



Maatschappelijk Jaarverslag 2016

Sneek, 31 mei 2017



INHOUD



1	INTRODUCTIE: ANTONIUS ZORGGROEP IN EEN OOGOPSLAG	4
1.1	Wie zijn wij	4
1.1.1	Hoofdactiviteiten	4
1.1.2	Kerngetallen van de Antonius Zorggroep	4
1.1.3	Sterke merken: wij zijn hét Thuiszorgziekenhuis	4
1.2	Hoogtepunten 2016	5
1.3	Woord van de voorzitter Raad van Bestuur	6



2	PROFIEL EN STRATEGIE ANTONIUS ZORGGROEP	9
2.1	Profiel	9
2.2	Portfolio en partners	10
2.2.1	Zorgportfolio	10
2.2.2	Samenwerkingspartners	11
2.2.3	Juridische structuur	13
2.2.4	Adviesorganen	14
2.3	Strategie	15
2.3.1	Strategische keuzes 2014 - 2018	16



3	MAATSCHAPPELIJKE VERANTWOORDING ANTONIUS ZORGGROEP	17
3.1	Plan en control cyclus	17
3.2	Resultaten 2016	18
3.2.1	Onze gerealiseerde doelstellingen	18
3.3	Onze klanten	20
3.4	Onze maatschappelijke resultaten	21
3.5	Onze medewerkers	22
3.6	Onze kwaliteit van zorg	25
3.6.1	De werking van de systemen	27
3.7	Onze financiële resultaten	33



4	GOVERNANCE OF TOEZICHT, BESTUUR EN MEDEZEGGENSCHAP	35
4.1	Verslag van de Raad van Commissarissen	35
4.2	Governance	38



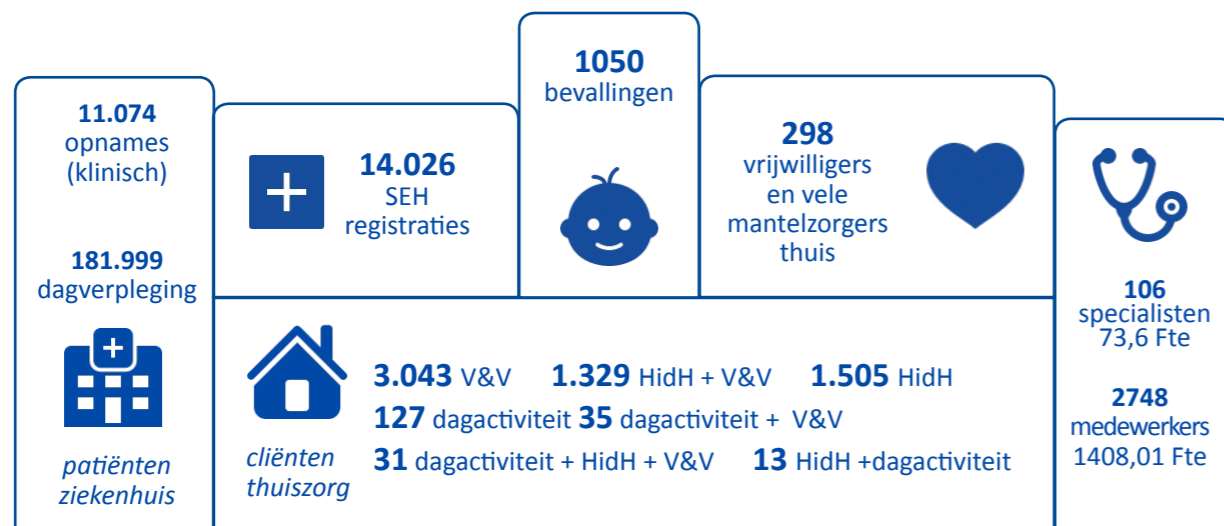
BIJLAGEN		
Begrippenlijst		
Gegevens rechtspersoon		

1 INTRODUCTIE: ANTONIUS ZORRGROEP IN EEN OOGOPSLAG

1.1 WIE ZIJN WIJ

1.1.1 Hoofdactiviteiten

De hoofdactiviteiten van de Antonius Zorggroep zijn het bieden van **ziekenhuiszorg** en **thuiszorg**.



1.1.2 Kerngetallen van de Antonius Zorggroep



(zie DIGIMV omzet, aantallen cliënten, personeelsformatie, capaciteit en productie)

1.1.3 STERKE MERKEN: Wij zijn hét Thuiszorgziekenhuis



De Antonius Zorggroep bestaat uit thuiszorgorganisatie Thuiszorg Zuidwest Friesland met 36 zelfsturende wijkteams en het Antonius Ziekenhuis met de locatie Sneek en een zorgvoorziening in Emmeloord. Samenwerking met de zorgverleners in de regio staat bij ons hoog in het vaandel. Samen zorgen wij voor de beste zorg, veilig en dichtbij.

1.2 HOOGTEPUNTEN 2016

Resultaten waar we trots op zijn:

DE KLANT CENTRAAL



Klantperspectief

Wij zijn trots op de hoge scores die wij halen op klanttevredenheid. Zowel de zorg vanuit ons ziekenhuis als onze thuiszorg wordt in alle klantwaarderingsonderzoeken erg hoog gewaardeerd. Patiënten geven aan dat ze de medewerkers vriendelijk vinden en dat er in het ziekenhuis een gezellige, knusse sfeer hangt. Door de kleinschaligheid zijn de lijnen tussen de specialisten en tussen de medewerkers kort en worden de klanten op persoonlijke wijze geholpen. Het ziekenhuis is een seniorvriendelijk ziekenhuis en beschikt over meerdere keurmerken, zoals bijvoorbeeld het roze lintje, het kwaliteitskeurmerk voor borstkankercare. Onze thuiszorg heeft in het zorgveld een belangrijke spilfunctie voor de cliënt.



Seniorvriendelijk en de transmurale zorgbrug

Wij zijn trots op het feit dat wij als Thuiszorgziekenhuis extra aandacht besteden aan kwaliteitsverbetering voor de specifieke doelgroep ouderen. Ouderenzorg staat bij ons hoog in het vaandel. Wij vinden deze doelgroep belangrijk, omdat een verblijf in het ziekenhuis voor een oudere dikwijls risicovol is. Er is bij ouderen een grotere kans op complicaties tijdens de opname, die kunnen leiden tot (blijvende) cognitieve achteruitgang en of functieverlies. Dit heeft vervolgens nadelig effect op de zelfredzaamheid van de oudere. Het ziekenhuis is eind 2015 wederom uitgeroepen tot een seniorvriendelijk ziekenhuis. De ouderenorganisaties Unie KBO, PCOB, NOOM en NVOG hebben aan 55 ziekenhuizen dit keurmerk Seniorvriendelijk Ziekenhuis toegekend. Maar wij gaan een stap verder. Wij vinden het belangrijk dat een patiënt bij ontslag uit het ziekenhuis pas naar huis gaat als de zorg naar huis ook goed geregeld is. Wij werken volgens het principe van de transmurale zorgbrug. De wijkverpleegkundige van de thuiszorg komt in het ziekenhuis bij de oudere op bezoek om de zorgbehoefte bij ontslag te inventariseren. De oudere wordt pas ontslagen als de nazorg echt goed geregeld is.



Korte video: "dit is onze thuiszorg"

In 2016 is een korte video van onze thuiszorg gemaakt om te laten zien waar wij voor staan. Omdat de contractonderhandelingen van de huishoudelijke zorg met de gemeenten stroef verliepen is een actieve campagne gevoerd om de kwaliteiten van Thuiszorg Zuidwest Friesland, als sterke regioaanbieder, goed onder de aandacht te brengen. De huishoudelijke zorg is namelijk voor ons, naast onze verzorging en verpleging, een essentieel onderdeel van het totale pakket dat onze thuiszorg levert. De video werd binnen 5 dagen meer dan 5.500 keer bekeken! Een verkorte versie van dit filmpje is een week lang een paar keer per dag te zien geweest op Omrop Fryslân en Omroep Súdwest. Op 31 maart 2016 boden Paul ter Riet (voorzitter OR) en Willy Schutte (voorzitter Cliëntenraad) de heer Apotheker (burgemeester Súdwest-Fryslân) een petitie aan om daarmee duidelijk te maken dat huishoudelijke zorg waardevolle zorg voor de cliënten is en dat daar tarieven bijhoren volgens de landelijke norm. Met de petitie wilden de 2335 ondertekenaars de gemeente aansporen om goede keuzes te maken voor de inwoners van Zuidwest-Friesland die afhankelijk zijn van huishoudelijke zorg en de grote groep medewerkers die deze zorg verlenen.



Antonius Colleges

Als Antonius Zorggroep willen wij graag de inwoners van de regio bij de zorg betrekken. In 2012 zijn we dan ook gestart met het organiseren van Antonius Colleges in het restaurant van het ziekenhuis in Sneek en in Emmeloord. Dit met het doel om medische kennis en vraagstukken uit de gezondheidszorg naar een breed publiek te brengen. In het voor- en najaar worden lezingen gehouden door sprekers die werkzaam zijn binnen de Antonius Zorggroep. Deze colleges worden goed bezocht en zijn dan ook een groot succes. In 2016 zijn door onze specialisten en verpleegkundigen de volgende lezingen gegeven: virussen (Sneek), spataderen (Emmeloord), glaucoom (Sneek), "het ouder wordende oog" (Sneek en Emmeloord) en hartfalen (Sneek). Een week na de colleges verschijnt in de regionale huis-aan-huisbladen en op onze website een verslag van deze avonden.



Veilige naalden

De Antonius Zorggroep werkt met veilige naalden. Om het aantal prikaccidenten in de zorg verder te verlagen, zijn zorginstellingen wettelijk verplicht veilige naaldsystemen aan hun medewerkers te verstrekken. Veilige naaldsystemen zijn naalden, chirurgische messen en andere scherpe medische hulpmiddelen met een ingebouwde beveiliging. Deze beveiliging voorkomt dat de zorgmedewerker zichzelf of een ander (makkelijk) verwondt, met risico op besmetting. Binnen het ziekenhuis is een groot deel van het materiaal aan naalden in 2016 veilig uitgevoerd. Voor wat betreft de thuiszorg zijn de apothekers en de apotheekhoudende huisartsen geïnformeerd veilige naalden te verstrekken wanneer deze worden gebruikt door thuiszorgmedewerkers.



Medicatieveiligheid

Binnen de Antonius Zorggroep is veel aandacht voor medicatieveiligheid. In 2016 is voor verpleegkundigen in het ziekenhuis een handig technologische toepassing Medeye aangekocht. Deze toepassing wordt gebruikt voor de controle bij toediening van de medicatie. Zodat de juiste patiënt ook de juiste medicijnen in de juiste dosering krijgt. De Leeuwarder Courant schreef hier 19 oktober 2016 het volgende over: Honderd procent foutloze medicatie is misschien een illusie, maar als het aan ziekenhuisapotheker Michiel Duyvendak ligt, komt het Antonius in Sneek een heel eind. Trots laat hij de MedEye zien, een mobiel apparaat waarmee binnenkort alle medicatie aan het bed een allerlaatste controle ondergaat.



Uitbreiding Geriatrie, Reumatologie en Internist Oncoloog

In 2016 hebben wij een samenwerking gesloten met het ziekenhuis Tjongerschans om de zorg voor ouderen verder te optimaliseren. De ouderengeneeskunde (ook wel geriatrie genoemd) staat bij ons, als seniorvriendelijk ziekenhuis, hoog op de agenda. Ouderen hebben vaak meerdere gezondheidsproblemen en komen daarom op meerdere afdelingen in het ziekenhuis. Voor de patiënt is het van belang dat er door een geriater het totaalbeeld van de problemen voldoende in kaart is gebracht. Dankzij de samenwerking kunnen in 2017 twee gerieters gedetacheerd worden. De geriater kijkt standaard mee met patiënten waarbij kwetsbaarheid is aangetoond. Hierdoor kunnen we deze (groep) patiënten betere zorg bieden. De toegangstijden voor een polibezoek aan de reumatologie waren in de afgelopen jaren aan de hoge kant. Om patiënten met reuma nog sneller te kunnen helpen is de capaciteit reumatologen in 2016 uitgebreid. In 2009 is de Stichting Oncologische Samenwerking (SONCOS) opgericht met als doel om de professionele samenwerking op landelijk niveau op oncologisch gebied te verbeteren. Het ziekenhuis voldoet aan de SONCOS normering. In 2016 heeft een uitbreiding plaatsgevonden in het aantal internist oncologen.



“ Het maatschappelijk jaarverslag is voor de Antonius Zorggroep een manier om de banden te versterken met onze stakeholders: klanten, medewerkers, samenwerkingspartners en belanghebbenden. Met dit verslag leggen we verantwoording af en geven we een overzicht van onze organisatie en de samenhang van onze strategie, de governance en de wereld waarin we actief zijn. Het verslag geeft inzicht hoe ons bedrijf presteert vanuit de verschillende perspectieven: de klant, medewerkers, samenwerkingspartners, processen en financiële resultaten.

Drs. M.C. Kuin MBA
Voorzitter Raad van Bestuur
Antonius Zorggroep



2 PROFIEL EN STRATEGIE ANTONIUS ZORGGROEP

2.1 PROFIEL

De Antonius Zorggroep is een ondernemende organisatie met een sterke thuiszorg in de regio Zuidwest-Friesland en een mooi regionaal georiënteerd basisziekenhuis. Onze zorgprofessionals zijn vooruitstrevend en altijd op zoek naar wegen om zorg beter en veiliger te maken. Wij staan voor de best mogelijke zorg voor alle inwoners in de regio Zuidwest-Friesland, de gemeente Noordoostpolder en de gemeente Urk. Het Antonius Ziekenhuis met haar locatie in Sneek, de zorgvoorziening in Emmeloord en Thuiszorg Zuidwest Friesland met al haar zelfsturende thuiszorgteams in de regio Zuidwest-Friesland. Samenwerking met de zorgverleners in de regio staat bij ons hoog in het vaandel. Samen zorgen wij voor de beste zorg, veilig en dichtbij.

Speerpunten

De Antonius Zorggroep is onderscheidend door de combinatie ziekenhuis en thuiszorg samen te brengen. Niet alleen in de manier waarop wij onze klanten tegemoet treden, maar ook in de prestaties die voor klanten worden geleverd. De Antonius Zorggroep heeft in de afgelopen jaren laten zien zich te onderscheiden op basis van een vijftal kernkwaliteiten. Dit zijn:



1. Thuiszorgziekenhuis

De Antonius Zorggroep organiseert als hét Thuiszorgziekenhuis samen met de huisartsen en andere zorgaanbieders de zorg zodanig dat de inwoners van deze regio zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen.



2. Kwaliteit & Veiligheid als uitgangspunt

Onze kracht zit in de aandacht die we besteden aan de kwaliteit en veiligheid voor de klant.



3. Zeer betrokken zorg

Onze kracht zit ook in het feit dat wij betrokken zorg leveren. Medewerkers van de Antonius Zorggroep werken mensgericht, met aandacht voor het welbevinden van de klant.



4. Samen met de regio, de zorg slimmer organiseren

De Antonius Zorggroep realiseert zich dat ze een onderdeel is van een netwerk van zorgvoorzieningen in de regio en steekt daarom veel energie in het opzetten en begeleiden van dan wel participeren in adequate samenwerkingsverbanden tussen zowel de 1e en 2e lijn, tussen de care-care, de care-cure als met andere ziekenhuizen (cure-cure).



5. Bijzondere samenwerkingsvormen

De Antonius Zorggroep is een innoverende organisatie. Hierbij zoeken wij naar mogelijkheden om de kracht van twee of meer organisaties, diensten of producten te combineren tot iets nieuws.



2.2 PORTFOLIO EN PARTNERS

Wij zijn het Thuiszorgziekenhuis! En daarmee onderscheiden wij ons van andere zorgorganisaties. In 2009 zijn het Antonius Ziekenhuis en Thuiszorg Zuidwest Friesland bestuurlijk gefuseerd. De grote inhoudelijke motivatie om de fusie door te zetten was te komen tot een sterk ketenzorg georiënteerde en daardoor onderscheidene zorgorganisatie in specifiek de regio Zuidwest-Friesland: het nieuwe Thuiszorgziekenhuis.

De Antonius Zorggroep levert een brede aaneengesloten dienstverlening op het gebied van zorg en welzijn. Dit met als doel de gezondheidszorg en welzijnszorg beschikbaar te houden voor de inwoners van Zuidwest-Friesland, de Noordoostpolder en op Urk. De zorg wordt geleverd met een zo hoog mogelijke kwaliteit (de best mogelijke zorg), tegen zo laag mogelijke kosten, dichtbij en altijd uitgaande van de klant. Met uitgaande van de klant bedoelen wij dat de autonomie van de klant wordt gestimuleerd en gerespecteerd; hij/zij kan persoonlijke keuzes maken uit de verschillende zorgopties die wij bieden. De meerwaarde voor de klant ligt nadrukkelijk in de zorgketen met ziekenhuis, huisartsen, thuiszorg en waar dat kan verpleeghuizen.

Eind 2015 is door het onderzoeksbureau KPMG/Plexus samen met De Friesland Zorgverzekeraar een profielbepaling voor het Antonius Ziekenhuis uitgevoerd. De uitkomst van dit rapport was als volgt: *“vanuit huidige sterktes van het Antonius Ziekenhuis op het gebied van orthopedie en buikaandoeningen liggen verschillende electieve en oncologische speerpunten voor de hand. Op deze behandelingen springt het Antonius Ziekenhuis in positieve zin in het oog door uitgebreide expertise en aantoonbare hoge kwaliteit van zorg. Daarnaast wordt het Antonius Ziekenhuis vanuit regionale overwegingen een focus op dialyse en operatieve oogheelkunde toegedicht.”*

Voor het onderdeel Thuiszorg Zuidwest Friesland hebben wij ons in 2016 bij de gemeente en de zorgverzekeraar hard gemaakt voor de sterke regiofunctie die wij vanuit het verleden hebben opgebouwd. Er is intern beleid ingezet om de producten huishoudelijke zorg door te ontwikkelen naar thuishulpdiensten en de zelfsturing van de V&V teams te borgen. De interactie tussen de wijkzorg van de thuiszorg, de huisartsenzorg en de sociale wijkteams wordt actief opgezocht in aansluiting op de verdere extramuralisering van de Wet Langdurige Zorg (Wlz), de verdere doorontwikkeling van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de Zorgverzekeringswet (Zvw).

2.2.1 Zorgportfolio

Als Thuiszorgziekenhuis zorgen wij ervoor dat de inwoners zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, waar nodig met ziekenhuiszorg of thuiszorg. Wij helpen de zorg lokaal vorm te geven.

De Antonius Zorggroep bestendigt de samenwerking en de relatie met huisartsen en de andere instellingen voor verpleging en verzorging in de regio. Denk daarbij aan initiatieven zoals:

- Ontwikkelen van anderhalvelijnszorgconcepten en de ontwikkeling van een apotheek service punt.
- Verbinden van de wijkverpleegkundige van de thuiszorg aan de huisarts en de sociale wijkteams (Wlz en Zvw).

Met onze thuiszorg bieden wij, indien nodig 24/7, een totaalpakket aan zorg thuis. Denk daarbij aan:

- Huishoudelijke zorg;
- Verzorging & Verpleging;
- Nachtzorg;
- Medisch specialistische zorg thuis (thuiszorgtechnologie);
- (Thuis)Begeleiding
- Services aan huis (Thuishotel).

Met het ziekenhuis bieden wij:

- Uitstekende basiszorg en versterken in 2016 daartoe de geriatrie en medische oncologie.
- Acute zorg (SEH, IC en verloskunde), mede vanwege de geografische ligging.
- Electieve speerpunten op orthopedie en reumatologie, oogheelkunde, hart/longen, oncologie en pijnbestrijding.

Actieve profielkeuzes

Mede om te kunnen investeren in de genoemde speerpunten, kiest het Antonius Ziekenhuis er dan ook voor om een aantal behandelingen niet meer uit te voeren en deze bij andere ziekenhuizen in de regio onder te brengen. Naast de specialisatie als Thuiszorgziekenhuis specialiseren wij ons graag als ‘buikcentrum’ in nauwverwante aandoeningen zoals colorectaal carcinoom, blaascarcinoom en verschillende (operatieve) behandelingen van buikaandoeningen. Daarmee sluit het ziekenhuis aan bij de expertise die we in huis hebben en bij de sterke reputatie die we op deze gebieden hebben in de regio. Het Antonius Ziekenhuis specialiseert zich als orthopedisch centrum voor ouderen en richt zich sterk op (operatieve) behandelingen van heup, knie en enkel. Ook hierbij sluit het ziekenhuis aan bij de uitgebreide expertise die er nu al is en de goede kwaliteitsscores van het Antonius Ziekenhuis.

Om patiënten dichterbij huis meer service te kunnen bieden, wil het Antonius Ziekenhuis in de nabije toekomst in samenwerking met een derde partij, dialysebehandelingen in Sneek gaan aanbieden. De verwachting is dat in een aparte entiteit de operatieve oogheelkundige behandelingen in één centrum worden geconcentreerd, dat in of nabij het Antonius Ziekenhuis wordt gerealiseerd.

Kwaliteit- en volumenormen

Een analyse van de volumina van het Antonius Ziekenhuis op operatieve ingrepen met een volumennorm laat in het KPMG/plexus rapport zien dat wij in alle gevallen (ruim) boven de norm zitten. Op basis van benchmark-informatie is duidelijk dat het ziekenhuis op het gebied van kwaliteit goed scoort en op alle vlakken (ruim) boven het landelijke gemiddelde zit.

Ook de prestatie-indicatoren van de thuiszorg laten een uitstekend beeld zien.

2.2.2 Samenwerkingspartners

De Antonius Zorggroep streeft naar samenwerking met andere zorgaanbieders om klanten beter van dienst te kunnen zijn. Samenwerking draagt bij aan betere toegankelijkheid, kwaliteit en continuïteit van zorg in de regio. De zorg die zowel het ziekenhuis als de thuiszorg verlenen, is een schakel in een keten die meestal loopt van huisarts, via ziekenhuis, naar thuis(zorg) of verpleeghuis. Het is in het belang van de patiënt/cliënt dat de zorggroep zich inzet voor een soepele overgang van de

ene zorgpartner naar de ander. We werken dan ook intensief samen met andere ziekenhuizen en zorginstellingen. Hieronder worden de belangrijkste lopende samenwerkingsrelaties toegelicht.

Met andere VVT instellingen

Op initiatief van De Friesland Zorgverzekeraar hebben wij in 2016 een zorgconferentie georganiseerd met als doel om met elkaar te brainstormen hoe de thuiszorg in de toekomst slimmer georganiseerd kan worden. Acht thuiszorgaanbieders waren hierbij betrokken. Onderwerpen waar over gesproken werd waren bijvoorbeeld: hoe organiseren we de avond- en nachtzorg beter, hoe zien we wijkverpleging en hoe maken we gebruik van elkaars expertise (bijvoorbeeld bij het onderwerp dementie). Dit alles om de samenhang en kwaliteit van zorg voor onze cliënten te verhogen. De dag verliep zeer constructief en is afgesloten met het ondertekenen van een intentieverklaring voor de samenwerking.

Met andere ziekenhuizen

Door de toenemende vereisten binnen de ziekenhuiszorg voor specifieke vakgebieden is in de loop der jaren binnen de ziekenhuiszorg in Nederland concentratie van zorg ontstaan. Door deze concentratie van zorg worden patiënten met een aantal specifieke aandoeningen doorverwezen naar andere ziekenhuizen in de regio en vice versa.

In 2016 is samen met De Friesland Zorgverzekeraar een bestuurlijk overleg gestart met als doel om voortgang te geven aan de oorspronkelijke plannen vanuit Friesland Voorop. Samen met de specialisten worden de plannen verder uitgewerkt om uiteindelijk tot een weloverwogen en gedragen besluit te komen over medisch specialistische zorg in Friesland.

Ten aanzien van de inkoop van materialen wordt er intensief samengewerkt tussen de ziekenhuizen. In 2017 zal deze samenwerking op het gebied van inkoop nog verder worden versterkt.

Met andere zorginstellingen

Ook op andere manieren wordt samengewerkt en kijken we regelmatig bij elkaar in de keuken om kennis uit te wisselen en ervaringen te delen. Voorbeelden daarvan zijn:

- Samenwerking met Revalidatie Friesland. Gezamenlijk wordt de functie Revalidatie Dagbehandeling uitgevoerd.
- Samenwerking met Patyna. Vanaf 2008 wordt de gezamenlijke maaltijdproductie voor het Antonius Ziekenhuis en Patyna in de keuken van het Antonius Ziekenhuis bereid. Daarnaast verzorgt het Antonius Ziekenhuis de geneesmiddelen voor Patyna.
- Het Oogzorgnetwerk
- UMCG, voor tertiaire zorg
- UMCG Ambulancezorg, voor de specifieke uitvoering van ambulancezorg

Met huisartsen

De Antonius Zorggroep hecht veel waarde aan een goede samenwerking met huisartsen. Er is dan ook periodiek overleg met het bestuur van de Regionale huisartsenvereniging (RHV). Afgelopen jaar is samen met de huisartsen gewerkt aan een aantal verschillende projecten, zoals het opzetten van anderhalvelijnszorg.

Met de Zorgverzekeraars, zorgkantoor en de gemeenten

Per 1 januari 2016 beschikt het ziekenhuis over een meerjarencontract met zorgverzekeraar De Friesland. Met alle zorgverzekeraars, de gemeenten en met het zorgkantoor is regulier overleg. In 2016 is veel inspanning verricht voor het verlengen van de WMO-contracten. Deze zijn in een tweejarig contract met de gemeenten vastgelegd. Daarmee is voor 600 medewerkers baanzekerheid geboden voor de komende twee jaar.

Samenwerken voor de inwoners van deze regio

Behalve dat het geformaliseerd contact met de klanten verloopt via de Centrale Cliëntenraad, vinden er ook contacten plaats met Zorgbelang Fryslân. In 2016 werd op feestelijke wijze het spoedzorgplein in Sneek officieel geopend. Er is een open dag georganiseerd om de inwoners in de regio een kijkje te laten nemen. Ruim 600 mensen kwamen kijken. Ze konden wondjes laten schminken, leren reanimeren, ervaren wat een beroerte met je doet en kijken hoe de verloskundige hulp werkt.

Samenwerken met de gremia

Naast de samenwerking met derden is een goede interne samenwerking essentieel. De Antonius Zorggroep organiseert de zorg in samenspraak met de cliënt. De inzet is om de patiënt de juiste zorg op de juiste plaats te bieden. Daartoe is het nodig dat we goede samenwerkingsrelaties onderhouden. Draagvlak en betrokkenheid bij onze plannen van cliënten, CCR, medewerkers, OR, VVAR, specialisten, medische staf en samenwerkingspartners is essentieel. Zij zijn voor ons belangrijke gesprekspartners voor betere zorg.

2.2.3 Juridische structuur

De Antonius Zorggroep bestaat in haar juridische structuur uit drie stichtingen. Dit zijn: de stichting Antonius Ziekenhuis, de stichting Thuiszorg Zuidwest Friesland en de stichting Antonius Zorggroep.

Thuiszorg Zuidwest Friesland

De activiteiten van de thuiszorg zijn ondergebracht in de werkmaatschappij stichting Thuiszorg Zuidwest Friesland. Thuiszorg Zuidwest Friesland is een thuiszorginstelling die op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) extramurale zorg levert aan inwoners in de regio Zuidwest-Friesland. Tot de doelgroep behoren alle inwoners (van jong tot oud) van Zuidwest-Friesland. Met het label Thuiszorg verzorgt de thuiszorg aanvullende services, zoals bijvoorbeeld de pedicure aan huis.

Antonius Ziekenhuis

De activiteiten van het ziekenhuis zijn ondergebracht in de werkmaatschappij stichting Antonius Ziekenhuis. Het Antonius Ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis met alle basis-specialismen gericht op patiënten in de regio Zuidwest-Friesland en de gemeenten Noordoostpolder en Urk.

Antonius Zorggroep

De Raad van Bestuur en de activiteiten van de ondersteunende afdelingen Control, Informatie en Financiën (CI&F), Personeel en Organisatie (P&O) en Ondersteuning Raad van Bestuur (waaronder Kwaliteit & Veiligheid, Hygiëne & Infectiepreventie, Communicatie, Keten zorg en Klachten en Juridische zaken) zijn ondergebracht in de stichting Antonius Zorggroep. Deze ondersteunende afdelingen werken voor de beide werkmaatschappijen. De som van de afzonderlijke resultaten van alle eenheden vormt het totale resultaat van de Antonius Zorggroep. Zowel het Antonius Ziekenhuis als Thuiszorg Zuidwest Friesland is in het bezit van de vereiste toelatingserkenningen.



2.2.4 Adviesorganen

Binnen de Antonius Zorggroep zijn de volgende adviesorganen actief: medische staf, managementteam, centrale cliëntenraad, ondernemingsraad en verpleegkundige en verzorgende adviesraad (VVAR). In de besluitvorming over onderwerpen die hen direct aangaan wordt hun advies gevraagd. Deze adviezen worden meegenomen in de besluitvorming. Vervolgens worden de gremia geïnformeerd over de genomen besluiten en de argumenten daarvoor. De Raad van Bestuur heeft dan ook periodiek overleg met het bestuur medische staf, het managementteam, de centrale cliëntenraad, de ondernemingsraad en de VVAR. Hieronder zijn de adviesorganen schematisch weergegeven.

Adviesorganen Antonius Zorggroep

Vereniging Medische Staf Antonius Ziekenhuis (VMS) - bestuur medische staf
Managementteam
Centrale Cliëntenraad (CR)
Ondernemingsraad (OR)
Verpleegkundige en verzorgende Adviesraad (VVAR)

Medische staf

Het Antonius Ziekenhuis kent één Vereniging medische staf waarbij alle medisch specialisten die werkzaam zijn voor patiënten in het Antonius Ziekenhuis zijn aangesloten. Ook niet-medisch specialisten zoals klinisch psychologen, de klinisch chemici en ziekenhuisapothekers zijn lid van de Vereniging medische staf. In 2016 waren dit in totaal circa 130 leden. Naast de Vereniging medische staf is het medisch specialistisch bedrijf (MSB) Cureo, de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband en het Regionaal Productiebedrijf Heelkunde (RPH) actief. Het jonge bedrijf Cureo is gestart met de komst van integrale bekostiging en heeft net als het RPH een samenwerkings-overeenkomst gesloten met het Antonius Ziekenhuis. Samen willen wij ervoor zorgen dat de medische zorg behouden blijft op een hoog kwalitatief niveau en een positieve bijdrage kan leveren aan de organisatie van de zorg in het ziekenhuis en in de regio.

Managementteam

De Antonius Zorggroep werkt in de aansturing met zeven resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE). De zeven RVE's worden aangestuurd door zeven RVE managers, die samen het Managementteam (MT) van de Antonius Zorggroep vormen. Het managementteam is hieronder schematisch weergegeven.

Resultaat Verantwoordelijke Eenheid (RVE)	Verantwoordelijke
Thuiszorg	Manager Thuiszorg
Zorggroep Ziekenhuis	Manager Zorg Ziekenhuis
Diagnostisch Farmaceutisch Bedrijf (DFB)	Manager Diagnostisch Farmaceutisch Bedrijf
Facilitair Bedrijf (FB)	Manager Facilitair Bedrijf
Control, Informatie en Financiën (CI&F)	Concerncontroller
Personeel en Organisatie (P&O)	Manager P&O
Ondersteuning Raad van Bestuur	Secretaris Raad van Bestuur

Medezeggenschap

Volgens de Wet op de Ondernemingsraden kent de Antonius Zorggroep een ondernemingsraad.

Cliëntenvertegenwoordiging

Conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen heeft de Antonius Zorggroep een cliëntenraad van negen leden. Uitgangspunt van deze wet is dat iedere zorgaanbieder voor elke door hem in stand gehouden instelling een cliëntenraad instelt. Op 1 januari 2010 zijn de cliëntenraden van Thuiszorg Zuidwest Friesland en van het Antonius Ziekenhuis samengegaan tot één centrale cliëntenraad voor de gehele Antonius Zorggroep.

2.3 STRATEGIE

De missie, visie en kernkwaliteiten zijn leidend voor het strategisch beleid. Het strategisch beleid voor de Antonius Zorggroep is vastgelegd in het strategisch beleidsplan 2014-2018, getiteld: 'Wij zijn het Thuiszorgziekenhuis'. In dit meerjarenplan staat beschreven dat de focus voor de komende jaren heel duidelijk ligt op: verbinding en samenwerking. In de beleidsperiode 2014-2018 kiest de Antonius Zorggroep bewust voor:

1. Versterken van de basiszorg, geleverd vanuit thuiszorg en het ziekenhuis en het vaststellen van een portfolio met speerpunten waarbij de complexiteit en de electiviteit in het ziekenhuis wordt behouden.
2. Versterken verbinding tussen de ziekenhuiszorg, de thuiszorg, de huisarts en andere eerstelijns zorgverleners. De regionale samenwerking met huisartsen en andere zorgaanbieders door integraal te gaan werken in bijvoorbeeld wijkhuispatalen.
3. Versterken van de verbinding met de patiënt in het ziekenhuis en de cliënt van de thuiszorg.
4. Het algemeen beleid van de Antonius Zorggroep is afgeleid van het strategisch meerjarenbeleid. In het beleid van de Antonius Zorggroep staat het waarborgen van goede zorg voorop.

Onze ambitie: samen waarmaken

Wij geloven in de mogelijkheid om als Thuiszorgziekenhuis de gezondheidszorg in samenwerking met zorgpartners in de regio goed te kunnen organiseren, met behoud van kwaliteit en tegen lage kosten. We komen heel duidelijk in een nieuwe tijd. Creatief denken in 'anders kunnen' en ondernemen met minder kosten is het devies.

Kernwaarden

De kernwaarden van de Antonius Zorggroep zijn:

- ✓ SAMEN STERK - als partner van de patiënt, in samenhang met ketenpartners in de regio
- ✓ PROFESSIONEEL - veilig, deskundig, betrouwbaar
- ✓ BETROKKEN - persoonlijk, respectvol, luisterend oor
- ✓ TOEGANKELIJK - open cultuur

Missie en visie

De Antonius Zorggroep staat voor de best mogelijke zorg voor de inwoners van de regio. Het organiseren en leveren van betrokken en kwalitatief goede zorg, thuis en in het ziekenhuis is ons bestaansrecht. Wij zijn hét Thuiszorgziekenhuis!

Kwaliteit en cliëntgerichte zorg staat voorop. We leveren een breed zorgaanbod om relevant te zijn voor patiënten. Samen met andere partners in het zorgnetwerk organiseren onze professionals de best mogelijke zorg rondom de patiënt en haar omgeving (familie/mantelzorgers).

Het ziekenhuis en de thuiszorg voldoen aan de wettelijke kwaliteitseisen. Zoals elke zorgorganisatie worden we met regelmaat hierop gecontroleerd, door onder andere de inspectie voor de gezondheidszorg en de zorgverzekeraars. We zijn NIAZ geaccrediteerd. Belangrijke instrumenten om onze zorg voortdurend te verbeteren zijn:

1. Een duidelijk beleid;
2. Kwaliteit 100% op orde (denk aan: naleving van richtlijnen);
3. Goede sturing op: kwaliteit, veiligheid en tevredenheid;
4. Interne bedrijfsvoering op orde.

2.3.1 Strategische keuzes 2014-2018

Met een ziekenhuis en alle vormen van thuiszorg wil de Antonius Zorggroep een bijzondere en onderscheidende zorggroep zijn. Wij willen duidelijk laten zien wat de Antonius Zorggroep voor de inwoners van de regio Zuidwest-Friesland, Noordoostpolder en op Urk kan betekenen. Wij maken het verschil!

Voor de beleidsperiode 2014-2018 heeft de Antonius Zorggroep in 2013 in haar strategie bewust gekozen voor:

1. Onderscheidend zorgprofiel voor het Antonius Ziekenhuis

Het Antonius Ziekenhuis is een sterk basis ziekenhuis in de regio, dat er primair is voor de vergrijzende bevolking en nauwe banden heeft met partners in de eerstelijns en thuiszorg.

De Antonius Zorggroep zal tot een duidelijke profielkeuze komen in Friesland. Hierbij zijn de acute zorg en geboortezorg van groot belang gezien de geografische ligging en de bereikbaarheid van het ziekenhuis. Het is dan ook noodzakelijk om in de komende jaren te gaan investeren in de geboortezorg, operatiekamers en optimaliseren spoedzorg met de keten.

Daarnaast heeft het Antonius Ziekenhuis zijn eigen "juwelen", dit zijn unique selling points (USP's) die het ziekenhuis onderscheidend maken. De kwaliteit en doelmatigheid kunnen omhoog door deze "juwelen" verder uit te bouwen.

De combinatie van de ontwikkeling van eigen speerpunten en samenwerking van topklinische ziekenhuizen en het UMCG zal er voor zorgen dat mensen voor al hun zorg in het Antonius Ziekenhuis kunnen rekenen op optimale afstemming en goede kwaliteit. Daarnaast wordt vooral in de Noordoostpolder en op Urk de samenwerking in deze regio versterkt door mooie plannen tot samenwerking in de keten met de stakeholders te gaan ontwikkelen.

2. Versterken regionale samenwerking door integraal werken en wijkhuispitalen

De Antonius Zorggroep is lokaal sterk verankerd en wil als hét Thuiszorgziekenhuis samen met de huisartsen en andere zorgaanbieders op lokaal niveau de zorg zo organiseren dat de inwoners in de regio zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen: met zorg en welzijn (en lichte vormen van behandeling) dicht in de buurt. De focus zal dan ook de komende jaren liggen op het verkrijgen en behouden van goede gezondheids- en welzijnzorg voor de inwoners in onze kernregio's. Voor hen leveren wij de beste kwaliteit van zorg, zowel thuis als in het ziekenhuis, dichtbij en op een klantvriendelijke manier. Met bestaande en met bijzondere partners gaan wij netwerken aan voor de klant. Daar waar nodig worden de denkbeeldige schotten tussen care en cure doorbroken. Er worden pilots gestart waarbij een deel van de ziekenhuiszorgproductie wordt ondergebracht op het grensvlak van 1e en 2e lijn, in o.a. anderhalvelijnscentra en in wijkhuispitalen. In een wijkhuispitaal werken gespecialiseerde verpleegkundigen nauw samen met de huisarts om mensen die observatie, lichte diagnostiek en niet-complexe behandelingen nodig hebben te helpen. Patiënten kunnen er terecht voor eenvoudige poliklinische zorg.

3. Patiënt als partner

De samenleving verandert. De patiënt zal meer de eigen regie nemen over zijn eigen gezondheid en medisch proces. Deze omslag in de samenleving vraagt ook een omslag in de zorg. Zie de patiënt als partner (shared decision making), ga het gesprek aan met de patiënt, betrek de patiënt bij de behandeling en de behandelkeuze en richt de zorg hier naar in.



3 MAATSCHAPPELIJKE VERANTWOORDING ANTONIUS ZORGGROEP

Dit verslag gaat over het verslagjaar 2016 en geeft een beeld van de Antonius Zorggroep, het beleid, de geleverde inspanningen en de behaalde resultaten. Daarnaast leggen wij door middel van dit jaarverslag verantwoording af aan onze stakeholders en aan de maatschappij. Denk daarbij aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg, zorgverzekeraars, het ministerie van VWS, en gemeenten. De onderdelen jaarrekening en de kwantitatieve gegevens worden aangeleverd aan het CIBG. Dit maatschappelijk jaarverslag is te lezen via de website van de Antonius Zorggroep.

Met dit maatschappelijk jaarverslag, de jaarrekening en de publicatie van kwantitatieve gegevens door middel van de webapplicatie DIGIMV voldoet de Antonius Zorggroep aan de volgende wettelijke verantwoordingsverplichtingen voor zorginstellingen:

- Verplichting tot het leveren van een jaarrekening volgens de eisen in het Burgerlijk Wetboek (BW, boek 2, titel 9) en verplichting inzake de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZI)
- Verplichting tot het opgeven van de beloning van de bestuurder (Wet normering topinkomens)
- Verplichting tot het leveren van een verslag over hoe is omgegaan met de medezeggenschap (artikel 8 Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector)

Daarnaast vinden wij het belangrijk om gegevens te verstrekken over onze kwaliteit van zorg. Vanuit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen (Wkkg) bestaat deze wettelijke verplichting niet meer. Toch vinden wij dit juist wel belangrijk.

3.1 PLANNING- EN CONTROL CYCLUS

Wij passen op een cyclische wijze beleidsvorming, uitvoering, evaluatie en bijstelling van beleid toe om daarmee de beoogde resultaten van de organisatie of onderdelen ervan op zowel korte als lange termijn te realiseren.

De Antonius Zorggroep is een resultaatverantwoordelijke eenheid met een gezamenlijk beleid voor kwaliteit, financiën en personeel. Risico's worden beperkt doordat de zorggroep uit drie juridische entiteiten bestaat: de Stichting Antonius Zorggroep en de twee werkmaatschappijen Stichting Antonius Ziekenhuis en Stichting Thuiszorg Zuidwest Friesland.

De planning- en controlcyclus bestaat uit de volgende zes elementen:

1. Meerjarenbeleidsplan
2. Beleidskader
3. Jaarplannen en begroting
4. Meten en analyseren
5. Bijsturen
6. Jaarverantwoording

De planning- en controlcyclus start met het meerjarenbeleidsplan 2014-2018. Vanuit dit meerjarenbeleidsplan wordt jaarlijks een beleidskader uitgebracht. Aan de hand van dit kader worden het organisatiejaarplan, afdelingsjaarplannen en begrotingen gemaakt. De voortgang op de plannen en de financiën wordt actief gemonitord en schriftelijke verantwoording wordt afgelegd door middel van maand- en kwartaalrapportages. De verantwoording over het gehele jaar is te vinden in dit maatschappelijk jaarverslag.

3.2 RESULTATEN 2016

3.2.1 Onze gerealiseerde doelstellingen

De basis van het jaarplan is het jaarlijkse beleidskader. Voor de indeling van het jaarplan hanteert de Antonius Zorggroep al jarenlang de INK-methodiek. Met betrekking tot de INK-onderdelen: Zorg, Medewerkers en Organisatie zijn concrete doelen en resultaten voor 2016 benoemd. De resultaten zijn periodiek gemonitord en teruggekoppeld middels de kwartaalrapportages.

Hieronder wordt de realisatie van de doelstellingen vanuit het Jaarplan 2016: "Gezond naar de toekomst" weergegeven:

Doelstelling: Versterken basisziekenhuis met een duidelijk herkenbaar profiel

Realisatie:

- In 2015 is voor het Antonius Ziekenhuis in samenspraak met KMPG Plexus en De Friesland Zorgverzekeraar een profielbepaling uitgevoerd en vastgesteld.
- In 2016 is het profiel van basisziekenhuis versterkt met uitbreiding van de medische staf met een reumatoloog, een geriater en een internist oncoloog.
- In 2015 zijn voorstellen van een aantal aanbieders gevraagd voor de inrichting en exploitatie van een dialyse-afdeling. In 2016 is de realisatie van een dialyse-afdeling en de mogelijkheid voor de hemodialyse thuis voor onze patiënten in Zuidwest-Friesland verder uitgewerkt. Dit project wordt vervolgd in 2017.
- In 2016 heeft besluitvorming plaatsgevonden voor de revalidering van het operatiecomplex, de afdeling moeder/kind en de hartkatheterisatiekamer.

Doelstelling: Ontwikkelen en uitvoeren van een toekomstplan thuiszorg

Realisatie:

- In 2015 zijn de activiteiten rondom de Wet Maatschappelijk Ondersteuning (WMO) kritisch tegen het licht gehouden. De activiteiten huishoudelijke hulp (HH 1 en HH2) en thuisbegeleiding zijn verlieslatend. Voor het gehele pakket aan WMO activiteiten is eind 2015 het plan "thuishulpdiensten nieuwe stijl" ontwikkeld. Dit plan is in februari 2016 aangeboden en besproken met de wethouders zorg van de gemeenten Súdwest-Fryslân en Littenseradiel en gepresenteerd aan de gemeenteraad van Súdwest-Fryslân. Voor de zomer hebben de gemeenten Súdwest-Fryslân, Littenseradiel en De Fryske Marren hun prijslijst voor de WMO bekend gemaakt.
- M.b.t. de V&V is Thuiszorg Zuidwest Friesland regioaanbieder geworden.
- Eind 2016 zijn voorbereidingen getroffen om het nieuwe thuiszorgregistratiesysteem ONS van de leverancier Nedap per 1 januari 2017 te implementeren.

Doelstellingen: Bestendigen beschikbaarheidsfunctie SEH en verloskunde

Realisatie:

- In 2016 is het spoedzorgplein officieel geopend. Het spoedzorgplein is een bundeling van krachten van de ambulancezorg, de huisartsenzorg middels een huisartsenpost, de spoedeisende hulp van het ziekenhuis, tandartszorg en een spoedapotheek.
- Voor de locatie Sneek van het Antonius Ziekenhuis is de aanvraag voor een beschikbaarheidsbijdrage voor de spoedeisende zorg en de acute verloskundige zorg toegekend door de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza).

Doelstelling: Ontwikkelen van een plan voor de zorg in de regio Noordoostpolder en op Urk

Realisatie:

- In samenspraak met de MC groep, de politiek en andere zorgaanbieders wordt een toekomstplan voor de regio Noordoostpolder en op Urk ontwikkeld. De centrale vraag is als volgt geformuleerd: "Redenerend vanuit de zorgvraag, wat is een passend zorgaanbod in de gemeente Noordoostpolder en op Urk dat voorziet in de behoeften van de inwoners, zorgt voor een adequate beschikbaarheid van de daarvoor benodigde voorzieningen, maar tegelijkertijd ook past bij het profiel van Antonius Ziekenhuis en de MC-groep?".

- Het onderzoek is in 2016 van start gegaan. KPMG Plexus heeft in het eerste kwartaal een analyse uitgevoerd ten aanzien van de toekomstige zorgvraag en het huidige zorgaanbod. Daarnaast heeft er een gesprek plaatsgevonden met de wethouders van Emmeloord en Urk waarbij zij over het onderzoek zijn geïnformeerd. In het tweede kwartaal zijn de zorgverzekeraars (Zilveren Kruis en De Friesland) in het onderzoek betrokken.
- Het project wordt vervolgd in 2017.

Doelstelling: Zichtbaar maken en bestendigen verbinding thuiszorg én ziekenhuis

Realisatie:

- De Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR) heeft in 2016 een mooi en uitgebreid advies uitgebracht over hoe de verbinding tussen de thuiszorg en het ziekenhuis verbeterd kan worden. De uitkomsten van het onderzoek en het advies zijn gedeeld met de medewerkers in een werkconferentie georganiseerd door de VVAR. Het advies is integraal opgenomen in de kaderbrief van 2017, waarin het management wordt gevraagd om ten aanzien van dit item voor 2017 met concrete plannen te komen.

Doelstelling: Ontwikkelen anderhalvelijnszorg

Realisatie:

- Samen met de huisartsen (regie) en onze thuiszorg is in 2015 gestart met het ontwikkelen van een anderhalvelijnszorg concept.
- Het projectplan is begin 2016 aangeboden aan de zorgverzekeraar. Hierop is positief gereageerd. De zorgverzekeraar heeft aangegeven dat wij op de goede weg zijn. Er is een concreet aanbod richting de zorgverzekeraar gedaan. Het project wordt vervolgd in 2017.

Doelstelling: Gezond naar de toekomst

Realisatie:

- Nagenoeg alle plannen vanuit het programma "Gezond naar de toekomst" zijn in 2016 geïmplementeerd. Een omvangrijk deelproject was het project poli-optimalisatie. Gezamenlijk zijn we er in geslaagd om dit omvangrijke project tot een goed einde te brengen.
- Begin 2017 zijn de aanmeldzuilen in het ziekenhuis in gebruik genomen.

Doelstelling: Vaststellen besturing en organisatiestructuur

Realisatie:

- In 2016 is een concept besturingsmodel ontwikkeld. In dit model streven we naar meer eenheid tussen de organisatie en medische staf in de besturing, zowel op strategisch, tactisch als operationeel niveau.
- De Raad van Commissarissen heeft eind 2016 het besluit genomen om over te gaan van een eenhoofdige naar een tweehoofdige Raad van Bestuur.
- De medisch specialisten van de Antonius Zorggroep hebben in 2016 een ontwikkeling ingezet om meer eenheid in besturing te realiseren. Van oudsher zijn ze georganiseerd in een "klassieke" vereniging medische staf (VMS), waarvan alle medisch specialisten die verbonden zijn aan het ziekenhuis lid zijn (ongeacht welke betrekking). Er zijn ook buitengewoon stafleden voor bijvoorbeeld medici van partijen die via detachering of dienstverlening werken en voor (structurele) waarnemers. Naast de VMS is er het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB), de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD), een regionaal productiebedrijf heelkunde (RPH) en de kaakchirurgie die separaat is georganiseerd. Om meer eenheid in de medische staf (VMS, MSB, VMSD, RPH) te realiseren heeft de medische staf een model ontwikkeld ten aanzien van de besturing.

3.3 ONZE KLANTEN

Ervaringen van patiënten van het ziekenhuis en cliënten van de thuiszorg

De Antonius Zorggroep hecht veel waarde aan de feedback van patiënten van het ziekenhuis en de cliënten in de thuiszorg. We meten op verschillende manieren of patiënten en cliënten tevreden zijn over de dienstverlening en op welke punten we de zorg kunnen verbeteren. We maken daarbij gebruik van verschillende methodieken zoals de Consumer Quality Index (CQI), PROM, PREM en spiegelgesprekken.



De Antonius Zorggroep heeft met Zorgbelang Fryslân een langdurige strategische relatie. De Antonius Zorggroep is één van de zorgaanbieders in Friesland die meedoen in het concept van de belangenbehartigersstoel ziekenhuiszorg bij Zorgbelang Fryslân en steunt daarmee de onafhankelijke activiteiten van Zorgbelang. In de afgelopen jaren is er samen met Zorgbelang Fryslân veel gerealiseerd, denk aan bijvoorbeeld: verdiepende trajecten op CQI-metingen, spiegelgesprekken, patient shadowing en focusgesprekken. Allemaal instrumenten ten behoeve van de verbetering van de dienstverlening aan onze patiënten in dit werkgebied. In 2016 hebben we besloten om ook voor de komende drie jaar een bijdrage te leveren aan de belangenbehartiging door Zorgbelang Fryslân. Wij zien de belangenbehartiger van Zorgbelang Fryslân vanuit het cliëntperspectief als een positieve bijdrage aan de activiteiten van de Antonius Zorggroep.

Een analyse van de patiënttevredenheidsscores op de CQI laat zien dat het Antonius Ziekenhuis met een 8,6 gemiddeld het best gewaardeerde ziekenhuis in Friesland is. De score van CQI op de thuiszorg bedroeg een 8,7. Onze persoonlijke benadering, de kleinschaligheid en de korte lijnen worden bijzonder gewaardeerd.

In 2017 zullen we een integraal beleid voor patiënten participatie opstellen.



✓ “KLEINSCHALIGHEID”

✓ “KORTE LIJNEN”

✓ “PERSOONLIJKE BENADERING”

3.4 ONZE MAATSCHAPPELIJKE RESULTATEN

Onze MVO-doelstellingen

Eén van onze kernwaarden is aandacht voor maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO). Met maatschappelijk verantwoord wordt duurzaam ondernemen bedoeld. We willen goed zorgen voor mens en milieu en onze verantwoordelijkheid voor de toekomstige generaties nemen. Daarom committeert de Antonius Zorggroep zich aan een integraal milieubeleid voor de lange termijn.

De Antonius Zorggroep maakt in diverse onderdelen van de bedrijfsvoering onderdeel uit van een keten, zoals de energieketen, afvalketen en transportketen. Wij kunnen daarom een wezenlijke bijdrage leveren aan het circulair maken van deze ketens, van onze economie. Beperking én hergebruik van natuurlijke hulpbronnen en duurzame opwekking van energie staan daarin centraal.

In de komende drie jaar, maar zeker ook nog daarna, laten wij het duurzaamheidsaspect onderdeel zijn van onze inkoopvoorwaarden en deel uitmaken van ieder selectieproces. Het terugdringen van energieverbruik staat continue op onze agenda. Voor de komende beleidsperiode zullen we het aandeel van door onszelf opgewekte energie vergroten.

Om invulling te geven aan deze speerpunten hanteert de Antonius Zorggroep de Milieuthermometer van het Milieuplatform Zorgsector. Met dit instrument werken we structureel aan onze milieuprestaties en maken we deze transparant. In de beleidsperiode 2013-2015 hebben we het ‘zilveren’ niveau van duurzaamheid van de Milieuthermometer bereikt. We gaan voor de komende periode 2017-2020 voor ‘goud’. Dát is de keuze van de Antonius Zorggroep om optimaal maatschappelijk verantwoord te ondernemen.

WAAROM AFVAL PRODUCEREN

ALS HET TOCH WORDT WEGGEGOID

Loesje

Postbus 1045
6801 BA Arnhem
www.loesje.nl



ENERGIEVERBRUIK TERUGDRINGEN

ZELF MEER ENERGIE OPWEKKEN

DUURZAME INKOOPVOORWAARDEN



3.5 ONZE MEDEWERKERS

Medewerkers zorgen ervoor dat ons ziekenhuis en onze thuiszorg goed draait. Dag en nacht staan specialisten en medewerkers klaar om patiënten in het ziekenhuis en cliënten in de thuiszorg de beste zorg te geven.

WAAR ZIJN WE TROTS OP IN 2016

Strategisch opleiden bij de Antonius Zorggroep

De Antonius Zorggroep beschikt over een strategisch opleidingsplan. Het Strategisch Opleidingsplan 2014-2017 is een onmisbaar richtinggevend instrument voor de opleidingsjaarplannen en heeft een definitieve positie ingenomen in de beleidscyclus van de Antonius Zorggroep. Strategische afstemming tussen doelstellingen van de organisatie, ontwikkelvragen en leerinterventies blijft van belang. Net als in 2015 zijn bestuurswisselingen ook in 2016 van invloed geweest op de realisatie van het Strategisch Opleidingsplan 2014-2017. Veranderingen en onzekerheid zijn mede debet geweest aan stagnatie op het gebied van visieontwikkeling, strategisch personeelsbeleid, strategische personeelsplanning en leiderschapontwikkeling. De ambities op dit vlak, zoals beschreven in het strategisch opleidingsplan 2014-2017, zijn daardoor nog onvoldoende gerealiseerd. We zijn wel trots op het feit dat we ondanks dit gegeven wel in staat zijn geweest om extra te investeren in team- en individuele ontwikkeling en daarmee de ontwikkeling van onze professionals in beweging te houden. Mede door de subsidie Kwaliteitsimpuls heeft het digitale leerplein (het Antonius@Leerplein) een enorme groei door kunnen maken en innovaties kunnen doorvoeren. Daarmee beantwoordt het aan een toenemende vraag naar digitale en blended leervormen, naar ondersteuning van het leren in de praktijk (werkplekleren) en naar transparante borging van leerresultaten.

In 2017 zal er een nieuw strategisch document ontwikkeld worden voor de periode 2018-2022. Daarvoor is het nodig om ons te herbezinnen op de wijze waarop wij als Antonius Zorggroep leren en werken willen gaan vormgeven de komende jaren. In toenemende mate worden we geconfronteerd met vraagstukken gerelateerd aan de snelle en digitale ontwikkelingen in de werkomgeving. Ontwikkeling van samenwerkend en lerend vermogen zal, naast vakbekwaamheid, een grote rol blijven spelen in toekomstige leerinterventies. Meer en meer is het van belang om het leren af te stemmen op de behoeftes van de lerende en de eisen van de werkomgeving. Daar waar de zorg snel verandert, ontwikkelen zich ook de vragen over hoe we onze (toekomstige) professionals kunnen toerusten voor de 'nieuwe' zorgvraag/zorgvrager. Oplossingen worden ook gevonden in nieuwe leervormen en een hernieuwde aanpak van projecten en leertrajecten. We hebben ervaren dat het in 'cocreatie' ontwikkelen van leercontent een nieuwe impuls geeft aan allen die betrokken zijn bij het (organiseren van het) leren. Zo hebben we ervaring opgedaan met de Scrum-methode en zullen dat blijven doen. Samenwerking tussen opdrachtgevers, inhoudsdeskundigen, opleiders en ontwikkelaars brengt enthousiasme, betrokkenheid en kwaliteit!

Individueel functioneren medisch specialist (IFMS)

Iedere medisch specialist werkt in vakgroepverband. Het is van belang dat binnen de vakgroep op vertrouwelijke wijze gesproken kan worden over de sterke- en de verbeterpunten van ieder lid van deze vakgroep. In 2009 heeft de medische staf besloten te starten met het systematisch evalueren van het individueel functioneren van medisch specialisten (IFMS). Alle specialisten nemen deel aan de vakgroep IFMS. Onderdeel van de voorbereiding van het IFMS-gesprek is het opvragen van feedback uit de professionele omgeving van de individuele medisch specialist door middel van standaard- en open vragenlijsten (360°-feedback). De feedback die de medisch specialist krijgt is bedoeld om inzicht te krijgen in het eigen functioneren. Het Antonius Ziekenhuis streeft naar een deelnamepercentage van 100%.

	Indicator IFMS	2016	2015	2014
Teller	Het aantal medisch specialisten die in de 24 maanden voorafgaande aan 31 december van het verslagjaar aan minimaal een gesprek hebben deelgenomen	107	67	91
Noemer	Het totaal aantal medisch specialisten die in de 24 maanden voorafgaande aan 31 december van het verslagjaar werkzaamheden verricht hebben in de instelling (ongeacht het soort dienstverband)	131	123	101
Percentage	% medisch specialisten die in de 24 maanden voorafgaande aan 31 december van het verslagjaar aan minimaal een gesprek hebben deelgenomen	82%	54,5%	90,1%

In 2015 werd er een knelpunt ervaren met de gespreksbegeleiding rondom het IFMS. Dit heeft in 2015 tot een vertraging in de gesprekken geleid. Als verbetermaatregel heeft er een inhaalslag plaatsgevonden met externe gespreksleiders en intern opgeleide gespreksleiders. Met als resultaat dat de indicator verbeterd is voor 2016. Voor 2017 is de wens uitgesproken om de IFMS methodiek door te ontwikkelen en de uitkomsten te digitaliseren.

Verpleegkundig beroepsprofielen 2020

Tijdens vier startconferenties zijn verpleegkundigen van het Antonius Ziekenhuis in 2016 geïnformeerd over de Verpleegkundige Beroepsprofielen 2020. De gezondheidszorg verandert en verpleegkundigen veranderen mee. Landelijk is een aantal ziekenhuizen al aan de slag gegaan om de Verpleegkundige Beroepsprofielen 2020 te implementeren in de praktijk. Het Antonius Ziekenhuis heeft daartoe in 2016 een eerste stap gezet.

Gerealiseerde doelstellingen ten aanzien van het onderdeel medewerkers

In het jaarplan 2016 zijn doelstellingen opgenomen. In onderstaand overzicht is weergegeven in hoeverre de doelstellingen zijn gerealiseerd.

Doelstelling: Medewerkersonderzoek

Realisatie:

- In 2016 zijn voorbereidingen getroffen om een medewerkersonderzoek uit te voeren. Het onderzoek wordt uitgevoerd in 2017.

Doelstelling: Goede werkgever

Realisatie:

- In 2014 en 2015 zijn de gevolgen van de overheidsbezuinigingen en de daaruit voortvloeiende beleidskeuzes voor het werk en de werkgelegenheid binnen de Antonius Zorggroep duidelijk geworden. In 2015 heeft dit geleid tot ingrijpende keuzes aangaande diverse organisatieonderdelen en (werk)processen met gevolgen voor de bestaande personele formatie. De Antonius Zorggroep wil een aantrekkelijk werkgever zijn en blijven, ondanks de gevolgen die de organisatieverandering heeft gehad op (groepen) medewerkers. Er zal geïnvesteerd worden in kwaliteit en ontwikkeling van medewerkers.
- De subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuizen is optimaal benut om invulling te geven aan het meerjarig strategisch opleidingsplan.
- Er is geïnvesteerd in team- en individuele ontwikkelingen en in het digitale leerplein (Antonius@Leerplein).

Doelstellingen: Duurzaam P&O beleid

Realisatie:

- In 2016 wordt het strategisch personeelsbeleid ontwikkeld en vastgesteld. Eigen verantwoordelijkheid, eigen regie over de loopbaan en toekomstperspectief zijn onder andere kernbegrippen in de dialoog tussen leidinggevenden en medewerkers. Daarbij is er aandacht voor de verwachtingen van de verschillende generaties en daarmee zal rekening gehouden moeten worden bij de uitvoering van het beleid, dat passend is bij de organisatieontwikkeling. Een afgeleide van het P&O beleid is strategische personeelsplanning, zodat tot een wendbare opbouw van het personeelsbestand kan worden gekomen.
- Deze doelstelling is in 2016 niet gerealiseerd.

Doelstelling: Medewerkers zijn aantoonbaar bekwaam en bevoegd

Realisatie:

- De medewerkers van de Antonius Zorggroep zijn bekwaam en bevoegd. Professionals zijn verantwoordelijk voor het op peil houden van hun kennis en vaardigheden.
- In 2016 is een plan om de registraties van de bevoegd- en bekwaamheden vanuit het "kwaliteitspaspoort" op digitale wijze bij te houden ontwikkeld. In 2017 wordt verdere uitvoering gegeven aan dit plan.

Doelstelling: Flexibiliteit

Realisatie:

- Om wendbaar te zijn wordt een beroep gedaan op de flexibiliteit van medewerkers. Niet alleen op flexibiliteit in tijd en beschikbaarheid, maar ook in de uit te voeren werkzaamheden. In 2014 is een aanzet gemaakt om te komen tot flexibele inzet van medewerkers in het ziekenhuis en in de thuiszorg. Deze aanzet is in 2015 verder uitgewerkt in de vorm van de pilot flexpool. Dit vraagt van medewerkers dat zij daarvoor open staan, maar ook kan worden gezien als verbreding van het kennis- en competentieniveau. In 2016 wordt beleid ontwikkeld om een werkbaar verdeling te creëren tussen de vaste en flexibele inzet van medewerkers, waarbij aansluiting wordt gezocht bij de bepalingen uit de cao's en de vigerende wet- en regelgeving. Na evaluatie zal de flexpool organisatie breed worden uitgerold en zal er, zo mogelijk, verbinding worden gezocht met andere zorgaanbieders in de regio.
- Deze doelstelling is in 2016 gerealiseerd ten aanzien van een verdere uitrol binnen de organisatie. De doelstelling om beleid te ontwikkelen ten aanzien van vaste en flexibele inzet van medewerkers is niet gerealiseerd.



registratie bevoegd- en bekwaamheden (kwaliteitspaspoort)



ziekteverzuim ziekenhuis



ziekteverzuim thuiszorg

+ Instroom 477

Uitstroom 458 -



jaargesprekken gevoerd



binnen realisatiekader

3.6 ONZE KWALITEIT VAN ZORG

Algemeen

Kwaliteit en veiligheid zijn kernbegrippen binnen de Antonius Zorggroep. Goede en veilige zorg staat centraal. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid en samen met de medische staf is in 2016 veel aandacht geweest voor:

- Gedrag en cultuur
- De werking van de kwaliteits- en veiligheidssystemen
- De resultaten worden open en transparant gecommuniceerd via de publieke sites, de website van de Antonius Zorggroep en door middel van dit maatschappelijk jaarverslag.

De focus ligt continu op:

- Het auditen en verzamelen van gegevens/indicatoren;
- Het analyseren van de gegevens en de indicatoren;
- Uitzetten en volgen van verbetermaatregelen (PDCA);
- Risicobeheersing.

WAAR ZIJN WE TROTS OP IN 2016

In 2016 zijn we volop aan de slag geweest met het beheersen van de volgende risico's:

- Infectiepreventie;
- Antibioticabeleid;
- Medebehandeling geriatrieteam bij heupfractuur;
- Antistolling;
- Ondervoeding;
- Medicatieveiligheid.

De volgende verbetermaatregelen hebben we in 2016 kunnen realiseren:

Infectiepreventie en antibioticabeleid

Een grote bedreiging voor de veiligheid van patiënten vormt de toename van resistentie van micro-organismen tegen antibiotica en de toenemende circulatie van bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) binnen en tussen zorginstellingen. Om hieruit voortvloeiende problemen tegen te gaan moeten zorginstellingen infectiepreventie op een goed niveau hebben en een antibioticumbeleid voeren waarbij de patiënt veilige zorg krijgt en waarbij tegelijkertijd de bijdrage aan resistentieontwikkeling zo gering mogelijk is. In 2016 is het ziekenhuis bezocht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg in het kader van het thema infectiepreventie. Op de onderdelen antibioticabeleid, de implementatie van de risico-inventarisatie MRSA/BRMO en in de communicatie bij de overdracht van patiënt met MRSA/BRMO kregen we een voldoende. Op een aantal specifieke onderdelen in de schoonmaak en in het gebruik van de isolatiekamers kregen we een onvoldoende. Deze onderdelen waren bijvoorbeeld: niet in alle ruimten waren aftekenlijsten ten behoeve van de schoonmaak aanwezig, niet alle schoonmakers maakten op de juiste manier gebruik van de microvezeldoekjes en in de isolatiekamers was geen scherm aanwezig om de overdruk af te lezen. Als verbetermaatregel is in 2016 een project gestart waarbij betere werkafspraken over de schoonmaak zijn gemaakt en vervolgens geïmplementeerd en alle isolatiekamers conform de norm op orde zijn gebracht.

Binnen het ziekenhuis is in 2016 volop aandacht geweest voor een goed antibioticabeleid. Er is een antibioticateam (A-team) actief. Dit team bestaat uit een multidisciplinaire samenstelling, waaronder de arts microbioloog, een apotheker, een aantal specialisten en het lijnmanagement. Het onderwerp antibiotica heeft dan ook de aandacht en betrokkenheid van de specialisten. Dagelijks vindt er bijvoorbeeld monitoring plaats van de S. Aureusbacteremie, het tijdig starten en stoppen van het geven van antibiotica en de tijdige switch van intraveneuze naar orale antibiotica.

Medebehandeling geriatrieteam

Zoals eerder in dit verslag aangegeven hebben wij in 2016 een samenwerking gesloten met het ziekenhuis De Tjongerschans om de zorg voor kwetsbare ouderen nog meer te verbeteren.

	Indicator Medebehandeling geriatrieteam	2015	2014
Teller	Aantal medebehandelingen geriatrieteam bij patiënten van 70 jaar en ouder met een heupfractuur	31	25
Noemer	Aantal opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder met een heupfractuur	114	93
Percentage	% medebehandelingen geriatrieteam bij patiënten van 70 jaar en ouder met een heupfractuur	27,2%	26,9%

In 2015 werd een knelpunt ervaren in de capaciteit binnen de afdeling geriatrie. We hadden te weinig capaciteit aan gerieters binnen de afdeling geriatrie wat het lage percentage medebehandeling van het geriatrie team bij patiënten van 70 jaar en ouder met een heupfractuur verklaart.

Als verbetermaatregel is er contact gezocht met een collega ziekenhuis en zijn we een mooie samenwerking aangegaan. Er is een geriater geworven en per februari 2017 aangesteld. De verdere uitbreiding met nog een geriater volgt later in 2017. De verwachting is dat door het beschikbaar stellen van meer capaciteit de prognose voor deze groep patiënten zal verbeteren, door bijvoorbeeld deelname aan MDO's en meer conservatief behandelen.

Ondervoeding

Binnen het ziekenhuis is in 2016 een nieuwe visie op voeding ontwikkeld, waardoor wij flexibeler zijn in het aanbieden van gezonde tussendoortjes, de zogeheten "lytse hapkes fan it Antonius". Deze sluiten beter aan bij de behoefte van de patiënt. De "lytse hapkes" zijn verstrekkingen bestemd voor patiënten bij wie het vermoeden van (of de kans op) ondervoeding bestaat. De hapjes zijn dusdanig samengesteld dat ze smakelijk en zeer hoog in voedingswaarde zijn. Voorbeelden zijn: haringbolletje, gevuld vleesrolletje, groentesmoothie, blokjes kaas en dessertbolletjes. De Antonius Zorggroep heeft smaak hoog op de agenda staan. Mensen met verminderde smaak (door ziekte of ouderdom) kunnen een smaaktest doen en een persoonlijk smaakpaspoort laten maken, waarna de maaltijden in smaak hierop worden aangepast.



Medicatieveiligheid

'Medicatiefouten' is een veel voorkomend thema in VIM meldingen. Afgelopen jaar hebben we een pilot gedaan met een nieuw systeem, genaamd Medeye. Medeye is een innovatief hulpmiddel waarmee het toedienen van medicijnen aan het bed van de patiënt extra kan worden gecontroleerd. De verpleegkundige maakt bij de medicatieronde gebruik van een vrijrijdbare computer, een zogenaamde computer on wheels (cow). Deze cow is uitgerust met speciale software en een MedEye-scanner, waarmee de verpleegkundige de medicatie van de patiënt scant. Het apparaat verifieert vervolgens of het om de juiste medicatie, dosering en moment van toediening gaat. Wij zijn voornemens om dit systeem in 2017 uit te rollen over de andere afdelingen.



Volumenormen

In 2016 hebben wij ruim alle volumenormen op de operatieve ingrepen gehaald.

3.6.1. De werking van de systemen

Verbetermaatregelen op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid komen voort uit de kwaliteits- en veiligheidssystemen. Wij maken binnen de Antonius Zorggroep gebruik van een aantal systemen, waaronder bijvoorbeeld het klachtensysteem, het incidentmeldsysteem, calamiteiten, ZIN en DICA-indicatoren en uitkomsten van inspectiebezoeken. De gegevens uit al deze systemen worden periodiek geanalyseerd en aan de hand daarvan worden verbetermaatregelen ingezet. Op zowel het niveau Raad van Bestuur als op afdelingsniveau zijn de uitkomsten van al deze metingen zichtbaar in het dashboard kwaliteit en veiligheid. Wij streven ernaar om in de toekomst te beschikken over een "real time" dashboard.

Risicomanagement

Binnen de Antonius Zorggroep worden verschillende methodieken gehanteerd om de risico's voor schade aan patiënten van het ziekenhuis en cliënten van de thuiszorg te voorkomen. In 2016 is een quick scan uitgevoerd op integraal risicomanagement om meer richting te geven aan ons handelen en meer focus aan te brengen in verbetertrajecten. Een quick scan waarbij de PDCA-cycli, de organisatiecultuur en congruente procesketens nader is belicht. De quick scan moet ons op de acht domeinen (patiënt, arbeid, apparatuur, gebouwen, financiën, governance, imago en ICT) inzage geven in de risico's en de aanpak van verbetertrajecten in samenhang zodat er geen separate trajecten plaatsvinden maar geïntegreerd. De uitkomsten van de quick scan worden begin 2017 verwacht.

Veiligheidscultuur

De cultuur rond patiëntveiligheid bij medewerkers van de Antonius Zorggroep vormt de basis van het veiligheidsmanagementsysteem. Een goede cultuur is een voorwaarde voor het leveren van veilige zorg. Daarom voert het Antonius Ziekenhuis met regelmaat een patiëntveiligheidscultuurmeting uit. De cultuurmeting is in oktober 2015 tijdens de week van de patiëntveiligheid gedaan. De algehele conclusie is dat er een open cultuur wordt ervaren als het gaat om het stellen van vragen. Incidenten en bijna-incidenten worden gemeld en zijn bespreekbaar. De globale analyse van het rapport gaf daarnaast weer dat er collegialiteit en samenwerking wordt ervaren in de teams. En het verbeteren van de patiëntveiligheid steeds weer centraal staat in de teams.

Daarnaast geven de uitkomsten van de meting ook weer dat:

- Er werkbelasting en werkdruk wordt ervaren.
- Er niet structureel wordt gewerkt aan het 'continu verbeteren' en er onvoldoende plan- en projectmatig wordt gewerkt.
- De coördinatie en samenwerking tussen afdelingen niet altijd als voldoende wordt ervaren en dat dit gevolgen heeft voor de patiëntenzorg.
- Men ervaart dat patiëntveiligheid voor het ziekenhuismanagement in 2015 geen topprioriteit was. De focus lag op zaken die niet goed liepen.

In 2016 is vervolgens een nadere analyse van de resultaten op afdelingsniveau gedaan. Deze resultaten zijn per afdeling besproken met de vraag: herkennen medewerkers zich in de uitkomsten? Verbeterpunten op afdelingsniveau zijn decentraal opgepakt. Het jaar 2015 stond erg in het teken van financiën. In 2016 en 2017 is de aandacht weer verlegd naar kwaliteit & veiligheid. Het onderwerp patiëntveiligheid en kwaliteit is bijvoorbeeld als één van de belangrijkste speerpunten opgenomen in het beleidskader van 2016 en 2017, is opgenomen in de jaarplannen en is dan ook weer topprioriteit van het ziekenhuismanagement en de medische staf.

Veiligheid

Wij voelen ons verantwoordelijk voor de zorg aan onze patiënten/cliënten. Onbedoelde gebeurtenissen zoals bijna-incidenten, incidenten, calamiteiten, klachten en claims worden nauwgezet geregistreerd en geanalyseerd met het doel om hiervan te leren. Verbeteringen worden doorgevoerd, om zo herhaling te voorkomen.

Incidenten

Het aantal meldingen van bijna-incidenten en incidenten bedroeg in 2016: 3.492 in het ziekenhuis en 637 in de thuiszorg. Deze aantallen zijn ongeveer gelijk gebleven met de afgelopen jaren. Toch zijn wij

van mening dat er nog meer gemeld moet worden. Het melden van incidenten is een van de belangrijke pijlers van het veiligheidsmanagementsysteem en een belangrijk hulpmiddel om te verbeteren. Hoog risico meldingen en meldingen die vaak voorkomen worden besproken in de VIM commissie. In 2016 is de werkwijze van de centrale VIM commissie geëvalueerd. Hieruit zijn enkele aandachtspunten naar voren gekomen. De doelstelling van veilig incident melden (VIM) is om door retrospectieve analyse inzicht te krijgen in de oorzaken van onbedoelde gebeurtenissen, fouten en bijna-fouten. Hierdoor kunnen processen verbeterd worden en herhaling van incidenten in de toekomst voorkomen. Voor het VIM hanteert de Antonius Zorggroep een digitaal meldsysteem.

Indicator Incidenten	2016	2015	2014	2013
Aantal incidenten ziekenhuis	3.492	3.899	3.243	3.429
Aantal incidenten thuiszorg	637	501	543	625

Klachten

Elke klacht geeft aanleiding tot verbetering. In 2016 zijn er 186 klachten bij de klachtenfunctionaris binnengekomen en naar tevredenheid afgehandeld. De meeste klachten hebben de leidinggevendenden aanleiding gegeven om de informatievoorziening aan patiënten, de (onderlinge)communicatie, overdracht op de afdeling en bejegeningaspecten nog eens kritisch te bekijken en deze onderwerpen in het teamoverleg te bespreken. De Antonius Zorggroep beschikt over een onafhankelijke klachtencommissie. Om de onafhankelijkheid van de commissie te waarborgen, zijn er niet alleen interne, maar ook externe leden. De voorzitter en de secretaris zijn bijvoorbeeld extern. En om het patiëntperspectief te waarborgen, heeft een lid zitting namens de cliëntenraad. De commissie bestaat in totaal uit zeven leden. De commissie kent daarnaast vijf plaatsvervangende leden. In 2016 zijn er 3 klachten binnengekomen bij de klachtencommissie. Deze klachten waren niet ontvankelijk.

Indicator Klachten	2016	2015	2014	2013
Aantal klachten ziekenhuis	186	215	227	241
Aantal klachten thuiszorg	3	10	18	18
Aantal klachten klachtencommissie	3	4	4	6

Calamiteiten

In 2016 zijn 18 casussen gemeld aan de calamiteitencommissie, waarvan 9 casussen vielen onder de definitie calamiteit. Deze zijn gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidsonderzoek (IGZ) en hebben geleid tot calamiteitenonderzoeken. De calamiteitenonderzoeken zijn in opdracht van de Raad van Bestuur uitgevoerd door de Calamiteitencommissie. De Calamiteitencommissie beoordeelt in eerste instantie op grond van de definitie of er ook echt sprake is van een calamiteit. Als dit niet zo is dan wordt de melding op een andere manier afgehandeld, bijvoorbeeld via de VIM commissie. Wanneer het voorval wel als een calamiteit gedefinieerd wordt dan wordt dit gemeld aan de IGZ en analyseert de commissie de gebeurtenis zodanig dat er lessen uit kunnen worden getrokken. De commissie wil vooral begrijpen hoe en waardoor de calamiteit zich heeft kunnen voordoen én hier verbeterpunten uithalen. Het doel is niet om schuldigen aan te wijzen!

De Calamiteitencommissie van de Antonius Zorggroep bestaat uit een onafhankelijk voorzitter, medisch specialisten, de klachtenfunctionaris en de juridisch adviseur. Zonodig worden er deskundigen geconsulteerd. Ten behoeve van het onderzoek krijgt de commissie inzage in alle noodzakelijke stukken zoals het klinisch, poliklinisch en verpleegkundig dossier van de cliënt/patiënt, laboratoriumuitslagen en materiaal zoals scans en foto's. Hierbij geldt vanzelfsprekend geheimhoudingsplicht. Na het bestuderen van de stukken, stelt de Calamiteitencommissie een lijst op van de betrokkenen die zij wil spreken,

zoals medisch specialisten, verpleegkundigen en medewerkers. Zij worden uitgenodigd om door de commissie te worden gehoord. Vervolgens ordent de commissie alle informatie en hanteert hierbij ten behoeve van de analyse de zogenaamde Prisma methodiek. Waarna dit verwerkt wordt tot een rapportage met verbeteracties. Het rapport wordt na goedkeuring door de betrokkenen aangeboden aan de Raad van Bestuur die dit vervolgens naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg verstuurd. De aanbevolen verbeteracties worden intern ingezet.

Claims

In 2016 zijn er in totaal 16 claims ingediend. Zeven zaken uit 2016 betreffen een pro forma aansprakelijkstelling, waarbij een landelijk onderzoek loopt. Drie zaken uit 2016 zijn gesloten, waarvan twee na afwijzing van aansprakelijkheid en één na erkenning van aansprakelijkheid. Dertien claims uit 2016 zijn nog in behandeling, bij één van deze lopende zaken is de aansprakelijkheid erkend. In 2016 zijn er in totaal 14 dossiers gesloten, dit betreft ook zaken van voorgaande jaren. Van deze 14 zaken is in 7 gevallen de aansprakelijkheid afgewezen en in 4 gevallen erkend. Twee zaken zijn gesloten zonder oordeel/ingetrokken en in één zaak is een schikking getroffen zonder erkenning van aansprakelijkheid.

Indicator Claims	2016	2015	2014	2013
Aantal claims ingediend	16	16	14	19
Aantal claims in behandeling op 31 december	17	20	22	32
Aantal dossiers gesloten*	14	12	18	10
Aantal gesloten claims afgewezen	7	5	15	9
Aantal gesloten claims toegewezen	4	5	3	1
Aantal dossiers heropend	0	2	1	1

* slaat ook op voorgaande jaren

HSMR, OLO en heropnames

De indicatoren HSMR, OLO en heropnames worden gebruikt om een selectie van dossiers te maken waar dossieronderzoek gedaan wordt om adverse events te vinden en hiervan te leren. Het ziekenhuis scoort goed op deze indicatoren. Wij vinden het belangrijk om patiënten via de website te informeren over de sterftecijfers en om onderzoek te doen naar onbedoelde schade bij de patiënt. Het ziekenhuis werkt zowel met een commissie dossieronderzoek als met een necrologie commissie.

HSMR staat voor Hospital Standardized Mortality Ratio. De HSMR is een indicator die het aantal overleden patiënten in een ziekenhuis vergelijkt met de landelijk gemiddelde ziekenhuissterfte, rekening houdend met relevante kenmerken van de patiënten en de opnamen. Het Centraal Bureau voor de Statistiek berekent deze gestandaardiseerde sterftecijfers.

	Indicator HSMR	Indicator OLO	Indicator Heropnames
2013	96	8,5%	10,7%
2014	75	9,9%	9,3%
2015	98	12,1%	9,2%
2016	93	12,0%	8,8%

De HSMR van het Antonius Ziekenhuis is voor 2015 vastgesteld op 98 en het 95% betrouwbaarheidsinterval is 85-112. Dit betekent dat de HSMR van het Antonius Ziekenhuis voor 2015 niet significant afwijkt van het landelijk gemiddelde. De verwachting is dat het HSMR resultaat voor 2016 gaat uitkomen op 93.

De SMR (op aandoeningsniveau) van het Antonius Ziekenhuis is voor 2013-2015 gesteld op 89, het betrouwbaarheidsinterval is 82-96. Dat betekent dat de HSMR van het Antonius Ziekenhuis voor de periode 2013-2015 statistisch significant lager is dan het landelijk gemiddelde.

Positief afwijkende SMR's waren in 2015 (sterfte significant lager):

- Coloncanker;
- Hartritmestoornissen;
- Leukemie;
- Metastasen;
- Non-hodgkin lymfoom.

De uitdagingen zijn voor 2015 vastgesteld op (waarbij de sterfte significant hoger is):

- Sepsis (behalve tijdens bevalling);
- Chronisch nierziekten;
- Respiratoire insufficiëntie; ademhalingsstilstand.

Complicaties

Complicaties zijn ongewenste uitkomsten van zorg die voor de patiënt én voor de zorgverlener belastend zijn. Preventie van complicaties betekent gezondheidswinst voor burgers (patiëntveiligheid), kwaliteitswinst voor professionals (professionalisering) en doelmatigheidswinst voor ziekenhuizen (efficiency). Complicatieregistratie heeft primair tot doel inzicht te krijgen in het ontstaan van complicaties en de mate waarin het had kunnen worden voorkomen. Ook deze informatie wordt gebruikt voor het inzetten van verbeteracties in onze zorgprocessen.

Kwaliteit

De kwaliteit en veiligheid is ook in 2016 systematisch gemeten, geregistreerd en zowel intern als extern periodiek getoetst aan de hand van diverse normenkaders. De uitkomsten zijn besproken en vertaald naar verbeterplannen. Om de kwaliteit van de zorg te meten laten wij met regelmaat in onze keuken kijken door externe instanties. De Antonius Zorggroep is voor zowel de thuiszorg als het ziekenhuis in het bezit van een NIAZ accreditatie, het laboratorium is ISO gecertificeerd en onze keuken werkt volgens de HACCP. De feedback uit deze metingen gebruiken wij voor het monitoren van de risico's en het verbeteren van de kwaliteit. Naast de externe audits voeren wij periodiek interne audits op verschillende thema's uit.

NIAZ Qmentum

In 2016 zijn wij bezocht door het Nederlands Instituut Accreditatie in de Zorg (NIAZ) en getoetst op de normen Qmentum. Naar aanleiding van deze audit is in 2016 intensief en organisatie breed gewerkt aan 23 uitdagingen. Begin 2017 krijgen wij een vervolg audit. Inmiddels is bekend dat wij deze audit met een positieve uitkomst hebben kunnen afsluiten. De NIAZ accreditatiestatus van het Antonius Ziekenhuis is voor de vierde keer verlengd. Thuiszorg Zuidwest Friesland is vanaf 2012 voor de tweede keer NIAZ geaccrediteerd (daarvoor HKZ).

Visitaties

De vakgroepen binnen het ziekenhuis maken gebruik van kwaliteitsvisitaties. Een visitatie is een intercollegiale toetsing van de vakgroep. In 2016 zijn de volgende vakgroepen van het Antonius Ziekenhuis gevisiteerd: cardiologie, medische microbiologie, oogheekunde, revalidatiegeneeskunde, urologie en pathologie. Met de kwaliteitsvisitatie krijgt elke wetenschappelijke vereniging in een cyclus van 5 jaar een compleet beeld van de landelijke stand van zaken. Met die gegevens stelt elke wetenschappelijke vereniging zijn kwaliteitsbeleid, protocollen, kwaliteitsrichtlijnen en normen op. De integrale rapporten van visitatiecommissies worden ingezien en besproken met het bestuur medische staf en met de Raad van Bestuur en worden gebruikt om verbeteringen binnen de vakgroep te realiseren.

Interne audits

Periodiek vinden er binnen de Antonius Zorggroep interne audits plaats. Interne audits worden georganiseerd volgens een vierjaarlijkse cyclus. In 2016 zijn we gestart met de tracer methodiek, waarbij het patiëntproces leidend is. Ook zijn we in 2016 gestart met de zogenaamde "speedaudits".

In kleine groepjes voert de raad van bestuur samen met verpleegkundigen en specialisten periodiek speedaudits uit op een specifiek thema. Deze speedaudits worden als prettig en verrijkend ervaren. Op het thema tromboseprofylaxe heeft bijvoorbeeld zo'n audit plaatsgevonden. Naar aanleiding hiervan is het protocol aangepast.

De Antonius Zorggroep meet met een uitkomstindicator het percentage opgepakte verbeterpunten. De norm is gesteld op 75%. Het percentage afgeronde verbeterpunten is in 2016 stabiel gebleven en binnen de gestelde norm van 75% tot 100%.

De volgende punten zijn in 2016 naar aanleiding van de uitkomsten uit de interne audits opgepakt:

- Vanaf Q4-2016 is het overzicht "Realisatie verbeterpunten vorige interne/externe audit(s)" toegevoegd om inzicht te krijgen of verbeterpunten uit vorige audits expliciet worden getoetst tijdens interne audits en in hoeverre deze verbeterpunten zijn gerealiseerd.
- Elektronisch voorschrijven van medicatie op alle poliklinieken.
- Actualiseren privacyreglement.

Keurmerken van patiëntenorganisaties

In totaal zijn in 2016 alle 13 keurmerken waar het Antonius Ziekenhuis aan deelneemt behaald of verlengd. Wij beschikken over de volgende keurmerken:

Vaatkeurmerk



Stomazorg (darm & urine)



Borstkankerlintje



Spataderkeurmerk



Seniorvriendelijk ziekenhuis



Kindgericht ziekenhuis, Smiley



Freya Pluim



Kwaliteitszegel dermatologie



Darmkanker



Borstvoeding



Prostaatcancer



Macula (oogheekunde)



Bloed- en lymfeklierkanker



Gastvrijheidszorg met sterren



Inspectiebezoeken

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is onafhankelijk toezichthouder in de Nederlandse gezondheidszorg. Naast het jaargesprek op 17 december 2016 heeft de inspectie voor de gezondheidszorg een aantal thematische bezoeken aan de Antonius Zorggroep gebracht. De bezoeken waren onverwacht en hadden betrekking op:

- Toezicht op infectiepreventie (TIP);
- Samenwerking tussen ziekenhuizen;
- Bezoek thuiszorg;
- Bezoek apotheek (GMP-z en VGTM op voorraad);

De bezoeken zijn naar tevredenheid verlopen. Wij hebben deze bezoeken als zeer waardevol ervaren.

Kwaliteitsindicatoren

Voor de kwaliteit van zorg hanteren wij onder andere de landelijke set prestatie-indicatoren van de inspectie voor de gezondheidszorg, de indicatoren van de zorgverzekeraars en de DICA en de indicatoren van het Kwaliteitsinstituut (ZIN). Al deze indicatoren zijn openbaar en worden gebruikt om verantwoording af te leggen over de kwaliteit van zorg. Zelf zien wij de indicatoren als een middel voor interne sturing en doordat het ziekenhuis de uitkomsten spiegelt aan vergelijkbare ziekenhuizen, kunnen wij tevens de trends monitoren.

- De benchmark 2015 van de inspectie indicatoren laat zien dat het Antonius Ziekenhuis in 20% (9/44) van de gevallen van de proces- en uitkomstindicatoren onder de norm of ver onder het landelijke gemiddelde wordt gescoord.
- De benchmark 2015 van de ZIN indicatoren komt uit op 12% (10/86) van de proces- en uitkomstindicatoren waarop onder de norm of ver onder landelijk gemiddelde wordt gescoord.
- Alle risico's zijn inzichtelijk. Er zijn verbetermaatregelen in gang gezet en deze verbetermaatregelen zijn geheel 2016 per kwartaal gemonitord. Concrete voorbeelden daarvan zijn:
 - In 2016 werd nog niet door alle vakgroepen op de poliklinieken elektronisch voorgeschreven. Hierop is actie ondernomen. Deze actie is afgerond. Alle vakgroepen schrijven elektronisch voor.
 - Preoperatieve beoordeling bij kwetsbaarheid: voor zowel heupfractuur als colonchirurgie bij ouderen, is het percentage patiënten dat vooraf wordt gezien door de geriater te laag. Hierdoor kunnen onnodige complicaties zoals bijvoorbeeld delier ontstaan. Deze actie is afgerond. De capaciteit van de vakgroep geriatrie is uitgebreid.
 - In 2016 deden wij met betrekking tot de longcarcinoom niet mee aan de DICA omdat de operatie van een longcarcinoom niet in Sneek plaatsvindt. Aangezien wij wel onderdeel zijn van het behandeltraject is in 2016 de deelname aan de DLSA wel gerealiseerd.
 - Om nog beter sturing te kunnen geven worden de indicatorensets begin 2017 zoveel mogelijk geautomatiseerd.

AD top 100 en Elsevier

Het Algemeen Dagblad en het weekblad Elsevier maken gebruik van de landelijke indicatoren. Jaarlijks stellen zij een ranglijst op. Het Antonius Ziekenhuis is in de AD top 100 van 2016 gestegen van positie 56 naar plek 37. Ook in de jaarlijkse ziekenhuistest van het weekblad Elsevier behaalden wij goede scores.

3.7 ONZE FINANCIËLE RESULTATEN

Financieel beleid in hoofdlijnen

In 2016 is wederom sprake is geweest van een lichte krimp in zorgvolumes. Om blijvend kwalitatief goede zorg te blijven bieden is het voor de Antonius Zorggroep van groot belang om onze bedrijfsvoering zo doelmatig mogelijk in te richten. De Antonius Zorggroep moet de mogelijkheden om synergie te behalen in de zorg optimaal benutten.

In 2015 is voor zowel het ziekenhuis als de thuiszorg een ombuigingsprogramma opgestart, met als doel om de organisatie financieel toekomstbestendig te maken. Dit programma is in 2016 afgerond. Het blijft noodzakelijk, gezien de toenemende zorgvraag en de daarmee gepaarde gaande stijgende zorgkosten, om kritisch naar de kosten en investeringen te blijven kijken. In 2017 moet derhalve kritisch gekeken worden naar de bedrijfsvoering met als doel een doelmatige ombuiging van de kosten. Hiervoor is een reserve binnen het eigen vermogen gevormd.

Daarnaast heeft het registratieproces van zorgproducten de nadrukkelijke aandacht binnen de organisatie, waartoe het project 'First Time Right' in 2016 is gestart. Het doel van dit project is om te waarborgen dat optimale en efficiënte processen ontstaan rondom de registratie en declaratie van zorgproducten. Het rechtmatigheidsonderzoek over 2015 is grotendeels afgerond en het onderzoek over 2016 is onderhanden. De risico's met betrekking tot de rechtmatigheidscontroles over de jaren tot en met 2016 zijn gekwantificeerd en opgenomen in de voorzieningen in de jaarrekening 2016.

In 2016 is in beperkte mate geïnvesteerd. In 2016 is de Antonius Zorggroep gestart met het doorontwikkelen van het financieel meerjarenplan, waaronder het meerjaren investeringsplan, dat moet borgen dat wij in de toekomst van de Antonius Zorggroep kunnen blijven investeren.

Exploitatie 2016

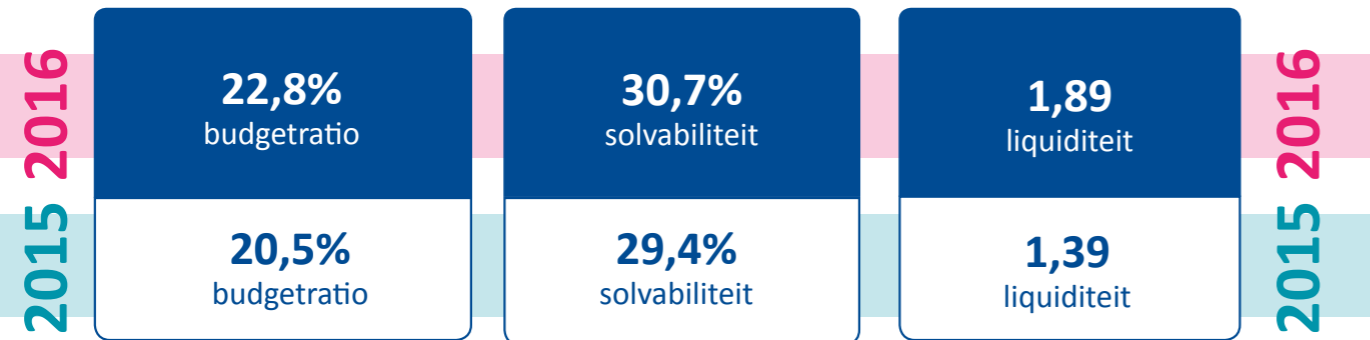
Onderverdeling resultaten per stichting (x € 1 mln)	2016	2015
Stichting Antonius Ziekenhuis	3,3	5,2
Stichting Thuiszorg Zuidwest Friesland	- 1,3	- 0,6
Totaal Stichting Antonius Zorggroep	2,0	4,6

Over het jaar 2016 is een positief resultaat behaald van €2,0 miljoen ten opzichte van een resultaat van €4,6 miljoen positief over 2015. Zowel het resultaat over 2015 als over 2016 wordt beïnvloed door een aantal incidentele posten. Het genormaliseerde resultaat, gecorrigeerd voor incidentele posten bedraagt €3,1 miljoen (2015: €2,9 miljoen). Het resultaat komt uit op 1,3% van de totale opbrengsten, wat in lijn ligt met het landelijk gemiddelde.

In 2016 is een aantal voorzieningen herijkt voor zowel het ziekenhuis als de thuiszorg, waaronder de voorziening voor financieringsrisico's, een voorziening voortvloeiend uit cao-verplichtingen en de voorziening groot onderhoud. Per saldo zijn de voorzieningen ten opzichte van voorgaand jaar gestegen met €2,9 miljoen.

Als gevolg van de technologische ontwikkelingen heeft Antonius Zorggroep een nieuwe inschatting gemaakt van de verwachte economische levensduur van haar ICT-infrastructuur. Dit heeft er toe geleid dat de afschrijvingstermijn van investeringen in ICT is aangepast van 5 jaar naar 3 jaar. Dit heeft geleid tot een additionele afschrijvingslast in 2017 van €0,7 miljoen.

Financieel gezond blijven betekent voor Antonius Zorggroep niet alleen het sturen op resultaat, maar ook op weerstandsvermogen, solvabiliteit en liquiditeit.

**Budgetratio**

Het budgetratio (ofwel weerstandsvermogen) wordt weergegeven als percentage van het eigen vermogen ten opzichte van de totale bedrijfsopbrengsten. Dit percentage geeft het weerstandsvermogen van de organisatie aan. De budgetratio is gestegen ten opzichte van 2015 naar 22,8% (2015: 20,5%). Het vermogen is gedurende 2016 gestegen met €2,0 miljoen naar €35,6 miljoen als gevolg van een positief resultaat. Daarentegen zijn de totale bedrijfsopbrengsten gedaald met €8,0 miljoen naar €156,4 miljoen. Als onderdeel van het vermogen is een reserve bestemd voor de ombuiging van de organisatie om de krimp in de opbrengsten in de bedrijfsvoering te beheersen.

Solvabiliteit

De solvabiliteit wordt gedefinieerd als de mate waarin een organisatie op lange termijn aan haar financiële verplichtingen kan voldoen. Deze ratio wordt gemeten als de verhouding tussen het eigen vermogen en het totale vermogen. De solvabiliteitsratio is in 2016 toegenomen tot 30,7% (2015: 29,4%). Deze stijging wordt veroorzaakt door het positieve resultaat over 2016 van €2,0 miljoen. De ratio ligt hiermee hoger dan het sectorgemiddelde. Het opgebouwde vermogen dient als reserve om de risico's en onzekerheden in de bedrijfsvoering en op te kunnen vangen.

Liquiditeit

De liquiditeit is de mate waarin op korte termijn aan de opeisbare verplichtingen kan worden voldaan. De liquiditeit wordt gemeten door de vlottende activa af te zetten tegen de kortlopende verplichtingen. De current ratio bedraagt per ultimo 2016 1,89 (2015: 1,39). De mutatie in deze ratio wordt veroorzaakt door een stijging in de bankstand aan het einde van 2016. Dit is het gevolg van enerzijds positieve kasstromen uit bedrijfsactiviteiten en anderzijds is gedurende 2016 in beperkte mate geïnvesteerd, waardoor minimale liquide middelen zijn aangewend.

4.1 VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

De Raad van Commissarissen vervult haar taken vanuit drie rollen: toezichtrol, adviesrol (gevraagd en ongevraagd) en werkgeversrol. In 2016 was het bepalen van het zorgprofiel van de Antonius Zorggroep, de doorontwikkeling van de organisatie en het programma "Gezond naar de Toekomst" belangrijke onderwerpen op de agenda van de Raad van Commissarissen. Daarnaast is in 2016 uitvoerig stilgestaan bij de liquiditeits- en de solvabiliteitspositie. In de commissies van de Raad van Commissarissen kwamen onder meer het risicobeheer, de continuïteit van de Raad van Bestuur en de kwaliteit en veiligheid aan de orde.

In 2016 zijn er tien vergaderingen gehouden. In de vergaderingen van de Raad van Commissarissen zijn in 2016 de volgende onderwerpen besproken, vastgesteld dan wel goedgekeurd:

- Ontwikkelingen thuiszorg, transitieplan inclusief WMO-activiteiten en Hulp in de Huishouding;
- Regionale ontwikkelingen (planvorming omtrent oogheelkundig medisch centrum Friesland en borstkankercentrum);
- Planvorming dialysecentrum in Sneek;
- Zorgprofielbepaling Antonius Ziekenhuis;
- Programmaplaat van De Friesland Zorgverzekeraar;
- Besturing en organisatieontwikkeling Antonius Zorggroep, inclusief medische staf;
- Contractering zorginkoop;
- Governance;
- Rabobank;
- Ontwikkelingen MSB-bestuur - chirurgie;
- Kaakchirurgie;
- Passend zorgaanbod Noordoostpolder en Urk;
- Notulen auditcommissie;
- NIAZ/Qmentum accreditatie;
- Notulen commissie kwaliteit & veiligheid;
- Bouwprojecten (Ouder/Kind, OK en Hartkatheterisatie);
- Bezoldiging Raad van Commissarissen;
- Werving en selectie lid RvC;
- Benoeming lid RvC (P.Kahn);
- Beëindiging arbeidsovereenkomst voorzitter Raad van Bestuur;
- Benoeming tijdelijk bestuurder;
- Werving en selectie voorzitter Raad van Bestuur;
- Omvang en profiel Raad van Bestuur;
- Rooster van aftreden Raad van Commissarissen;
- Bestuurdersaansprakelijkheidsverzekering;
- Samenstelling remuneratiecommissie;
- Samenstelling auditcommissie;
- Kennismaking accountant;
- Verkoop aandelen Hulpmiddelencentrum (HMC) aan de KwadrantGroep;
- Calamiteiten;
- Inspectiebezoeken;
- Samenwerking met zorggroep Patyna;
- Investing thuiszorgregistratiesysteem;
- Quick scan integraal risicomanagement;
- Huurovereenkomst Zorgboulevard / St. Jozeffonds.

Planning & Control

- Financiële situatie jaarcontract DFZ;
- Managementrapportages (kwartaalrapportages RvC);
- Ombuigingsprogramma "Gezond naar de Toekomst";

- Jaarrekening 2015 Antonius Zorggroep;
- Jaarrekening 2015 Antonius Ziekenhuis;
- Jaarrekening 2015 Thuiszorg Zuidwest Friesland;
- Jaarplan en realisatiekader 2017;
- Managementletter 2016;
- Jaarverslag kwaliteit & veiligheid 2016;
- Treasury jaarplan.

Besluiten

- Goedkeuring jaarrekening 2015;
- Goedkeuring maatschappelijk Jaarverslag 2015;
- Goedkeuring jaarplan en realisatiekader 2017;
- Beëindiging arbeidsovereenkomst G.A.M. Thiadens, voorzitter Raad van Bestuur;
- Benoeming P. Kahn tot lid Raad van Commissarissen Antonius Zorggroep;
- Continuïteit, omvang en profiel Raad van Bestuur;
- Afstoten aandelen Hulpmiddelen centrum (HMC);
- Honorarium Raad van Commissarissen;
- Bouwbesluiten (Ouder/Kind, OK en Hartkatheterisatie);
- Definitieve besluitvorming verbouwplan OK;
- Investering thuiszorgregistratiesysteem.

Commissies van de Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen beschikt over drie gespecialiseerde commissies die de volledige Raad van Commissarissen adviseren: de Audit commissie, de Remuneratiecommissie en de commissie Kwaliteit & Veiligheid. Alle leden van de Commissarissen ontvangen de notulen van de vergaderingen van de afzonderlijke commissies en op verzoek de agenda en de begeleidende documenten.

Financiële, interne controle en risico onderwerpen worden door de Audit commissie besproken. De Audit commissie schenkt in het bijzonder aandacht aan: belangrijke ontwikkelingen en beleidsvoornemens met financiële gevolgen en de daaraan verbonden risico's, gebieden in de verslaglegging waarbij waardering, oordeelsvorming en taxatie een belangrijke rol spelen, waaronder de niet uit de balans blijvende verplichtingen, de managementletter en de wijze waarop en de mate waarin de Raad van Bestuur de aanbevelingen in de managementletter van de accountant opvolgt, het functioneren van de accountant en de wenselijkheid van vervanging van de accountant of de verantwoordelijk partner. Deze vergaderingen worden bijgewoond door de voorzitter Raad van Bestuur, de concern controller en de externe accountant. Ten minste eenmaal per jaar spreekt de Audit commissie de externe accountant zonder de Raad van Bestuur.

De primaire taak van de Remuneratiecommissie is de Raad van Commissarissen te adviseren over het beloningsbeleid voor de Raad van Bestuur. Dit beleid dient maatschappelijk evenwichtig te zijn en passend in relatie tot de zwaarte en verantwoordelijkheden van de functie. De Remuneratiecommissie is verantwoordelijk voor het formuleren van richtlijnen en het bewaken van de uitvoering en naleving van het beloningsbeleid. Jaarlijks vindt er een evaluatiegesprek plaats tussen de Remuneratiecommissie en de Raad van Bestuur.

De taak van de commissie Kwaliteit & Veiligheid is om meer diepgang geven aan de toezichhoudende rol van de Raad van Commissarissen met betrekking tot de verantwoording van kwaliteit en veiligheid van zorg. Rapporten van de Inspectie voor de gezondheidszorg als ook interne audits en visitaties zijn ter inzage voor de commissieleden. De commissie beoordeelt op basis van de beschikbare informatie het systeem van kwaliteitsbeheersing, waaronder de naleving van wettelijke voorschriften en richtlijnen en de resultaten van het kwaliteitsbeleid (waaronder bijvoorbeeld: interne audits, externe audits en visitaties). De commissie rapporteert de Raad van Commissarissen over haar bevindingen en doet voorstellen inzake het kwaliteit & veiligheidsbeleid van de Antonius Zorggroep. Onderstaande onderwerpen zijn in de commissies besproken.

Besproken onderwerpen in de auditcommissie

- Uitkomsten controle accountant 2015 (in aanwezigheid van accountant)
- Enkelvoudige jaarrekening Antonius Ziekenhuis;
- Enkelvoudige jaarrekening Thuiszorg Zuidwest Friesland;
- Enkelvoudige en geconsolideerde jaarrekening Antonius Zorggroep;
- Concept managementletter 2016 (in aanwezigheid van accountant);
- Jaarplan en realisatiekader;
- Financiële situatie;
- Kennismaking nieuwe accountant.

Besproken onderwerpen in de commissie K&V

- Jaarverslag kwaliteit & veiligheid;
- Kwartaalrapportages kwaliteit & veiligheid;
- Centrale VIM-commissie en calamiteitencommissie;
- Uitkomsten klanttevredenheid;
- HSMR (sterftecijfers);
- OLO (onverwacht lange opnameduur-cijfers);
- Calamiteiten, gemeld aan IGZ;
- Resultaten audit NIAZ/implementatie QMentum;
- Voorbereiding heraudit Qmentum maart 2017;
- Voortgang Individueel Functioneren Medisch Specialist (IFMS);
- Integraal risicomanagement;
- Bevindingen onaangekondigde Inspectiebezoeken en jaargesprek;
- Concept reglement commissie Kwaliteit en Innovatie;
- Bevindingen Veiligheidsronde.

4.2 GOVERNANCE

De Antonius Zorggroep wordt bestuurd volgens het Raad van Bestuur/Raad van Commissarissen model. Zoals verwoord in de statuten is de Raad van Bestuur verantwoordelijk voor het bestuur van de drie stichtingen van de Antonius Zorggroep. Dit doet zij onder toezicht van de Raad van Commissarissen. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het realiseren van de doelstelling van de stichting (met haar verbonden rechtspersonen en instellingen), de strategie en het beleid, alsmede voor de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg.

De Antonius Zorggroep houdt zich aan de voor goed bestuur en goed toezicht belangrijke code, namelijk de Zorgbrede Governancecode. Er zijn geen uitzonderingen die gemaakt worden op de code, evenmin wordt de code afwijkend uitgelegd. De werkwijze en bevoegdheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen zijn vastgelegd in het reglement Raad van Bestuur en reglement Raad van Commissarissen en worden uitgevoerd in lijn met de bepalingen van de Governance Code. De Raad van Bestuur verschaft de Raad van Commissarissen tijdig alle informatie die nodig is voor een goede uitoefening van de taak. De door de Raad van Commissarissen gewenste informatievoorziening is vastgelegd in een informatieprotocol.

De Raad van Commissarissen houdt toezicht op: de realisatie van statutaire en andere doelstellingen van de organisatie, de strategie en de risico's verbonden aan de activiteiten van de stichting, de opzet en de werking van interne risicobeheersing en controlesystemen, de financiële verslaglegging, de kwaliteit en veiligheid van de zorg, de naleving van wet- en regelgeving, de verhouding met belanghebbenden, het op passende wijze uitvoering geven aan de maatschappelijke doelstelling en verantwoordelijkheid van de stichting. De Raad van Commissarissen toetst of de Raad van Bestuur bij zijn beleidsvorming en de uitvoering van zijn bestuurstaken oog houdt op het belang van de organisatie van de stichting in relatie tot de maatschappelijke functie van de stichting en een zorgvuldige en evenwichtige afweging heeft gemaakt tussen de belangen van allen die bij de stichting betrokken zijn. De Raad van Commissarissen van de Antonius Zorggroep functioneert als adviseur en klankbord van de Raad van Bestuur.

Ontwikkelingen in de Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is in 2016 gewijzigd. Medio 2016 is overgegaan van een eenhoofdige Raad van Bestuur naar een tweehoofdige Raad van Bestuur. Per 20 juni 2016 is de heer A.C. van Alphen aangetreden als collegiaal bestuurder naast de heer G.A.M. Thiadens. Door de bekendmaking van het vertrek van de heer Thiadens ontstond in 2016 een vacature. In 2016 is de werving en selectie gedaan. In de periode 9 januari tot 1 april 2017 was mevrouw T. Stellema waarnemend voorzitter Raad van Bestuur. Per 1 maart 2017 is de heer M.C. Kuin aangetreden als voorzitter Raad van Bestuur van de Antonius Zorggroep. De werving & selectie van een lid Raad van Bestuur zal in de loop van 2017 worden gestart.

De Raad van Bestuur zag er in 2016 als volgt uit:

Naam	Functie	Benoemd	Uit dienst
Mr. drs. G.A.M. Thiadens	Voorzitter Raad van Bestuur <i>Periode januari - juni</i> Collegiaal bestuur <i>Periode juni - december</i>	31 december 2014	31 december 2016
A.C. van Alphen	Collegiaal bestuur <i>Periode juni - december</i>	20 juni 2016	13 januari 2017

Ontwikkelingen in de Raad van Commissarissen

De samenstelling van de Raad van Commissarissen is in 2016 gewijzigd. Per 1 januari 2016 is de heer A. Meijerman toegetreden tot de Raad van Commissarissen en als voorzitter benoemd. Per 31 oktober is de heer E. Meulemans teruggetreden lid Raad van Commissarissen, als vice voorzitter en als lid van de remuneratiecommissie. De rol van vice voorzitter is overgenomen door de heer J.E. de Vries.

Per 1 november 2016 is de heer P.S. Kahn als lid van de Raad van Commissarissen en als lid van de remuneratiecommissie toegetreden.

Naam	Functie	Termijn	(her)benoemd
A. Meijerman	Voorzitter	eerste	2016
Mr. E.W.M. Meulemans	Vice voorzitter <i>Tot 1 november</i>	tweede	2014
Dr. J.E. de Vries	Vice voorzitter <i>vanaf 1 november</i>	eerste	2013
Ing. B. Adema	lid	tweede	2010, 2014
Drs. A. Nolles AA	lid	tweede	2010, 2014
Drs. ing. L.J.A.J. van den Broek	lid	eerste	2013
Dr. P.S. Kahn	lid	eerste	2016

Nevenfuncties Raad van Commissarissen

Naam	Functie en Nevenfunctie(s)
A. Meijerman	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter Raad van Toezicht COSIS (NOVO, Promens Care, vanaf 2015) Commissaris Waterbedrijf Groningen 2009-heden) Voorzitter PeerGroup (noordelijke professionele theatergroep, 2008-heden) Voorzitter Turfcentrale, Broedplaats voor de Kunst (2010-heden) Voorzitter Veenkoloniaal Symfonieorkest (2013-heden) Adviseur/vennoot VOF Ab Meijerman Management Consulting
Mr. E.W.M. Meulemans	geen
Dr. J.E. de Vries	geen
Ing. B. Adema	geen
Drs. A. Nolles AA	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter College van Toezicht Accountantswerkzaamheden en Publiek Belang Flynth (beëindigd op 30 juni 2015) Lid Raad van Beheer Coöp. Zuivelfabriek te Rouveen
Drs. ing. L.J.A.J. van den Broek	<p><i>Functie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Zelfstandig ondernemer <p><i>Nevenfuncties:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Lid Raad van Toezicht Jeugdhulp Friesland (voorzitter auditcommissie) Lid Raad van Toezicht Interzorg Assen (lid commissie kwaliteit en veiligheid en lid auditcommissie)
Dr. P.S. Kahn	<p><i>Functie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Secretaris Raad van Bestuur en Raad van Toezicht Reinier Haga Groep en secretaris directie Haga Ziekenhuis <p><i>Nevenfuncties:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Secretaris Stichting Scheidsgerecht Gezondheidszorg Lid-jurist Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle en Amsterdam

Relatie met de ondernemingsraad, de cliëntenraad en het stafbestuur

Eén of twee keer per jaar vindt een overleg plaats met de ondernemingsraad, de centrale cliëntenraad en het stafbestuur. In deze overleggen wordt de algemene stand van zaken van de onderneming besproken met een afvaardiging met de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur.

Naam	Zorg	HRM	Juridisch	Financiën	Bestuur
A Meijerman					x
Mr. E.W.M. Meulemans			x		
Ing. B. Adema		x			
Dr. J.E. de Vries	x				
Drs. A. Nolles AA				x	
Drs. ing. L.J.A.J. van den Broek	x			x	
Dr. P.S. Kahn			x		

Beloning

De beloning van de bestuurder is door de Raad van Commissarissen vastgesteld. Conform de zorgcode wordt deze vergoeding openbaar gemaakt in de jaarrekening. In het verslagjaar heeft het jaarlijkse functioneringsgesprek met de Raad van Bestuur plaatsgevonden. In dit gesprek kwamen verschillende punten aan de orde, zoals: behaalde resultaten, kwaliteit en veiligheid, functioneren en toekomstperspectief. Ook werd in algemene zin gesproken over het alert blijven op elkaars rol en positie.

Evaluatie Raad van Commissarissen

In 2015 heeft er binnen de raad van Commissarissen voor het laatst een evaluatie plaatsgevonden. De eerstvolgende evaluatie staat gepland in 2017.

Verslag van de centrale cliëntenraad (CCR)

Conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen hebben het Antonius Ziekenhuis en Thuiszorg Zuidwest Friesland een cliëntenraad. De centrale cliëntenraad brengt gevraagd en ongevraagd advies uit over onderwerpen die voor cliënten van belang zijn. De leden van de centrale cliëntenraad maken aanspraak op een vaste kostenvergoeding. Er is een vakatiegeldregeling en de raad heeft de beschikking over een vaste notulist. De cliëntenraad brengt een eigen jaarverslag uit. Het jaarverslag van de centrale cliëntenraad is separaat opvraagbaar.

Verslag van de ondernemingsraad (OR)

Binnen de Antonius Zorggroep functioneert een ondernemingsraad, waarvan de taakstelling en werkwijze is vastgelegd in een reglement. De medezeggenschap beschikt over een eigen budget. De medezeggenschap brengt een eigen jaarverslag uit. Het jaarverslag van de ondernemingsraad is separaat opvraagbaar.

Verslag van de Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR)

De visie van de VVAR richt zich op het zichtbaar maken van de beroepsinhoudelijke inbreng ten aanzien van het beleid en management met als doel een optimale afstemming te creëren tussen praktijk en beleid, zodat dit kan leiden tot kwaliteitsverbetering van zorg. Om de gestelde doelen te kunnen bereiken, wordt er jaarlijks een jaarplan geschreven. Het jaarverslag van de VVAR is separaat opvraagbaar.

BIJLAGEN

BEGRIPPENLIJST

BHV	Bedrijfs hulpverlening
CCR	Centrale cliëntenraad
DBC	Diagnostisch Behandel Combinatie
DKS	Documentbeheer Kwaliteitssysteem
EPD	Elektronisch Patiënten Dossier
EZIS	Elektronisch ziekenhuis informatie systeem
IFMS	Individueel Functioneren Medisch Specialist
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
INK	Instituut Nederlandse Kwaliteit
MIO	Melding (bijna) incidenten en ongevallen
MSB	Medisch Specialistisch Bedrijf
MT	Managementteam
NIAZ	Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg
OR	Ondernemingsraad
PDCA	Plan-Do-Check-Act
RIE	Risico-inventarisatie & Evaluatie
RvB	Raad van Bestuur
RvC	Raad van Commissarissen
RVE	Resultaat Verantwoordelijke Eenheid
SEH	Spoeisende hulp
VVAR	Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad
VVT	Verzorging, Verpleging, Thuiszorg
VIM	Veilig incident melden
VMS	Vereniging medische staf
WLZ	Wet Langdurige Zorg
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZVW	Zorgverzekeringswet

GEGEVENS RECHTSPERSONEN

Naam verslag leggende rechtspersoon	Stichting Antonius Zorggroep
Adres Postcode Plaats Telefoonnummer Identificatienummer Kamer van Koophandel Website	Bolswarderbaan 1 8601 ZK Sneek 0515-488888 01121064 www.mijnantonius.nl
Naam verslag leggende rechtspersoon	Stichting Antonius Ziekenhuis
Adres Postcode Plaats Telefoonnummer Identificatienummer(s) NZa Identificatienummer Kamer van Koophandel Website	Bolswarderbaan 1 8601 ZK Sneek 0515-488888 Ziekenhuis 10-205 PAAZ 120-5007 Thuiszorg 650-8761 41001007 www.mijnantonius.nl
Naam verslag leggende rechtspersoon	Stichting Thuiszorg Zuidwest Friesland
Adres Postcode Plaats Telefoonnummer Identificatienummer(s) NZa Identificatienummer Kamer van Koophandel Website	Bolswarderbaan 3 8601 ZK Sneek 0515-461100 650-3365 41005373 www.mijnantonius.nl

