



# Jaarverslag 2016



## Uitgangspunten verslaglegging

Het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording van het Maasstad Ziekenhuis is een van de onderdelen van de Jaarverantwoording 2016. Die bestaat ook uit de jaarrekening en de kwantitatieve gegevens in DigiMV. De jaarrekening vindt u op [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl). Op deze website treft u ook de kwantitatieve gegevens aan.

Via de Jaarverantwoording 2016 geven wij antwoord op de verantwoordingsvragen die zijn opgesteld conform de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZI), de richtlijnen voor

de Jaarverslaggeving (RJ) en de richtlijnen voor de jaarverantwoording vanuit de Zorgbrede Governancecode (ZBGC).

Is er sprake van beperkingen in de betrouwbaarheid van de gegevens en/of de informatie, dan vermelden wij dat. Waar mogelijk en relevant nemen we een vergelijking op met voorgaande jaren.

Wij vinden het immers belangrijk om de samenleving een integraal beeld van onze organisatie te geven en om transparantie te bevorderen.

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Uitgangspunten verslaglegging         | 03 |
| 1. Missie, visie en ambities          | 05 |
| 2. Profiel van de organisatie         | 11 |
| 3. Kwaliteit en veiligheid            | 13 |
| 4. Opleiding, onderzoek en wetenschap | 18 |
| 5. Focus op personeel                 | 22 |
| 6. Bestuur en toezicht                | 24 |
| 7. Financiële informatie              | 34 |
| 8. Kerngegevens                       | 36 |
| 9. Tijdlijn                           | 37 |

*Bijlage: samenstelling raad van bestuur en raad van toezicht*



“Steeds meer patiënten voor complexe zorg komen van buiten de regio.”

## 1 Missie, visie en ambities

# Combinatie van hoogwaardige zorg én tijd en aandacht voor de patiënt.

Het Maasstad Ziekenhuis heeft in 2016 de koers uitgezet voor de komende vijf jaar. Het Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021 beschrijft waar ons ziekenhuis nu staat, waar we in de komende jaren naartoe willen en hoe dat kan worden gerealiseerd.

Het plan kwam tot stand dankzij samenwerking tussen de medisch specialisten, raad van bestuur, managers, medewerkers, zorgverzekeraars en ketenpartners. In het najaar werd het goedgekeurd door de raad van bestuur en de raad van toezicht. De missie, visie, kernwaarden en ambities van het Maasstad Ziekenhuis staan centraal in het plan. Verderop in deze uitgave leest u er meer over onder de kop ‘Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021’.

### Kernwaarden verbinden visie en missie

‘Het Maasstad Ziekenhuis wil de kwaliteit van leven van patiënten verbeteren’. Deze missie is vastgesteld in ons beleidsplan. Het gaat er niet alleen om wat medisch gezien het beste is, maar wat je kunt doen om de kwaliteit van leven te verbeteren. Om dat te kunnen realiseren, is de dialoog met de patiënt van groot belang. De missie vloeit voort uit onze visie: ‘Door topklinische en topreferente zorg te bieden - waarbij opleiden, kwaliteit en veiligheid vooropstaan - optimaliseren we onze zorg en vertrouwen patiënten zich aan ons toe’. Topreferente zorg is hooggespecialiseerde zorg voor patiënten die alleen in gespecialiseerde centra kan worden geboden. Hierbij moet worden gedacht aan zorg waarvoor zeer specialistische kennis is vereist, zoals oncologie, brandwondenzorg en interventietechnieken.

Optimale zorg bieden aan onze patiënten. Dát staat centraal in het beleid van het Maasstad Ziekenhuis. Vijf kernwaarden, die een logische verbinding vormen met de visie en missie, verwijzen gezamenlijk naar de idealen die wij nastreven. De kernwaarden zijn: betrouwbaar, deskundig, verbindend, ambitieus en gastgericht. De Maasstadter heeft deze aspecten vertaald in zijn karaktereigenschappen waardoor wij als Maasstad Ziekenhuis dagelijks de kernwaarden toepassen in de praktijk.

### Focus 2016

In 2016 lag de focus onder meer op de her-visitatie van de STZ (Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen). Belangrijk was ook onze verkenning van de mogelijkheden om lid te worden van Santeon. In 2015 hebben wij van deze groep van zes toonaangevende ziekenhuizen een uitnodiging ontvangen, waar we mee aan de slag zijn gegaan in het verslagjaar. Veel energie werd verder besteed aan de verwezenlijking van de doelen uit het Strategisch Medisch beleidsplan 2012-2016 en de totstandkoming van een Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021. Tot slot hebben we de samenwerking in de regio verder vorm gegeven met een aantal initiatieven. Het ging onder meer om het begin van een gezamenlijk regionaal elektronisch patiëntendossier (EPD), de oprichting van het Borstcentrum ZuidHollandZuid en afstemming tussen de leerhuizen.

### STZ-status verlengd

De her-visitatie in mei 2016 had een positief resultaat. Dit succes impliceerde een vijfjarige verlenging van de STZ-status zonder aanbevelingen of voorwaarden. Een STZ ziekenhuis ontwikkelt topklinische derdelijns-functies en besteedt veel aandacht aan opleidingen, onderzoek en wetenschap. Dit past bij de ambities van het Maasstad Ziekenhuis. Wij staan niet alleen voor kwaliteit, veiligheid en een financieel gezonde positie, maar willen ook andere kernzaken op orde hebben.

### Kandidaat-lid Santeon

Een andere mijlpaal: het Maasstad Ziekenhuis werd op 1 oktober 2016 kandidaat-lid van Santeon. Dit gezelschap van zeven toonaangevende en topklinische ziekenhuizen, het Maasstad Ziekenhuis meegeteld, streeft naar betere zorgkwaliteit.

## 1 Missie, visie en ambities

Dit wordt bereikt met intensieve landelijke samenwerking, uitwisseling van kennis en ervaring tussen zorgprofessionals én door zorguitkomsten te vergelijken. De ambities van Santeon sluiten aan bij de visie van het Maasstad Ziekenhuis op de kwaliteit en ontwikkeling van de zorg.

“1 oktober 2016:  
kandidaat-lid Santeon.”

Wat eraan voorafging? In 2015 nodigde de Santeon-groep het Maasstad Ziekenhuis uit de mogelijkheden tot toetreding te verkennen, zowel bestuurlijk als inhoudelijk. Daarop volgden in het verslagjaar gesprekken tussen vertegenwoordigers van Santeon en ons ziekenhuis. Achttien onderwerpen passeerden de revue: van kwaliteit tot financiën. De steeds terugkerende vragen: wat is de meerwaarde van toetreding en wat zijn de consequenties?

Het Maasstad Ziekenhuis wil in 2017 de status van volwaardig lid bereiken. Daartoe zullen we aan de eisen van Santeon moeten voldoen, iets waarvoor we samenwerken met de andere leden. De achtergrond? Met het oog op hun nauwe samenwerking hebben de aangesloten ziekenhuizen op een aantal terreinen concrete gezamenlijke afspraken, sommige met een verplichtend karakter. Een voorbeeld: de vereiste registratie van calamiteiten in een database en van gezamenlijke besprekingen van calamiteiten. Hierbij horen ook innovatieve kwaliteitsprogramma's. Denk onder meer aan de opleiding intercollegiale coaching voor medische specialisten en aan de Farmadatabase, waarin alle gegevens over de medicatie (die door de ziekenhuizen aan patiënten zijn voorgeschreven)

geanonimiseerd zijn opgenomen. Daarmee kunnen zorgverleners bijvoorbeeld nagaan welke therapie bewezen het meest effectief is voor een patiënt met een longontsteking. Verder zijn er afspraken over oncologische zorgpaden, Zorg voor Uitkomst en het Value Based Health Care-programma. Binnen het laatstgenoemde initiatief ontwikkelen de zeven ziekenhuizen per aandoening een gestructureerde verbetercyclus, gebaseerd op zorguitkomsten die ze invoeren. Dit doen de Santeon-leden bijvoorbeeld voor borstkanker.

### Samenwerking in de regio

#### Spijkensise Medisch Centrum

In 2013 ontstond het Spijkensise Medisch Centrum na het faillissement van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis. In 2015 bleek dat het Spijkensise Medisch Centrum niet langer kon voorzien in de zorgomvang waarvan sprake was vóór het faillissement. Dit maakte een ander zorgprofiel noodzakelijk. Daarbij trok het Ikazia Ziekenhuis zich terug als aandeelhouder van het Spijkensise Medisch Centrum. Het ziekenhuis bleef wel lid van de Coöperatie Zorg op Zuid.

Mooi nieuws in 2016 was dat de voortgaande samenwerking zorgde voor verdere kwaliteitsverbetering van de geleverde zorg in het Spijkensise Medisch Centrum. Bovendien kocht de Coöperatie Spijkensise Medisch Centrum de grond en het ziekenhuispand in Spijkensise. Zo werden extra mogelijkheden gecreëerd om delen van het gebouw te exploiteren. Het Spijkensise Medisch Centrum sloot het jaar af met een positief financieel resultaat.

#### Coöperatie Zorg op Zuid

De borging van de zorg in Rotterdam Zuid en Voorne-Putten. Dat is de kern van de Coöperatie Zorg op Zuid. Die bestaat uit het Maasstad Ziekenhuis, het Ikazia Ziekenhuis (Rotterdam), Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis (Dirksland) en het Spijkensise Medisch Centrum.

#### Toewerken naar één regionaal EPD

Stel, een patiënt heeft ooit een ziekenhuis bezocht dat deel uitmaakt van de Coöperatie Zorg op Zuid. Nu gaat hij naar een van de andere

partnerziekenhuizen. Dan is het fijn als alle informatie daar al beschikbaar is, tenminste als de patiënt daar toestemming voor gegeven heeft. De zorgverleners daar zijn dan optimaal geïnformeerd zonder dat de patiënt opnieuw zijn verhaal hoeft te vertellen.

Dit scenario is - naar verwachting - mogelijk vanaf oktober 2017. De ziekenhuizen die zijn aangesloten bij de Coöperatie Zorg op Zuid gaan dan over op een gezamenlijk en uniform elektronisch patiëntendossier (EPD). De basis hiervoor ontstond in 2015. De volgende stap werd gezet in het voorjaar van 2016, toen het project 'Zorginformatiesysteem op de Zuidoever (Zizo)' rond het softwareprogramma HiX 6.1 van ChipSoft van start ging.

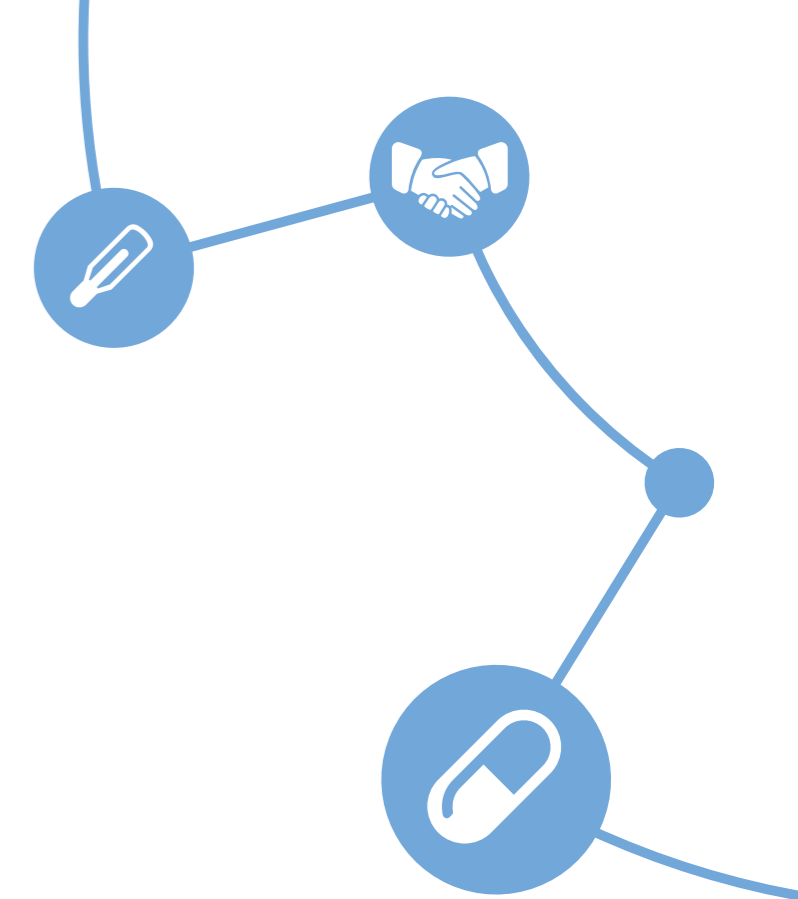
#### Nieuw: Borstcentrum ZuidHollandZuid

Patiënten met borstkanker of verdenking hierop kunnen sinds 1 juli 2016 worden behandeld in Borstcentrum ZuidHollandZuid. Dit samenwerkingsverband is een initiatief van de Coöperatie Zorg op Zuid. Ruim tachtig medisch specialisten, paramedici (zoals fysiotherapeuten en diëtisten) en verpleegkundigen werken intensief samen.

De zorg door Borstcentrum ZuidHollandZuid wordt verleend vanuit de vier ziekenhuizen. Binnen de samenwerking van het Borstcentrum bespreken de medisch specialisten wekelijks de dossiers en behandeltrajecten van patiënten. Daarnaast worden nieuwe ontwikkelingen op het gebied van borstkankerbehandelingen en medische technologieën besproken. Het voordeel voor de patiënt is dat het dossier door meerdere specialisten wordt beoordeeld en kort daarna het behandeltraject kan beginnen in een ziekenhuis in de regio.

#### Gezamenlijk opleiden

De leerhuizen van het Maasstad Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis, Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis en Spijkensise Medisch Centrum werken al enkele jaren samen. We willen als leerhuizen vooruit lopen en aansluiten op de nieuwe en snelle ontwikkelingen in de zorg en maatschappij. Om deze samenwerking te intensiveren is in maart 2016 een bijeenkomst georganiseerd met alle betrokken leerhuismedewerkers. Dit vanuit de onderliggende



gedachte dat de beste samenwerkingsinitiatieven doorgaans op de werkvloer ontstaan.

#### BeterKeten

Samenwerking tussen zorgaanbieders kan leiden tot betere kwaliteit en betaalbaarheid van de gezondheidszorg. Het Maasstad Ziekenhuis neemt dan ook zijn verantwoordelijkheid en speelt zelfs een voortrekkersrol binnen dit thema. Samenwerking binnen de Stichting 'BeterKeten' is hiervan een voorbeeld. Daarbij combineert de organisatie niet alleen met ziekenhuizen, maar ook met andere partijen binnen de zorgketen.

Een voorbeeld is het SchildklierNetwerk, dat in april 2016 van start ging in de Rotterdamse regio. Dokters uit acht medische specialismen en zeven ziekenhuizen spannen zich samen in om uitstekende zorg te bieden aan patiënten met schildklierziekten. Zij delen multidisciplinaire kennis en kunde rondom zorg én wetenschap. Dit levert een belangrijke bijdrage aan excellente, uniforme en doelmatige schildklierzorg in de regio. Patiënten kunnen rekenen op een optimale organisatie van zorg en een goede behartiging van hun welzijn.

## 1 Missie, visie en ambities

### SRZ

Het Maasstad Ziekenhuis is ook aangesloten bij de Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ). Het doel: kennisdeling, bijvoorbeeld op het gebied van acute zorg of patiëntveiligheid. Jaarlijks wordt er een congres georganiseerd, waar in 2016 onder andere de resultaten van het project 'Handen uit de mouwen' werden gepresenteerd. Dit project is bedoeld om het belang van onder meer handhygiëne en navolging van kledingvoorschriften te benadrukken.

### Medische microbiologie tekent intentieverklaring

In januari ondertekenden het Maasstadlab van het Maasstad Ziekenhuis en het Regionaal Laboratorium Medische Microbiologie (RLM) in Dordrecht-Gorinchem een intentieverklaring. De samenwerking moet leiden tot meer efficiency bij de diagnostiek en consultatie rondom infectieziekten en infectiepreventie. Het gaat om een vakinhoudelijke, logistieke, organisatorische en kwaliteit-bevorderende samenwerking. De partijen centraliseren bijvoorbeeld de laboratoriumfuncties, stemmen laboratorium-procedures en -protocollen op elkaar af en ontwikkelen een gezamenlijk inkoopbeleid.

### Hoogwaardige geboortezorg Rotterdam-Zuid

Een basis leggen voor de verdere ontwikkeling van de volledige geboortezorg in Rotterdam-Zuid. Met dat doel voor ogen tekenden de zorgpartners van Verloskundig Samenwerkingsverband Rotterdam-Zuid (VSV Rotterdam-Zuid) in december een 'meerjaren prestatie-inkoopcontract' met zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Daarin staan afspraken over zorguitkomsten - te leveren kwaliteit - en de ambities van het VSV. Voorbeelden: afspraken over de klanttevredenheid, een gezamenlijke intakebespreking met alle ketenpartners, een integraal huisbezoek voor alle zwangeren en een aanbod van doelmatige zorg: op de juiste plek en door de juiste zorgverlener. VSV Rotterdam-Zuid bestaat uit verloskundige praktijken, kraamzorgorganisaties en twee ziekenhuizen, waaronder het Maasstad Ziekenhuis.

Genoemde initiatieven droegen in 2016 bij aan een evenwichtige samenwerking in de regio. Gezien onze primaire, overkoepelende taak de levenskwaliteit van onze patiënten te verbeteren, was dat een belangrijk winstpunt. De toegenomen samenwerking met de andere ziekenhuizen in de regio Rijnmond past bij ons uitgangspunt dat de patiënt de zorg dáár moet ontvangen waar de beste zorg voor hem is te krijgen. Concreet: ver weg waar het nodig is, maar dichtbij waar het kan.

### Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021

In het jaar 2016 is de laatste hand gelegd aan de realisatie van de doelstellingen uit het Strategisch Medisch beleidsplan 2014-2016. Terugkijkend kan gezegd worden dat het realiseren van de doelstellingen ons veel heeft gebracht. Tegelijkertijd is er in maart 2016 gestart met het proces om te komen tot een nieuw Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021.

De hoofdlijn van het Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021 bestaat uit vijf ambities:

- De patiënt ervaart aandacht en krijgt een goede kwaliteit van zorg tegen passende kosten.
- We hebben een topklinisch én een acuut profiel.
- We willen ons voortdurend én aantoonbaar verbeteren op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Onze normen hierbij zijn het internationale keurmerk van Joint Commission International (JCI) en de status van Samenwerkend Topklinisch opleidingsZiekenhuis (STZ).
- We ambiëren netwerkzorg.
- Het ziekenhuis is financieel gezond en innovatief.

Het draagvlak voor het beleidsplan is breed, want vele geledingen speelden een rol bij de totstandkoming. De raad van bestuur en de gezamenlijke besturen VMS, VMSSD en MMS - de drie organisatievormen van de medisch specialisten - stemden hun eerste ideeën met elkaar af. Op initiatief van de raad van bestuur en het bestuur van de medische staf werden vervolgens vele anderen er intensief bij betrokken.

Te denken valt aan andere leidinggevenden, medewerkers, medezeggenschapsorganen, patiënten en externe relaties zoals huisartsen, verloskundigen en vertegenwoordigers van verpleeg- en verzorgingshuizen, coöperatie ziekenhuizen en zorgverzekeraars. Op het programma stonden brainstorm-, bespreek- en consultatiemomenten, zoals een bespreking tijdens de algemene ledenvergadering van de medisch specialisten en het zorgmanagersoverleg.

### Lancering zorgportaal 'Mijn Maasstad Ziekenhuis'

Patiënten met een internetverbinding kunnen sinds het verslagjaar altijd en overal delen van hun medisch dossier inzien, herhaalmedicatie aanvragen en een vraag stellen aan een zorgverlener in ons ziekenhuis. Met het zorgportaal 'Mijn Maasstad Ziekenhuis' realiseren we zorg op afstand, 24 uur per dag, zeven dagen per week. We bieden niet alleen aan onze patiënten een extra - digitale - toegang tot hun gezondheidsomgeving, maar ook aan (externe) zorgverleners.

### Organisatieontwikkelingen

De reguliere organisatieontwikkelingen, zoals samenvoeging van de afdeling Intensive Care, de Medium Care en het Hartcentrum, liepen door in het verslagjaar. Denk aan één manager voor de afdeling IC, Medium Care en het Hartcentrum.

### Financieel gezond

Het is essentieel dat het Maasstad Ziekenhuis ook op langere termijn financieel gezond is. Daarom heeft de organisatie gekozen voor een langetermijndoelstelling op de solvabiliteit. Als het ziekenhuis hierop blijft focussen, vergroten we het weerstandsvermogen en de financierbaarheid van het ziekenhuis. Meer informatie hierover leest u in het hoofdstuk Financiële informatie.

### Duurzaamheid

Het Maasstad Ziekenhuis hecht grote waarde aan duurzaamheid. Zo is het personeelsbeleid gericht op een duurzame inzet van medewerkers en doen we mee aan de projecten van de RotterdamseZorg,

een initiatief waarbinnen 24 zorginstellingen samenwerken en kennis en ervaring delen binnen het thema arbeidsvraagstukken. Voorbeelden van projecten zijn Loopbaanplatform en het talentenprogramma LEF! In 2016 werden onder meer 'Dialogo medewerker van de toekomst' en de Loopbaandagen toegevoegd aan het aanbod.

### Bijen op dak ziekenhuis

Op het dak van het ziekenhuis zijn drie kasten geplaatst met Carnica-bijen, een zachttaardig honingbijen-ras. De achtergrond? Bijen worden met uitsterven bedreigd. Dit heeft negatieve gevolgen voor het ecosysteem en de voedselketen. Het Maasstad Ziekenhuis helpt mee dit te voorkomen.

### Deelname Demo-project

Restwarmte van de koeltorens kan in het Maasstad Ziekenhuis opgewaardeerd en gebruikt worden voor bijvoorbeeld stadsverwarming. Dit is mogelijk sinds het Maasstad Ziekenhuis meedoet aan H2020 WasteHeat, een demonstratieproject dat wordt gesubsidieerd door de Europese Unie. We doen dit in samenwerking met Warmtebedrijf Rotterdam en we zijn hiertoe overgegaan met het oog op maatschappelijk verantwoord ondernemen, de milieuthermometer en het regionale energiebesparingsplan.



Met zeven ziekenhuizen werken aan hoge zorgkwaliteit

## Trots op kandidaat-lidmaatschap Santeon-groep

Door intensief samen te werken betere patiëntenzorg realiseren en vooroplopen bij nieuwe ontwikkelingen. Dit is de drijfveer van de ziekenhuizen die zijn aangesloten bij de Santeon-groep. Als zevende trad het Maasstad Ziekenhuis toe tot dit gezelschap. Daar zijn we trots op. Sinds oktober 2016 zijn we een jaar lang kandidaat-lid, met de intentie door te gaan als volwaardig lid.

De Santeon-ziekenhuizen nemen een kijkje in elkaars keuken met als doel te leren. Samen streven ze ook naar nieuwe behandelmogelijkheden. Het ziekenhuis dat bij een bepaalde ziekte de beste aanpak blijkt te hebben, is een voorbeeld voor de andere leden; die hoeven dan niet zelf het wiel uit te vinden.

Wat het Santeon-lidmaatschap betekent voor de patiënten van het Maasstad Ziekenhuis? Het kan ons helpen de zorg te optimaliseren en de beste behandeling te bieden. Dat is mede te danken aan de aanvullende kwaliteitseisen - bovenop de landelijke normen - die de Santeon-ziekenhuizen stellen op basis van hun beste zorgtrajecten.

De andere leden van Santeon zijn: St. Antonius Ziekenhuis (Utrecht/Nieuwegein/Woerden), Catharina Ziekenhuis (Eindhoven), Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis (Nijmegen), OLVG (Amsterdam), Medisch Spectrum Twente (Enschede) en Martini Ziekenhuis (Groningen).



## 2 Profiel van de organisatie

# Topklinisch opleidingsziekenhuis met belangrijke acute zorgfunctie.

Jaarlijks bezoeken 500.000 patiënten het Maasstad Ziekenhuis. Zij kunnen rekenen op medisch-specialistische zorg - diagnostiek, behandeling en nazorg - en de verpleging en verzorging die hiermee samenhangen. In het Maasstad Ziekenhuis staan 561 bedden. Onze organisatie ontstond in 2000 na een fusie van het Sint Clara Ziekenhuis en het Zuiderziekenhuis. Sinds 1 september 2008 heten wij Maasstad Ziekenhuis en vanaf mei 2011 zijn we gevestigd op de Zorgboulevard.

### Breed pakket aan zorg

Het Maasstad Ziekenhuis biedt een breed pakket aan medische zorg. Niet alleen maakt vrijwel elk basisspecialisme er deel van uit, we voorzien ook in een aantal topklinische en bijzondere functies voor complexe zorg.

Zo is een van de drie Nederlandse brandwonden-centra gevestigd in ons ziekenhuis. We beschikken ook over een dialysecentrum, HIV/aids-behandelcentrum, oncologisch centrum, robot-expertisecentrum, vaatcentrum, hartcentrum en een centrum bariatric, voor patiënten met ernstig overgewicht. Het Maasstad Ziekenhuis heeft verder een Level III Intensive Care en is een van de weinige algemene ziekenhuizen die patiënten perinatologische zorg en IVF-behandelingen kunnen geven. Perinatologische zorg is medische zorg voor moeder en kind in de periode voor en direct na de geboorte. Als eerste algemene ziekenhuis in ons land heeft het Maasstad Ziekenhuis in 2015 het internationale keurmerk van Joint Commission International (JCI) behaald - zie het hoofdstuk 'Kwaliteit en veiligheid'.

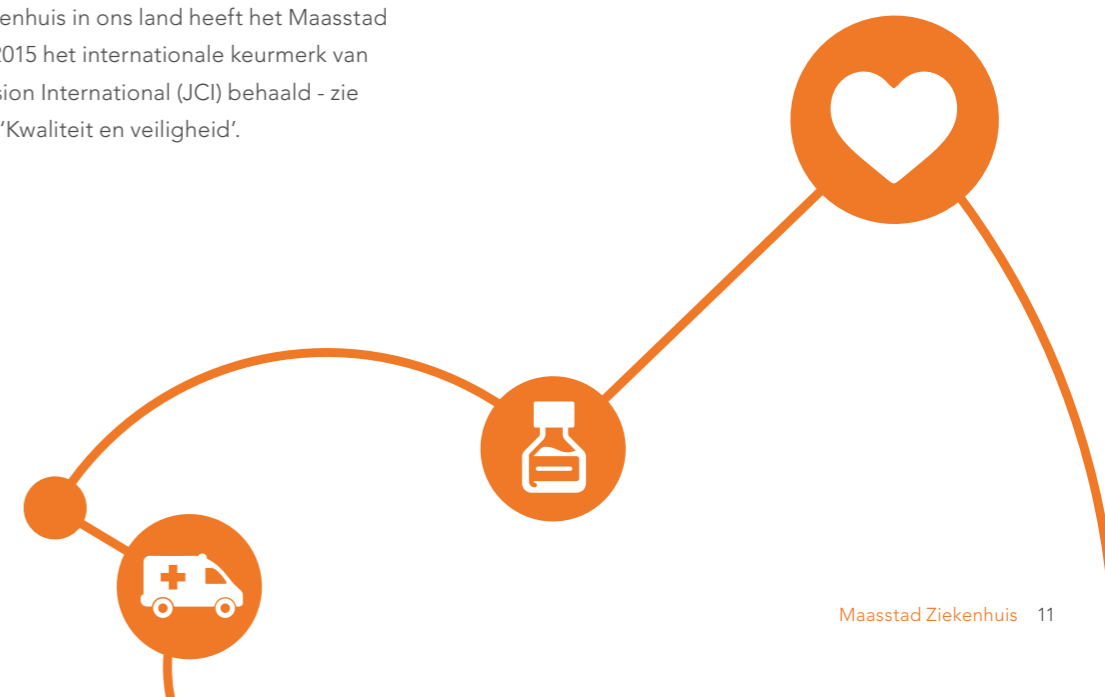
### Verzorgingsgebied

Ons primaire verzorgingsgebied bestaat uit:

1. **Rotterdam-Zuid:** deelgemeenten Feijenoord, IJsselmonde en Charlois;
2. **BAR-gebied:** Barendrecht, Albrandswaard en Ridderkerk;
3. **Rest kerngebied:** Binnenmaas, Brielle, Capelle aan den IJssel, Cromstrijen, Hellevoetsluis, Korendijk, Oostflakkee, Oud-Beijerland, overig Rotterdam, Spijkenisse en Westvoorne.

### Marktaandeel per gemeente

Steeds meer patiënten van het Maasstad Ziekenhuis wonen in een gemeente buiten ons primaire verzorgingsgebied. De reden is dat we in de loop van de jaren meer specialistische zorg zijn gaan bieden. De totstandkoming van Maasstad Expertisecentra past hierbij.





### 3 Kwaliteit en veiligheid

Kwaliteit en patiëntveiligheid komen voor het Maastricht Ziekenhuis op de eerste plaats. Dit is een gezamenlijk streven van alle medewerkers. Deze voortdurende aandacht heeft geresulteerd in een groot aantal keurmerken. U vindt ze op [maasstadziekenhuis.nl](http://maasstadziekenhuis.nl). Het JCI-keurmerk is het meest omvattend.

## Werken aan kwalitatief goede zorg werpt z'n vruchten af.

#### JCI-accreditatie: puntjes op de i

De JCI-accreditatie bewijst dat het Maastricht Ziekenhuis kwaliteit en veiligheid borgt in de dagelijkse praktijk. Bijzonder: het keurmerk werd twee jaar geleden in één keer behaald. Wereldwijd slaagt slechts 5% van de ziekenhuizen hierin. In 2016 zijn de puntjes op de i gezet door op vijf onderdelen belangrijke ziekenhuis-brede verbeteringen te realiseren in onze kwaliteit van patiëntenzorg. Ondertussen blikten we alweer vooruit, want drie jaar na de zogeheten initiële audit van 2015 staat de eerste driejaarlijkse JCI-audit op het programma. In de tweede helft van 2016 begonnen we met de voorbereidingen op deze JCI-accreditatie in 2018. Dit betekende onder meer dat de planning voor 2017 werd voorbereid en - begin januari 2017 - is besproken en vastgesteld door de raad van bestuur. Tijdens 'de tracerweken' in juni en november gingen interne auditoren uit het Maastricht Ziekenhuis te werk volgens de zogenaamde tracer-methode van de JCI-consultants. Nieuw in deze weken was dat onze eigen auditoren actief verbinding maakten met patiënten, bijvoorbeeld in de rol van observator. Zij doorliepen de route die een patiënt aflegt binnen één of meer afdelingen in ons ziekenhuis: van opname tot ontslag. Het 'tell me, show me'-principe stond opnieuw centraal. Hierbij vertellen medewerkers eerst hoe zij handelingen uitvoeren en laten het de auditoren vervolgens ook zien. De gesprekken tussen medewerkers en de interne auditoren gingen vooral over patiëntinformatie, informed consent en hoofdbehandelaarschap.

#### Calamiteiten: leren van fouten

Het Maastricht Ziekenhuis wil maximale lering trekken uit eventuele fouten die worden gemaakt binnen de

organisatie. Alle calamiteiten over 2016 hebben we gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Ze zijn door het Maastricht Ziekenhuis geanalyseerd via SIRE - Systematisch Incident Reconstructie en Evaluatie - en vervolgens vastgelegd in een rapportage. De IGZ, die de calamiteiten-rapportages beoordeelt, heeft over 2016 vooralsnog geen aanleiding gezien voor nader onderzoek.

“Patiënt of nabestaanden betrekken bij onderzoek.”

Bij het calamiteitenonderzoek proberen we óók steeds vaker de verbinding te leggen met de patiënt of nabestaanden. We betrekken hen bij het onderzoek, met als doel te leren van onze fouten. Het Maastricht Ziekenhuis slaagt er nog niet altijd in patiënten te betrekken, maar dit is wel onze nadrukkelijke wens.

Leren van onze fouten doen we ook dankzij de commissie Zorguitkomsten. Deze volgt de calamiteitenmeldingen en de uitkomsten van de SIRE-analyses. In mei hield de commissie de vierde referererbijeenkomst Zorguitkomsten.

### 3 Kwaliteit en veiligheid

Daarin spraken geïnteresseerde medewerkers van het Maasstad Ziekenhuis intercollegiaal over de sterftcijfers (HSMR: Hospital Standardized Mortality Ratio) en een calamiteit die te maken had met vroege herkenning van de vitaal bedreigde patiënt. De FARR (forensisch artsen Rotterdam Rijnmond) verzorgde een presentatie over niet natuurlijke dood, een kwestie die regelmatig aan de orde is bij een calamiteit.

Het is zoeken naar een balans tussen transparantie over calamiteiten enerzijds en het veilig melden hiervan aan de andere kant. Dit is één van de onderwerpen waarover de raad van bestuur in november van gedachten heeft gewisseld met de inspecteurs van de IGZ tijdens het jaargesprek over de wijzigingen in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ). Gedurende het onderhoud is ook specifiek ingegaan op de borging van ingezette verbetermaatregelen naar aanleiding van eerdere calamiteiten.

#### Kwaliteitsdashboard: verbeteren en monitoren

Het pijn-percentages na een operatie. De verpleegkundige screening op onder meer delier en vallen. Dit zijn voorbeelden van indicatoren die wij nauwlettend volgen binnen het kwaliteitsdashboard, omdat op deze indicatoren het grootste verbeterpotentieel zit. Het overzicht helpt ons verbeterpunten te bepalen en processen te monitoren. In het verslagjaar bevatte het kwaliteitsdashboard van het Maasstad Ziekenhuis al twintig indicatoren. Die zijn bedoeld voor externe verantwoording en om zelf op te sturen. Het aantal kwaliteitsindicatoren wordt voortdurend uitgebreid. Op elk gewenst moment zijn ook enkele aanvullende rapportages te raadplegen.

#### Interne audits

De interne audits van de afdelingen worden gehouden volgens een jaarplanning. Het gaat om screeningsaudits, thema-audits en tracers. In 2016 zijn alle afdelingen door de interne auditoren bezocht. Hierbij lag de focus op de zes JCI patiëntveiligheidsdoelen.

**Doel 1:** Patiënten juist identificeren.

**Doel 2:** Effectieve communicatie verbeteren.

**Doel 3:** De veiligheid van risicovolle medicatie verbeteren.

**Doel 4:** Garanderen van chirurgie op juiste plaats, met juiste procedure, bij juiste patiënt.

**Doel 5:** Het risico van zorggerelateerde infecties verminderen.

**Doel 6:** Het risico van letsel bij patiënten als gevolg van vallen verminderen.

Uit de audits bleek bijvoorbeeld dat de voorraadruimten voor medicatie beter kunnen worden ingericht om de medicatieveiligheid verder te vergroten. Ook is het automatisch vergrendelen van computerschermen opnieuw bekeken om gegevens nog beter te beschermen.

De facility tours - met het oog op de veiligheid van het gebouw - kregen eveneens een vervolg. Tijdens de eerste veiligheidsronde door de kelder werden verbeterpunten geconstateerd, waarna deze tracer een maand later is herhaald. Het resultaat was toen aanmerkelijk beter, mede door de aanstelling van facility-vloer-ambassadeurs, ofwel managers die de verbeteracties op een verdieping coördineren en monitoren.

De CMT-audits (convenant medische technologie) zijn uitgevoerd door interne auditoren als nagekomen belofte aan de IGZ om jaarlijks aandacht te besteden aan de medische technologie. Vooruitlopend op de herhaalaudit voor het ISO-certificaat is de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) twee keer bezocht door interne auditoren. Dat wierp vruchten af: in juni 2016 werd dit certificaat gecontinueerd.

De jaarlijkse rolstoelaudit is uitgevoerd door twee scholieren van middelbare school Melanchthon in Bergschenhoek. In het kader van hun beroepsoriëntatie hebben zij de toegankelijkheid en de gastgerichtheid van onze organisatie getoetst. Verder zijn thema-audits door de interne auditoren uitgevoerd voor de screening van valrisico en pijn.

## “Verbinden door decentraal overleg met K&V netwerk.”

#### HSMR: onder het landelijk gemiddelde

Als een ziekenhuis een HSMR lager dan 100 heeft, zijn er in het betreffende jaar minder patiënten overleden dan mag worden verwacht op basis van de patiëntkenmerken. Na berekeningen volgens een nieuwe methodiek werd tijdens het verslagjaar duidelijk dat ons HSMR 92 was in 2014 en 97 in 2015. Daarmee bleef het Maasstad Ziekenhuis onder het landelijk gemiddelde. Bovendien is de onverwacht lange opnameduur (OLO) bij ons ziekenhuis-breed significant lager dan landelijk gemiddeld. Voor de Chirurgie en de Orthopedie is deze duur wel hoger dan landelijk gemiddeld. Bij de Chirurgie heeft dit deels te maken met het Brandwondencentrum; patiënten brengen daar gemiddeld veel tijd door. Bij de meting is onvoldoende gecorrigeerd voor zorgzwaarte. Hiernaar wordt nader onderzoek verricht. Dit geldt ook voor het verhoogde aantal heropnamen bij Kindergeneeskunde en Neurologie. Voor Kindergeneeskunde is de verwachting dat de heropname-urgentie niet goed wordt geregistreerd.

#### Bevordering deskundigheid

Een goed voorbeeld van verbinding: het team kwaliteit & veiligheid (K&V) voert maandelijks overleg met het decentraal K&V netwerk. Dit bestaat uit kwaliteitsfunctionarissen en teamleiders. De maandelijkse bijeenkomsten versterken de verbinding tussen de centrale en decentrale kwaliteitsmedewerkers.

Samen met de Maasstad Academie en Hogeschool Rotterdam heeft het team K&V een scholingstraject ontwikkeld, welke primair bedoeld is voor de decentrale kwaliteitsmedewerkers. Het doel: hun deskundigheid bevorderen en hen ondersteunen in het dagelijks werk. In de nieuwe scholing gaat het onder meer om het leer- en verbetermodel PDCA, documentbeheer en Prospectieve Risico Inventarisatie (PRI). De opleiding is een belangrijk

onderdeel van de K&V-leerlijn die in 2017 weer verder wordt ontwikkeld en geïmplementeerd. Bestaande en nieuwe modules en trainingen worden hierin samengevoegd. Aan de hand van kwaliteitsregels wordt binnen de K&V-leerlijn bepaald welke opleiding nodig is voor welke discipline of functie. Voorbeelden: ontruiming, voorbehouden handelingen, Basic Life Support en thema's uit het programma Veiligheidsmanagementsysteem (VMS).

#### Verbeteringen documentbeheer

In 2016 waren 17.407 gepubliceerde documenten beschikbaar voor onze medewerkers. Met de komst van een centrale documentbeheerder eind 2015 is de aanzet gegeven tot verbeteringen in het verslagjaar. Omdat het aantal decentrale documentbeheerders daalde, was een betere sturing en controle mogelijk op de inhoud van protocollen en instellingen van het documentbeheersysteem (iDoc).





Bovendien kreeg de begeleiding van de decentrale documentbeheerders impulsen, bijvoorbeeld door stuurinformatie te genereren op het gebied van documentbeheer en door trainingen te organiseren. De resultaten: een eenduidiger werkwijze in het documentbeheer en meer overzicht in iDoc.

### Pilot Integraal Risicomanagement (IRM)

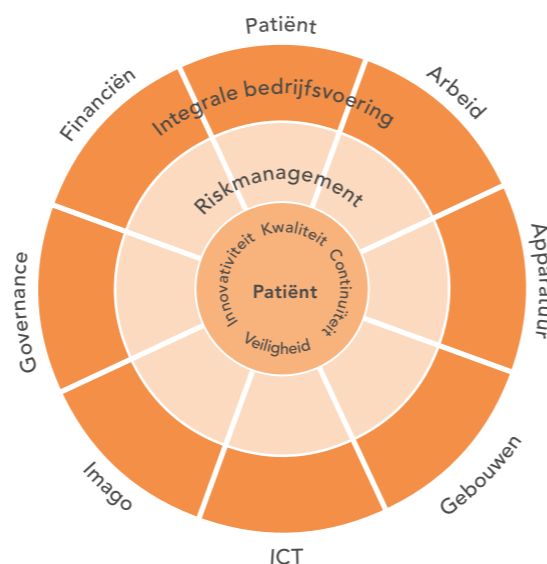
Een gemeenschappelijke, systematische en transparante aanpak voor de beheersing van de risico's door de hele organisatie. Dát is wat Integraal Risicomanagement (IRM) betekent voor het Maasstad Ziekenhuis. Risicomanagement houdt concreet in dat we de risico's waarmee het Maasstad Ziekenhuis wordt geconfronteerd, systematisch in kaart brengen en deze vervolgens systematisch bewaken. We inventariseren de grootste risico's binnen verschillende domeinen en verbinden ze met elkaar. Zo willen we onveilige situaties vóór zijn. Hiermee klimt het Maasstad Ziekenhuis op de cultuurladder. In 2016 ging een pilot van start. In de aanloop naar IRM zijn acht risicodomeinen

en daarbij horende domeineigenaren en adviseurs benoemd, zie afbeelding. Verder zijn collega's opgeleid om prospectieve risicoanalyses (PRI's) uit te voeren binnen de organisatie.

Voor het plan van aanpak oriënteerde de werkgroep zich bij ziekenhuizen, werden brainstormsessies belegd en een nulmeting en literatuuronderzoek gedaan. Het plan bevatte uiteindelijk onder meer een voorstel tot een pilot waarin IRM wordt toegepast op strategisch, tactisch en operationeel niveau. De raad van bestuur gaf de werkgroep IRM opdracht van juli 2016 tot en met maart 2017 een pilot uit te voeren op vier afdelingen; Zorgeenheid Chirurgie; Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA); Informatie, Medische Technologie & Services (IMTS) en Radiologie. Na de evaluatie besluit de raad van bestuur of IRM wordt ingevoerd in het hele ziekenhuis. De werkgroep IRM bestaat uit vertegenwoordigers van Informatie, Medische Technologie en Services (IMTS), Financiën en team K&V.



Afb.: Veiligheidscultuur ladder



Afb.: Risicodomeinen volgens IRM model



## ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER

# Koploper in Nederland

Goede zorg verlenen; dichtbij als het kan en verder weg als het nodig is. Dat is het doel van de vier ziekenhuizen binnen de Coöperatie Zorg op Zuid en dit is ook de motivatie achter de overgang naar een gezamenlijk elektronisch patiëntendossier (EPD) in oktober 2017.

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en Spijkenisse Medisch Centrum werken vanaf dat moment stuk voor stuk met HiX 6.1 van ChipSoft. Dit biedt de daartoe bevoegde zorgverleners de kans patiëntinformatie eenvoudig te delen en, als het gewenst of nodig is, af te schermen. Tegelijkertijd blijven de vier ziekenhuizen volledig zelfstandig, bijvoorbeeld bij de financiële afhandeling van de geleverde patiëntenzorg. Met deze combinatie van voordelen zijn ze straks koploper in Nederland.

De pluspunten voor de patiënt? Het nieuwe EPD-systeem draagt bij aan hogere zorgkwaliteit en betere patiëntveiligheid in de regio. Onze zorgverleners gaan met het nieuwe EPD veel gemakkelijker en sneller samenwerken. De ziekenhuizen kunnen niet alleen efficiënt patiëntinformatie delen met elkaar, maar in de toekomst ook met de ketenpartners, zoals huisartsen, apothekers en laboratoria. De samenwerkende behandelaren van de verschillende locaties delen de data vanzelfsprekend alléén als de patiënt hiervoor toestemming heeft gegeven.



# Hoge prioriteit aan opleiding, onderzoek en ontwikkeling voor de beste behandeling en begeleiding.

Als topklinisch en topreferent ziekenhuis wil het Maasstad Ziekenhuis kunnen blijven inspelen op de dynamische veranderingen in de zorg. Dit kan alleen met voldoende, goed opgeleide professionals in huis.

### Kwaliteitsimpuls ziekenhuispersoneel opnieuw toegekend

Het Maasstad Ziekenhuis kreeg tijdens het verslagjaar opnieuw de subsidie 'Kwaliteitsimpuls ziekenhuispersoneel' toegekend. Daardoor vonden vele zorgopleidingen, bij- en nascholingen hun weg naar de medewerkers, en vice versa. De subsidie 'Kwaliteitsimpuls ziekenhuispersoneel' van de Rijksoverheid bevordert het leren in het Maasstad Ziekenhuis. Een voorwaarde om de subsidie te krijgen, is dat de aanvrager beschikt over een opleidingsplan. In 2014 heeft ons ziekenhuis het Strategisch Opleidingsplan 2014-2017 geschreven. Het plan geeft richting aan het opleidingsbeleid, levert een blijvende bijdrage aan excellente en gastgerichte basiszorg, aan een topklinisch leer- en onderzoeksklimaat en aan duurzame en flexibele inzetbaarheid van onze medewerkers. Het Maasstad Ziekenhuis is op weg om leren steeds meer te integreren in de dagelijkse werkzaamheden.

### Beroepsopleidingen

#### Zorgopleidingen

##### Doorbouwen op het fundament mbo-hbo

Hoe kunnen binnen het Maasstad Ziekenhuis de adviezen worden opgevolgd uit het landelijke rapport 'Toekomstbestendige beroepen binnen de verpleging en verzorging'? De stuurgroep hbo/mbo-verpleegkundigen gaat dit in kaart brengen. De raad van bestuur riep de stuurgroep in het leven naar aanleiding van dit rapport en de aanbevelingen hierover van onze verpleegkundige adviesraad (VAR). Een voorbeeld van een nieuw initiatief: in samenwerking met Hogeschool Rotterdam

zorgden het Maasstad Ziekenhuis ervoor dat tien verpleegkundigen konden beginnen aan hbo-modules: acht verpleegkundigen bij ons en twee in het Ikazia. De leergang binnen dit project mbo-hbo verpleegkundige loopt tot midden 2017.

#### Leerling-verpleegkundigen

In het verslagjaar haalden 24 leerling-verpleegkundigen een mbo-diploma. Vier leerling-verpleegkundigen werden hbo-gediplomeerd. In februari en in september gingen nieuwe leerling-verpleegkundigen aan de slag.

#### Stagebureau

718 personen vullden in 2016 een stage in het Maasstad Ziekenhuis. Het stagebureau is het centrale aanspreekpunt voor studenten die stage (willen) lopen bij ons.

#### Medische vervolgoopleidingen

Het Maasstad Ziekenhuis verzorgt veertien opleidingen voor medisch specialisten. Verder geven we klinisch onderwijs aan studenten geneeskunde. De ziekenhuizen in de onderwijs- en opleidingsregio (OOR) Zuidwest Nederland streven er gezamenlijk naar goed opgeleide medisch specialisten af te leveren. Door artsen en hun opleiders te ondersteunen, zorgt de Maasstad Academie voor een optimaal leerklimaat. Te denken valt aan de organisatie van discipline-overstijgend onderwijs (DOO) en monitoring, coaching en (bij)scholing van opleiders.

#### Medisch specialisten, aios en opleidingsondersteuners

Negen medisch specialisten die in 2016 gingen werken in het Maasstad Ziekenhuis, namen deel aan de teach the teacher III-opleiding. Tijdens workshops bij de vakgroepen Radiologie en Gynaecologie konden aios verbeterpunten voor de opleiding formuleren. Dertien opleidingsondersteuners deden mee aan een workshop die hen beter voorbereidt op hun taken.

#### Discipline overstijgend onderwijs: medisch leiderschapsgame

Een noviteit was de medisch leiderschapsgame: op een nieuwe manier gingen aios leren hoe zij verschillende vormen van leiderschap kunnen inzetten in praktijksituaties. Daarbij draait het om situationeel leiderschap en stijlen van invloed. Trainingsacteurs spelen ook een rol. De medisch leiderschapsgame is ontwikkeld door het Maasstad Ziekenhuis, onze arts-assistentenvereniging (AAV), het bedrijf Salsaparilla en de Maasstad Academie.

#### Bedrijfsopleidingen

##### Maaswijzer Touch

Het team bedrijfsopleidingen heeft de tweede helft van 2016 voornamelijk besteed aan het project Maaswijzer Touch en de migratie van dit leermanagementsysteem naar een nieuwe versie. Speerpunten van dit project waren: een verbeterslag op alle content en didactische formats, werkprocessen op elkaar afstemmen, betere rapportages voor de managers en een werkende koppeling met het HR-systeem. Met als einddoel gebruiksvriendelijkheid en eenduidigheid creëren voor de eindgebruiker. Dit project is succesvol afgesloten en wordt in 2017 verder geëvalueerd.

##### Nieuw leeraanbod

Voorbeelden van nieuw ontwikkeld leeraanbod in 2016: leertraject adviesvaardigheden, leertraject kwaliteitsmedewerker, effectief communiceren met NLP (Neuro linguïstisch programmeren), resultaatgericht leiderschap, leertraject peritoneale dialyse, leertraject HKM (hygiënekwaliteitsmedewerker) en leermodules convenant medische technologie.

#### Congressen en symposia

Vanuit het congresbureau/Maasstad Academie zijn nascholingen en congressen georganiseerd voor huisartsen en verloskundigen.

#### Wetenschappelijk onderzoek

Het wetenschappelijk onderzoek in het Maasstad Ziekenhuis stimuleren. Dat was een speerpunt in 2016. Het wetenschapsbureau werkte samen met de wetenschapscommissie aan een beter onderzoeksklimaat om dit doel te bereiken. Binnen de afdelingen lijkt ook meer tijd en aandacht te worden besteed aan wetenschappelijk onderzoek. Het aantal ingediende onderzoekprotocollen groeide fors.

#### Wetenschapsbureau

Onderzoekers uit ons huis meldden 132 nieuwe studies aan bij het Wetenschapsbureau. Bovendien zijn tachtig wetenschappelijke artikelen gepubliceerd door personen die werken in het Maasstad Ziekenhuis.

#### Wetenschapsdag

Wat zijn verbeterpunten rond pijnmeting en behandeling, diagnostiek bij prostaatanker en kwaliteit van leven bij patiënten met een IBD (chronische darmontsteking)? Hoe is winst te boeken bij infecties van operatiewonden? En hoe kunnen we orale antikankermedicatie optimaal gebruiken? Verpleegkundigen, artsen en apothekers spraken hierover tijdens de succesvol verlopen wetenschapsdag 2016.

#### Magazine

Een primeur: 'Wetenswaardig' is het eerste wetenschapsmagazine van het Maasstad Ziekenhuis. Het blad geeft een goed beeld van de soorten onderzoeken in het ziekenhuis. Zorgprofessionals binnen en buiten onze organisatie vormen de lezersgroep.

#### E-health challenge

Philips en de zorgverzekeraars CZ en Zilveren Kruis Achmea toonden interesse voor innovatieve ideeën van onze medewerkers. Het ging om 'E-Joint Reuma, samen grip op reuma', 'Allergoritmie, vernieuwde werkwijze in allergiediagnostiek', 'Multiculturele

begeleiding van Diabetes Gravidarum' en 'Lung Care, therapietrouw voor longpatiënten'.

De ideeën vloeiden voort uit de E-health challenge, een landelijke competitie van Philips en Zilveren Kruis Achmea. Medewerkers van ziekenhuizen en bedrijven konden projectvoorstellen indienen. Medewerkers uit het Maasstad Ziekenhuis wonnen weliswaar niet de landelijke competitie, maar wekten wel de belangstelling van genoemde bedrijven. De Maasstad Academie beloofde de vier interne winnaars met een prijs voor hun bijdrage aan innovatie en wetenschap binnen het Maasstad Ziekenhuis. Bovendien kregen de collega's begeleiding aangeboden op de weg naar verwezenlijking van hun ideeën.

### Onderzoek- en innovatieloket

Het Wetenschapsbureau/de Maasstad Academie en de stuurgroep e-Health gingen over tot een onderzoek- en innovatieloket in oprichting. Dit deden ze naar aanleiding van de E-health challenge. Bij het loket komen vraag en aanbod rondom innovatie en onderzoek samen. Medewerkers krijgen beter en gericht advies over hun ideeën. De vier projecten van de E-Health challenge dienen als pilot voor dit loket.

### Verbinding met kennisinstellingen

2016 stond in het teken van samenwerking. Op het gebied van onderzoek en innovatie sloeg het Maasstad Ziekenhuis de handen ineen met Hogeschool Rotterdam (lectoraat Evidence Based Healthcare), Technische Universiteit Delft (unit Medesign) en de Erasmus Universiteit Rotterdam (instituut Beleid & Management Gezondheidszorg). De partijen maakten afspraken over doelgerichte inzet van studenten en het uitzetten van onderzoeksonderwerpen die de zorg zichtbaar verbeteren en vernieuwen.

### Leergang wetenschap

24 research professionals volgden de masterclass ICH-GCP (Good Clinical Practice). Zij maakten zich de richtlijnen eigen voor onderzoek in een medische setting.

### Wetenschapslunches

Rekruteren kan je leren. Dat was het thema van een van de wetenschapslunches. De deelnemers leerden over de theorie en praktijk bij gespreksvoering met een patiënt over informed consent.

### Evidence Based Practice op verpleegafdelingen

Na een geslaagde pilot ging de training Evidence Based Practice (EBP) deel uitmaken van het reguliere trainingsaanbod voor verpleegkundigen. Hierin wordt het belang behandeld van epidemiologie, EBP en onderzoek in de zorg. Inmiddels zijn 45 verpleegkundigen en paramedici getraind. In een topklinisch ziekenhuis zijn wetenschappelijk onderbouwde studies vrijwel net zo belangrijk als het zorgproces zelf. Klinisch patiëntgebonden onderzoek is een STZ-speerpunt. Steeds meer raakt dit ook verbonden met het vak van de verpleegkundige.

In 2015 zijn drie pilots EBP van start gegaan: in het Brandwondencentrum, bij Pediatrie en Neonatologie. Na de succesvolle introductie zijn de pilots afgerond in het verslagjaar.

## BRANDWONDENCENTRUM

# Europese erkenning

Nederland telt drie brandwondencentra. Eén daarvan is gevestigd in het Maasstad Ziekenhuis. In 2016 bestond het Brandwondencentrum Rotterdam dertig jaar.

### Hoge zorgkwaliteit en patiëntveiligheid

Mooi nieuws was de Europese erkenning voor onze hoge zorgkwaliteit en patiëntveiligheid. Het Brandwondencentrum Rotterdam kreeg een positieve beoordeling nadat de European Burns Association (EBA) ons tijdens een officiële visitatie had getoetst op de hoogste Europese kwaliteitsstandaarden voor brandwondenzorg.

### Onderzoek en publicaties

We verzorgden vijftien internationale publicaties in 'peer reviewed tijdschriften' en waren verantwoordelijk voor vijf Nederlandstalige wetenschappelijke artikelen. Bovendien ontving het Brandwondencentrum Rotterdam grote onderzoeksubsidies van de Nederlandse Brandwonden Stichting voor twee promotietrajecten. Die gaan over de effectiviteit van hydro-chirurgie en over ziektebelasting na brandwonden.

Steeds meer slachtoffers met brandwonden gaan naar gespecialiseerde brandwondencentra. Dat bleek uit onderzoek van Jan Dokter, brandwondenarts en medisch coördinator van ons brandwondencentrum. Hij promoveerde op 20 december aan de Faculteit Geneeskunde van de Universiteit Leiden.

### Minder pijn bij verbandwissel

Een kindvriendelijke verbandwisselkamer. Een ruimte waar jongens en meisjes afleiding vinden en zich kunnen ontspannen, zodat zij minder pijn ervaren wanneer hun verband wordt vervangen. Samen met

de Nederlandse Brandwonden Stichting begon het Brandwondencentrum een actie om geld in te zamelen voor dit doel.

Kinderen die zijn opgenomen in het Brandwondencentrum ondergaan dagelijks verbandwissels. Die zijn pijnlijk. Soms duurt de wissel wel twee uur. Onderzoek heeft bewezen dat afleiding en ontspanning helpen de pijn te verminderen.



## 5 Focus op personeel

Alleen met goed opgeleide, gemotiveerde en bevoegen medewerkers kan het Maasstad Ziekenhuis invulling geven aan zijn missie: de kwaliteit van leven verbeteren. De organisatie investeert dan ook in de medewerkers, met als doel veilige en kwalitatief optimale zorg te kunnen bieden aan de patiënt. Er is dus niet alleen serieuze aandacht voor patiënten, het ziekenhuis heeft ook oog voor zijn medewerkers.

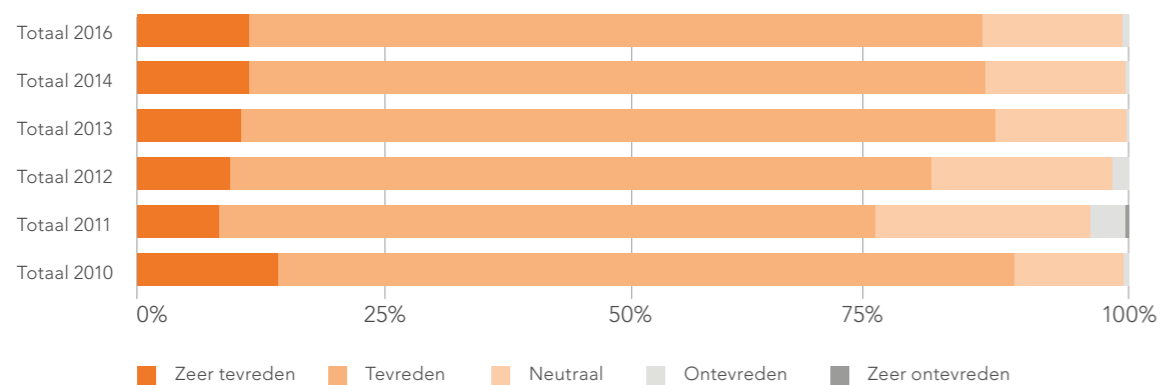
“Met zorg en aandacht kun je uitval van medewerkers voorkomen.”

# Veilige en optimale zorg is mensenwerk.

84% van de medewerkers is (zeer) tevreden met de organisatie. Dat bleek uit het medewerkerswaarderingsonderzoek (MWO). 48% van de collega's deed mee. De neiging om te vertrekken uit het Maasstad Ziekenhuis, daalde licht ten opzichte van 2014. Een mogelijke reden is dat medewerkers meer ruimte voor scholing en ontwikkeling ervaren. Medewerkers hadden duidelijk meer kennis over de

vijf kernwaarden van ons ziekenhuis. De bekendheid van 'betrouwbaar' en 'verbindend' stegen zelfs met tien procent. Werkdruk blijft een belangrijk aandachtspunt in het hele ziekenhuis. Ruim de helft van de respondenten meent dat de werkdruk te hoog is. De oorzaken zijn onder meer een tekort aan tijd, onderbezetting, toenemende administratieve lasten en verhoogde zorgcomplexiteit.

Hoe tevreden ben je over het werken bij het Maasstad Ziekenhuis in het algemeen?



### Het TOMM: ondersteuning medewerkers

Medewerkers kunnen tijdens hun activiteiten worden geconfronteerd met ernstige, schokkende gebeurtenissen. Snelle en adequate ondersteuning is dan belangrijk. Met zorg en aandacht is uitval van medewerkers zoveel mogelijk te voorkomen. Om die reden heeft het Maasstad Ziekenhuis het Team Ondersteuning Medewerkers Maasstad (TOMM) opgericht. Dit opvangteam bestaat uit ervaren, deskundige medewerkers vanuit alle geledingen

binnen het ziekenhuis. Het TOMM staat 24 uur per dag en zeven dagen per week klaar om hulp te bieden aan collega's die schokkende gebeurtenissen (hebben) ervaren. Als het nodig is, verwijst het team voor aanvullende begeleiding naar de bedrijfsarts of het bedrijfsmaatschappelijk werk.

Voorbeelden van ernstige, schokkende gebeurtenissen in 2016? Een complexe reanimatie, ernstige vormen van agressie, geweld en intimidatie en het overlijden van

een collega. Het TOMM heeft individuele medewerkers en teams ondersteund bij de verwerking hiervan.

### Risico's in kaart brengen

Welke risico's lopen medewerkers op het vlak van hun veiligheid, gezondheid en welzijn? Aan welke onderdelen zou het Maasstad Ziekenhuis meer aandacht kunnen besteden? De Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E), gevolgd door het Periodiek Arbeids Gezondheidskundig Onderzoek (PAGO), is een doorlopend project in onze organisatie. Binnen PAGO wordt onderzocht wat het effect op medewerkers is van risico's die zijn vastgesteld via de RI&E.

In 2016 is een RI&E uitgevoerd binnen Finance & Control, Maag-, Darm- en Leverziekten, de Centrale Sterilisatie afdeling, Oogheelkunde en Dermatologie. Binnen Interne Geneeskunde was er een PAGO. De RI&E wees uit dat er aandacht is voor verschillende aspecten met betrekking tot de veiligheid, gezondheid en het welzijn van medewerkers. Tegelijkertijd zijn verbeterpunten geconstateerd. Zo omschrijven nagenoeg alle betrokkenen de werkdrukbeleving als 'zeer hoog'. Voorbeelden van oorzaken: een toename van taken en zorgzwaarte. De afwisseling in het werk, de zelfstandigheid in het werk en de onderlinge samenwerking en werksfeer/sociale steun worden als positief ervaren binnen het thema 'psychosociale arbeidsbelasting'.

Aandacht blijft nodig voor de inrichting van de werkplek en instellingen en voor goed gebruik van faciliteiten. De ergo-coaches spelen hierin een belangrijke rol.

### Personeelsfeest

Het Maasstad Ziekenhuis was in mei 2016 vijf jaar gehuisvest op de Zorgboulevard. Met een personeelsfeest in de Rotterdamse Kuip bedankte de raad van bestuur haar medewerkers.



# Samen invulling geven aan onze missie: kwaliteit van leven van patiënten verbeteren.

## RAAD VAN BESTUUR

De raad van bestuur bestond op 31 december uit dhr. P.M. Langenbach (voorzitter), dhr. J.J. Dorresteyn en dhr. A.A. Westerlaken. Dhr. A.A. Westerlaken heeft op 1 juni 2016 zijn voorzitterschap raad van bestuur overgedragen aan dhr. P.M. Langenbach. Om gezondheidsredenen heeft dhr. A.A. Westerlaken moeten besluiten om per 1 december 2016 zich volledig ziek te melden. Daarop heeft de raad van toezicht besloten om, in overleg met de medezeggenschapsorganen, de komende vacature op te vullen met een derde bestuurder.

De raad van bestuur staat onder toezicht van de raad van toezicht. De taken en bevoegdheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht zijn vastgelegd in de reglementen raad van bestuur en raad van toezicht Maasstad Ziekenhuis.

Binnen de raad van bestuur is een portefeuillevdeling vastgesteld. Omdat binnen het Maasstad Ziekenhuis integraal management als leidend principe wordt gehanteerd, heeft ieder lid van de raad van bestuur een integrale verantwoordelijkheid voor de afdelingen die tot zijn portefeuille behoren. Samen vormen de leden van de raad van bestuur een collegiaal bestuur met een voorzitter. De raad van bestuur is gehouden aan hetgeen in het bestuursreglement en de Governancecode Zorg is vastgelegd ten aanzien van belangenverstrengeling. Nevenfuncties worden besproken in de raad van bestuur en voorgelegd aan de raad van toezicht.

## Werkwijze raad van bestuur

De formele besluitvorming door de raad van bestuur vindt plaats in zijn vergaderingen, die twee keer per maand plaatsvinden. Extra besluitvormende vergaderingen worden belegd wanneer daartoe aanleiding is. In 2016 vergaderde de raad van bestuur 23 keer.

De besluiten worden vastgelegd in een besluitenlijst die via het intranet wordt verspreid binnen de organisatie. Controle op de voortgang vindt maandelijks plaats via

'de boardreview' tijdens de raad van bestuur-vergaderingen. Daarbij wordt nagegaan of de afspraken zijn nagekomen en of het ziekenhuis op koers is. De raad van bestuur loopt ook maandelijks de status door van de grotere ziekenhuis-brede projecten. Dit zijn de afspraken voor het 'going concern' en de lopende projecten. Buiten de formele besluitvormende vergaderingen komen de leden van de raad van bestuur maandelijks twee à drie keer bijeen in een informele setting. Zij bespreken dan lopende onderwerpen en adviseren de betrokken managers. Een afvaardiging van het management is bij deze vergaderingen aanwezig.

## Management

Tijdens de vergadering van de raad van bestuur adviseren de voorzitters van de Medische Staf, de Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD) en het Maasstad Medisch Specialisten (MMS) de raad van bestuur over de besluitvorming. Sinds 1 november 2016 zijn deze besturen verenigd in één Bestuur Medische Staf (zie ook de tekst onder 'Medische staf/ Op weg naar gelijkgerichtheid' verderop). Het Maasstad Ziekenhuis heeft op tactisch niveau een duaal management: een zorgmanager en een medisch manager (specialist) zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de zorgeenheden in de organisatie. De beheerafdelingen vallen onder de verantwoording van een manager.

## RAAD VAN TOEZICHT

De raad van toezicht is het toezichthoudend orgaan van het ziekenhuis en houdt toezicht op het functioneren van de raad van bestuur en op de realisatie van de organisatiedoelstellingen. Daarbij vervult de raad van toezicht de rol van werkgever van de raad van bestuur en volgt de ontwikkelingen in het Maasstad Ziekenhuis. Bijzondere aandacht is er voor de kwaliteit van de organisatie, de veiligheid van patiënten en de uitkomsten van tevredenheidsonderzoeken onder patiënten en medewerkers. Ook komen de financiën aan de orde. Daartoe overlegt de raad van toezicht jaarlijks met

de externe accountant die zijn bevindingen bespreekt met de raad van bestuur. Voorafgaand aan elke vergadering zorgt de raad van bestuur ervoor dat de leden van de raad van toezicht zijn geïnformeerd over de gang van zaken in het ziekenhuis. Bij belangrijke ontwikkelingen krijgen zij tussentijds informatie. De raad van toezicht is ook zelf proactief betrokken bij de organisatieontwikkelingen; de leden zijn aanwezig tijdens bijeenkomsten, overleggen met belangrijke organen en hebben rechtstreekse informele contacten in de organisatie. Op die manier vervult de raad óók de rol van klankbord. Als het nodig is, kan de raad ingrijpen.

De belangrijkste thema's waarover de raad van toezicht uitgebreid is geïnformeerd in 2016:

- De voortgang rond STZ en de toetreding tot Santeon.
- Samenwerking in de regio.
- Integraal risicomanagement.
- De kwalitatieve en kwantitatieve prestaties rond het zorgproces.
- De overgang naar een gezamenlijk regio-EPD.
- Strategisch en Medisch Beleidsplan 2017-2021.
- Financiering en liquiditeit.
- De continuïteit van de organisatie.

In het verslagjaar zijn de leden van de raad van toezicht zeven keer bijeengekomen en hebben zij genoemde onderwerpen uitvoerig besproken. Eén keer was hierbij sprake van een themabijeenkomst waarbij langer werd stilgestaan bij twee onderwerpen. Het eerste was voorgedragen door de raad van toezicht: hoe wordt omgegaan met niet behandel/niet reanimeren

verklaringen in acute situaties? Het andere onderwerp - overgang naar HiX 6.1 van ChipSoft - was aangedragen door de raad van bestuur.

## Twee commissies

De raad van toezicht heeft een auditcommissie en een commissie Kwaliteit & Veiligheid. De auditcommissie is betrokken bij complexe financiële dossiers. Onderwerpen die daarbij aan de orde kwamen? De conceptjaarrekening en -analyses, integrale bekostiging, begroting en financiële kwartaal-rapportages/managementinformatie. De commissie K&V is betrokken bij zorginhoudelijke dossiers, zoals patiëntervaringen, Commissie Ethiek en HSMR.

## Samenstelling

De raad van toezicht bestaat uit zes leden. Ze beschikt zowel over relevante ervaring in de gezondheidszorg als brede know how in het bedrijfsleven. De tabel in de bijlage geeft de samenstelling van de raad weer. Met eigen kennis, inzichten en expertise vervult ieder lid zijn rol als toezichthouder. De samenstelling van de raad was hetzelfde als in 2015.

## Betrokkenheid bij het ziekenhuis

De raad van toezicht bracht werkbezoeken aan een aantal ziekenhuisafdelingen, onder meer de meldkamer en de kledinguitgifte. Verschillende leden volgden een training BLS (Basic Life Support) in het skillslab. Een aantal van hen nam ook deel aan een of meer vergaderingen van de raad van bestuur met de andere adviesraden.

## Reglement

Het functioneren van de raad van toezicht en de dagelijkse leiding is vastgelegd in een reglement. Hierin zijn de statuten nader uitgewerkt in afspraken tussen de raad van toezicht en de raad van bestuur. De kern van de afspraken uit het reglement is:

1. zorgdragen voor een goed functionerende raad van bestuur (door benoeming, beoordeling en ontslag van de raad van bestuur);
2. zorgdragen voor een goed functionerend intern toezicht (door benoeming, beoordeling en ontslag van leden van de raad van toezicht);
3. functioneren als adviseur en klankbord voor de raad van bestuur;
4. houden van integraal toezicht op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken in de instelling;
5. goedkeuren van strategische beslissingen van de raad van bestuur;
6. de aanwijzing van of beëindiging van de opdracht aan de controlerende externe accountant.

## 6 Bestuur en toezicht

### MEDISCHE STAF

De medisch specialisten zijn georganiseerd in de Vereniging Medische Staf (VMS). Op 31 december 2016 telde de medische staf 255 gewone en buitengewone leden. De vereniging heeft een eigen begroting en jaarrekening. De medisch specialisten die werken in het Maasstad Ziekenhuis zijn niet alleen georganiseerd in de VMS, maar ook in een gezamenlijke maatschap van vrijgevestigd medisch specialisten (MMS) en in een vereniging van artsen in dienstverband (VMSD).

Tijdens de kernstafvergadering overlegt het bestuur met de leden van de VMS. Elke vakgroep is vertegenwoordigd door een kernstafid. In de vergadering worden besluiten genomen over adviesaanvragen vanuit de organisatie, over beleidsvoornemens en over medisch inhoudelijke zaken. Vier keer per jaar is er een algemene ledenvergadering met een vooral informerend karakter. Het bestuur van de VMS en de directie van het Maasstad Ziekenhuis vergaderden in 2015 elke maand. Verder neemt een afvaardiging van het VMS-bestuur deel aan het raad van bestuur-overleg. Buiten de gezamenlijke vergaderingen waren er in 2016 maandelijkse vergaderingen van de MMS en driemaandelijke vergaderingen van de VMSD.

### Op weg naar gelijkgerichtheid

Meer in gezamenlijkheid de belangen en verantwoordelijkheden vertegenwoordigen van de medisch specialisten. De organisatievormen voor medisch specialisten in het Maasstad Ziekenhuis hebben tijdens het verslagjaar stappen gezet in deze richting. Het resultaat: een nieuw bestuur dat de drie bestaande organisatievormen in een bestuurlijke fusie vertegenwoordigt. De samenstelling van dit bestuur? Voorzitter dhr. J.W.B. Moll (neuroloog), vicevoorzitter mw. A.E.A.M. Weel (reumatoloog) en de leden dhr. M.G.A. Baartmans (kinderarts), dhr. M.W. Bloembergen (orthopeed), dhr. M.A. van den Dorpel (internist), dhr. S.P. Niehof (klinisch fysicus), en mw. A.C. Sikkenk (radioloog). Behalve de verantwoordelijkheden die het stafbestuur van de VMS al had, komt steeds meer de duale verantwoordelijkheid voor het financiële resultaat van het ziekenhuis aan de orde. Het Bestuur Medisch Staf had een belangrijke rol in de onderhandelingen met de verzekeraars en werd betrokken bij de planning & control-cyclus (zie ook verderop de tekst onder 'Cyclus planning en control'). De visitatie van ons ziekenhuis voor het STZ-lidmaatschap

was ook een belangrijke gebeurtenis voor de medische staf. De eerste stappen op weg naar een Santeon-lidmaatschap vormden eveneens een belangrijke verantwoordelijkheid voor de medische staf; een verantwoordelijkheid die ons veel kansen zal bieden en in 2017 bepalend zal zijn op verschillende vlakken.

### Kwaliteitskader medisch specialist

Opnieuw is in 2016 verder invulling gegeven aan het kwaliteitskader medisch specialist. Een voorbeeld? In Santeon-verband wordt 'De Santeon Medisch Specialist' benoemd, met aandacht voor peer support, duurzame inzetbaarheid en collegiale coaching. Deze onderwerpen werden ook in ons ziekenhuis in de stijgers gezet, zodat we daar in 2017 invulling aan kunnen geven binnen het kwaliteitskader. De leden van de beoordelingscommissie, orgaan van de werving- en selectieprocedure (W&S) voor medisch specialisten, kwamen bijna vijftig keer bijeen. Zij evalueerden dan een vacaturestelling of beoordeelden een kandidaat voor een vacature. De signaleringscommissie had drie begeleidingstrajecten onder haar hoede; er waren geen disfunctioneringstrajecten. IFMS-online is in gebruik genomen voor de ontwikkelingsgesprekken van de medisch specialisten. IFMS staat voor: Individueel Functioneren Medisch Specialisten. Verder voerde de medische manager binnen de vakgroepen functioneringsgesprekken.

### Value Based Health Care

Wat is de waarde die we met de gezondheidszorg toevoegen aan de cliënt in relatie tot de kosten om die waarde te kunnen creëren? Dit onderwerp - value based health care (VBHC) - zal steeds meer aan belang winnen. Het Maasstad Ziekenhuis heeft zich in 2016 een landelijke voortrekker getoond op dit gebied. Binnen verschillende vakgroepen werden VBHC-trajecten uitgezet, zoals bij Nefrologie (nierfalen) en Reumatologie. Twee trajecten kregen zelfs de status van landelijke VBHC-nominatie. De veranderende gedachtegang zal steeds vaker ingang vinden binnen het ziekenhuis. Oriëntatie op de wensen van de patiënt speelt een grote rol binnen ons Strategisch Medisch Beleidsplan. Een speerpunt in de Santeon-samenwerking is de waarde-meting van zorg. Wij kunnen gebruikmaken van onze ervaringen om het Santeon-tempo op dit gebied bij te houden.

### Samenwerking in de regio

In 2016 is een andere koers uitgezet voor de invulling van de zorg op Voorne-Putten vanuit het Spijkenisse Medisch

Centrum: het eerder genoemde nieuwe zorgprofiel. Veel vakgroepen werkten intensief samen om de zorg in Spijkenisse op hetzelfde peil te krijgen als in het Maasstad Ziekenhuis. Dit leidde tot vruchtbare combinaties met Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, ook op vakgroep-niveau.

### Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021

Zoals eerder beschreven in deze uitgave: in nauwe samenwerking hebben de raad van bestuur en de gezamenlijke besturen VMS, VMSD en MMS een nieuw Strategisch Medisch Beleidsplan opgesteld in 2016. De in 2013 uitgezette koers wordt hierin doorgetrokken en geconcretiseerd. Het belang van het maken van keuzes, ook medisch-inhoudelijk, komt niet alleen prominent aan bod in het plan, maar ook in de oriëntatie van de vakgroepen en in de gesprekken met de zorgverzekeraars. Het strategisch plan werd uitgedragen via het Management Overleg, voorgezeten door de vicevoorzitter van het Bestuur Medische Staf, Angelique Weel. Het profiel van een topklinisch ziekenhuis én de prioriteit die we geven aan de acute zorg, worden verder uitgebouwd in 2017. In ons strategisch plan komt ook het grote belang van alle samenwerkingsverbanden nadrukkelijk aan de orde. Dit is een leidraad voor 2017 en de eerstvolgende jaren erna.

### Stafdag 2016

'No Guts No Glory'. De stafdag stond in het teken van ons Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021 en ging over het belang van doorkiezen. We hebben een lijn uitgezet om de veranderingen in de omgeving het hoofd te bieden. De onderwerpen uit de stafdagen van de afgelopen jaren kwamen nadrukkelijk terug: regionale samenwerking, value based health care en innovatie.

### MEDEZEGGENSCHAPSORGANEN

#### Patiëntenraad

De Patiëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de patiënten van het Maasstad Ziekenhuis. In 2016 bestond de raad uit voorzitter mw. C.A. Bol, vicevoorzitter mw. Y. Koomen-Rensma, secretaris mw. K. van der Schee (tot 1-10-2016 secretaris), mw. Y. El-Messaoudi (secretaris vanaf 1-10-

2016) en leden dhr. B. van der Graaff, dhr. J.A. Hauer, mw. M. van Gink (vanaf 1-12-2016) en ambtelijk secretaris mw. N. Evers-Schollaart.

De Patiëntenraad voerde vijf keer overleg met de raad van bestuur. Een afvaardiging van de raad van toezicht sloot twee keer aan bij deze vergaderingen. De Patiëntenraad heeft elke maand een onderling overleg. Verder is er een jaarlijkse bijeenkomst met de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) en de Ondernemingsraad (OR). Tijdens dit overleg wisselen de drie organen informatie uit over elkaars activiteiten voor zover deze te maken hebben met het patiëntbelang.

#### Adviezen behandelen en geven

De Patiëntenraad heeft gevraagd advies aan de raad van bestuur uitgebracht over de begroting, jaarrekening, het Strategisch Medisch Beleidsplan en de toetreding tot Santeon. In het verslagjaar was de Patiëntenraad betrokken bij gastgerichtheid en e-health door te participeren in werkgroepen hierover. De Patiëntenraad heeft de raad van bestuur geadviseerd over het klachtenreglement van het Maasstad Ziekenhuis. De raad heeft ook een lid voorgedragen voor de onderzoekscommissie. Verder nam de Patiëntenraad deel aan het testen van het Zorgportaal. De Patiëntenraad was als toehoorder aanwezig bij de plenaire voorjaar- en najaar-overleggen. Voorts informeerde de Patiëntenraad zich over de stand van zaken betreffende diverse onderwerpen door verschillende activiteiten te organiseren; bijvoorbeeld maaltijden proeven, rondleidingen op afdelingen en feedback geven op de website, patiëntfolders en patiëntbrieven. Zo is in het verslagjaar de afdeling OK bezocht en was de Patiëntenraad van de partij tijdens de interne bijeenkomsten van de commissie Zorguitkomsten. Door 'ideeënkaarten' te verstrekken, zijn patiëntsignalen verzameld die veelal met gastvrijheid te maken hebben.

#### Verpleegkundige Adviesraad

De verpleegkundige adviesraad (VAR) is het adviesorgaan van de verplegende professionals binnen het Maasstad Ziekenhuis. In 2016 bestond de VAR uit voorzitter dhr. P.C.J. van der Weegen,

## 6 Bestuur en toezicht

vicevoorzitter dhr. P.C.G. van Hilten, secretaris dhr. H.C.M. Kok, de leden mw. E.E. Brinkman, dhr. R.H. Oosterhof, dhr. J.J.W. Notten, mw. J.E. Verburg, mw. G.M. Kaat, mw. S. Hattink, mw. K. Djermor, dhr. M. Sloot en ambtelijk secretaris mw. N. Evers-Schollaart. De VAR adviseert de raad van bestuur over beleid dat te maken heeft met de verpleegkundige zorg. Het hoofddoel van de VAR is verbetering en waarborging van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg in het ziekenhuis, die vervolgens moet leiden tot optimale patiëntenzorg. Tevens draagt de VAR bij aan deskundigheidsbevordering van de verpleegkundige en verzorgende beroepsgroep.

### Rond de tafel gesprekken en geleverde adviezen

De VAR heeft in 2016 gebruikgemaakt van input over thema's die spelen op de werkvloer. De informatie werd geleverd door contactpersonen en via 'rond de tafelgesprekken'. Deze onderwerpen kwamen aan bod: begeleiding van leerlingen, visite lopen van artsen op afdelingen, protocollen, inzet teamleiding en coördinatoren binnen afdelingen, registratiedruk, nut van goede anamnese, mbo-/hbo-verpleegkundigen en invulling van de Dag van de Verpleging.

De VAR was zowel binnen als buiten ons ziekenhuis vertegenwoordigd in diverse overleggen. Voorbeelden: Raad van Kwaliteit en Veiligheid, Commissie Zorguitkomsten, Handen uit de mouwen, Klankbordgroep E-Health, Stuurgroep en klankbordgroep hbo/mbo, Stuurgroep HiX, Capaciteitsmanagement, Commissie gastgerichtheid, Infuustechnologie V&VN, Santeon, Verpleegkundige portefeuille, Regionaal VAR-overleg van de Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen en VAR Nederland-overleg tussen 'varren' vanuit het hele land. In 2016 is de VAR gevraagd te adviseren over de volgende onderwerpen: oprichten van een leerlingenraad, vrijheids-beperkende interventies en fixeren, inzet mbo- en hbo-verpleegkundigen (samen met afdeling HR en Maasstad Academie), inzet in de eerste anderhalf jaar van leerling-verpleegkundigen in avond- en nachtdiensten, verpleegkundig leiderschap, Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021, verbetering van documentbeheer en

implementatie van nieuwe- en wijzigingen binnen bestaande documenten, inzet teamleiding en dag-coördinatoren, bij- en nascholing verpleegkundigen, het onderwijs en examenreglement voor de BBL-opleiding en het profiel voor het derde lid van de raad van bestuur.

### Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) behartigt de gemeenschappelijke belangen van de medewerkers van het Maasstad Ziekenhuis. In juni kon iedereen werkzaam in het ziekenhuis - digitaal - stemmen op de OR-kandidaten van zijn voorkeur. Op 5 juli 2016 werd de nieuwe OR geïnstalleerd in de volgende samenstelling: voorzitter mw. M.J. Brakxhooft, vicevoorzitter dhr. R. Mevius, lid dagelijks bestuur mw. E.M. Vietsch, de leden dhr. D. de Bruijn, mw. R.K. Eekhof, mw. L. van Gink, mw. E.J. Jutte, mw. A.M. van Krimpen, mw. J. Niesten, mw. B.I. Nobel, mw. J. van de Peerle, mw. H.J. Rozeboom, dhr. R. Scheepbouwer, dhr. R.S.M. Schouten, dhr. C. Stigter, mw. J.K. Terlouw, mw. L. Valk-Kleibeuker en ambtelijk secretaris mw. N. Evers-Schollaart.

### Instemmingsaanvragen en adviezen

In het verslagjaar gaf de OR reacties aan de raad van bestuur op zes instemmingsaanvragen/verzoeken. Het ging om: aanpassing werktijden apotheek, herziening beleid Maasstad TOP-gesprekken, aanpassing arbeidstijden avonduren gipsverbandmeesters, beleid (VOG) Verklaring Omtrent het Gedrag, invoering vast bedrag per persoon voor een teamactiviteit, en tot slot arbeidsomvang arts-assistenten. De OR bracht gevraagd advies aan de raad van bestuur uit over: het meerkeuzesysteem Arbeidsvoorwaarden, praktijkreglement opleiding Medewerker Steriele Medische Hulpmiddelen, Praktijkreglement opleiding tot Intensive Care Neonatologie-verpleegkundige, herbenoeming voorzitter raad van toezicht mevrouw J.P. Bahlmann, Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021, toetreding tot Santeon, wijziging afdeling Schoonmaak, Linnen en Kleding, onderwijs, Examenreglement en Opleidingsplan voor de verpleegkundige vervolgopleiding tot kinderoncologie-verpleegkundige, praktijkreglement - universeel



## Centrum voor prostaatoperaties

Concentratie van prostaatkankeroperaties leidt tot betere behandelresultaten en kan incontinentie en potentiële stoornissen na de ingreep voorkomen. Vanuit deze wetenschap streeft het Maasstad Ziekenhuis naar bundeling van prostaatkankeroperaties met behulp van robotchirurgie. Het doel: een beperkt aantal Nederlandse centra waar jaarlijks 500 tot 1.000 patiënten worden behandeld.

We willen dit bereiken door samen te werken met andere ziekenhuizen. In de gewenste situatie ondergaan

patiënten de operatie in een gespecialiseerd centrum en zijn zij gedurende het voor- en na-traject onder behandeling in hun eigen ziekenhuis. Doel van dit initiatief is dat Nederland dezelfde kwaliteitsstandaarden bereikt als elders in Europa. De urologen van het Robot Expertisecentrum van het Maasstad Ziekenhuis hebben al ruim 2.500 ingrepen uitgevoerd met behulp van de Da Vinci Robot. Daarmee is ons ziekenhuis in Nederland dé ervaringsdeskundige op het gebied van robotoperaties voor onder andere blaas-, baarmoederhals-, nier- en prostaatkanker.

## 6 Bestuur en toezicht

document voor diverse (verpleegkundige) vervolgoopleidingen, Adviesaanvraag praktijkreglement duale opleiding (MBRT) Medische Beeldvormende en Radiotherapeutische Technieken, aanpassing werktijden Apotheek, Onderwijs en Examenreglement voor de vervolgoopleiding tot sedatiepraktijk-specialist, Onderwijs en Examenreglement voor de BOL-BBL-opleiding tot verpleegkundige niveau 4 (BGO), Onderwijs en Examenreglement voor de BBL-opleiding tot verpleegkundige niveau 4 (BGO), wijziging openingstijden en dienstverlening Telefoon en Receptie, verlofregeling Zizo-programma (Zorginformatiesysteem op de Zuidoever) en reglement Meldingen Incidenten Medewerkerscommissie.

De ondernemingsraad was ook betrokken bij een groot aantal onderwerpen, zoals: het Strategisch opleidingsplan (Kwaliteitsimpuls), aanschaf en implementatie HiX 6.1 van ChipSoft, de ontwikkelingen, financiële, personele en organisatorische consequenties van de samenwerking met de coöperatieziekenhuizen, knelpunten met betrekking tot capaciteitsplanning, werkdrukbeleving en interne organisatie/samenwerking, risico-inventarisaties en -evaluaties op een aantal afdelingen. De ondernemingsraad heeft ook vragen/knelpunten van verschillende afdelingen gesignaleerd en deze aangekaart bij de raad van bestuur.

### Cyclus planning en control

De raad van bestuur en het duaal management sturen en monitoren primair op basis van de maand- en kwartaalrapportages. Thema's die daarbij veel aandacht krijgen? Strategie, financiën, productie, processen, HR en kwaliteit. Verder wordt een plenaire voor- en najaar-sessie belegd. De leden van het duale management komen hier bijeen. Deze bijeenkomsten geven ruimte voor reflectie op de afgelopen periode. Verder komen de belangrijkste punten voor de toekomst aan de orde.

Andere onderdelen in de planning- en control-cyclus zijn de maandelijkse gesprekken tussen het management en de business controller. Zij gaan dan in op de realisatie van de cijfers en een aantal niet-financiële Kritieke Prestatie Indicatoren (KPI's). Per kwartaal wordt een prognose opgesteld en

voeren het duaal management, de business controller en de raad van bestuur gesprekken. Als een afdeling een forse (negatieve) afwijking van de begroting vertoont, kan de raad van bestuur maandelijks een gesprek voeren met die afdeling om de aanpak van de situatie te bespreken en te monitoren.

Dit zijn in hoofdlijnen de overige onderdelen in de planning- en control-cyclus:

- investeringsbegroting;
- jaarplannen en begroting;
- kwartaalrapportages;
- kasstroomoverzichten;
- maandrapportages.

In de rapportages wordt niet alleen aandacht geschonken aan de financiële parameters, maar ook aan aspecten die van belang zijn vanuit de strategie. Te denken valt aan productie, proces, kwaliteit, veiligheid en HR.

### Jaarplannen en begroting

Op basis van de kaderbrief van de raad van bestuur stelt een manager een Jaarplan op voor zijn of haar afdeling. Het plan wordt vertaald naar een begroting voor het komende jaar. De raad van bestuur stelt deze begroting vervolgens vast. Dit is gedurende het komende jaar het financiële kader waarop wordt gestuurd. De overige KPI's zijn ook bepalend voor het jaarplan.

### Kwartaalrapportages

Per kwartaal verantwoordt de raad van bestuur zich tegenover de raad van toezicht en de financiers voor het gevoerde beleid, vooral in financieel opzicht. De raad van bestuur presenteert dan ook een winst- en verliesrekening, een balans en een kasstroomoverzicht, voorzien van een toelichting en risicoanalyse.

### Maandrapportages

Maandelijks verantwoordt het management zich voor de resultaten rond productie, proces, financiën, kwaliteit & veiligheid en klanttevredenheid. De raad van bestuur besteedt aandacht aan maatregelen die nodig zijn om zaken bij te sturen. Verder wordt gekeken naar de samenhang tussen de ontwikkelingen van de verschillende



“Het allerbelangrijkste is dat huisartsen en medisch specialisten elkaar leren kennen.”

## LOMBARDIEN FORUM

# Honderdste editie interactieve nascholing huisartsen

Hoe ziet de zorg op Zuid er over tien jaar uit? Welke ontwikkelingen en veranderingen voorzien we, die hier de komende jaren bijdragen aan de beste patiëntenzorg?

Dat was op dinsdag 13 december het thema van het Lombardijen Forum. De aanwezige huisartsen woonden een bijzondere editie bij: het was de honderdste keer dat het Lombardijen Forum werd georganiseerd.

Het Maasstad Ziekenhuis leidt zorgprofessionals op en schoolt ze bij. Zo organiseert de Maasstad Academie samen met medisch specialisten interactieve nascholingen voor huisartsen onder de naam Lombardijen Forum. Voorbeelden van onderwerpen die de revue passeerden tijdens de

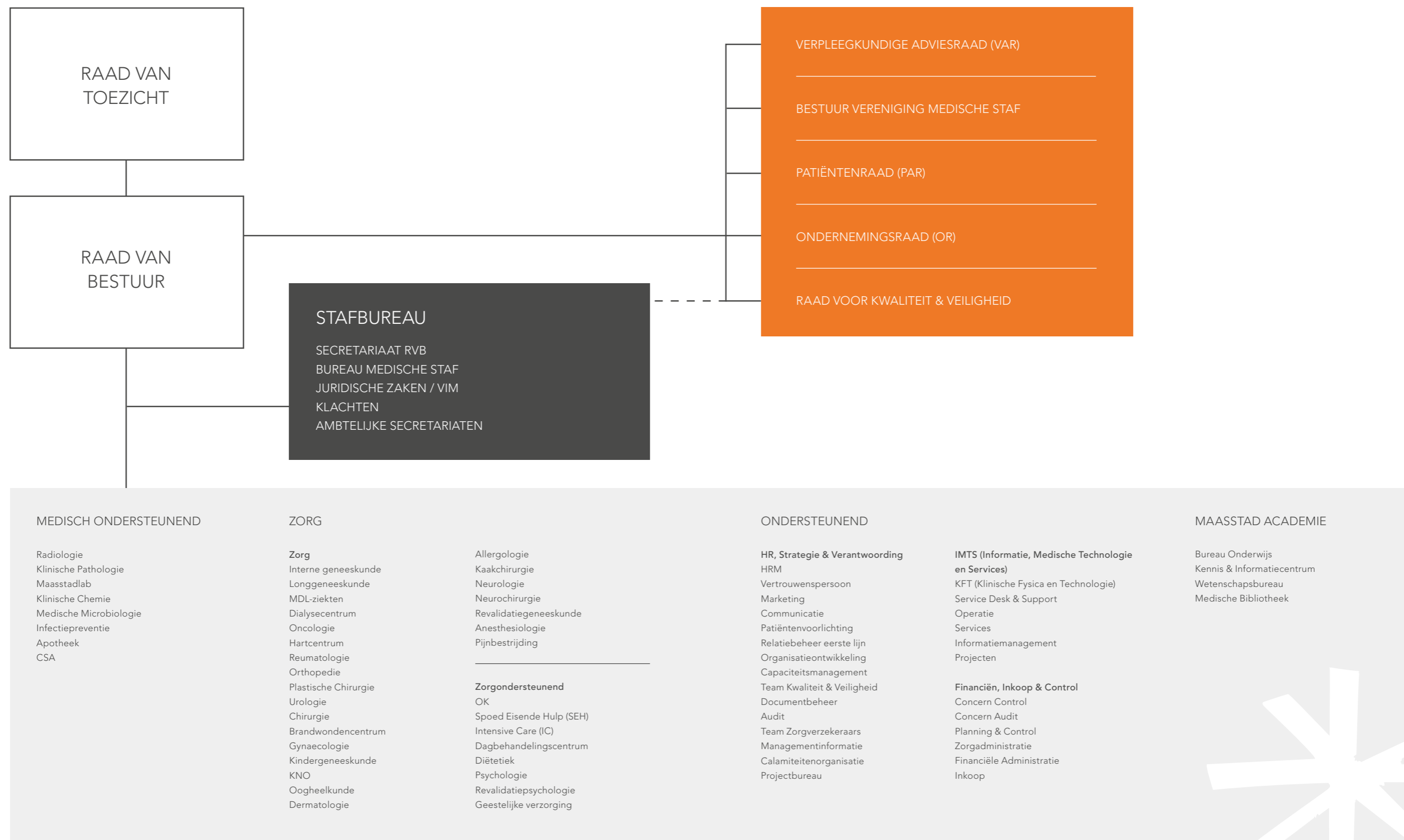
jubileumeditie? Samenwerking (anderhalve lijnszorg), preventieve zorg (controles chronische patiënten door de huisarts) en nieuwe ontwikkelingen en dilemma's (juiste zorg op de juiste plek).

Huisarts Galesloot is voor zijn totale verdiensten op het gebied van gezondheid benoemd tot Ridder in de Orde van Oranje Nassau. De uitreiking vond plaats tijdens het 100<sup>e</sup> Lombardijen Forum, waarvan hij mede-oprichter is.



## 6 Bestuur en toezicht

De structuur van het Maasstad Ziekenhuis staat weergegeven in onderstaand organogram.





# Het Maasstad Ziekenhuis streeft voortdurend naar een financieel gezonde positie.

In 2016 is een positief resultaat behaald van € 6,4 miljoen. Begroot was een resultaat van € 6 miljoen. De ingeslagen weg van kostenbeheersing is in 2016 verder gevolgd.

### Risico's en onzekerheden

Het Maasstad Ziekenhuis beweegt zich evenals alle andere ziekenhuizen, in een onzekere omgeving. Dit wordt met name ingegeven door de snel wisselende wet- en regelgeving. Het ziekenhuis krijgt in toenemende mate te maken met andere zorgaanbieders in de markt, met een mondige patiënt, en met stakeholders als zorgverzekeraars en banken die financieel druk leggen op de zorgleveranciers. Het Maasstad Ziekenhuis heeft als doel om in deze onzekere wereld kwalitatief hoogstaande zorg te leveren, waarbij de kwaliteit van leven van de patiënt centraal staat. Daarbij moeten de kosten en opbrengsten met elkaar in balans blijven.

### Ontwikkelingen in balans en resultatenrekening

In de jaarrekening worden de individuele posten nader toegelicht. Op een aantal ontwikkelingen wordt hieronder ingegaan:

#### a) Balans

Door de gewijzigde systematiek van DOT-registratie

in 2015 zien we in 2016 een verdere daling van de debiteurenstand ten opzichte van vorig jaar. De post nog te factureren nam eveneens af.

De schuld uit hoofde van de over-facturatie op de zorgcontracten voorgaande jaren is gepresenteerd onder het onderhanden werk, conform hetgeen is voorgeschreven in de Handreiking.

Door het positieve resultaat in 2016 neemt het eigen vermogen toe.

In 2016 heeft reguliere aflossing van de langlopende lening plaatsgevonden waardoor de schuldpositie afneemt. Tevens is eind 2016 de bestaande lening aangepast, wat gevolgen heeft gehad voor de waarde van de langlopende schulden en van de financiële vaste activa.

De afname van de kortlopende schulden is te verklaren door de afname van de rekeningcourant schuld bij de banken en een afname van de aflossingsverplichtingen van de langlopende leningen.

Het onderhanden werk kent een lagere negatieve waarde door een lagere waarde van ontvangen voorschotten die verband houdt met een lagere OHW positie als gevolg van een kortere doorlooptijd van de zorgproducten.

Het Maasstad Ziekenhuis heeft een terughoudend beleid ten aanzien van gebruikmaken van financiële instrumenten. Voor de nieuwbouw in 2011 heeft het ziekenhuis leningen afgesloten die samenhangen met een financieel instrument dat renterisico's afdekt. Daarmee is het gebruik ervan ook beperkt gebleven.

#### b) Resultatenrekening

Het resultaat 2016 is licht gestegen ten opzichte van 2015 en komt uit op € 6,4 miljoen. In 2016 zijn de opbrengsten zorgprestaties met € 6,4 miljoen gestegen. Dit is vooral een gevolg van extra nacalculatie op de dure geneesmiddelen en een gecontracteerde volumegroei met de zorgverzekeraars. Daarmee samenhangend zijn de kosten voor de dure geneesmiddelen € 5,2 miljoen gestegen. In 2016 is een incidentele last genomen voor de vorming van de voorziening ORT van € 1,1 miljoen.

De opbrengstbepaling in 2016 is gedaan conform de handreiking die door partijen is opgesteld. Een belangrijk deel van de omzet is afhankelijk van de afspraken die worden gemaakt met de ziektekostenverzekeraars. Voor alle verzekeraars geldt een zorgplafond.

De personeelskosten zijn in 2016 hoger dan in 2015. De voornaamste oorzaak hiervan is de hogere dotatie aan personeelsgerelateerde voorzieningen zoals voorziening jubilea, voorziening langdurig zieken en de voorziening ORT.

#### Toekomstige ontwikkelingen

In 2017 zal de veranderende omgeving met betrekking tot regelgeving en samenwerking met medisch specialisten zich verder stabiliseren. De eerder ingeslagen weg van kostenbeheersing wordt in 2017 voortgezet. De productiegroei uit 2016 (van 2%) - die we toen als overproductie moesten

verantwoorden - wordt in 2017 in de afspraken met de zorgverzekeraars gecontracteerd. De strategie is duidelijk en de gemaakte keuzes zorgen dit jaar voor een duidelijke richting waarin het ziekenhuis zich zal bewegen. De toewijzing van middelen volgt deze lijn en deze middelen kunnen komend jaar ook steeds specifieker toegewezen worden.

Belangrijk is dat partners van het ziekenhuis kunnen blijven profiteren van de kennis en kunde van de specialisten en medewerkers en de moderne faciliteiten van het Maasstad Ziekenhuis. Het ziekenhuis zal haar bezettingsgraden nog verder verbeteren waardoor een betere kosten-batenverhouding zal ontstaan.

## Kasstromen en financieringsbehoefte

Het Maasstad Ziekenhuis volgt de krediet- en liquiditeitsrisico's door het opstellen van periodieke liquiditeitsprognoses.

In 2016 kon voor de geleverde zorgprestaties eerder worden gefactureerd dan in voorgaande jaren. Dit heeft geleid tot een lagere debiteurenpositie per jaareinde. Daarnaast zijn in 2015, vooruitlopend op de implementatie van een nieuw ERP de crediteuren per jaareinde zoveel mogelijk betaalbaar gesteld. Als gevolg hiervan ontwikkelde de rekening courant zich van een beginstand van -/- € 33 miljoen naar een stand per jaareinde van -/- € 17 miljoen. In 2017 zal de rekeningcourant meer stabiliseren waarbij de stand zich richting een nulsaldo zal ontwikkelen.

## 8 Kerngegevens

Aantal bedden



561

Verpleegdagen



138.785

Medewerkers



3.003

Eerste polibezoeken



SEH bezoeken

37.761

Ambulanceritten



4.598

Klinische opnames



28.554

Verpleegkundig, verzorgend en sociaal- (ped)agogisch personeel



1.175

Medisch specialisten



211

Artsen in opleiding



114

Medische vervolgoopleidingen



14

Co-assistenten



334

Rapportcijfer patiënten



8,1

## 9 Tijdlijn

Januari



Coöperatie Zorg op Zuid  
kiest voor één gezamenlijk  
patiëntendossier

Maart



Lancering nieuwe kinderwebsite  
Start actie verbandwisselkamer

April



Start schildkliernetwerk  
(BeterKeten)

Mei



STZ status verlengd  
5 jaar op de Zorgboulevard

September



Toetreding Santeon groep  
als kandidaat-lid

Juli



Europese erkenning voor  
Brandwondencentrum

Juni



Start Borstcentrum  
ZuidHollandZuid

December

100<sup>e</sup>  
Lombardijen Forum



VSV (Verloskundig SamenwerkingsVerband) prestatie inkoop-  
contract voor hoogwaardige geboortezorg  
Lancering Zorgportaal  
Opening Droomplek op de afdeling Kindergeneeskunde

## STICHTING VRIENDEN

# De vele vrienden van het Maasstad Ziekenhuis

Een ruimte waar zieke kinderen kunnen spelen, relaxen of tv-kijken. Twee familiekamers waar naasten van een patiënt nu de mogelijkheid hebben prettig te overnachten en dicht in de buurt van hun dierbare te verblijven. Het zijn voorbeelden van verbeteringen die in het Maasstad Ziekenhuis konden worden gerealiseerd dankzij fondsenwerving.

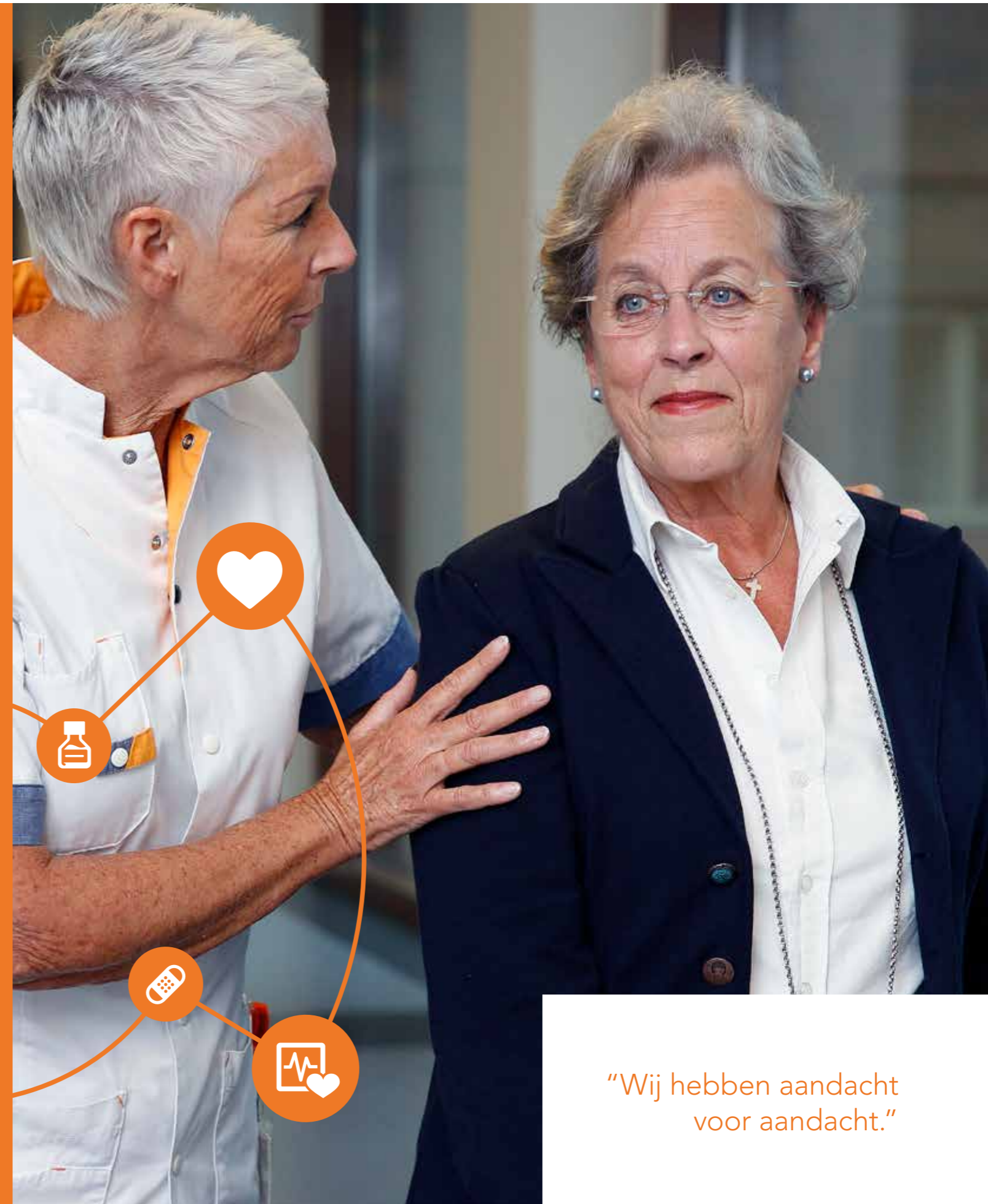
Steeds meer bedrijven, instellingen en particulieren dragen ons ziekenhuis een warm hart toe. Zij doen een gift of leveren vrijwilligerswerk. Om te zorgen dat alle giften goed worden besteed en verantwoord is de Stichting Vrienden Maasstad Ziekenhuis een nieuw leven ingeblazen. Hier zijn we trots op. In het verslagjaar is een fondsenwerver aangetrokken. Het doel van de stichting: projecten en aanschaffen realiseren die leiden tot een betere levenskwaliteit van onze patiënten.

Een prachtig voorbeeld is de Droomplek op onze kinderafdeling. Sinds 5 december 2016 kunnen patiëntjes hier even ontspannen buiten de eigen ziekenhuiskamer. Het Ronald McDonald Kinderfonds én vele personen en andere bedrijven hebben dit mogelijk gemaakt. Een andere welkomme nieuwigheid

was de inrichting van twee familiekamers bij de afdelingen Oncologie en Interne Geneeskunde. De Stichting Vrienden van Siem uit Tholen leverde de financiële middelen.

Nog meer mooie initiatieven? Dankzij een schenking van Stichting Roparun kunnen patiënten in het Maasstad Ziekenhuis die chemotherapie ondergaan, gebruikmaken van een nieuwe hoofdhuidkoeler. Die vermindert de kans op haaruitval of kan dit zelfs helemaal voorkomen. Stichting DaDa haalde tijdens de Rotterdam Marathon meer dan 100.000 euro op voor de Kindvriendelijke Verbandwisselkamer in het Brandwondencentrum. Die wordt in 2017 gerealiseerd. Stichting DaDa voorzag eveneens in een gedeelte van de renovatie van de speelplek op de afdeling Kindergeneeskunde.

Het kunnen ook medewerkers van het Maasstad Ziekenhuis zijn die zich - in hun vrije tijd - inzetten voor het goede doel. Zo zamelden sommigen geld in voor het Brandwondencentrum. Dat gebeurde onder mee via deelname aan de Harbour Run. Andere medewerkers meldden zich aan als donateur van Stichting Vrienden Maasstad Ziekenhuis of doneerden hun kerstpakket.



“Wij hebben aandacht voor aandacht.”

**Maastad Ziekenhuis**

Maastadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: [info@maastadziekenhuis.nl](mailto:info@maastadziekenhuis.nl)

I: [www.maastadziekenhuis.nl](http://www.maastadziekenhuis.nl)



[@MaastadZknhuis](https://twitter.com/MaastadZknhuis)



[Maastad Ziekenhuis](https://www.facebook.com/MaastadZiekenhuis)