad van toezicht heeft in dit model primair een toezichthoudende 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

Het WZA (Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen inclusief Wilhelmina Zorgservices BV, de Apotheek Wilhelmina Ziekenhuis BV en de Huidlaserkliniek WZA BV) past de Governancecode Zorg 2017 onverkort toe in het streven naar goed bestuur en het afleggen van openbare verantwoording over het beleid en de activiteiten. De code is 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 die leidend zijn voor de raad van bestuur en raad van toezicht:

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.

In januari 2018 is het WZA [door het NIAZ geaudit](#) in het kader 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 volgt continu de ontwikkelingen van governance en 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 managementteam

---

## RAAD VAN BESTUUR

### Leden raad van bestuur

De tweehoofdige raad van bestuur van de Stichting Wilhelmina Ziekenhuis Assen wordt gevormd door de heer B.A. (Boudewijn) Ponsioen, bestuursvoorzitter, en mevrouw S.P. (Suzanne) Kruizinga.

### 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. Informatievoorziening aan de RvT heeft in 2018 conform dit protocol plaatsgevonden.

### Structuur

De voorzitter van de raad van bestuur geeft rechtstreeks leiding aan de directeur bedrijfsvoering, de directeur farmacie, alsmede aan de secretaris raad van bestuur. Het lid raad van bestuur geeft rechtstreeks leiding aan de drie zorgmanagers die in mei 2018 zijn aangesteld als tweede managementlaag en aan de afdeling kwaliteit.

In 2018 is de nieuwe topstructuur van het WZA geïmplementeerd. Als onderdeel hiervan is het directieteam omgevormd tot een managementteam (MT) dat de raad van bestuur met raad en daad bijstaat. Het MT bestaat uit de raad van bestuur, drie zorgmanagers, directeur bedrijfsvoering, directeur farmacie, drie leden van het stafconvent en de secretaris raad van bestuur.

Er vindt structureel overleg plaats tussen de raad van bestuur en het stafconvent.

Zie verder bij '[Medezeggenschap en adviesorganen](#)'.

### Nevenfuncties

De heer Ponsioen heeft de volgende nevenfuncties:

- 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;
- voorzitter werkgroep I RAAT Anders werken;
- voorzitter werkgroep Spoedzorg SAZ.

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 2018 was de raad van bestuur elf keer aanwezig bij de vergadering van de medische staf. Er vond tien keer overleg plaats met het medisch stafbestuur c.q. het stafconvent, drie keer met de SCA, een keer met de VSMD, negen keer met de ondernemingsraad en vier keer met de cliëntenraad. In 2018 is gestart met het positioneren van de verpleegkundige adviesraad.

Tijdens bovengenoemde overleggen is gesproken over diverse onderwerpen die bijdragen aan de doelstellingen voor 2018. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- de strategische koers van het ziekenhuis;
- het strategisch beleidsplan 2019-2022
- in- en externe samenwerking
- ketenzorg
- markt- en zorgvraagontwikkeling
- kwaliteit en compliance
- e-health
- gezonde toekomst
- masterplan bouw
- meerjareninvesteringsprogramma bouw, ICT en inventaris
- personeel en organisatie
- organisatie zorg (o.a. leidinggevende structuur en positionering medisch specialisten)
- leiderschapsprogramma

## Bezoldiging

De bezoldiging van de raad van bestuur voldoet aan de Wet Normering Topinkomens (WNT). 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.

De voorzitter raad van bestuur is bij de WNT2 behorende bezoldigingsklasse voor de raad van bestuur ingedeeld. Materieel valt de bestuurder momenteel binnen het overgangsrecht WNT1.

Het lid raad van bestuur 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

De secretaris raad van bestuur is benoemd tot WNT-officer van het WZA.

## Onkostenvergoeding de heer B.A. Ponsioen

|                                               |                   |
|-----------------------------------------------|-------------------|
| Representatiekosten                           | € 1.800,00        |
| Reis- en verblijfkosten binnenland            | € 0,00            |
| Reiskosten buitenland                         | € 0,00            |
| Opleidingskosten                              | € 2.557,46        |
| Overige kosten                                | € 2.460,08        |
| <b>Totaal excl. verzekering en autokosten</b> | <b>€ 6.817,54</b> |

## Onkostenvergoeding mevrouw S.P. Kruizinga

|                                               |                    |
|-----------------------------------------------|--------------------|
| Representatiekosten                           | € 1800,00          |
| Reis- en verblijfkosten binnenland            | € 107,60           |
| Reiskosten buitenland                         | € 0,00             |
| Opleidingskosten                              | € 9.011,71         |
| Overige kosten                                | € 2.681,45         |
| <b>Totaal excl. verzekering en autokosten</b> | <b>€ 13.600,76</b> |

## VAN DIRECTIETEAM NAAR MANAGEMENTTEAM

### Directieteam

Gedurende de eerste helft van 2018 kwam het directieteam (DT) 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 hadden tot eind mei 2018 zitting in het DT:

- dhr. B.A. Ponsioen, voorzitter raad van bestuur
- mw. S.P. Kruizinga, lid raad van bestuur
- dhr. P. Wijnja, secretaris raad van bestuur
- mw. A.L. Lukkes, directeur bedrijfsvoering
- dhr. H. Mulder, directeur farmacie
- Dhr. A.V. Sluijmer, voorzitter stafbestuur, directieadviseur
- wisselend stafbestuurslid

### Managementteam

Met de komst van de zorgmanagers is eind mei 2018 het directieteam omgevormd tot managementteam. De managers zorg zijn aan het MT toegevoegd. Als gevolg van de nieuwe organisatiestructuur van de medische staf per 1 oktober 2018 is de naam van het stafbestuur veranderd in die van stafconvent. Drie leden van het stafconvent nemen bij toerbeurt zitting in het MT.

De samenstelling van het MT ziet er dan als volgt uit:

- dhr. B.A. Ponsioen, voorzitter raad van bestuur
- mw. S.P. Kruizinga, lid raad van bestuur
- mw. A.L. Lukkes, directeur bedrijfsvoering
- dhr. H. Mulder, directeur farmacie
- mw. A.B. Spronk, manager zorg
- dhr. P. ten Brink, manager zorg
- dhr. R.M. Menkveld, manager zorg
- dhr. J. van Loenen, lid stafconvent
- dhr. A.A. Knipping, lid stafconvent
- dhr. R.P.M. van Roosmalen, lid stafconvent

Het MT wordt ondersteund door de secretaris raad van bestuur en door het secretariaat raad van bestuur.

# Raad van toezicht

De raad van toezicht (RvT) 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 en de gewenste samenstelling van de raad van toezicht, en is 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 G.J. de Grooth heeft in juni 2018 de heer W.A.H. Nugteren opgevolgd. Hij heeft de RvT verlaten wegens het eindigen van zijn tweede zittingstermijn.

In 2018 is gestart met het opstellen van een profiel voor het invullen van de vacature van de heer C. Bus per 1 juni 2019 wegens het eindigen van zijn tweede zittingstermijn.

## Besluitenlijst

- RvT gaat akkoord met de voorgestelde wijziging structuur zorg en topstructuur WZA
- RvT benoemt mw. G.J. de Grooth als nieuw lid van de RvT
- RvT verleent goedkeuring aan het jaardocument 2017
- RvT verleent goedkeuring aan de jaarrekening 2017

## Rooster van aftreden

|                                                                                          |                 |                 |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <b>dhr. E.C. Klasen</b><br>- voorzitter<br>- voorzitter remuneratiecommissie             | 1 augustus 2015 | 1 augustus 2019 | 1 augustus 2023 |
| <b>Dhr. C. Bus</b><br>- vice voorzitter<br>- voorzitter auditcommissie                   | 1 juni 2011     | 1 juni 2015     | 1 juni 2019     |
| <b>dhr. M.S.R. Sitalsing</b><br>- lid remuneratiecommissie                               | 1 augustus 2015 | 1 augustus 2019 | 1 augustus 2023 |
| <b>mw. P.W. Geerdink</b><br>- op voordracht van Cliëntenraad<br>- lid van auditcommissie | 1 juni 2017     | 1 juni 2021     | 1 juni 2025     |
| <b>mw. G.J. de Grooth</b><br>- portefeuille Kwaliteit                                    | 1 juni 2018     | 1 juni 2022     | 1 juni 2026     |

## Aanwezigheid bij vergaderingen

In onderstaande tabel staat de frequentie waarmee de leden de vergaderingen in 2018 hebben bijgewoond. In de laatste kolom staat het aantal vergaderingen dat het betreffende raadslid had kunnen bijwonen.

|                              | <b>aanwezig</b> | <b>aantal vergaderingen</b> |
|------------------------------|-----------------|-----------------------------|
| <b>dhr. E.C. Klasen</b>      | 7               | 7                           |
| <b>dhr. C. Bus</b>           | 7               | 7                           |
| <b>dhr. M.S.R. Sitalsing</b> | 7               | 7                           |
| <b>mw. P.W. Geerdink</b>     | 7               | 7                           |
| <b>mw. G.J. de Grooth</b>    | 4               | 4                           |
| <b>dhr. W.A.H. Nugteren</b>  | 4               | 4                           |

## Onderwerpen vergaderingen

Tijdens de reguliere vergaderingen kwamen onder andere de volgende onderwerpen aan de orde: strategie en samenwerking, reorganisatie, inrichten van de nieuwe topstructuur en wijziging van de structuur zorg, het project gezonde toekomst, de financiële ontwikkelingen en de businesscase bouw.

Het onderwerp 'kwaliteit en veiligheid' was een vast punt op de agenda. Gesproken is over de NIAZ QMentum-accreditatie die in januari 2018 is behaald, de uitkomsten van de audits, de (prestatie)indicatoren en de structuur en overlegvormen voor kwaliteit en veiligheid. De raad van toezicht werd onder meer geïnformeerd over de zich voordoende calamiteiten.

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

Aan het eind van iedere vergadering heeft een evaluatie van de vergadering plaatsgevonden.

In de decembervergadering van 2017 is besloten de zelfevaluatie van 2017 te verschuiven naar 2018. Op 21 maart 2018 heeft de zelfevaluatie plaatsgevonden. In gezamenlijk overleg is dit gedaan zonder externe begeleiding, in aanwezigheid van de raad van bestuur en hebben de voorzitter raad van toezicht en de secretaris raad van bestuur dit zelf voorbereid.

## 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 een afvaardiging van de raad van toezicht aanwezig op de bijeenkomsten over strategie die het WZA had georganiseerd op 7 en 8 juni 2018. Tijdens deze sessie zijn grote actuele vraagstukken besproken.

Een lid van de raad van toezicht heeft in april een veiligheidsronde meegelopen.

## 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.

## 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 2018 in aanwezigheid van beide leden van de remuneratiecommissie plaatsgevonden. 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 2018 vier 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 2017;
- managementletter 2018;
- financiële ontwikkelingen;
- beleid en begroting 2019;
- gezonde toekomst;
- stand van zaken zorgverzekeraars;
- businesscase bouw/investeringen;
- regionale ontwikkelingen

De externe accountant heeft in de raadsvergadering in mei een toelichting gegeven op de jaarrekening over 2017.

## Nevenfuncties

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

*Nevenfuncties:*

- Adviseur Raad van Bestuur Leids Universitair Medisch Centrum (tot 01-07-2018)
- Voorzitter Raad van Toezicht Hartstichting
- Voorzitter Raad van Toezicht NIVEL
- 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)
- Voorzitter raad van toezicht Oncode

### Drs. C. Bus

*Nevenfuncties:*

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

### Mevrouw P.W. Geerdink

*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, Tax & Advise van de Hanzehogeschool Groningen
- Lid van de Raad van Advies van het Customer Insights Center van de Rijksuniversiteit Groningen

### De heer W.A.H. Nugteren (tot 1 juni 2018)

*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

**Mevrouw dr. G.J. de Grooth (vanaf 1 juni 2018)**

*Hoofdfunctie:*

Interventiecardioloog LUMC

*Nevenfuncties:*

- Lid consortium Kwaliteit NFU

## 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. Het stafconvent is het dagelijks bestuur van de vereniging medische staf.

Naast de vereniging medische staf functioneert de Specialisten Coöperatie Assen (SCA, voor de behartiging van de financiële belangen van de vrijgevestigde medisch specialisten) en de Vereniging van Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD).

## 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. De SCA heeft een eigen bestuur.

De SCA heeft in 2018 driemaal met de raad van bestuur overlegd.

## Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband

In 2018 hebben de specialisten in dienstverband zich georganiseerd in de VMSD (Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband). In de VMSD zijn verenigd de neurologen, kinderartsen, gerieters, revalidatieartsen, anesthesiologen, gynaecologen, psychiaters, apothekers, psychologen en spoedartsen. Het Dienstverbanders Convent, zoals de specialisten in dienstverband zich sinds 2015 noemden, is daarmee opgeheven.

De VMSD heeft een eigen bestuur dat in 2018 eenmaal met de raad van bestuur heeft overlegd. Daarna is een vertegenwoordiging van het VMSD-bestuur opgenomen in het stafconvent.

## Stafbestuur/Stafconvent

In 2018 is de bestuursvorm van de medische staf enigszins veranderd. Het stafbestuur heeft de benaming stafconvent gekregen, waarin zitting hebben twee leden vanuit het SCA-bestuur, twee leden vanuit het VMSD-bestuur en een onafhankelijke voorzitter.

Het stafconvent 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 stafconvent heeft in 2018 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 2018 tien keer heeft plaatsgevonden.

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

# Verpleegkundige adviesraad

---

De Verpleegkundige adviesraad (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.

## Samenstelling

Per 31 december 2018 bestond de Verpleegkundige adviesraad uit de onderstaande personen:

- Yvette Hooiveld, voorzitter (SEH)
- Wendy Gritter, secretaris (CCU)
- Bé Hessels (OK)
- Mirjam Preusterink (A2)
- Karin Messak (B1 en polikliniek neurologie)
- Manon Somhorst (IDC)
- Krisla Schippers (SEH)

## 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

De VAR treedt op als gesprekspartner die deskundig is op het gebied van de verpleegkundige zorg. Om draagvlak te onderhouden is in 2018 is regelmatig overlegd geweest met de raad van bestuur, het verpleegkundig platform, het lijnmanagement, de ondernemingsraad, de cliëntenraad en andere stakeholders.

In 2018 is het traject professionalisering van de verpleegkundige ondergebracht in het project Verpleegkundige 2020. De VAR heeft zitting genomen in de stuurgroep. In het project Verpleegkundige 2020 komen de volgende onderwerpen aan de orde: verpleegkundig leiderschap, klinisch redeneren, scholing, coaching, EBP, functiedifferentiatie mbo-hbo verpleegkundigen.

In 2018 heeft de VAR een zeer succesvol symposium georganiseerd voor alle verpleegkundigen van het WZA met als spreker Jaap Bressers. Hij liet de deelnemers ervaren waarom zij voor de zorg hebben gekozen.

# Clëntenraad

---

Het Wilhelmina Ziekenhuis Assen heeft een cliëntenraad (CR). Een CR is een adviesorgaan dat meedenkt en meepraat over het beleid van het ziekenhuis. Hierbij staan de belangen van de cliënt / patiënt centraal. Medezeggenschap via de cliëntenraad is belangrijk. Cliëntenraden pakken onderwerpen op waar individuele cliënten geen invloed op hebben. Denk bijvoorbeeld aan het rookbeleid, interne verbouwingen van ons ziekenhuis of, wat in 2019 heel actueel wordt, de implementatie van een nieuw informatiesysteem dat cliënten de mogelijkheid biedt rechtstreeks informatie in te zien over hun behandeling.

De CR beschikt over verschillende rechten en bevoegdheden die zijn vastgelegd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Deze wet dateert van 1996. Een herziening van deze Wet is op dit moment in voorbereiding en zal naar alle waarschijnlijkheid in 2019 zijn beslag krijgen. De nieuwe wet zal de positie van de CR als overlegpartner versterken.

## Samenstelling

Eind december 2018 bestond de cliëntenraad uit onderstaande personen:

- dhr. Chris Vegter (voorzitter), lid sinds 1-12-2016
- mw. Liesbeth Herrmann (vicevoorzitter), lid sinds 1-12- 2013
- dhr. Bernard Grasdijk (secretaris), lid sinds 1-12-2017
- mw. Anneke Lalkens, lid sinds 1-12-2017
- dhr. Albert Smit, lid sinds 1-12-2018

In december 2018 heeft dhr. Grasdijk aangegeven te stoppen met zijn werkzaamheden voor de cliëntenraad. Zijn taken worden vanaf 1 februari 2019 overgenomen door dhr. Mulder, die per 1 januari 2019 is benoemd als lid van de CR.

Wij danken dhr. Grasdijk voor zijn inbreng in de cliëntenraad sinds zijn aantreden op 1 december 2017.

## Overlegvormen en in- en externe contacten

De cliëntenraad vergadert iedere maand. Daarnaast overlegt de cliëntenraad vier keer per jaar met de raad van bestuur en een keer per jaar met de raad van toezicht. Ook voert de CR overleg met de Verpleegkundige Advies Raad (VAR) en, via het Stafconvent, met de medisch specialisten. Om goed op de hoogte te blijven wat er in het ziekenhuis speelt, onderhoudt de CR daarnaast ook informele contacten met diverse andere functionarissen binnen het ziekenhuis. Hierbij valt onder meer te denken aan de coördinator patiëntenvoorlichting, medewerkers van de afdeling kwaliteitszorg en de ombudsfunctionaris. Ook participeren leden van de CR in verschillende werkgroepen en nemen ze deel aan mysterie-rondes, veiligheidsrondes en interne audits.

Naast de vele interne contacten, onderhoudt de CR ook contact met CR-en van andere ziekenhuizen, waaronder die van Treant en het Martiniziekenhuis. Het uitwisselen van ervaringen met andere CR-en levert vaak nieuwe inzichten op en biedt onze CR de mogelijkheid om de eigen werkwijze te toetsen aan die van de collega's.

## Jaarplan 2018

De CR van het WZA stelt ieder jaar een jaarplan op. In dat plan worden onderwerpen genoemd die dat jaar nadrukkelijk aandacht krijgen. In 2018 zijn de volgende speerpunten gekozen:

1. Kwaliteit & veiligheid
2. Toekomst WZA
3. Patiënt empowerment

In het jaarplan voor 2019 zullen deze onderwerpen opnieuw als speerpunt worden opgenomen.

Genoemde speerpunten worden nader uitgewerkt in een actieplan, dat als leidraad dient voor de agenda en werkzaamheden van de CR. Geïnteresseerden kunnen het jaarplan 2019 opvragen bij de secretaris van de CR.

## Adviezen

Zoals hierboven reeds werd aangegeven is de cliëntenraad een adviesorgaan voor de raad van bestuur. Ieder jaar wordt de CR door de raad van bestuur regelmatig om advies gevraagd wanneer er een besluit genomen moet worden over een 'belangrijk' onderwerp. Het betreft vooral onderwerpen die gevolgen kunnen hebben voor de cliënten van ons ziekenhuis. Het afgelopen jaar (2018) heeft de CR onder meer advies uitgebracht over de volgende onderwerpen:

- Reorganisatie zorg fase 3
- Klachtencommissie en klachtenregeling
- Verpleegkundige 2020
- Jaarrekening 2017 en Begroting 2018

## Deskundigheidsbevordering

De cliëntenraad is aangesloten bij de landelijke koepel voor medezeggenschap, het LSR (Landelijk Steunpunt Medezeggenschap). Waar nodig maakt de CR gebruik van het opleidingsaanbod van het LSR. Daarnaast nemen individuele leden van de CR deel aan deskundigheidsbevorderingsdagen.



# 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.

## Adviezen

Over onderstaande onderwerpen heeft de ondernemingsraad in 2018 advies uitgebracht:

- oprichting afdeling kwaliteit en compliance
- reorganisatie TZ
- benoeming nieuw lid raad van toezicht
- reorganisatie zorg en wijziging topstructuur WZA (fase 2)
- reorganisatie zorg fase 3
- projectopdracht en projectaanpak verpleegkundige 2020

## Instemming

Aan onderstaande onderwerpen heeft de ondernemingsraad in 2018 instemming gegeven:

- klachtenregeling patiënten
- wijziging diensttijd reservedienst voedingsassistenten
- professionalisering verpleegkundigen
- generatiebeleid
- Privacy statement WZA voor sollicitanten
- herplaatsingsbeleid
- wijziging diensttijd beddencentrale/patiënten transport
- invoering avonddienst apotheek
- strategisch opleidingsplan 2019-2022 en het opleidingsjaarplan 2019
- generiek functiehuis



Toekomst

---

## Uitvoeren nieuw strategisch beleid

In 2018 is hard gewerkt om het strategisch meerjarenbeleid 2019-2022 vorm en inhoud te geven. In samenspraak met een grote delegatie van specialisten en medewerkers, cliëntenraad, ondernemingsraad, verpleegkundige adviesraad en raad van toezicht zijn de pijlers geformuleerd die de koers van het WZA voor de komende jaren bepalen. Ook zijn missie en visie van de organisatie aangescherpt.

De inzet voor 2019 en verder is enerzijds gericht op het creëren van zorgnetwerken en anderzijds op het realiseren van meer doelmatigheid in de interne organisatie. Dit staat te lezen in het strategische document Klaar voor de toekomst.

## Bouwzaken

In het derde kwartaal van 2019 wordt gestart met de bouw van het Ouder- en kindcentrum. De verloskamers worden verbouwd en het aantal wordt uitgebreid van drie naar vier. Daarnaast worden de kamers geschikt gemaakt voor een integrale behandeling voor ouder en kind.

In het vierde kwartaal wordt de IC/CCU gebouwd op de vleugel waar nu de afdeling C2 is gehuisvest. De OK zal vervolgens verbouwd worden. Naast het OK-complex wordt het dagcentrum verbouwd en uitgebreid.

Op de begane grond tot slot, wordt het nieuwe spoedplein gebouwd om de samenwerking tussen huisartsenpost en Spoedeisende hulp beter te faciliteren.

## Personeelszaken

De nieuwe WZA-strategie vraagt veel van medewerkers en organisatie. We moeten de basis op orde krijgen en tegelijkertijd investeren in innovaties en nieuwe samenwerkingsverbanden. Dit vraagt om een andere manier van werken en organiseren. We willen wendbaar en slagvaardig zijn om in te kunnen spelen op de veranderingen. We gaan meer samenwerken met collega's binnen en buiten het ziekenhuis en we blijven investeren in gemotiveerde en betrokken medewerkers. Komend jaar ontwikkelen wij samen met de medewerkers een nieuwe HR-strategie, die aansluit bij de nieuwe strategie van het WZA.

We maken het functiehuis toekomstbestendig en gaan in 2019 over naar een generiek functiehuis.

Net als in 2018 blijven wij investeren in het vergroten van het bewustzijn op het gebied van de eigen inzetbaarheid. Onder de noemer Fier! besteden wij voor en met de medewerkers van het WZA aandacht aan talent en ontwikkeling, balans werk en privé, gezondheid en motivatie.

Om de gewenste veranderingen te realiseren, is de rol van de leidinggevendenden cruciaal. In 2019 scherpen wij het leiderschapsprofiel aan en ontwikkelen wij een Management Development-programma voor alle leidinggevendenden.

We willen een cultuur ontwikkelen waarbij het continu verbeteren een vanzelfsprekendheid is. Wij geloven dat het plezier en de betrokkenheid bij het werk toeneemt als medewerkers de ruimte en verantwoordelijkheid krijgen om binnen hun eigen invloedssfeer het werk te verbeteren. We gaan kritisch alle regels tegen het licht houden en starten in het najaar van 2019 met trainingen op het gebied van continu verbeteren.

## Financiële zaken

Het WZA heeft een masterplan en structuurontwerp opgesteld voor de verbouw en renovatie van het gebouw. Het totale bouwprogramma bestaat uit meerdere deelprogramma's. In 2019 staat de start van onder andere deelprogramma's Ouder- en Kindcentrum en het OK-complex op de planning. Naast de bouwinvesteringen wordt rekening gehouden met een investeringsplanning voor inventarissen en ICT. Dit vergt, inclusief reguliere vervanging, in de periode tot 2025 in totaal circa € 80 miljoen investeringen.

Het WZA kan een deel van de investering uit eigen middelen financieren en zal aanvullend externe financiering aantrekken voor deze investeringen. Voor de financieringsaanvraag wordt een onderbouwing van de investeringsplannen en een financiële business case opgesteld. De basis hiervoor vormt de verwachte zorgvraag en de capaciteiten die nodig zijn hierop in te spelen. Hierbij wordt gekeken naar de huidige situatie, regionale ontwikkelingen en de mogelijke effecten van innovatie, e-health en de juiste zorg op de juiste plek. De uitkomst van de regionale studie naar de inrichting van de medisch specialistische zorg in de regio vormt belangrijke input hiervoor. In de financiële business case worden daarnaast de eerder genoemde doelmatigheidsverbeteringen meegenomen. Hiermee wordt bereikt dat het WZA ook in de toekomst een financieel gezonde organisatie is. Verwacht wordt dat in de loop van 2019 de benodigde financiering kan worden aangetrokken.

## Contact

---

### Wilhelmina Ziekenhuis Assen

Postbus 30001  
9400 RA Assen

e-mail: [info@wza.nl](mailto:info@wza.nl)  
algemeen telefoonnummer: (0592) 32 55 55

# Colofon

---

## Teksten

Eindredactie door bureau Communicatie van het WZA.

## Fotografie

Copyright WZA 2019.

## Kirra Jaarverslag

Het rapport (PDF) en de website zijn ontwikkeld in [Kirra Jaarverslag](#).

# Begrippenlijst

---

## ADR

ADR staat voor *Accord européen relatif au transport international de marchandises Dangereuses par Route*. Het ADR is het pan-Europese verdrag voor het internationale vervoer van gevaarlijke goederen over de weg.

## compliant

Compliant is het begrip waarmee wordt aangeduid dat een persoon of organisatie werkt in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving. Het gaat over het nakomen van normen of het zich er naar schikken.

## Convenant Medische technologie

Dit convenant richt zich op de gehele levenscyclus van medische technologie binnen het ziekenhuis, van invoering en gebruik tot en met afstoting. Uitgangspunt hierbij is de eindverantwoordelijkheid van Raden van Bestuur voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Bovendien is het Convenant Medische technologie een praktische uitwerking en concretisering van een aantal minimumveiligheidseisen zoals deze zijn verankerd in de nieuwe NTA 8009:2011.

## CQi

Consumer Quality index. Jaarlijks patiëntervaringsonderzoek. Onderzoeksbureau Mediquest voert voor ons de CQi uit. Dit bureau vraagt ieder jaar steekproefsgewijs 5500 patiënten na een ziekenhuisopname of polikliniekbezoek om hun ervaringen via een digitale vragenlijst in te vullen. Vragen kunnen onder meer gaan over medische deskundigheid, informatieverstrekking, de gang van zaken rondom opname en ontslag en over de bejegening.

## Dossieronderzoek

Het WZA voert structureel dossieronderzoek uit. Dossieronderzoek vindt plaats bij:

- overleden patiënten met de laagste sterftekans;
- diagnosegroepen (SMR) die significant hoger zijn dan het landelijk gemiddelde;
- patiënten met opnameduur tweemaal langer dan verwacht;
- een randomselectie van opgenomen en ontslagen patiënten.

## EBP

Evidence Bases Practice is het zorgvuldig, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste bewijsmateriaal en evidence om beslissingen te nemen met individuele patiënten om de zorgverlening te verbeteren.

## Gezonde Toekomst

Een intern project van het WZA gestart in 2013, gericht op kostenreductie, slim inkopen en optimaal gebruikmaken van capaciteit.

## Guest journey

De guest journey is een methode om te kunnen begrijpen welke behoeften er zijn en op welke wijze deze passend ingevuld kunnen worden. De kernvraag bij een guest journey is: hoe ervaart iemand - of dat nu een medewerker, patiënt, klant, opdrachtgever of leverancier is - vanuit zijn perspectief een bezoek aan het WZA? Het is belangrijk om alle (gewenste) ervaringen te formuleren. Dat is vanaf het eerste contact van een bezoeker die zich op de website van het WZA oriënteert op het ziekenhuis, de wijze van ontvangst in het gebouw tot en met zijn vertrek.

## HiX

HiX staat voor 'Healthcare Information eXchange'. HiX is het ziekenhuisinformatiesysteem en elektronisch patiëntendossier van het WZA. In 2017 heeft het WZA de overstap naar HiX gemaakt.

## HSRM

Het Centraal Bureau voor de Statistiek berekent voor alle ziekenhuizen hoeveel mensen er jaarlijks overlijden. Dit sterftecijfer wordt o.a. uitgedrukt in de Hospital Standard Mortality Rate (HSMR). De HSMR vergelijkt het werkelijke sterftecijfer met het sterftecijfer dat verwacht kan worden op basis van de patiëntkenmerken.

## LMS

LMS is de afkorting van leermanagementsysteem. In het LMS staat van alle functies een opleidingsprofiel beschreven op basis waarvan de leidinggevende het jaargesprek voert. Ook houden medewerkers in het LMS hun portfolio van gevolgde opleidingen bij, kunnen zij e-learningmodules volgen en zich inschrijven voor opleidingen uit de database. Daarmee is het LMS de integrale omgeving voor leren en het ontwikkelen van talent.

## LSP

Het LSP (Landelijk Schakelpunt) zorgt voor snelle en betrouwbare elektronische uitwisseling van medische gegevens. Zorgverleners, zoals een huisarts of apotheek, kunnen hun computersysteem aansluiten op het beveiligde netwerk van het LSP. [Lees hier meer over het LSP.](#)

## NIAZ

Het NIAZ levert een bijdrage aan de borging en verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland en Vlaanderen met behulp van het Internationaal Accreditatieprogramma NIAZ-Qmentum. Dit programma is in 2007 ontwikkeld door Accreditation Canada en wordt inmiddels ingevoerd in 27 landen. Ook het WZA heeft in 2016 besloten over te stappen naar het NIAZ-Qmentum kwaliteitskeurmerk.

## NVZ

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen; de brancheorganisatie van de zorg.

## Parenteralia

Parenterale geneesmiddelen zijn alle geneesmiddelen die worden geïnjecteerd. Uit de Centrale Medicatiefouten Registratie (CMR) blijkt



dat de meeste medicatiefouten optreden bij parenterale geneesmiddelen. Dat is reden voor het WZA om extra alert te zijn bij het bereiden en toedienen van parenteralia.

## PDCA

Dit is een afkorting van Plan-Do-Check-Act. Deze cyclus is een goed controlemiddel om de kwaliteit van veranderingen en verbeteringen binnen een organisatie te bewaken.

## Point-of-care testen

Ziekenhuispersoneel gebruikt point-of-care (POC-)testen om buiten het laboratorium sneller een diagnose te kunnen stellen en vervolgens een behandeling te starten of aan te passen. Om erop toe te kunnen zien of POC-testen naar behoren worden uitgevoerd, vallen ze in het WZA onder het kwaliteitssysteem van het klinisch chemische laboratorium.

## PRI

Bij een prospectieve risico inventarisatie (afgekort PRI) brengen we vooraf mogelijke risico's voor de (patiënt)veiligheid in een (zorg)proces in kaart, nog voordat de incidenten zich voordoen. Een PRI is daarmee een manier om risico's te identificeren, te analyseren en verbetermaatregelen te benoemen.

## SCA

Specialisten Coöperatie Assen. De SCA vertegenwoordigt de vrijgevestigde specialisten van het WZA.

## Specifiek ziekenhuisafval

Dit type medisch afval komt in de zorgsector vrij, en is een samenstelling van onder andere verbandmiddelen, laboratoriumafval, menselijke weefsels en operatiekamerafval. Volgens de wet moet specifiek ziekenhuisafval compleet met afvalverpakking verbrand worden, vanwege hygiëne en besmettingsgevaar.

## VIPP

VIPP staat voor Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional.

De rol van de patiënt in het eigen zorgproces verandert. De patiënt zal steeds meer een partner worden voor zorgprofessionals en het ziekenhuis met ICT als aanjager. In de visie Zorg voor 2020 heeft de NVZ de trends 'de patiënt als partner' en de 'ICT zorgt met u mee' als een van de belangrijkste ontwikkelingen benoemd. Met het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional (VIPPP) gaan ziekenhuizen en instellingen voor medische specialistische zorg hier invulling aan geven. Het uitgangspunt is: in 2020 hebben alle Nederlanders digitaal toegang tot hun eigen medische gegevens.

Het VIPPP-programma is ontwikkeld door de NVZ, in samenwerking met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het programma loopt tot eind 2019.

## VMDR

Vereniging Medisch Specialististen in Dienstverband. In de VMDS zijn de medisch specialisten verenigd die in loondienst van het WZA zijn.

## VMS

Veiligheidsmanagementsysteem. Patiëntveiligheid is een van de belangrijkste onderwerpen binnen de Nederlandse ziekenhuizen. Om de patiëntveiligheid te vergroten en te borgen heeft het WZA net als de meeste ziekenhuizen in Nederland een geaccrediteerd of gecertificeerd Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) en tien inhoudelijke thema's geïmplementeerd. [Lees hier meer over patiëntveiligheid en de tien VMS-thema's.](#)

## Ziekenhuisapothek

De ziekenhuisapothek van het WZA voorziet een groot aantal externe zorgaanbieders (cure en care) van geneesmiddelen waaronder een psychiatrisch ziekenhuis, verpleeghuizen, en instellingen voor gehandicapten. In totaal bedient de ziekenhuisapothek hiermee vierduizend externe bedden.

## ZiROP

Afkorting van Ziekenhuis Rampenopvangplan. Het ZiROP beschrijft de maatregelen die het ziekenhuis neemt bij een grote toestroom van slachtoffers. Het ZiROP bevat richtlijnen, procedures en specifieke taakomschrijvingen.