

Spaarne Gasthuis



Jaarverslag 2021
versnelling op de ingeslagen weg

Voorwoord

Raad van bestuur

2021 was een bewogen jaar. De COVID crisis heeft grote impact gehad op ons ziekenhuis. Met veel inventiviteit, flexibiliteit en doorzettingsvermogen zijn we in staat geweest om patiënten op te vangen. Ons personeel heeft het uiterste gegeven.

We zijn trots op de slagkracht, saamhorigheid en het teamgevoel waarmee we de vele uitdagingen het afgelopen jaar hebben getrotseerd.

De koers voor 2021 was “versnelling op de ingeslagen weg”. We hebben met elkaar mooie stappen gezet in het realiseren van de zorgstrategie. COVID heeft een bijdrage geleverd aan de gewenste transformatie van de zorg mede door het versterken van de regio-brede samenwerkingen. Ook de digitalisering heeft een forse impuls gekregen. Naast het verbeteren van de digitale infrastructuur zijn onze digitale vaardigheden toegenomen door het inzetten van telefonische consulten en beeldbellen. Iedere dag leren we nog steeds hoe het beter kan.

2021 was ook het jaar waarin het Spaarne Gasthuis haar Qualicor accreditatie heeft behaald voor vier jaar. Een mooi resultaat dankzij alle inspanningen van iedereen het hele jaar door.

Grote dank voor alle medewerkers, zorg professionals, medische specialisten en vrijwilligers die ook dit jaar hun schouders eronder hebben gezet.

Ivo van Schaik, voorzitter raad van bestuur

Raad van toezicht

Terugkijkend was 2021 een jaar waarin alle medewerkers, zorg professionals medisch specialisten en vrijwilligers weer de mouwen hebben opgestroopt om waar te maken waar het Spaarne Gasthuis voor staat: het leveren van topzorg.

De raad van toezicht heeft met veel waardering gemerkt hoe hard is gewerkt om de kwaliteit en ziekenhuiszorg tijdens de COVID crisis op peil te houden. De raad van toezicht dankt een ieder voor de getoonde inzet.

De raad van toezicht is via de corona updates goed geïnformeerd over het verloop van de COVID crisis en in de vergaderingen en in overleggen met de raad van bestuur is gesproken over de beslissingen die de raad van bestuur soms noodgedwongen heeft moeten nemen.

Om tegemoet te komen aan de uitdagingen waar ziekenhuis voor staat heeft het Spaarne Gasthuis net als vorige jaren sterk ingezet op het ontwikkelen en implementeren van zorginnovatie, het versterken en uitbouwen van de samenwerking met de regionale zorgpartners. Er zijn belangrijke stappen gezet in het dossier nieuwbouw.

Tenslotte zijn creatieve oplossingen bedacht om de arbeidsmarktproblematiek het hoofd te bieden.

Bernt Schneiders, voorzitter raad van toezicht

Inhoudsopgave

Voorwoord	2	Bestuur en toezicht	31
Profiel van de organisatie	4	Raad van bestuur	
Profiel		Raad van toezicht	
Het Spaarne Gasthuis in vogelvlucht		Risicobeheersing	36
Cultuur en gedrag		Terugblik en belangrijkste risico's	
Veilige en vitale organisatie	8	Gezond rendement	40
Kwaliteit en veiligheid		Bedrijfsvoering	
Meten van patiëntervaringen		Verwachtingen 2022	
Mensgerichte zorg			
Van klacht naar aanbeveling			
Toekomstbestendige organisatie	13		
Binden en boeien van medewerkers			
Coronavaccinatie in het Spaarne Gasthuis			
Onderwijs en opleiding			
Wetenschap			
Duurzaamheid: de beste zorg met de kleinste ecologische voetafdruk			
Ziekenhuis van de toekomst	19		
Samen vooruit			
Samenwerking	23		
Interne stakeholders			
Medezeggenschap			
Externe stakeholders			

Profiel van de organisatie

Het Spaarne Gasthuis in vogelvlucht

Een rijk verleden

Het Spaarne Gasthuis heeft een lange en rijke historie die teruggaat tot 1581. Van oudsher is ons ziekenhuis een veilig baken, open voor mensen die zorg nodig hebben, ongeacht hun achtergrond of status. Een gasthuis dat de armen van de stad bij ziekte of ongeval ontving. Een eeuwenoude traditie van naastenliefde en gastvrijheid.

Een paar eeuwen en vele fusies later is het Spaarne Gasthuis nog steeds een vaste waarde in onze omgeving. Net als de broeders en zusters van weleer staan we dag en nacht klaar voor de inwoners van onze regio: zij kunnen bij ons terecht voor gastvrije en mensgerichte zorg van hoge kwaliteit.

Een mooie toekomst

De wereld van de zorg verandert doorlopend. Door vergrijzing neemt de zorgvraag in de toekomst alleen maar toe. Patiënten stellen steeds meer eisen aan service en expertise. Ze willen meer en meer zelf de regie over hun zorg en behandeling. Nieuwe technologische ontwikkelingen volgen elkaar in snel tempo op. Er is in heel Nederland een tekort aan zorgpersoneel. Het is onze ambitie om te midden van al deze ontwikkelingen de zorg van de toekomst blijvend vorm te geven voor onze regio. Samen met elkaar, samen met patiënten en samen met onze zorgpartners.

Wij zijn het Spaarne Gasthuis

Wat ons verleden en onze toekomst verbindt en altijd overeind blijft, is ons zorghart. Alles wat we doen begint met de wens de best mogelijke zorg te leveren. In ons gasthuis komen alle denkbare emoties samen. We verwelkomen nieuw leven. We lopen met mensen mee bij ziekte, behandeling en genezing. En we nemen afscheid van mensen die het leven los moeten laten. We delen vreugde, pijn, angst, verdriet en hoop. Het leven in een notendop. Onze professionals zijn daarbij ons visitekaartje. Want het Spaarne Gasthuis is geen gebouw. Het Spaarne Gasthuis bestaat uit mensen, verbonden door hun passie voor de zorg. Wij zijn het Spaarne Gasthuis.

Missie en visie



Samen leveren we topzorg in de regio

Het Spaarne Gasthuis bevindt zich als topklinisch opleidingsziekenhuis in de voorhoede als het gaat om kwaliteit in patiëntenzorg. In ons ziekenhuis worden de dokters en verpleegkundigen van de toekomst opgeleid. Er is veel aandacht voor wetenschappelijk onderzoek en innovatie, met als doel om de patiëntenzorg beter te maken. Door doorlopend te verbeteren leveren we een onmisbare bijdrage aan de gezondheid en de kwaliteit van leven in onze regio. Dat doen we samen met de patiënt en samen met onze ketenpartners.

Mensen maken het verschil

Het is onze ambitie om de zorg blijvend vorm te geven voor onze regio. Nu en in de toekomst. Onze professionals zijn daarbij ons goud. En we zorgen goed voor elkaar. Want mensen maken het verschil. We geven elkaar ruimte en vertrouwen voor onze eigen verantwoordelijkheden. We zijn flexibel, staan open voor andere manieren van werken en voor nieuwe samenwerkingen. Alleen zo zijn en blijven we samen voorbereid op de toekomst.

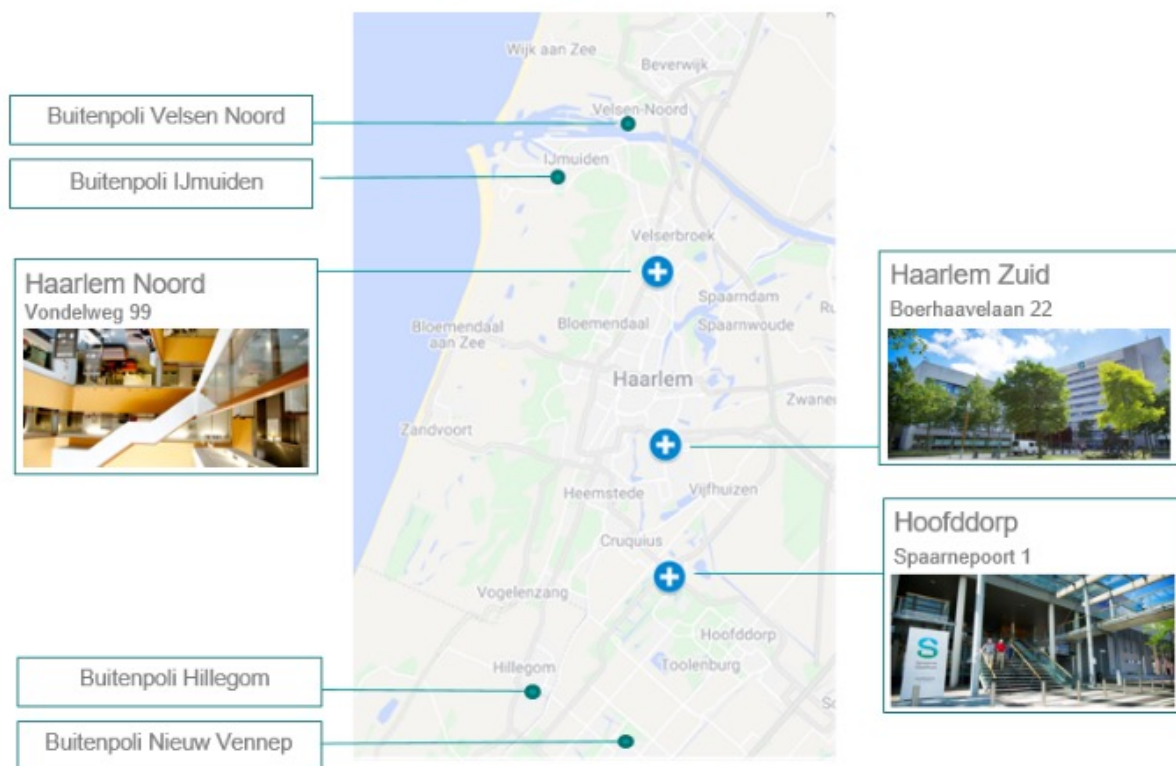
Samen nemen we betere beslissingen

We verbeteren onze zorg door patiënten en hun naasten te betrekken. Bij de zorg, hun behandeling en bij het beleid van het ziekenhuis. Als patiënten meer grip ervaren op hun ziekte en behandeling heeft dat een positief effect. Op hun zorgtraject, hun gezondheid en de kwaliteit van leven. Daarvan zijn we overtuigd en daarvoor zetten we ons in. We willen het ziekenhuis zijn dat het beste is in het luisteren naar en betrekken van onze patiënten, hun naasten en onze ketenpartners. Want samen nemen we betere beslissingen.

Spaarne Gasthuis

Het Spaarne Gasthuis is er voor alle inwoners uit onze regio die medisch-specialistische zorg nodig hebben: Kennemerland, Haarlemmermeer en Duin- en Bollenstreek en meer in het algemeen voor alle inwoners van Nederland. Deze zorg wordt verleend vanuit drie locaties: Hoofddorp, Haarlem-Zuid en Haarlem-Noord.

In Q1 2021 is locatie Heemstede verkocht.



Verantwoording

Het Spaarne Gasthuis vindt het belangrijk om verantwoording af te leggen aan onze stakeholders en belangstellenden over het gevoerde beleid en activiteiten die hebben plaatsgevonden in 2021. We hechten waarde aan een goede governance die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, het realiseren van maatschappelijke doelstellingen en het maatschappelijk vertrouwen. We willen hier graag transparant over zijn. We verantwoorden ons daarom niet alleen via de jaarrekening en het aanleveren van de kern- en productiegegevens via DigiMV, maar ook via dit jaarverslag.

Jaarrekening

De jaarrekening van het Spaarne Gasthuis is een geconsolideerde jaarrekening. Dit houdt in dat de financiële gegevens van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen, waarop overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd, in de jaarrekening zijn opgenomen.

Het Spaarne Gasthuis heeft de centrale leiding of overheersende zeggenschap bij de volgende rechtspersonen:

Deelnemingen

- Stichting Apotheek Haarlemse Ziekenhuizen
- TranSpaarne Holding BV
- SpaarnePark BV (100% deelneming van TranSpaarne Holding BV)

Steunstichtingen

- Stichting Vrienden Spaarne Gasthuis
- Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting tot steun aan het Interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis

Cultuur en gedrag

In ons ziekenhuis hebben we de governance zo ingericht dat we met elkaar breed gedragen normen en waarden hebben, dat het bestuur & toezicht zo optimaal mogelijk kan functioneren en stakeholders invloed hebben op het beleid en besluiten. De raad van bestuur hecht veel waarde aan een goede werkcultuur waarin medewerkers betrokken zijn, reflecteren op hun handelen en elkaar durven aanspreken.

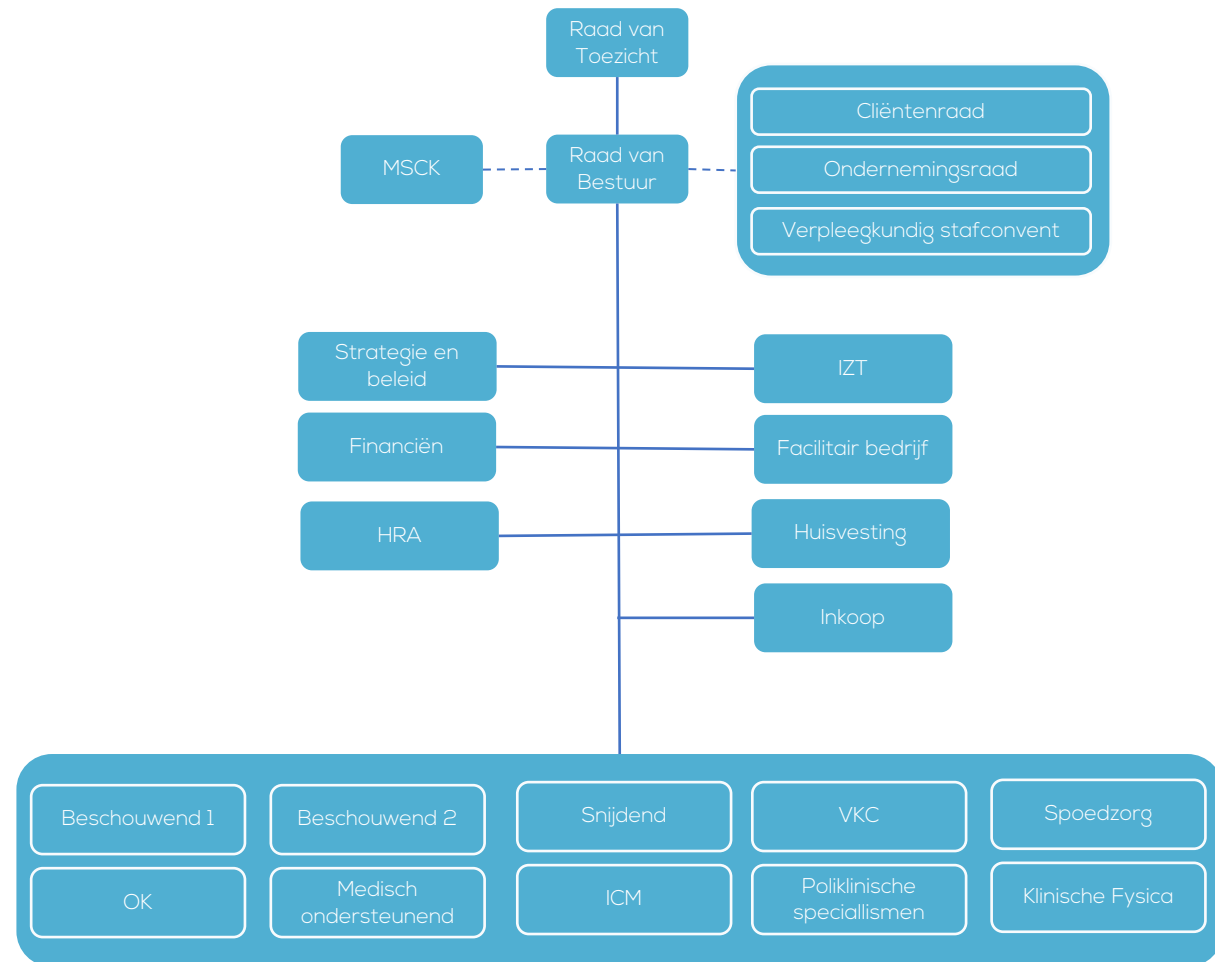
Het Spaarne Gasthuis is opgebouwd uit organisatorische eenheden (zorgafdelingen) in het primaire proces en afdelingen in het ondersteunende proces. Voor de aansturing van het primaire proces is gekozen voor duaal management met de dokter in de lead. Het betekent dat de medisch manager en manager zorg en bedrijfsvoering samen verantwoordelijk zijn voor een organisatorische eenheid. Daarnaast werken binnen alle zorgafdelingen afdelingshoofd(en) die verantwoordelijk zijn voor het vertalen van het beleid naar concrete plannen en faciliteren het team bij optimale patiëntenzorg.

De manager zorg en bedrijfsvoering geeft leiding aan meerdere organisatorische eenheden die een logische samenhang kennen (zorggroep). Samen met de medisch manager zijn zij verantwoordelijk voor het realiseren van de strategie en het organiseren van slagkracht.

In 2021 is een intensief management development programma gestart voor de managers zorg- en bedrijfsvoering en de managers van de ondersteunende diensten. De raad van bestuur is op onderdelen ook betrokken. De voornaamste doelen van het programma zijn meer werken vanuit vertrouwen in plaats van controle, realisatie-/executiekracht versterken ten behoeve van ziekenhuisbrede doelstellingen, effectieve en integrale samenwerking onderling verbeteren en zichtbaar leidinggeven. Hiervoor hebben verschillende (meerdaagse) groepsessies en interactieve werksessies plaatsgevonden.

Sinds 2018 bestaan in het SG de leiderschapsdinsdagochtenden met het bestuur en management van het ziekenhuis. Doel van deze ochtend is met elkaar actualiteiten delen, informeren over beleidslijnen, de voortgang van diverse projecten, dialoog voeren en van elkaar leren.

Organogram 31 december 2021



Veilige en vitale organisatie

Kwaliteit en veiligheid

De veiligheid en kwaliteit van zorg moet altijd gegarandeerd zijn. Om dit te realiseren wordt er binnen alle geledingen van het Spaarne Gasthuis doorlopend aandacht besteed aan alle aspecten van kwaliteit en veiligheid. Door te luisteren naar patiënten, betrokkenheid en het durven voeren van echte gesprekken, samen te beslissen, door te investeren in de kwaliteit van medewerkers, met nieuwe technieken te werken en moderne apparatuur beschikbaar te hebben.

Dokters, verpleegkundigen en zorgprofessionals werken conform vigerende wet- en regelgeving. Zij worden ondersteund door de afdeling strategie en beleid, die adviseren op het gebied van initiëren en implementeren van (kwaliteits)beleid en het het “continue” verbeteren van het beleid. Dit gebeurt aan de hand van veiligheid incidentmeldingen (VIM), calamiteitenonderzoek, het opvolgen van adviezen van (on)aangekondigde inspectiebezoeken en verbeterplannen die volgen uit spiegelgesprekken en in- en externe audits.

Terugblik 2021

COVID-19 heeft in 2021 wederom een grote rol gespeeld maar er was ook aandacht voor andere zaken. In juni 2021 is de Qualicor (voorheen: NIAZ) accreditatie behaald voor vier jaar. Samen met Qualicor zijn plannen gemaakt voor een tussentijdse integrale audit. De vervolgaudit zal over vier jaar zijn.

Andere onderwerpen in 2021 waren: medicatieverificatie, hoofdbehandelaarschap, regionale transmurale afspraken (RTA's), ontdubbelen van protocollen, update EPIC, ontregel de zorg (terugdringen van administratieve lasten), kwaliteitsindicatoren ten behoeve van (externe) verantwoording en veel updates vanuit ICT o.a. de thuiswerk-omgeving (inloggen vanuit huis).

Ondanks COVID zijn met 38 auditoren 34 afdelingen geaudit op 14 onderwerpen. Verbeteracties zijn in de verbeterolgmodule van Iprova geformuleerd zodat deze gemonitord, afgerond en geëvalueerd kunnen worden.

Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De IGJ bezocht het Spaarne Gasthuis meerdere malen in 2021. Naar aanleiding van calamiteitonderzoek in 2020 heeft de IGJ medio juli 2021 het SG verzocht een interne audit aan te leveren op het onderwerp “Ontslagprocedure in de kliniek”. Op basis van de uitkomsten van de interne audit concludeert de IGJ dat er stappen zijn gezet, echter de tekortkomingen waarop de verbetermaatregelen betrekking hebben zijn nog niet geheel hersteld. Door de auditors zijn aanvullende verbetermaatregelen geformuleerd. De IGJ zal in vervolfbezoeken de follow-up van deze verbetermaatregelen monitoren.

De IGJ bezocht het ziekenhuis één keer voor een themagericht onderzoek op het onderwerp “Telemonitoring bij Volwassenen Thuis”. Naar aanleiding van de uitkomsten is een verbeterplan opgesteld. De voortgang van dit verbeterplan zal medio mei 2022 worden besproken tijdens het geplande voortgangsgesprek met de nieuwe accounthouder van IGJ.

In het najaar vond het reguliere jaargesprek plaats. Onderwerp was “Persoonsgerichte Zorg” binnen het proces van “Mamma-care”. In gesprekken met vertegenwoordigers van alle gremia toetste IGJ de wijze waarop “Persoonsgerichte Zorg” vorm en inhoud krijgt in het Spaarne Gasthuis. Het programma “Samen Beslissen” werd door de IGJ hooggewaardeerd.

Meten van patiëntervaringen

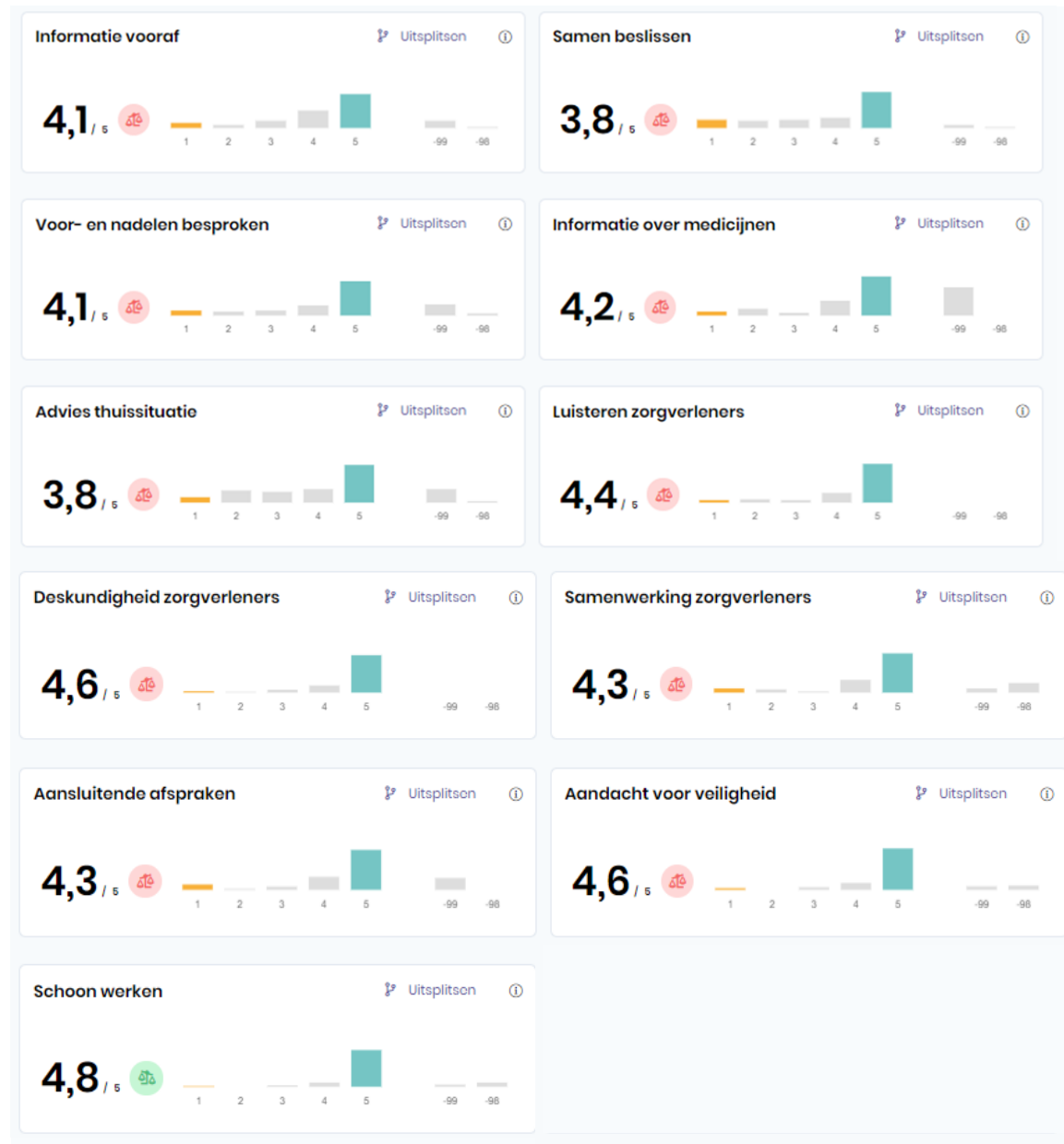
Patient Reported Experience Measure (PREM)

Sinds oktober 2020 ontvangen alle patiënten vragenlijsten op een elftal thema's. De PREM biedt handvatten om te zien hoe patiënten ons beoordelen op deze thema's. Deze thema's zijn landelijk bepaald na gesprekken met patiënten(organisaties). De ervaring van patiënten is waardevolle feedback voor het verbeteren van de dienstverlening en service. De PREM wordt doorlopend uitgevraagd en is daardoor een goede bron voor doorlopend verbeteren. De score op een vijfpuntschaal op de elf thema's Q4 2021 is hiernaast afgebeeld. Als belangrijkste onderwerpen voor patiënten scoorden het hoogst: schoon werken, aandacht voor veiligheid, deskundigheid zorgverleners.

Dit levert het ziekenhuis goed inzicht op hoe de patiënt de zorg en de dienstverlening ervaart. De informatie uit de PREM helpt om processen op de afdeling beter in te richten. Het Spaarne Gasthuis wil de ervaring van de patiënt met ons ziekenhuis ophalen om de dienstverlening nog beter te laten aansluiten op de verwachtingen van de patiënt.

Net promotor score (NPS)

Om de NPS te bepalen worden patiënten de vraag gesteld of zij het Spaarne Gasthuis aanraden aan vrienden, familie, collega's. Op basis van de antwoorden wordt de score berekend. Het SG scoort 43,2. Via het PREM dashboard is het mogelijk verder te verdiepen en kunnen afdelingen inzoomen op de scores voor hun afdeling. Deze resultaten worden in de afdelingsoverleggen besproken.



Mensgerichte zorg

Gehoord, gezien en begrepen

Mensgerichte zorg levert een bijdrage aan de verdere ontwikkeling van vriendelijke en patiëntgerichte medewerkers. Medewerkers die ervoor zorgen dat patiënten en hun naasten zich zo veel mogelijk op hun gemak voelen in ons ziekenhuis. De patiënt en zijn naasten staan op 1 en medewerkers proberen zoveel mogelijk rekening te houden met alle emoties die een patiënt ervaart bij zijn bezoek en zijn persoonlijke omstandigheden.

Het team mensgerichte zorg is betrokken geweest bij het herontwerp keuken en catering, kindvriendelijk ziekenhuis, hybride OK, centrale hal en winkel, afronding bewegwijzering, wachtkamer meubilair Haarlem Zuid.

Patiëntenpanel

Via het patiëntenpanel zijn inzichten opgehaald wat patiënten belangrijk vinden.

Afspraakvoorbereiding: 400 van de 515 deelnemers (77%) vinden het belangrijk dat de partner of mantelzorger aanwezig kan zijn tijdens de afspraak op de polikliniek. Om een afspraak goed voor te bereiden geeft 57% aan goede informatie vooraf belangrijk te vinden. 42% wil graag voor de afspraak digitaal de mogelijkheid hebben om vragenlijsten in te vullen.

Na het bezoek aan de polikliniek Maar liefst 85% geeft aan graag informatie te ontvangen over het na-traject. Ook het digitale contact met het ziekenhuis middels mail of 'Mijn Spaarne Gasthuis' scoort hoog met maar liefst 69%. Het opnemen van het gesprek met de arts, zodat thuis de mogelijkheid is om het gesprek terug te luisteren levert een positieve score op van 36%.

Op het moment dat u opgenomen wordt Maar liefst 76% heeft aangegeven graag de beschikking te willen hebben over een dagschema zodat duidelijk is wanneer de arts of bijvoorbeeld de fysiotherapeut langskomt. 64% geeft aan een rustige omgeving belangrijk te vinden. Ook een goede kwaliteit van maaltijden scoort relatief hoog met 51%.

Enmaal weer thuis Een goede informatievoorziening over het na-traject (97%) en de mogelijkheid om via mail of uw 'Mijn Spaarne Gasthuis' account op digitale wijze contact te kunnen onderhouden met het ziekenhuis (84%) worden heel belangrijk gevonden.

Meer lezen? [Jaarverslag mensgerichte zorg.](#)

Gastvrijheidsrondes

Een gastvrijheidsronde heeft als doel de huidige beleving van gastvrijheid vanuit de ogen van de gast (patiënt) om kaart te brengen. Vanwege COVID hebben 3 van de 12 rondes plaatsgevonden.



Ambassadeurs

Met behulp van de ambassadeurs is gebouwd aan een geïnspireerd en breed netwerk in de organisatie om mensgerichte zorg tot in de haarvaten van de organisatie uit te dragen. De praatplaat mensgerichte zorg helpt om in werkoverleggen met elkaar in gesprek te gaan over het onderwerp mensgerichte zorg met als doel kennis te delen, te inspireren en de bekendheid te vergroten.

Workshops

De workshops mensgerichte zorg zijn ontwikkeld en op de afdeling Baria is in 2021 proefgedraaid. Zij hebben het complete programma gevold bestaande uit twee workshops en een gastvrijheidsronde.



Van klacht naar aanbeveling

Snelle doorlooptijd

Alle klachten worden geregistreerd in de klachtenmodule van het kwaliteitssysteem Iprova. De bij de klacht betrokken afdelingshoofden en managers kunnen de registratie (realtime) inzien. In het klachtenregistratiesysteem kunnen geanonimiseerde rapportages per tijdperiode worden uitgedraaid. Deze rapportages worden besproken in verschillende overlegvormen, zoals vakgroep – of teamoverleg ter lering en als signaal voor kwaliteitsverbetering. Een klacht kan op deze manier gebruikt worden als feedback van patiënten op de zorgprocessen.

In 2021 is verder gebouwd aan meer mondelinge bespreking en bemiddeling van klachten. Een groot deel van de klagers heeft mondeling contact gehad met betrokken dokters en/of medewerkers. Deze gesprekken zijn door de betrokken artsen of afdelingshoofden gevoerd. Klagers en betrokken medewerkers ervaren dit beiden als prettig. Door het snelle contact met de klachtenfunctionaris en de inzet van afdelingshoofden en artsen is 54% van de klachten binnen een week en 78% van de klachten binnen drie werken afgehandeld.

Klachten

Er zijn 718 klachten door 617 klagers bij de klachtenfunctionaris ingediend. 11 klachten zijn niet in behandeling genomen omdat klagers geen machtiging en/of aanvullende gegevens hebben verstrekt. Uit de registratie blijkt dat er sinds een aantal jaren een duidelijke afname zichtbaar is van klachten op het aspect medisch handelen. In 2020 en 2021 is er een toename van klachten over communicatie (bejegening, gehoord en gezien worden en informatievoorziening). Een deel van de klachten zou verklaard kunnen worden door het grote aantal telefonische consulten.

Vanaf 2020 is een nieuw klachtaspect toegevoegd 'COVID-19-gerelateerd' over het niet volgen van protocol, geen afstand houden, het niet dragen van mondkapjes en over het plannen van afspraken.

Klachtencommissie

Er zijn 13 klachten binnengekomen bij de Klachtencommissie, waarvan 9 ongegrond en 4 gegrond zijn verklaard door de klachtencommissie. De klachtencommissie heeft naar aanleiding van een klacht de raad van bestuur geadviseerd om binnen een vakgroep de informatiefolder over een specifieke ingreep aan te vullen. Daarnaast heeft de klachtencommissie de raad van bestuur ook geadviseerd om binnen een vakgroep (werk) afspraken vast te leggen in een protocol. De raad van bestuur heeft de adviezen van de klachtencommissie opgevolgd.

Aansprakelijkstellingen

In het jaar 2021 heeft het ziekenhuis 21 aansprakelijkstellingen ontvangen. 10 daarvan zijn door het ziekenhuis zelf behandeld, 11 door de aansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis. Het ziekenhuis probeert altijd met de claimant in gesprek te gaan over de ingediende aansprakelijkstelling. Er zijn in 2021 twee klachten over het ziekenhuis ingediend bij de Geschillencommissie Ziekenhuizen. Deze commissie behandelt sinds 1 januari 2017 klachten en claims tot een bedrag van EUR 25.000,=.

Calamiteiten

De calamiteitencommissie heeft acht onderzoeken verricht. Alle calamiteitenonderzoeken zijn aan de IGJ gemeld. Het doel van calamiteitenonderzoek is achterhalen wat er is gebeurd, waarom het is gebeurd en vooral het nemen van verbetermaatregelen om herhaling in de toekomst te voorkomen.

Tuchtrecht

Er is in 2021 een tuchtklacht ontvangen jegens een arts. Het onderzoek daarvan loopt nog.

Meer lezen? Jaarverslag calamiteitencommissie en Klachtenjaarverslag 2021.

Toekomstbestendige organisatie

Binden en boeien van medewerkers

Balans in hoofd en werk

Ook dit jaar is er veel van onze medewerkers gevraagd en was de impact van de COVID crisis groot. Ondanks de beperkingen die er waren is er veel energie gestoken in het binden, boeien en ondersteunen van onze medewerkers.

Veel medewerkers hebben tijdens het werk te maken gekregen met stress en heftige gebeurtenissen. Hier is veel aandacht voor en we realiseren ons dat deze periode van twee jaar overweldigend is geweest. Op vele manieren is mentale ondersteuning geboden aan teams en medewerkers. Via het 'ik & mijn Spaarne Gasthuis' portaal zijn interventies aan de medewerkers en teams aangeboden om weer in balans te komen.

We hebben ervaren dat flexibele inzet van onze mensen beter mogelijk was dan we van tevoren dachten. Via het platform Part-up tekenden medewerkers zich in op zo'n 2.000 diensten en werkzaamheden op de corona afdelingen, zowel zorg als niet zorg gerelateerd. Het bleek laagdrempelig te organiseren en we hebben veel positieve reacties ontvangen.

Arbeidsmarktkrapte

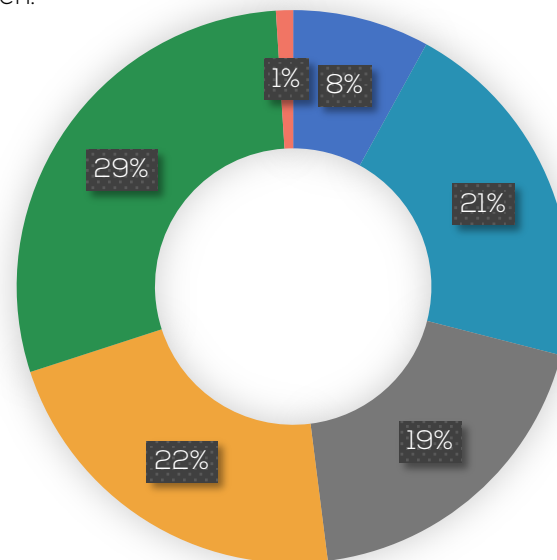
Het afgelopen jaar waren steeds meer vacatures moeilijk vervulbaar. Ook onze eigen medewerkers zijn onderdeel van de krappe arbeidsmarkt en worden actief benaderd door andere ziekenhuizen of zorginstellingen om daar te komen werken. Binnen sommige functiegroepen is de capaciteitsproblematiek en concurrentie vanuit andere ziekenhuizen zo groot dat wij het afgelopen jaar hier tijdelijk extra arbeidsmarkt- of beloningsmaatregelen voor hebben ingezet.

Op 31 december waren er **89** openstaande vacatures, waarvan **63** vacatures zorg gerelateerd en daarvan waren **14** moeilijk vervulbaar.



Optimalisatie ondersteunende diensten

In 2021 hebben de managers van de ondersteunende (staf)afdelingen nagedacht over hoe de dienstverlening beter en doelmatiger ingericht kan worden voor nu en de toekomst. Dit met als doel de dienstverlening te verbeteren en het primaire proces optimaal te ondersteunen. In die dienstverlening zoeken we naar meer efficiëntie en lagere kosten door overlap in werkzaamheden te voorkomen, processen beter op elkaar af te stemmen, slim te organiseren en keuzes te maken.



Leeftijdsopbouw

Op 31 december waren er **4036** medewerkers in dienst, waarvan **2846** in een zorg gerelateerde functie.

- 15-24 jaar
- 25-34 jaar
- 35-44 jaar
- 45-54 jaar
- 55-64 jaar
- > 65 jaar



Instroom: **839** medewerkers en uitstroom: **813** medewerkers. **176** verpleegkundigen zijn in dienst zijn getreden en **177** verpleegkundigen zijn uit dienst gegaan, waarvan **120** op eigen verzoek.

Coronavaccinatie in het Spaarne Gasthuis

In 2021 is het Spaarne Gasthuis gestart met het aanbieden van CORONA vaccinaties aan de medewerkers en bepaalde patiëntgroepen. De werkgroep vaccinaties heeft dit voorbereid en samen met de SAHZ (Stichting Apotheek der Haarlemse Ziekenhuizen) georganiseerd. Onderstaand een overzicht van de behaalde resultaten.

Ruim **3800** medewerkers en **1800** patiënten zijn gevaccineerd.

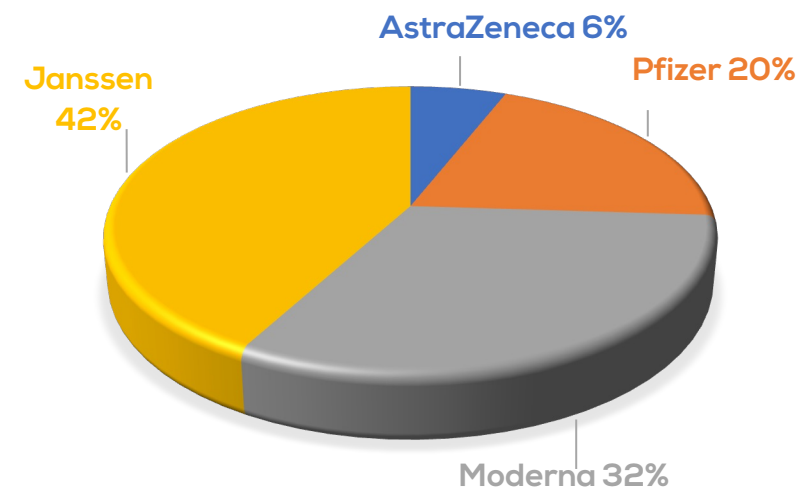
Er waren **40** vaccinatiemomenten

83 medewerkers en **24** vrijwilligers hebben in 2x4 weekenden de oncologiepatiënten gevaccineerd.

Medewerkers van het niercentrum hebben in **300** uur de nefrologiepatiënten gevaccineerd.



De SAHZ heeft meer dan **8500** vaccins klaargemaakt en er zijn geen vaccins weggegooid.



Medewerkers moesten 15 minuten blijven zitten na de vaccinatie. Dit betekent dat er in totaal **90.500** minuten is geobserveerd. In die tijd zijn **5150** sapjes gedronken en **1150** mandarijnen gegeten.

Onderwijs en opleiding

Human Resources & Academie

In 2021 zijn de afdelingen Human Resources en de Spaarne Gasthuis Academie geïntegreerd en zijn beide afdelingen onder de verantwoordelijkheid van een manager gebracht. Deze integratie wordt in 2022 afgerond. De integratie beoogt onderwijs, opleiding en medewerkers dichterbij elkaar te brengen.

Meer en anders opleiden

De complexiteit van de ziekenhuiszorg neemt toe, het zorgnetwerk wordt steeds belangrijker en de arbeidsmarkt voor (zorg)professionals staat onder druk. Door deze combinatie van ontwikkelingen is het noodzakelijk om de kwaliteit en continuïteit van zorg continue te verbeteren, zodat onze zorgprofessionals klaar zijn voor de toekomst. Dit geldt voor diverse functie(groepen) door de gehele organisatie heen: van (gespecialiseerd) verpleegkundigen tot technische dienst, en van doktersassistenten tot medisch ondersteunend personeel. In 2021 is ingezet op het verbeteren van de instroom door middel van een onboarding programma, bevorderen van interne doorstroom naar gespecialiseerde functie en het verminderen van uitstroom van medewerkers.

Er is in 2021 veel onderzoek gedaan naar mogelijkheden om meer en anders op te leiden. Dat heeft ertoe geleid dat er een verpleegkundig decaan is aangesteld om inhoudelijk sturing te geven aan het meerjarig opleidings-, innovatie- en onderzoeksbeleid voor alle verpleegkundigen. Door de focus op regionale en interprofessionele samenwerking te richten is er een meerjarig opleidingsprogramma ontwikkeld gericht op het meer opleiden van gekwalificeerd personeel, het opzetten van grote leerwerkplaatsen en het werken aan goed leer/werkklimaat.

In het leermanagementsysteem (LIZ) zijn 59.416 studie activiteiten gestart, waarvan bijna de helft een verplicht onderwerp betrof

Strategische personeelsplanning (SPP) en strategisch opleidingsplan (SOP)

Strategische personeelsplanning is nodig om meer zicht en grip te krijgen op de toekomstige personeelsbehoefte. In 2021 is gebruikt om dit proces te starten en de eerste kwalitatieve analyses te doen. Met vrijwel alle afdelingen zijn gesprekken gevoerd over het personeelsbestand dat over drie tot vijf jaar nodig is om de patiëntenzorg te kunnen blijven bieden en de (strategische) ziekenhuisdoelen te behalen. Een SOP is nodig om de kloof tussen het huidige personeelsbestand en het in de toekomst benodigde personeelsbestand te overbruggen. In 2021 zijn in het SOP vier ontwikkelthema's benoemd die prioriteit hebben de komende jaren:

- Toekomstgericht en krachtig opleiden – meer opleiden door anders te gaan opleiden
- Professionele ontwikkeling – dit zijn initiatieven op de werkvloer die de gewenste ontwikkeling steunen, zoals functiedifferentiatie
- 21e eeuw vaardigheden: Samenwerken, Digitaal vaardig en Wendbaarheid
- Management Development om de gewenste ontwikkeling te faciliteren
- Deze inhoudelijke thema's worden op zowel organisatie – als op afdelingsniveau verder uitgewerkt in 2022.

Zorgopleidingen

479 medewerkers in opleiding, waarvan **143** hbo en **37** mbo-verpleegkundigen. **4** studenten zijn opgeleid in het verpleegkundig onderzoek. De overige **295** medewerkers volgden een opleiding in een van de andere 55 (vervolg) beroepsopleidingen.



Stages

261 stagiaires, waarvan **137** verpleegkundige stages, **20** doktersassistent en en **104** stagiaires in overige disciplines.

Wetenschap

Wetenschap

Wetenschappelijk onderzoek is van vitaal belang voor vernieuwing en verbetering van de zorg voor onze patiënten. Het is ook een essentieel onderdeel voor het zijn van een STZ ziekenhuis. STZ-ziekenhuizen onderscheiden zich door steeds de voorhoede positie te kiezen met patiëntgericht wetenschappelijk onderzoek, topklinische zorg en opleiding.

In 2021 zijn het aantal topklinische functies binnen ons ziekenhuis gelijk gebleven. Deze functies zijn gekoppeld aan erkende en gesubsidieerde hoofdonderzoekers binnen het ziekenhuis. Een verdere uitbreiding van deze functies is in 2022 te verwachten. De negen topklinische functies zijn:

1. geriatrische traumatologie
2. mammacarcinoom
3. schouderproblematiek
4. pediatrische immunologie
5. gonartrose – ongecementeerde totale knieprothese
6. obesitas chirurgie
7. Asherman
8. colorectaalcarcinoom
9. bekkenbodembodem centrum

Record: 209 publicaties

Ondanks de grote impact van COVID-19 is in 2021 een toename van wetenschappelijke activiteiten te zien in het Spaarne Gasthuis. Er is een recordaantal artikelen (209) gepubliceerd met vermelding van een Spaarne Gasthuisauteur. Vijf van onze medisch specialisten zijn in 2021 gepromoveerd, 23 studenten hebben een wetenschappelijke stage gevolgd. Door de beperkende maatregelen konden zij niet altijd in het ziekenhuis aanwezig zijn en heeft een deel van de stage vanuit huis plaatsgevonden. Overleggen van team wetenschap en onderzoeksgroepen hebben grotendeels digitaal plaatsgevonden.

Het jaarlijkse wetenschap in beeldsymposium heeft in hybride vorm plaatsgevonden.

Met financiële steun van de Mariastichting faciliteert het Spaarne Gasthuis een aantal onderzoekers, (junior) principal investigators (PI's), om zich te richten op het verder ontwikkelen van eigen geïnitieerd onderzoek op hun vakgebied.

De adviescommissie lokale uitvoerbaarheid (ACLU) adviseert de raad van bestuur over de lokale uitvoerbaarheid van nieuwe wetenschappelijke studies in het Spaarne Gasthuis. Het afgelopen jaar waren alle vergaderingen digitaal. In 2021 werden 142 onderzoeken aangemeld. Hiervan zijn er uiteindelijk 125 ook daadwerkelijk beoordeeld.

Medische opleidingen

In 2021 zijn 95 arts-assistenten en 1676 co-assistenten opgeleid. Het discipline overstijgend onderwijs vond twee keer digitaal plaats. Het jaarlijkse art-assistenten symposium stond in het teken van complicaties en is afgesloten met een theatervoorstelling. Interne docent professionaliseringstrainingen zijn gehouden voor de opleidingsgroepen klinische fysica, revalidatie, orthopedie, cardiologie, neurologie, kindergeneeskunde en chirurgie.

Meer lezen? Jaarverslag COC en jaarverslag SGA.

Duurzaamheid: de beste zorg met de kleinste ecologische voetafdruk

Vier thema's

Het Spaarne Gasthuis zet zich in om de zorg duurzamer te maken. We hebben als ambitie 'de beste zorg met de kleinste ecologische voetafdruk'. Het leveren van topzorg staat op een, maar alles wat we kunnen doen binnen de mogelijkheden om te verduurzamen pakken we met beide handen aan.

In 2018 is de Green Deal Duurzame Zorg ondertekend en hebben wij ons gecommitteerd aan de vier thema's: CO₂-reductie, gezonde leefomgeving, medicijnresten uit afvalwater en circulariteit. Daarnaast hebben we de thema's in ons meerjarenprogramma duurzaamheid (verder) uitgewerkt en per thema concrete 2030 doelstellingen geformuleerd.

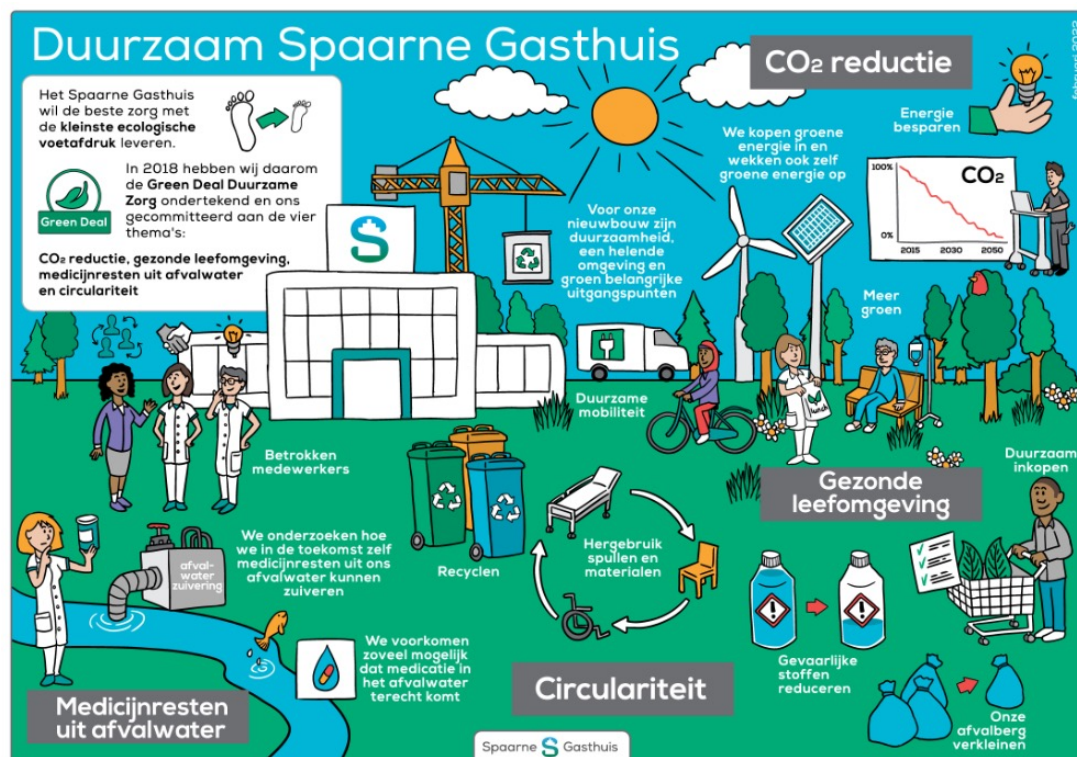


Als bewijs voor onze inspanningen op het gebied van duurzaamheid hebben we in 2021 voor onze drie locaties het certificaat niveau zilver van de Milieuthermometer Zorg behaald. In een jaar tijd hebben wij de stap gemaakt van brons naar zilver, door belangrijke verbeteringen zoals de CO₂ routekaart, het introduceren van een duurzaam vastgoedbeleid en een duurzaam inkoopbeleid. Daar zijn we trots op!

Meer lezen? Duurzaamheidsverslag 2021.

CO₂ reductie

Het Spaarne Gasthuis heeft een CO₂-routekaart opgesteld om onze ambitie op het gebied van CO₂-reductie te behalen. Wij hebben in 2021 77% energie bespaard (gecorrigeerd na aantal graaddagen) ten opzichte van vorig jaar en een CO₂-reductie van 9% gerealiseerd ten opzichte van 2020. 10% van ons stroomverbruik wordt nu groen ingekocht (zonenergie uit Nederland). Rond 1% van ons stroomverbruik wekken wij zelf op met onze 1400 zonnepanelen op de locaties Hoofddorp en Haarlem Noord. Door het beperken van mobiliteitsbewegingen van en naar het ziekenhuis vermindert de CO₂-uitstoot. Ook daarom is de inzet op zorg op afstand en verdere digitalisering van belang. In 2021 heeft 29% van de polibezoeken telefonisch of via videobellen plaatsgevonden. Ter vergelijking: voor COVID was 15% van de poliafspraken op afstand.



Circulariteit: commissie tweede kans

In 2021 is actief gewerkt aan tegengaan van verspilling door goed voorraadbeheer. Ook wordt onderzocht wat het recyclingpotentieel is voor onze schone afvalstromen en hoe we onze recyclingquota kunnen verhogen. 21% van het niet-gevaarlijke afval werd in 2021 gerecycled. Verder is het papierverbruik gereduceerd met 10% (door digitale lab aanvragen en gebruik van digitale vragenlijsten).

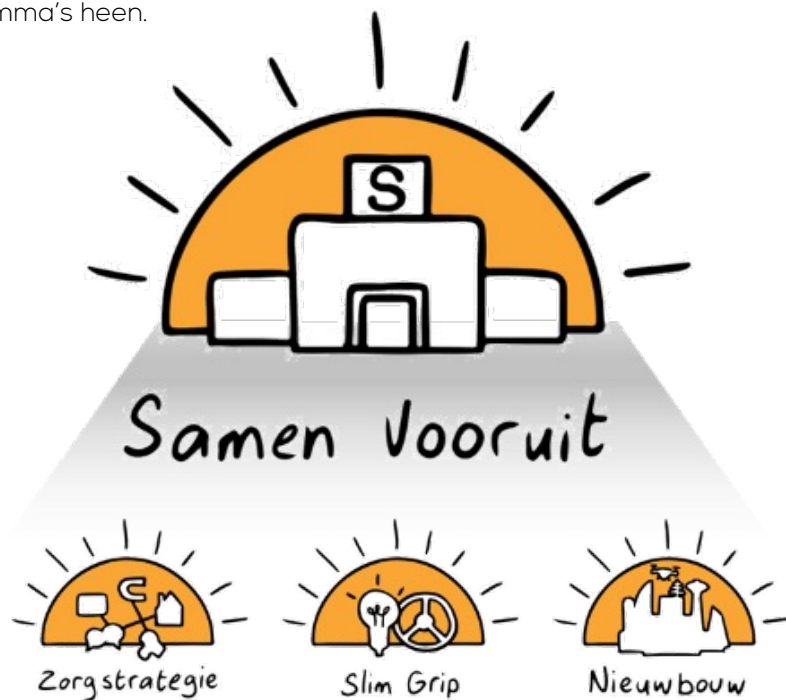
In 2021 is de commissie Tweede Kans opgericht. Deze commissie zet zich in voor meer hergebruik van materialen, meubilair en apparatuur. Voor medische apparatuur werken wij samen met Stichting Medic. Voor meubilair, disposables en overige producten en materialen werken we samen met diverse organisaties binnen en buiten Nederland.

Ziekenhuis van de toekomst

Samen vooruit

Het Spaarne Gasthuis werkt actief aan het 'ziekenhuis van de toekomst'. Een ziekenhuis waarin we anders werken en meer technologie inzetten, waardoor we minder stenen nodig hebben. Dit programma heet 'Samen Vooruit'. De zorgstrategie en het medisch beleidsplan vormen hiervoor het fundament. In dit ziekenhuis van de toekomst hebben patiënten een actieve rol in hun zorgproces, onder meer doordat patiënten en zorgverleners technologie meer en slimmer benutten.

Met ingang van 2021 bestaat het programma Samen Vooruit uit drie deelprogramma's met eigen doelen die de zorg en het ziekenhuis van de toekomst gaan realiseren. Dat zijn Zorgstrategie, Slim Grip en Nieuwbouw. Het innovatieprogramma (Spaarne Labs) loopt door de drie programma's heen.



Zorgstrategie

Duurzaam zorgprofiel

Met onze zorgstrategie zetten we in op een duurzaam, toekomstbestendig zorgprofiel voor onze regio. Samen met onze zorgpartners brengen we de juiste zorg op de juiste plek. En de patiënt, die ervaart zelfregie over zijn zorg en uitstekende persoonlijke digitale service.

Welke zorg bieden we de komende jaren aan onze patiënten en wat zijn daarbij onze speerpunten? Samen met allerlei betrokkenen in het ziekenhuis dachten we na over lange termijn strategische keuzes in ons zorgaanbod. In 2021 zijn er voor het eerst gesprekken gevoerd met individuele vakgroepen over te maken keuzes. Een belangrijk kader voor deze gesprekken is onze strategische ambitie om meer topklinische, acute en/of complexe zorg en interventies te doen. Met meer focus en oog voor de juiste zorg op de juiste plek zodat de patiënt de beste zorg krijgt. Ook in 2021 eerste stappen gezet om ons portfolio uit te breiden (met IAT en de PCI).

Daarnaast hebben we in 2021 meegedaan aan het meerjaren landelijk programma zorgevaluatie en gepast gebruik (ZE&GG). Het programma is erop gericht patiënten zorg te bieden met een bewezen meerwaarde. We hebben elf ZE&GG initiatieven geïmplementeerd. Zo worden cardiologiepatiënten die stabiel zijn na behandeling eerder terugverwezen naar de huisarts. En patiënten met perifere arterieel vaatlijden kunnen gelijk het juiste onderzoek krijgen zonder voorafgaande afspraak met een vaatchirurg.

Samen vooruit

Zorg naar huis

Aan steeds meer patiënten kunnen we thuis zorg bieden. Door monitoring op afstand worden onnodige afspraken complicaties en opnames voorkomen, en soms gebeurt ook de behandeling thuis. Inmiddels monitoren we meer dan 1.000 patiënten met een chronische aandoening (zeven verschillende zorgpaden) op afstand met een app en soms ook meetapparatuur.

Ook voor acute/ niet chronische zorg is het mogelijk om zorg naar huis te brengen. Een mooi voorbeeld is de virtuele zorg voor patiënten met een (simpele) botbreuk. Deze patiënten worden sinds vorig jaar niet meer onnodig in het ziekenhuis gezien en worden op het juiste moment herinnerd aan hun oefeningen door middel van een app. En tot slot kunnen ruim 100 patiënten ook echt in hun eigen, vertrouwde omgeving worden behandeld doordat de processen voor behandeling buiten de muren van het ziekenhuis schaalbaar worden ingericht (bijv. logistiek voor medicatielevering thuis).

Zelfregie voor de patiënt

Het SG biedt de patiënt steeds meer zelfregie op het verloop van de behandeling. We hebben in 2021 ingezet op goed gebruik van digitale middelen en de juiste informatie op het juiste moment. Alle patiënten voor een poliklinisch bezoek kunnen zich thuis digitaal voorbereiden en op locatie met de SG app aanmelden. Steeds meer patiënten gebruiken deze app waardoor dokters-assistenten meer tijd kunnen besteden aan persoonlijke aandacht als de patiënt uit het spreekuur komt. Meer digitale zorg wordt gecombineerd met een mensgerichte ervaring zodat het ziekenhuis gastvrij is en blijft en voor iedereen toegankelijk blijft. Zo is ingezet op het vergroten van de zichtbaarheid van onze gastvrouwen & -heren en patiëntenvoorlichting op de locaties voor extra uitleg en ondersteuning waar dat nodig was.

Slim Grip

In februari 2021 is Slim Grip gestart. Slim Grip is een meerjarenprogramma dat de Spaarne Gasthuis brede doelstelling ondersteunt om duurzaam financieel en operationeel gezond te worden en beter in control te zijn. Zonder structurele ombuiging van kosten zijn we niet in staan om als toekomstgericht en gastvrij ziekenhuis te kunnen blijven investeren in vernieuwing (nieuwbouw) en digitalisering.

Het programma Slim Grip draagt eraan bij:

- dat we de juiste zorg doelmatig leveren;
- dat we mensen en materialen zo doelmatig mogelijk inzetten en dat we verspilling tegengaan;
- dat de ondersteunende afdelingen/processen een aantoonbare bijdrage leveren aan het primaire proces en de verantwoording van de organisatie;
- dat we grip hebben op de financiële situatie van ons ziekenhuis en de bedrijfsvoering.

Het programma is gestart met het opzetten van een programmastructuur en team. Het team is bewust klein gehouden, omdat de veranderingen binnen Slim Grip uitgevoerd en gedragen worden door het hele ziekenhuis. Dit betekent dat veel collega's naast hun reguliere werk onderdeel zijn van de Slim Grip projecten.

De in de begroting 2021 opgenomen Slim Grip besparingen zijn grotendeels gerealiseerd. De grootste bijdrage aan deze besparingen komt voort uit de optimalisatie overhead. Verder zijn er substantiële inkoopbesparingen en lagere prijzen voor diagnostiek gerealiseerd. Voor de begroting 2022 zijn nieuwe besparingen opgenomen.

Er veel energie gestopt in het verbeteren van de business control functie in het ziekenhuis. Hierbij staan de professionele ontwikkeling van de medewerkers en het gebruik van informatieproducten centraal.

Samen vooruit

Nieuwbouw

Na het afronden van de initiatieffase in 2019 (een onderzoek naar de mogelijkheden en de gewenste locatie) heeft de focus in 2020 en 2021 gelegen op de definitiefase. In deze fase realiseren we een integraal programma van eisen. Dit gebeurt met een grote vertegenwoordiging vanuit de medische staf en input vanuit verpleegkundigen en managers bedrijfsvoering. Gezamenlijk geven zij invulling aan de uitgangspunten voor het leveren van de juiste klinische zorg op de juiste plek met de juiste randvoorwaarden.

In 2021 is een richtinggevend besluit genomen dat het Spaarne Gasthuis op locatie Haarlem Zuid gefaseerd een nieuw ziekenhuis bouwt waarbij de eerste fase in 2029 opgeleverd wordt. De eerste fase betreft de concentratie van acute en hoog risico zorg op locatie Haarlem Zuid. De gemeenschappelijke wens is om zo snel mogelijk – na oplevering van die eerste fase – klinisch te concentreren in Haarlem Zuid. De benodigde wijziging van het bestemmingsplan is in 2021 definitief geworden na alle procedures doorlopen te hebben.

In 2021 is de ambitie duurzame huisvesting vastgesteld. Dit vormt het kader voor de verdere verduurzaming van onze huisvesting. Verduurzaming vindt veelal plaats op natuurlijke vervangingsmomenten. Hierdoor zal de nieuwbouw een belangrijke bijdrage leveren aan onze verduurzaming.

Innovatieprogramma: Spaarne Labs



Het Spaarne Gasthuis barst van de kennis, gestroomlijnde processen en creatieve ideeën. Maar soms is er geen tijd voor vernieuwing, en verdwijnt een initiatief tot verbetering. Daarom is er sinds 2019 Spaarne Labs. Spaarne Labs bestaat om vernieuwingen in de zorg te versnellen. Dat gebeurt door het innovatievermogen van mensen te vergroten. De innovaties die daaruit ontstaan, zorgen ervoor dat we vol vertrouwen meebewegen met de altijd veranderende wereld.

Activiteiten die in 2021 hebben plaatsgevonden:

- 10 Labs Talks (inspirerende sessies voor medewerkers over leren, gedrag en mindset);
- 4 Coffee Sparks (koffiemomenten om medewerkers met vernieuwende ideeën te faciliteren);
- 1 futuring sessie (toekomstscenario's in kaart brengen);
- 2 Impact Board bijeenkomsten (beoordeling innovatie portfolio);
- 45 Ideeën ingediend door medewerkers;
- 22 experimenten gestart;
- 15 experimenten afgerond;
- 5 samenwerkingen met startups / externe partijen gerealiseerd;
- team Happiness Score van 4.2 in 2021 (schaal 0 – 5).

Samenwerking

Interne stakeholders

Het Spaarne Gasthuis kent meerdere interne stakeholders die invloed hebben op het beleid en te nemen besluiten.

We onderscheiden de Medisch Specialistische Coöperatie Kennemerland U.A (hierna: MSCK) en de drie medezeggenschapsorganen: ondernemingsraad, de cliëntenraad en het verpleegkundig stafconvent.

De Medisch Specialistische Coöperatie Kennemerland U.A.

De Medisch Specialistische Coöperatie Kennemerland U.A. (MSCK) bestaat sinds 1 januari 2019 als combi-coöperatie en is een apart bedrijf binnen het Spaarne Gasthuis. De MSCK vertegenwoordigt alle bijna 300 medisch specialisten (en daarmee gelijkgestelden zoals klinisch chemici, klinisch fysici en apothekers). De vrijgevestigde specialisten zijn aangesloten via hun eigen B.V. en de medisch specialisten in dienstverband als natuurlijk persoon. Anderen, zoals de mond-, kaak- en aangezicht (MKA) chirurgen en de KNO-artsen van De Vijf Meren Kliniek, zijn buitengewoon lid van de MSCK.

De MSCK heeft ongeveer 160 medewerkers in dienst waaronder de ANIOS, secretaresses, research medewerkers en chefs de clinique van de vrijgevestigde vakgroepen. De werkzaamheden van de specialisten en hun personeel worden (voornamelijk) uitgeoefend in het Spaarne Gasthuis. De MSCK heeft een eigen ondernemingsraad en een eigen functiehuis.

Het bestuur van de MSCK bestaat uit vier dokter- bestuurders en een econoom-bestuurder en wordt ondersteund door het bureau MSCK. De MSCK kent vier statutaire commissies: stafcommissie financiën, stafcommissie kwaliteit en veiligheid, stafcommissie onderwijs en wetenschap en de stafcommissie medisch specialisten in dienstverband.

Vergaderingen

Het bestuur van de MSCK woont wekelijks de vergadering van de raad van bestuur bij. Daarnaast hebben de raad van bestuur en het bestuur van de MSCK maandelijks een strategiebijeenkomst. In deze sessie is langer de tijd om onderwerpen te bespreken en uit te diepen. Daarnaast vergadert het bestuur van de MSCK maandelijks met alle (vice) voorzitters van de stafcommissies. Maandelijks vergaderen alle medisch managers van de vakgroepen met het bestuur van de MSCK, het Medisch Manager Overleg (MMO). In 2021 is zes keer een algemene ledenvergadering bijeengeroepen. De voorzitter van de MSCK houdt contact met het verpleegkundig stafconvent en de cliëntenraad. De MSCK heeft eenmaal met een afvaardiging van de raad van toezicht en raad van bestuur vergaderd.

Terugblik 2021

In de wekelijkse vergadering met de raad van bestuur stonden standaard de volgende onderwerpen op de agenda: COVID-19 status en besluiten, kwaliteit en veiligheid, opleiding, onderwijs en wetenschap, vakgroep aangelegenheden, onderwerpen vanuit de stafcommissies, nieuwbouw, financiën, werving en selectieprocedures, evaluatie procedures en externe verantwoording.

Adviezen

In 2021 bracht de MSCK een positief advies uit over het voorgenomen richtinggevend besluit nieuwbouw. Daarnaast stuurden de verschillende stafcommissies adviezen over diverse onderwerpen, waaronder COVID-19 zorg, inhaalzorg, vakgroep overstijgende protocollen en spoedzorg naar de raad van bestuur.

Medezeggenschap: Cliëntenraad

De Cliëntenraad vertegenwoordigt de belangen van patiënten van het Spaarne Gasthuis. De raad bestaat uit tien leden die zich betrokken voelen bij het ziekenhuis. Dat kan zijn vanuit een eigen ervaring als patiënt, als naastbetrokkene of omdat ze de zorg een warm hart toedragen. De Cliëntenraad verricht zijn activiteiten op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Hierin is onder andere vastgelegd dat het bestuur van het ziekenhuis de Cliëntenraad moet informeren over alle belangrijke ontwikkelingen en beleidsvoornemens. Zodoende kan de Cliëntenraad zich een goed beeld vormen van de patiëntenzorg in al zijn facetten en kan de Cliëntenraad bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van de zorg, de patiëntveiligheid en het algemeen welbevinden van de patiënt. De cliëntenraad vergadert iedere maand en bespreekt alle belangrijke ontwikkelingen. Een afvaardiging van de raad van toezicht is een keer bij een vergadering aanwezig geweest.

Samenstelling Cliëntenraad op 31 december

Corrie van Diemen (voorzitter)

Jeroen Boer

Frans Crul

Annemarieke Godschalkx-Bosman

Anne Knip-Hilton

Christa Kuiper-Kuijpers

Eva Meddens

Emel Sari

Jacqueline Schweig

Frits Voermans

Terugblik 2021

In 2021 vergaderde de cliëntenraad tien keer, waarvan zes vergaderingen met de raad van bestuur. Onderwerpen die periodiek terugkomen zijn onder andere: kwaliteit- en veiligheid rapportages, COVID-19 zorg, poli van de toekomst, kwartaalrapportages programma Samen Vooruit en het speerpunt 'Samen nemen we betere beslissingen'.

De Cliëntenraad heeft een keer overlegd met een afvaardiging van de raad van toezicht. Tijdens de vergaderingen werd regelmatig een (staf)functionaris uitgenodigd die de Cliëntenraad aanvullend informeerde over actuele zaken binnen het ziekenhuis op verschillende terreinen.

De Cliëntenraad heeft in 2021 een instemmingsaanvraag positief beoordeeld (optimalisatie overhead keuken), twaalf gevraagde adviezen uitgebracht en een ongevraagd advies. De adviezen gingen over de volgende onderwerpen: duurzame huisvesting, begroting, Haarlem Noord operatieve zorg met dagverpleging, herinrichting restaurants, winkels en catering, HOLEP, interim periode CSA, jaarrekening, kliniek Infectieziekten, optimalisatie overheadkosten, richtinggevend voorgenomen besluit nieuwbouw en vrijwilligersbeleid.

Verschillende leden van de Cliëntenraad hebben enthousiast deelgenomen aan commissies en werkgroepen in het ziekenhuis en woonden bijeenkomsten en congressen bij om zo op de hoogte te blijven van wat er speelt in het ziekenhuis, maar ook in de gezondheidszorg in het algemeen. Ook is er contact gezocht met andere Cliëntenraden in de regio. Vanaf 1 januari 2022 is de Cliëntenraad ook officieel de Cliëntenraad van de MSCK (Medisch Specialistische Coöperatie Kennemerland).

Medezeggenschap: ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) telt 17 leden en vertegenwoordigt het algemeen belang van alle medewerkers van het Spaarne Gasthuis en kijkt daarbij naar het organisatiebelang. De OR heeft inspraak op diverse onderwerpen zoals bij reorganisaties, financiële vraagstukken, personeelsbeleid, personeelsregelingen, opleidingen en werkomstandigheden. Daarnaast mag de OR ook meepraten over bedrijfseconomische beslissingen.

De OR werkt met een commissiestructuur: Commissie MBTV (Marketing, Bedrijfsvoering, Technologie & Vastgoed), Commissie HR zaken, Commissie VGWM (Veiligheid, Gezondheid, Welzijn & Milieu), Commissie Communicatie & Achterban, Dagelijks bestuur. De OR wordt ondersteund door een ambtelijk secretariaat. Iedere commissie heeft haar eigen expertise. Bij een advies- of instemmingsaanvraag vormt elke commissie zich een beeld vanuit haar eigen invalshoek om zodoende tot een gezamenlijk standpunt/besluit te komen.

Verkiezingen

In de zomer zijn de verkiezingen voorbereid voor een nieuwe OR. Via een promotiefilmpje, verkiezingsnieuwsbrieven en GasthuisNet is hier veel aandacht aan besteed. In totaal hebben zich 17 kandidaten aangemeld voor de nieuwe OR. Dit betekent dat de geplande verkiezingsdag van 5 oktober is komen te vervallen omdat alle kandidaten automatisch zijn gekozen. De leden voor de OR zijn begin oktober geïnstalleerd voor een termijn van drie jaar.

Samenstelling ondernemingsraad op 31 december

Carla de Knegt (voorzitter)

Amerens Popma (vice voorzitter)

Ellen Meuleman

Agnieszka Kloos

Sandra Jore-van Rijn

Kitty Jansen – van Putten

Ingrid Duijvelshoff

Sander van den Raadt

Marianne van der Klis-Schoenmaker

Erwin Paap

Marc van Kesteren

Rob Jonker

Maaïke van de Bijl

Anouk Jellema

Jan Teunisse

Maria Louise Homan van der Kamp

Tula van den Sanden

Terugblik 2021

In 2021 heeft de OR veel advies- en instemmingsaanvragen behandeld. Door een goede samenwerking tussen de ondernemingsraad en raad van bestuur loopt de aanlevering van de stukken gestroomlijnd en is helder in welke fase de behandeling van een aanvraag zich bevindt. Elkaar goed informeren is hierbij van groot belang.

De ondernemingsraad vergaderde in 2021 wekelijks onderling en heeft 12 keer overleg met de raad van bestuur gehad. Tijdens de overlegvergaderingen van 17 juli en 18 december is een delegatie van de raad van toezicht aanwezig geweest.

In totaal heeft de OR 13 instemmingsaanvragen behandeld, onder andere over: jaarurensystematiek in control, kwaliteitsstuurinformatie, wijziging dienstenstructuur, vervoersplan en het strategisch opleidingsplan (SOP). De OR heeft 21 adviesaanvragen behandeld, onder andere over: optimalisatie overheadkosten, voorgenomen richtinggevend besluit nieuwbouw, verplaatsing meldkamer, organisatiewijziging IZT, investeringsaanvraag CSA. De raad van bestuur heeft de adviezen van de ondernemingsraad meegenomen in de definitieve besluitvorming.

Medezeggenschap: verpleegkundig stafconvent

Het verpleegkundig stafconvent (VSC) is gericht op vertegenwoordiging van de verpleegkundige beroepsgroep in de organisatie door (pro)actief mee te denken bij ziekenhuisbeleid in het algemeen en het verpleegkundig domein in het bijzonder. Dit doet zij door gevraagd en ongevraagd advies te geven aan de raad van bestuur en door deelname aan Spaarne Gasthuis-commissies en werkgroepen. Bij gevraagde en ongevraagde advisering baseert het VSC zich op landelijke ontwikkelingen en verpleegkundige standaarden. Het VSC wil de deskundigheid en expertise van verpleegkundigen benutten en integreren.

Het VSC kent acht leden met een gekozen voorzitter uit hun midden. Alle VSC leden werken gemiddeld 1 dag week voor het verpleegkundig staf convent naast hun gewone functie. Het VSC is een adviesorgaan en vergadert elke twee maanden met de raad van bestuur. De manager zorg en bedrijfsvoering met de verpleegkundige portefeuille en secretaris raad van bestuur sluiten ook bij deze vergaderingen aan. In 2021 is bij een vergaderingen een afvaardiging van de raad van toezicht aanwezig geweest.

Samenstelling verpleegkundig stafconvent op 31 december

Marit Ras (voorzitter)

Sabine Canne

Marlies Bakker

Roeline Dinkelman

Cristiene van der Laarse

Jeanette Sieburgh

Naomi Stol

Daniëlle Warmerdam

Terugblik 2021

Het VSC werkte in 2021 volgens de visie: 'ik sta voor gezonde zorg' met vier speerpunten: veilige leer-werkomgeving, gelijkwaardige samenwerking, regie nemen en verantwoord handelen. In 2021 hebben 10 vergaderingen plaatsgevonden waarvan 5 met de raad van bestuur. Daarnaast heeft in 2021 een VSC teamdag plaatsgevonden waar het jaarplan is gemaakt en toekomstplannen zijn uitgestippeld.

In 2021 is het VSC gestart met het werken met portefeuilles: ieder lid heeft eigen aandachtsgebieden. Hiermee is de werkwijze van de dokters binnen de MSCK overgenomen met als doel betere aansluiting en samenwerking mogelijk maken.

Het VSC heeft in 2021 tien (formele) adviezen gegeven: Haarlem Noord operatie zorg en dagverpleging, herinrichting restaurants, winkel en catering, kliniek infectieziekten, richtinggevend besluit nieuwbouw, vice-decaan, vrijwilligersbeleid, optimalisatie overheadkosten, senior verpleegkundige SEH.

Naar aanleiding van een VSC advies in 2020 is in 2021 voor het eerst zowel de dag van de Verpleging (12 mei) als de week van de Zorg gevierd. 12 mei kreeg een vakinhoudelijke invulling met 'Het Spaarne Gasthuis draait door'. Ook in 2021 heeft het VSC lunchlezingen, interactieve casusbesprekingen en webinars georganiseerd, o.a. over COVID-19 in samenwerking met de medische staf. De meeste bijeenkomsten vonden digitaal plaats en waar mogelijk was het fysiek.

Externe stakeholders

De raad bestuur overlegt op bestuurlijk niveau met de belangrijkste externe stakeholders, te weten de huisartsen, patiënten (organisaties), omliggende ziekenhuizen, ROAZ, banken en kapitaalverschaffers, waarborgfonds, (zorg)verzekeraars, brancheverenigingen, opleidingsinstellingen, de gemeenten en externe toezichthouders (zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd).

Belangrijke onderwerpen die in 2021 op de agenda stonden waren: COVID zorg en (inhaal) reguliere zorg, netwerkvorming in de regio, acute zorg in de regio, digitale transformatie poliprocessen, binden & boeien personeel, nieuwbouw / vastgoed scenario's verkoop locatie Heemstede, risicomangement, informatiebeveiliging, ziekenhuis van de toekomst.

Kapitaalverschaffers

Het Spaarne Gasthuis heeft een kredietovereenkomst met ABN AMRO Bank NV en ING Bank NV. Onderdeel van de kredietovereenkomst is een exploitatiefaciliteit, waarop het Spaarne Gasthuis afgelopen jaren geen beroep heeft hoeven doen. Het Spaarne Gasthuis informeert de banken ieder kwartaal over de exploitatie, investeringen en liquiditeit en voldoet aan de in de overeenkomst opgenomen ratio's en kengetallen.

Zorgverzekeraars

De medisch specialistische zorg van het Spaarne Gasthuis is bij de tien verschillende zorgverzekeraars ingekocht. De zorgverzekeraars met de grootste marktaandelen in het Spaarne Gasthuis zijn: Zilveren Kruis, Zorg en Zekerheid, VGZ en CZ. Gezamenlijk namen zij ruim 90% van de geleverde zorgwaarde af'.

In 2020 en 2021 heeft Corona een grote stempel gedrukt op de contractuele aspecten. Er zijn diverse landelijke regelingen afgesproken tussen de koepels NVZ, NFU en ZN, waarin ook het Spaarne Gasthuis heeft geparticipeerd. Onderdeel daarvan was het 'doorrollen' van de 2020 contracten naar 2021, waarbij slechts op enkele onderdelen aanpassingen zijn doorgevoerd. Ook was sprake van landelijke steunpakketten voor de ziekenhuizen voor het geval de omzet terug zou vallen als gevolg van de uitgestelde zorg.

Net als voorgaande jaren sloot het Spaarne Gasthuis ook overeenkomsten voor de paramedische zorg, zorg voor asielzoekers en illegalen, zorg voor kinderen die daar recht op hebben op grond van de jeugdwet, zorg vallend onder de wet langdurige zorg, zorg voor de leden van de Krijgsmacht en specialistische zorg voor psychiatrische patiënten (psychiatrische afdeling algemeen ziekenhuis, PAAZ).

Naast de intensieve overlegstructuur tijdens de onderhandelingen wordt periodiek gesproken met de zorgverzekeraars. Onderwerpen als regionale samenwerking, Transformatie, substitutie en doelmatigheid van zorg (Zorg Evaluatie & Ggepast Gebruik) waren belangrijke gespreksonderwerpen.

Externe stakeholders

Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)

Het Spaarne Gasthuis participeert in het ROAZ. Dit is een overleg tussen ketenpartners uit de acute zorg regio Noord Holland. Ten tijden van de COVID crisis vond dit overleg wekelijks plaats en is dit overleg tevens uitbereid met de bestuurders van de V&VT instellingen, met als opdracht uitstroom naar V&VT te optimaliseren.

Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (V&VT)

Met V&VT partners in de regio zijn op bestuurlijk, tactisch en operationeel niveau diverse overleggen om de samenwerking in de regio en de in- en uitstroom van ons ziekenhuis naar de V&VT verder te optimaliseren. In het kader van de juiste zorg op de juiste plek en kwaliteit van de zorg zijn projecten gestart zoals systemische therapie thuis in samenwerking met Zorgbalans en Amstelring, in 2021 zijn 459 behandelingen thuis toegediend. In 2021 is de regionale transmurale afspraak verpleegkundige overdracht kwetsbare oudere ontwikkeld en gepubliceerd in de NHZ-connected app. In 2022 zal deze regionaal worden geïmplementeerd.

Connect 4 Care (C4C)

C4C is een samenwerkingsverband van en voor zorgverleners voor de ontwikkeling en ondersteuning van zorgcommunicatie en netwerkdiensten. C4C bouwt, verbindt en inspireert: samen digitaal versnellen voor betere zorg. Een greep uit de activiteiten en ontwikkelingen in 2021:

- online werkconferentie AI in de zorg;
- Vijf CoLab-kennissessies over de Big Five focusprogramma's: MedMij, eOverdracht, medicatieoverdracht, Twiin, registratie aan de bron;
- Lancering Servicepunt Privacy en Informatieveiligheid – zeven organisaties doen al mee.

Medisch coördinerend centrum (MCC)

Het MCC is het samenwerkingsorgaan met de huisartsen en de V&VT. Het bestuurlijk overleg is in 2021 op stoom gekomen. Middels regionale transmurale afspraken (RTA) wordt de kwaliteit en continuïteit van zorg verbeterd en deze afspraken dragen bij aan de juiste zorg op de juiste plek. In de RTA's wordt door een brede afvaardiging van huisartsen, specialisten en specialisten ouderengeneeskunde afspraken gemaakt omtrent groepen patiënten met dezelfde kenmerken die ziekte en specialisme overstijgend zijn danwel over items die voor alle patiënten van belang zijn.

In COVID-tijd was de samenwerking met de huisartsen en V&VT nog belangrijker. Huisartsen zijn door webinars op de hoogte gehouden van de situatie in het ziekenhuis en de V&VT.

In samenwerking met de huisartsen en de thuiszorg zijn 140 Covid-patiënten vervroegd ontslagen met zuurstof, medicatie en telemonitoring. Buiten Covid was er ook aandacht voor andere samenwerkingsafspraken. Zo zijn er Regionale Transmurale Afspraken over palliatieve zorg, wondzorg en diabetes mellitus voltooid en zijn eerdere voltooide afspraken verder geïmplementeerd. In 2021 zijn de voorbereidingen getroffen om begin 2022 te kunnen starten met het meekijkconsult: een schriftelijke adviesvraag van de huisartsen aan de medisch specialisten, waarbij de huisarts hoofdbehandelaar blijft.

Externe stakeholders

Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD) en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GHOR)

GGD GHOR Nederland is de belangenbehartiger voor de publieke gezondheid en veiligheid in Nederland. Het Spaarne Gasthuis heeft het afgelopen jaar intensief samengewerkt met de GGD'en en de GHOR aan het versterken van de publieke gezondheid en veiligheid in de regio. Er is door het Spaarne Gasthuis een belangrijke bijdrage geleverd aan het vaccineren van personeel, patiënten en hulpverleners zoals ambulanceverpleegkundigen. In overleg met de GGD zijn teststraten ingericht voor het testen van zorgpersoneel op Corona. Zowel de adviseur crisisbeheersing als de raad van bestuur hebben op reguliere basis afstemmings-overleg gehad met de GHOR.

In november heeft het symposium strategisch crisismanagement plaatsgevonden. Niet 'live' met deelnemers maar doormiddel van 'livestream' met inbreng en discussie van - en - tussen de inspirerende sprekers en een bestuurder van het Spaarne Gasthuis.

Bestuur & toezicht

Raad van bestuur

De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van het ziekenhuis. Het bieden van goede zorg aan patiënten staat hierbij centraal. De raad van bestuur bestaat uit drie bestuursleden: Ivo van Schaik (CEO), Pieterneel Hummelen (CFO) en Marijntje Wetzels (COO). De bestuursleden hebben hun eigen aandachtsgebieden en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het geheel. Het bestuur paste in 2021 de principes uit de zorgbrede Governancecode Zorg toe. Zo streven zij openheid na bij de totstandkoming van besluiten en bij de verantwoording over het gevoerde beleid en resultaten. De leden van de raad van bestuur ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid door middel van scholing, intervisie en coaching. Zij zijn geaccrediteerd door, of nemen deel aan, het accreditatiesysteem van de beroepsvereniging voor bestuurders in de zorg (NVZD).

In de statuten en de reglementen van de raad van bestuur en de raad van toezicht zijn bepalingen vastgelegd om te voorkomen dat er zowel op bestuurlijk als toezichthoudend niveau (de schijn van) belangenverstremgeling optreedt. Een belangrijk onderdeel hiervan is openheid te betrachten over nevenfuncties van bestuurders en toezichthouders.



Van links naar rechts: Ivo van Schaik, Pieterneel Hummelen en Marijntje Wetzels

Nevenfuncties

De heer prof. dr. I.N. (Ivo) van Schaik, lid vanaf 1 januari 2018 en voorzitter vanaf 1 juni 2018
Nevenfuncties Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- voorzitter bestuur Stichting Apotheek der Haarlemse Ziekenhuizen;
- lid Raad van Toezicht Stichting Vijf Meren Kliniek;
- lid bestuur van de Vereniging bedrijfstak Zorg regio Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden en van Stichting Bureau VBZ;
- lid bestuur Stichting Vrienden van het Spaarne Gasthuis;
- lid bestuur Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting tot steun aan het interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis;
- lid bestuur Stichting Elisabeth van Thüringenfonds.

Nevenfuncties niet Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- lid Raad van Commissarissen Ommelander Ziekenhuis;
- Hoogleraar Neurologie Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam;
- voorzitter Stichting klinische neurologie in AZUA;
- lid ING Adviesraad Zorg.

Mevrouw ir. M.A. (Marijntje) Wetzels, lid vanaf 14 januari 2019

Nevenfuncties Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- voorzitter Stichting Connect4Care;
- voorzitter Stichting Digitale Snelweg Kennemerland;
- lid bestuur Stichting Apotheek der Haarlemse Ziekenhuizen.

Nevenfuncties niet Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- lid Bestuurs Advies Commissie Informatiebeleid (NVZ);
- lid Raad van Toezicht Stichting Z-Cert (NVZ);
- voorzitter ROAZ stuurgroep 24/7 inzicht in capaciteit;
- lid stuurgroep medicatieoverdracht (NICTIZ);
- lid raad van toezicht GGNet (vanaf 1 januari 2022).

Mevrouw P. (Pieterneel) Hummelen MSc, lid vanaf 1 november 2020

Nevenfuncties niet Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- lid Raad van Toezicht Partners voor Jeugd (Amsterdam);
- lid Raad van Toezicht HOZO (ouderenzorginstelling Hillegom).

Raad van toezicht

De raad van toezicht bestaat uit zes leden. De raad van toezicht heeft een visie op toezicht geformuleerd. De raad van toezicht houdt toezicht op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken binnen het ziekenhuis. Zij richt zich op het belang van het ziekenhuis. De raad van toezicht toetst of de raad van bestuur alle in aanmerking komende belangen van de bij de zorgorganisatie betrokken belanghebbenden zorgvuldig en evenwichtig heeft afgewogen. Daarnaast vervult de raad van toezicht de werkgeversrol voor de leden van de raad van bestuur en staat hen met raad gevraagd en ongevraagd terzijde. In informele overleggen is ruimte geweest voor reflectie op het bestuurlijk handelen en het functioneren van de raad van toezicht.

Samenstelling raad van toezicht: de heer mr. B.B. (Bernt) Schneiders (voorzitter), mevrouw drs. N.A. (Nicoly) Vermeulen MBA (vice-voorzitter), mevrouw drs. F.J.H. (Francoise) Dings MBA, mevrouw drs. F.G.M. (Fiona) van 't Hullenaar, de heer drs. T.G. (Ties) Tiessen RA, de heer prof. dr. R.A.E.M. (Rob) Tollenaar, lid raad van toezicht

De raad van toezicht heeft statutair bepaalde bevoegdheden, waaronder het:

- benoemen van de accountant van de stichting;
- goedkeuren van de besluiten van de raad van bestuur waaronder de besluiten tot vaststelling van de jaarrekening en de begroting;
- goedkeuren van strategische samenwerking met andere rechtspersonen;
- goedkeuren van het sluiten van overeenkomsten tot het kopen, vervreemden of bezwaren van registergoederen;
- goedkeuren van het beleidsplan en wijziging van de statuten.

Er geldt een rooster van aan- en aftreden. De leden van de raad van toezicht worden benoemd voor een periode van vier jaar en kunnen eenmaal worden herbenoemd. In 2020 is besloten dat de tweede termijn van de huidige voorzitter voor een periode van vier en half jaar zal zijn in verband met de successieplanning en de gewenste continuïteit binnen de raad.

De raad van toezicht werkt met drie commissies: de auditcommissie, de commissie kwaliteit, veiligheid & organisatieontwikkeling en de remuneratiecommissie. Deze commissies bespreken inhoudelijke onderwerpen en geven (waar nodig) adviezen aan de raad van toezicht in een reguliere vergadering. In de commissies zitten tenminste twee leden van de raad van toezicht, een lid van de raad van bestuur en de secretaris van de raad van bestuur/raad van toezicht.

Auditcommissie

De leden van deze commissie zijn mevrouw Vermeulen (voorzitter), de heer Tiessen en voor het onderwerp vastgoed ook mevrouw Van 't Hullenaar. De auditcommissie richt zich specifiek op het financieel-economische beleid, ICT, vastgoed en overige bedrijfsvoering. In 2021 kwam de auditcommissie zevenmaal (digitaal) bijeen. De accountant was daarbij twee keer aanwezig (in mei en december 2021).

Commissie kwaliteit & veiligheid en organisatieontwikkeling

De leden van de commissie zijn mevrouw Dings (voorzitter) en de heer Tollenaar. De onderwerpen kwaliteit & veiligheid en organisatieontwikkeling hebben de volledige aandacht van de raad van bestuur en de raad van toezicht gekregen. De commissie kwam in 2021 vier keer (digitaal) bijeen.

Remuneratiecommissie

De leden van de remuneratiecommissie zijn de heer Schneiders (voorzitter) en mevrouw Van 't Hullenaar. De commissie houdt zich bezig met o.a. de benoeming en honorering van bestuurders en toezichthoud en voert de jaargesprekken met de leden van de raad van bestuur. De commissie kwam in 2021 twee keer (digitaal) bijeen.

De raad van toezicht kwam in 2021 vijf keer (digitaal) bijeen voor een reguliere vergadering. Een afvaardiging van de raad van toezicht bezocht twee keer de overlegvergadering van de ondernemingsraad, een keer de overlegvergadering van de cliëntenraad met de raad van bestuur en een keer de vergadering met het verpleegkundig stafconvent. Daarnaast vergaderde een afvaardiging van de raad van toezicht een keer met het bestuur van de MSCK.

Raad van toezicht: terugblik 2021

Bespreekpunten en besluiten

Op de reguliere vergaderingen heeft de raad van toezicht de volgende onderwerpen besproken: kwaliteit en veiligheid, organisatieontwikkeling, financiën, ICT, digitalisering, risicomangement, vastgoed/nieuwbouw, cybersecurity en informatiebeveiliging, leiderschapsprogramma, cultuur en gedrag in de organisatie, de meerjarenstrategie, het ziekenhuis van de toekomst "Samen Vooruit" met bijbehorende SG brede programma's: zorgstrategie, Slim Grip, nieuwbouw.

Daarnaast besprak de raad van toezicht in elke vergadering actuele Corona cijfers, beeld en impact, financiële resultaten, de productie, de omzetontwikkeling en de stand van zaken rond de zorgcontractering.

Op financieel gebied zijn het accountantsverslag 2020, de (goedkeuring van) de jaarrekening 2020, management letter, de kaderbrief en de begroting 2022 besproken. Verder heeft de raad van toezicht goedkeuring verleend aan de verkoop van locatie Heemstede en is eind 2021 een voorgenomen richtinggevend besluit genomen over de nieuwbouw.

Zelfevaluatie

In de zomer 2021 evalueerde de raad van toezicht het eigen functioneren met behulp van een externe begeleider waar ook de raad van bestuur in betrokken is. Daartoe voerde de begeleider met alle leden van de raad van toezicht, de leden raad van bestuur en de bestuurssecretaris individuele gesprekken. Vanwege Corona heeft de evaluatie niet in 2020 plaatsgevonden, maar in 2021. De uitkomsten van de evaluatie zijn in een werksessie in juli 2021 plenair besproken met alle leden van de raad van toezicht en zijn eveneens gedeeld met de raad van bestuur. Adviezen en verbeterpunten zijn: investeren in informele ontmoetingen, blijven richten op de kwaliteit van de zorg en het ziekenhuis van de toekomst.

Ook is gesproken over permanente educatie van de raad van toezicht en het programma goed toezicht van de Nederlandse Vereniging Toezichthouders in de Zorg (NVTZ).

Bezoldiging raad van bestuur en raad van toezicht

Voor de bezoldiging van de leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht wordt het beloningsbeleid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) gevolgd. Ook handelt het ziekenhuis binnen de kaders van de Wet Normering Topinkomens (WNT).

Het bezoldigingsmaximum klasse V van Regeling bezoldigings-maxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp (Regeling Zorg 2017) is ook op de leden van de raad van toezicht van toepassing.

De raad van toezicht heeft besloten de bezoldiging van de raad van bestuur en raad van toezicht voor 2021 niet te indexeren. Dit vanwege de situatie in ons ziekenhuis (Slim Grip) en de maatschappelijke context. Dit betekent dat de bezoldiging van de raad van toezicht leden per 1 januari 2021 voor de voorzitter 12% van EUR 201.000 bruto bedraagt en voor de leden 8% van EUR 201.000 bruto. Het bezoldigingsmaximum is hiermee gelijk aan het jaar 2020.

Rooster aan- en aftreden leden raad van toezicht

	Datum aantreden	Datum(eventuele) herbenoeming	Datum aftreden
N.A. Vermeulen	16-03-2016	16-03-2020	16-03-2024
B.B. Schneiders	01-10-2016	01-10-2020	01-05-2025
F.J.H. Dings	01-10-2018	01-10-2022	01-10-2026
T.G. Tiessen	01-01-2019	01-01-2023	01-01-2027
F.G.M. van 't Hullenaar	15-10-2019	15-10-2023	15-10-2027
R.A.E.M. Tollenaar	01-06-2020	01-06-2024	01-06-2028

Functies en nevenfuncties raad van toezicht 2021

De heer mr. B.B. (Bernt) Schneiders, voorzitter raad van toezicht

Hoofdactiviteit: directeur VSB fonds

Nevenfuncties:

- president commissaris PWN;
- lid Raad van Commissarissen Woonzorg Nederland;
- voorzitter Stichting Leefomgeving Schiphol;
- voorzitter Commissie Integriteit Publieke Omroep;
- voorzitter Raad van Advies COA;
- lid Evaluatiecommissie Wet op de Veiligheidsrisico's;
- lid Raad van Toezicht amsterdam&partners;
- lid Raad van Commissarissen KNHM Participaties B.V.;
- voorzitter Voedselbank Haarlem en omstreken;
- voorzitter Stichting Bevrijdingspop;
- voorzitter Raad van Toezicht Stichting Weeshuis der Doopsgezinden Haarlem.

Mevrouw drs. N.A. (Nicoly) Vermeulen MBA, vice-voorzitter raad van toezicht

Hoofdactiviteit: Business Director Customized Solutions Nyenrode (vanaf 1 november 2021);

General Manager Ingenieursbureau Vicoma (tot 1 juli 2021)

Nevenfuncties:

- lid Raad van Toezicht Zorgcirkel;
- lid bestuur Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting tot steun aan het interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis.

Mevrouw drs. F.J.H. (Francoise) Dings MBA, lid raad van toezicht

Hoofdactiviteit: Chief Strategie & Transformatie – Royal Flora Holland

Nevenfuncties:

- lid Raad van Toezicht Trimbos-instituut (tot februari 2021);
- lid Raad van Bestuur Stichting Hortipoint (vanaf november 2021);
- lid bestuur Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting tot steun aan het interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis.

Mevrouw drs. F.G.M. (Fiona) van 't Hullenaar, lid raad van toezicht

Hoofdactiviteit: bestuurder Stichting Together (vanaf 1 oktober 2021); Directeur Vastgoed & Campus Universiteit Utrecht (tot 1 november 2021)

Nevenfuncties:

- lid Raad van Advies (commissaris duurzaamheid) Jaarbeurs Utrecht (tot 1 november 2021);
- voorzitter Consortium GOUD (tot 1 oktober 2021);
- lid Raad van Advies Dutch Green Building Council (DGBC).

De heer drs. T.G. (Ties) Tiessen RA, lid raad van toezicht

Nevenfuncties:

- onafhankelijk voorzitter Stichting Bedrijfstakpensioenfondsen Zorgverzekeraars (SBZ Pensioen);
- lid Raad van Commissarissen Krasnapolsky Hotels en Restaurants (NH Hotel Group);
- lid Raad van Commissarissen Stichting Trivire (tot 17 oktober 2021);
- lid Raad van Commissarissen NV Afvalzorg Holding;
- voorzitter Investment Committee Triodos Multi Impact Fund;
- lid beleggingsadviescommissie Ubbo Emmiusfonds Rijksuniversiteit Groningen.

De heer prof. dr. R.A.E.M. (Rob) Tollenaar, lid raad van toezicht

Hoofdactiviteit: Hoogleraar Heelkunde in het bijzonder in de oncologie (LUMC), Hoofd afdeling Heelkunde (LUMC), voorzitter managementteam UKC-LD (Universitair Kanker Centrum Leiden-Den Haag)

Nevenfuncties:

- voorzitter bestuur van de stichting Dutch Institute for Clinical Auditing;
- lid commissie Evaluatie Regelgeving Zorg (ZonMW commissie die wetten evalueert in opdracht van VWS).

Risicobeheersing

Terugblik en belangrijkste risico's

In 2021 zijn belangrijke stappen gezet in het kader van de totstandkoming van integraal risicomanagement onder begeleiding van de nieuwe risk officer. Zo is een traject gestart met het gehele management van het Spaarne Gasthuis om te komen tot een brede integrale risico-inventarisatie en risicoanalyse. Risicomanagement gaat niet alleen over mogelijke (onvoorspelbare) bedreigingen waar we als ziekenhuis mee te maken kan krijgen, maar ook over voorspelbare zaken (kansen) waardoor we in staat zijn onze organisatiedoelen te realiseren. Mede dankzij bewustzijn en draagvlak bij het management, krijgt risicobeheersing meer doorlopend aandacht. De brede risicoanalyse vormt de basis voor het uitrollen van het verdere risicomanagement in 2022.

Covid 19

Net als in 2020 stond 2021 bijna geheel in het teken van Covid-19 en ging de aandacht primair uit naar het verlenen van zorg aan zo veel mogelijk patiënten. Buiten de Covid-19 golven lag de focus op het inhalen van uitgestelde zorg aan patiënten.

Belangrijke risico's als gevolg van Covid-19 zijn de kwaliteit van zorgverlening, werkplezier van medewerkers en ziekteverzuim en financiële gevolgen.

Tijdens een Covid-golf werd het ziekenhuis overspoeld door Covid-patiënten. De kwaliteit van zorg kwam daardoor onder druk te staan, maar is gewaarborgd gebleven dankzij onze medewerkers die tot het uiterste zijn gegaan voor onze patiënten. Eind 2021 dreigde een zwart scenario. Dit is ook onderkend door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en hebben we geen code "zwart" hoeven instellen.

In tegenstelling tot 2020 was merkbaar dat Nederlanders "corona-moe" waren. Medewerkers kregen meer te maken met agressie en negatieve reacties. Het ziekteverzuim kwam hoger te liggen dan in 2020 het geval was en het bleek nog moeilijker vacatures in te vullen.

Ook financieel heeft Covid-19 impact. Hoewel er veel COVID-zorg is verleend in ons ziekenhuis, nam de zorgverlening van andere specialismen noodgedwongen sterk af. Met de zorgverzekeraars zijn afspraken gemaakt, waardoor zowel de extra kosten voor onder andere mondkapjes en beschermingsmiddelen als de gemiste inkomsten worden gecompenseerd.

Cyberdreiging en dataveiligheid

Het ziekenhuis is vanwege de aanwezige gezondheidsgegevens een mogelijk interessant doelwit voor cybercriminelen, hetgeen de noodzaak onderstreept om zich goed tegen te beveiligen. Dit risico wordt met zowel technische middelen (instrumenten, hulp van specialistische partijen) als door middel van het bevorderen van awareness gemitigeerd.

Daarnaast is het ook van belang dat medewerkers van het ziekenhuis zorgvuldig omgaan met onze patiëntgegevens (Privacy/AVG wetgeving). Om onze data te beveiligen zijn tal van maatregelen getroffen, zowel van technische aard (autorisaties, logging) als op het gebied van bewust omgaan met persoonsgegevens (toezicht op gegevensverwerking).

Personele tekorten

De personele krapte zowel in aantal, leeftijdsopbouw als ook met de juiste kwalificaties is in de zorg een toenemend punt van aandacht en creëert risico's voor de organisatie. Een tekort aan goed opgeleide medewerkers maakt dat zowel op de korte termijn als de middellange termijn de beschikbare zorgcapaciteit en daarmee de bedrijfsvoering onder druk komt te staan. Het is niet alleen een uitdaging om personeel aan te trekken maar ook om te behouden. Rode draad in het beheersen van deze risico's is het strategisch HR-beleid.

Risicobeheersing

Personele capaciteit in relatie tot productieniveau

Een ziekenhuisorganisatie moet in staat zijn de capaciteit van het ziekenhuis (bedden, OK, personeel) aan te laten sluiten bij de te benodigde zorgvraag. Die zorgvraag fluctueert door het jaar heen, per specialisme en over de verschillende locaties van het ziekenhuis. Een ziekenhuis moet ook kunnen inspelen op soms een (tijdelijke) groei en soms een terugloop in zorgvraag. Lukt dat niet dan brengt dit risico's voor een gezonde (financiële) bedrijfsvoering met zich mee.

In 2021 is veel aandacht besteed aan het verkrijgen van beter inzicht in de beschikbare capaciteit (bedden, OK en personeel). In 2022 wordt verder ingezet op het verbeteren van inzicht in de productieontwikkeling en samenhang met capaciteit, productieprognose en productierealisatie.

i-Strategie en IT compliance

De combinatie van personele tekorten en verouderde software (legacy applicaties) bemoeilijkt innovatie en daarmee de i-Strategie. Tegelijkertijd moeten we voldoen aan wet- & regelgeving, waarvoor (extra) IZT inspanning nodig is. Middels maatregelen in de jaarplannen proberen we de balans tussen enerzijds compliance en anderzijds strategie zo goed mogelijk te behouden.

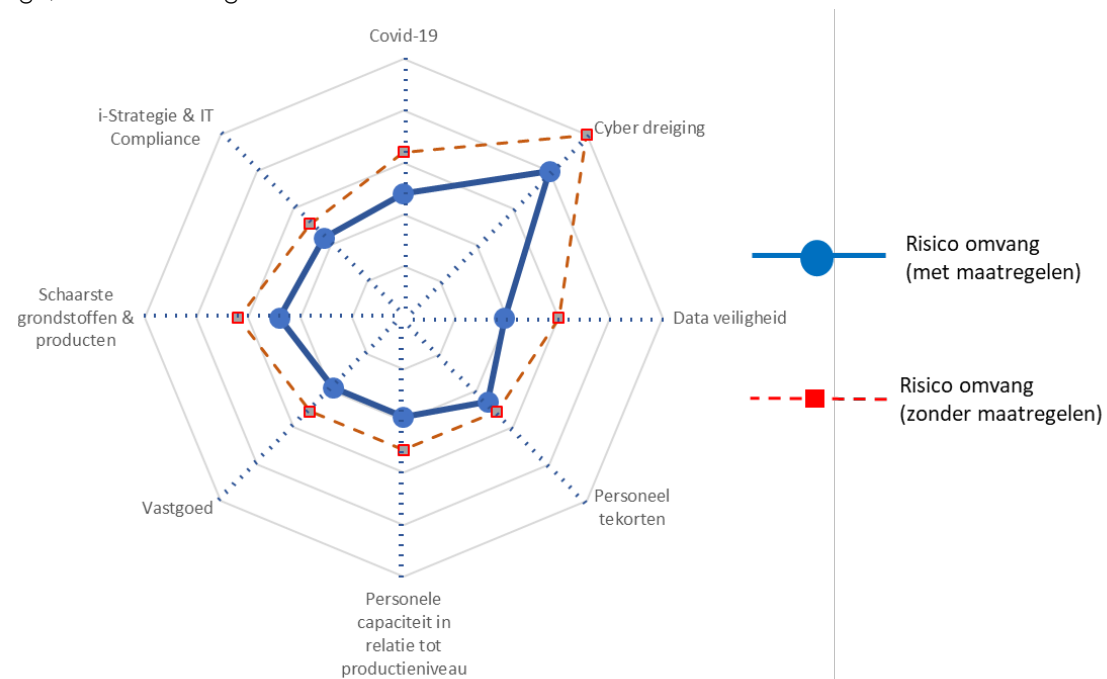
Vastgoedontwikkeling

Het ontwerpen en uiteindelijk bouwen van een nieuw ziekenhuis in Haarlem Zuid is een proces van jaren. In hoofdstuk 2 zijn de belangrijkste ontwikkelingen en hoogtepunten uit 2021 aan bod geweest. Het team risicomanagement is aangesloten bij het nieuwbouwprogramma om doorlopend risico's in kaart te brengen en waar nodig te mitigeren. Belangrijke aandachtspunt is en blijft dat het nieuwe gebouw qua omvang en inhoud passend moet zijn voor de toekomstige zorgverlening; niet te groot en niet te klein. Daarnaast is veel expertise nodig op het gebied van vastgoed en financiële planning. Deze kennis wordt waar nodig van extern binnengehaald.

Schaarste van grondstoffen en producten

In 2020 ontstonden tekorten aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Naarmate de Covid-crisis in 2021 voortduurde, ontstonden ook tekorten aan andere producten als gevolg van nieuwe lockdowns. Ook het Spaarne Gasthuis werd geconfronteerd met producten die moeilijker verkrijgbaar waren of stegen in prijs. De afdeling inkoop is alert geweest op deze signalen en heeft steeds tijdig maatregelen getroffen. O.a. door producten tijdig in te kopen en nieuwe partijen te vinden waar producten gekocht konden worden. In 2021 zijn er daardoor op dit vlak geen problemen ontstaan.

Onderstaande figuur toont de impact van de hierboven benoemde risico's met en zonder toegepaste maatregelen.



Risicobeheersing

Beheersing van frauderisico's

Het SG onderkent diverse risico's in de bedrijfsvoering. Sommige van deze risico's hebben een bijzonder kenmerk, namelijk frauderisico. Als Spaarne Gasthuis hebben we een zero tolerance beleid op het gebied van fraude, diefstal of onrechtmatige inzage in patiëntendossiers. Dit beleid is vastgelegd in de gedragscode. Het Spaarne Gasthuis onderkent onder andere frauderisico's in het financiële verantwoordingsproces, inkoop- en betalingsproces, HR-proces, geneesmiddelenproces en rechtmatigheid van zorgregistratie. De frauderisico's binnen het Spaarne Gasthuis zijn vergelijkbaar met andere ziekenhuizen. In 2021 hebben zich geen situaties voorgedaan die hebben geleid tot fraudeonderzoek.

Om de risico's te beheersen besteden we bijzondere aandacht aan de inrichting van de financiële processen. In de financiële processen zijn de benodigde beheersmaatregelen zoals het vier-ogen principe ingericht. Aanvullend daarop werken we met Horizontaal Toezicht samen met de zorgverzekeraars aan goede beheersing van het zorgregistratieproces. Vanaf 2022 zullen risico's met een fraudeaspect ook worden gevlagd in het proces van risicomanagement, zodat deze risico's beter herkenbaar zijn in de beheersing.

Gezond rendement

Bedrijfsvoering

Het financieel beleid gaat uit van het verkrijgen en behouden van een gezonde vermogenspositie. Met een gezonde vermogenspositie blijft het Spaarne Gasthuis een solvabele partij voor externe financiers en is tevens een buffer voorhanden bij tegenslagen of zelf te financieren projecten. Jaarlijks wordt gekoerst op een positieve exploitatie, liquiditeit en voldoende beschikbare ruimte voor de noodzakelijke investeringen binnen het Spaarne Gasthuis. Het financieel beleid, de bedrijfsvoering en de financiële verantwoording worden op reguliere basis besproken met de banken, externe accountant, auditcommissie en raad van toezicht. De jaarrekening is opgesteld op basis van de continuïteitsveronderstelling.

In 2021 is de planning & control cyclus verbeterd op inhoud en proces. Resultaat is een meer zakelijkere sturing en verantwoording. Focus was een meer integrale blik waarbij inhoud en bijbehorende financiële kant niet los van elkaar kunnen worden gezien. Daarmee worden procesafspraken beter nageleefd, zijn de maand en kwartaalrapportages verbeterd en hebben de reviewgesprekken meer inhoud gekregen. In de reviewgesprekken legt het duaal management formeel verantwoording af aan de raad van bestuur over de behaalde prestaties in de afgelopen periode en wordt er vooruit gekeken.

In de zomerbrief zijn de belangrijkste thema's en onderwerpen voor het komende jaar geadresseerd. De kaderbrief die na de zomerperiode verschijnt richt zich op de gewenste resultaten voor het komende jaar en beide documenten vormen de basis voor de begrotingsgesprekken. Het kunnen managen en monitoren en borgen van de onderlinge samenhang van alle projectmatige werkzaamheden heeft in 2021 de nodige inspanning gevraagd en zal dit ook het komende jaar vragen.

Eenmaal per jaar wordt de financiële meerjarenprognose geactualiseerd en worden de financiële ambities voor de komende jaren bepaald. Over de realisatie van de financiële ambities (omzet, kosten, investeringen en liquiditeit) wordt maandelijks gerapporteerd en per kwartaal is een forecast opgesteld om desgewenst financieel bij te sturen.

Horizontaal Toezicht

Het Spaarne Gasthuis heeft officieel de vlag die hoort bij Horizontaal Toezicht ontvangen. Vanaf januari 2022 werken Zorg en Zekerheid en het Spaarne Gasthuis op een nieuwe manier met elkaar samen voor de verantwoording van de gedeclareerde zorg. In deze manier van verantwoording staan vertrouwen, samenwerken en inzicht in processen centraal. Door Horizontaal Toezicht is er eerder inzicht in de rechtmatigheid van de zorgdeclaraties voor zowel het Spaarne Gasthuis als voor de zorgverzekeraars. Dit is ook prettig voor de patiënten, omdat de oude manier van controleren nog lang kon leiden tot correctie van zorgdeclaraties en daarmee het eigen risico. Hiermee versterkt het Spaarne Gasthuis haar bedrijfsvoering op het gebied van zorgregistratie en zorgfacturatie.

Bedrijfsvoering

Financieel resultaat 2021

Het Spaarne Gasthuis heeft een geconsolideerd resultaat behaald van EUR 11,1 miljoen. Het ziekenhuis-aandeel (het enkelvoudige resultaat) bedraagt EUR 9,9 miljoen.

Net zoals 2020 stond ook 2021 voor een groot deel in het teken van Covid. Er is behoorlijk op,- en afgeschaald in de reguliere productie hetgeen een enorme impact heeft gehad op de bedrijfsvoering. De gerapporteerde geconsolideerde omzet komt in 2021 uit op EUR 507,3 miljoen. In 2020 bedroeg de omzet EUR 500 miljoen. Over 2021 zijn slechts beperkte boekingen als niet regulier resultaat aangemerkt. Het corrigeren van deze posten leidt tot een positieve aanpassing van het resultaat van EUR 0,4 miljoen. In 2020 was het saldo ook beperkt en zorgde de correctie tot een negatieve aanpassing van het resultaat van EUR 0,2 miljoen. Het resultaat uit reguliere bedrijfsvoering is door de effecten van COVID net als in 2020 niet goed te bepalen. De CB-regelingen (compensatie gelden van zorgverzekeraars) zorgen ervoor dat het resultaat van 2021 niet negatief uitkomt. Het saldo dat aan COVID aspecten kan worden toegewezen is wel negatief, namelijk EUR 4,9 miljoen. Het Spaarne Gasthuis is echter in staat geweest om deze tegenvaller op te vangen binnen de eigen bedrijfsvoering. Omdat er sprake is van voldoende compensatie in relatie tot de reguliere bedrijfsvoering is net als in 2020 een reservering gemaakt voor terugbetaling van overcompensatie met een resultaatimpact van EUR 1,1 miljoen.

Door het positieve resultaat over 2021 ontwikkelen het eigen vermogen en solvabiliteit (39,1% ten opzichte van de norm van minimaal 20%) zich beter dan voorzien en voldoen wij aan de convenant ratio's uit de kredietovereenkomst. De Debt Service Coverage Ratio komt uit op 2,28 bij een gestelde norm van minimaal 1,3. De kasstroom is EUR 18 miljoen negatief, de belangrijkste reden hiervoor is dat op de CB regeling 2021 op balansdatum nog geen voorschot of betaling ontvangen is. Reguliere investeringen worden gefinancierd uit de vrije kasstroom en zolang de nieuwbouw nog niet gestart is, hoeft geen nieuwe financiering te worden aangetrokken. Het Spaarne Gasthuis heeft in het verleden renteswaps afgesloten. Looptijd en omvang zijn gelijk aan die van de onderliggende leningen.

Naleving bestaande regelingen

De bestaande regelingen voor Administratieve Organisatie/ Interne Controle (AO/IC) van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) worden gedurende het jaar gebruikt om de opzet, het bestaan en de werking van de interne AO/IC met betrekking tot de opbrengstverantwoording te monitoren, te toetsen en te verantwoorden.

Verwachtingen 2022

Onze zorgstrategie is de beste zorg met uitstekende service op de juiste plek. Samen met zorgverleners, patiënten en ondersteunde diensten werken we aan de ontwikkeling van ons zorgaanbod, realisatie van digitale regieconcepten en het voorkomen, vervangen en verplaatsen van zorg.

Grote projecten in 2022 zijn het bepalen van bovenregionale speerpunten, poli van de toekomst, de opschaling van telemonitoring op afstand en uitrol van regionale transmurale afspraken. Naast realisatie van concrete doelstellingen leren we met deze projecten anders (samen) werken waardoor we wendbaar blijven en voorbereid zijn op de toekomst.

De druk op de arbeidsmarkt vraagt een andere manier van organiseren, verregaande digitalisering en de inzet van technologische oplossingen. Dit terwijl de zorgvraag (specifiek in onze regio) ook toeneemt en wij te maken hebben met veranderende wet- en regelgeving. De personeelsbezetting staat begin 2022 onder druk door een hoog ziekteverzuim. Nadere analyses dragen bij aan goede plannen voor het beter beheersen van het ziekteverzuim, wervingscampagnes voor specifieke functies en organiseren van de beschikbare capaciteit.

Als organisatie streven wij jaarlijks een maatschappelijk verantwoord resultaat na van circa EUR 10 miljoen. Dit bedrag is nodig voor een gezonde bedrijfsvoering en om te voldoen aan de eisen van onze financiers.

Voor 2022 is de verwachting dat investeringen zich volgens de meerjarenbegroting ontwikkelen, dit wordt gefinancierd binnen de bestaande financieringsovereenkomsten. Dit geldt voor 2022 ook voor investeringen die betrekking hebben op de toekomstige nieuwbouw.



Colofon

Tekst en vormgeving

Charlotte Kuyvenhoven & Ilon Metaal

Tekeningen

Ivo Vrancken