

Verbinding

Jaardocument 2015

Heerenveen, 23 mei 2016



Inhoud

Verantwoording	3
Directieverslag	5
<i>Profiel</i>	6
<i>Omgeving en belanghebbenden</i>	8
<i>Strategie, beleid en resultaten</i>	11
<i>De toekomst</i>	20
<i>Tjongerschans in één oogopslag</i>	23
Bestuur en toezicht	26
<i>Verslag van de Raad van Bestuur</i>	27
<i>Verslag van de Raad van Toezicht</i>	28
<i>Highlights bestuur en toezicht</i>	32
Belangrijkste begrippen	36



Verantwoording



Tjongerschans is een ziekenhuis met een publieke taak en gefinancierd uit publieke middelen. We vinden het van belang jaarlijks verantwoording af te leggen over de besteding van middelen en de daarmee geboekte resultaten. Dat doen we in dit jaarverslag. Dit verslag beslaat het jaar 2015 dat loopt vanaf 1 januari tot en met 31 december.

Tjongerschans maakte op 31 december 2015 deel uit van stichting Zorgpartners Friesland die op dat moment 100% aandeelhouder was van Tjongerschans BV¹. Het toezicht op het beleid van de BV's was in 2015 op het niveau van de stichting geregeld. Dat brengt met zich mee dat we in het jaarverslag verantwoording afleggen op twee niveaus:

- In het directieverslag rapporteren we op het niveau van de BV Tjongerschans. Zo bieden we informatie die aansluit bij de behoeften van relevante stakeholders van het ziekenhuis².
- In het onderdeel 'Bestuur en toezicht' bieden we informatie over de relevante governance-aspecten van de stichting. Daarmee voldoet de inhoud van dit verslag aan de eisen die uit het oogpunt van good governance aan onze instelling worden gesteld.

Naast dit jaarverslag, deponeren wij uiterlijk op 1 juni 2016 de jaarrekening van onze instelling. Bovendien leveren wij uiterlijk per die datum via het digitaal aanleverportaal DigiMV diverse gegevens aan. Dit als uitvoering van de verplichting die wij als instelling met een toelating op grond van de WTZi³ hebben. Een groot deel van deze gegevens komt uiteindelijk beschikbaar via de website www.jaarverslagenzorg.nl en wordt gebruikt door diverse overheids- en niet overheidsorganisaties. De jaarrekening en de integrale versie van DigiMV maken geen onderdeel uit van dit jaarverslag, maar zijn, net zoals dit jaarverslag, wel in te zien via een link op onze speciale jaarverslagpagina op internet: <https://www.tjongerschans.nl/tjongerschans/organisatie/jaardocument>.

¹ Daarnaast was Zorgpartners Friesland op 31 december 2015 ook 100% aandeelhouder van Noorderbreedte BV en MCL BV.

² Zie ook het overzicht van belanghebbenden in het directieverslag.

³ Een verklaring van de belangrijkste begrippen staat in het onderdeel 'Belangrijkste begrippen'.

Directieverslag

Profiel

[kader]

LOCATIES IN HEERENVEEN, LEMMER EN STEENWIJK

Telefoon (0513) 685 685

www.tjongerschans.nl

[einde kader]

Ziekenhuis Tjongerschans biedt zijn patiënten op gastvrije wijze moderne, effectieve en efficiënte tweedelijns basiszorg aan. Wij doen dit zoveel mogelijk in samenwerking met onze partners in de regio. Tjongerschans is geaccrediteerd door het Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen (NIAZ).

Tjongerschans is een algemeen ziekenhuis in Heerenveen met een verzorgingsgebied van ruim 100.000 inwoners en verleent ziekenhuiszorg in de regio. Naast het ziekenhuis in Heerenveen is er een polikliniek in Lemmer en een locatie bij het Abe Lenstra Stadion (Sportstad Heerenveen) en in Steenwijk. Het aanbod van specialistische zorg richt zich niet alleen op patiënten uit Friesland, maar ook op patiënten daarbuiten. Daarbij excelleert het ziekenhuis op de speerpunten 'zorg voor ouderen', 'geboortezorg' en 'sportgeneeskunde'. Het ziekenhuis beschikte eind 2015 over 238 bedden, telde 1.243 medewerkers en heeft alle medische basisspecialismen in huis.

Missie en waarden

Onze missie luidt: 'Tjongerschans wil partner zijn bij uw zorgvraag, waar gewenst over de grenzen van het ziekenhuis heen, met professionele, bevlogen medewerkers in een vertrouwde omgeving'. Daarbij vormen de kernwaarden: 'mensgericht', 'bevlogen' en 'professioneel verantwoordelijk' het vertrekpunt van alles wat wordt gedaan in het ziekenhuis.

Organisatie

De zorg in Tjongerschans is georganiseerd in centra. Elk centrum wordt geleid door een centrummanager en een vakgroepvertegenwoordiger. Het managementteam van het ziekenhuis bestaat uit de voorzitter van de directie, de voorzitter van de medische staf, twee bestuursleden van het medisch specialistisch bedrijf, de sectormanagers snijdende vakken en beschouwende vakken, de managers van het Facilitair Bedrijf en HRM, de controller en de directiesecretaris.

Juridische vorm

Ziekenhuis Tjongerschans maakte in 2015 deel uit van Zorgpartners Friesland, de overkoepelende stichting waarvan de drie afzonderlijke BV's Tjongerschans, MCL en Noorderbreedte deel uitmaken. Er is eenheid van bestuur en eenheid van toezicht. Dat betekent dat de drie BV's worden bestuurd door één Raad van Bestuur en dat één Raad van Toezicht het toezicht op (het bestuur van) de BV's uitoefent. De BV's zijn echter zelfstandige entiteiten met een eigen begroting en een eigen jaarrekening (die op concernniveau geconsolideerd wordt).

[kader]

DEELNEMINGEN

Tjongerclinics Holding B.V.	100%
Tjongerclinics B.V.	100%
Apotheek de Tjonger C.V	100%
Apotheek de Tjonger B.V.	50%

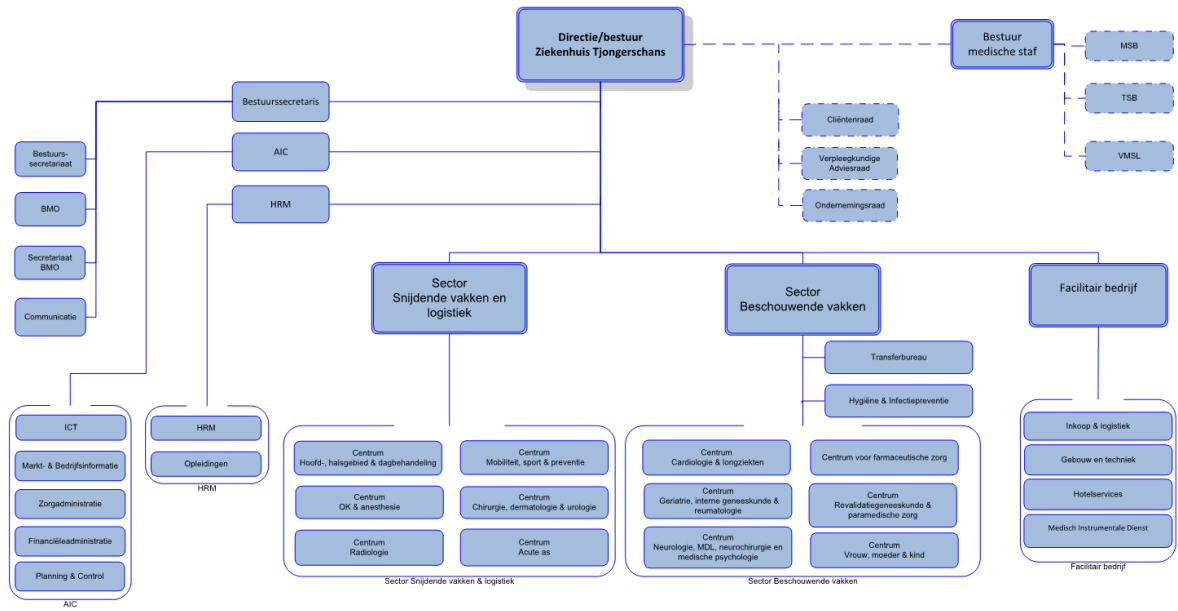
In Stichting recreatievoorzieningen Tjongerschans heeft Tjongerschans B.V. 100% zeggenschap, maar is geen deelneming of dochteronderneming.

[einde kader]



[kader]

ORGANOGRAM



[einde kader]



Omgeving en belanghebbenden

Ons speelveld kent een aantal ontwikkelingen en trends die Tjongerschans voor uitdagingen stellen. Het is belangrijk om te weten wat er in onze omgeving speelt, zodat we hierop goed kunnen inspelen. Tjongerschans kenmerkt zich door een goede samenwerking. In huis en daarbuiten. Wij staan in verbinding en voeren een actieve dialoog met onze interne en externe belanghebbenden.

Schets van onze omgeving

Zelfregie

Het begrip van gezondheid verschuift meer en meer van 'een toestand van compleet welbevinden' (WHO) naar 'het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven' (Gezondheidsraad). Deze begripsverschuiving illustreert een belangrijke ontwikkeling in ons land: patiënten zullen zelf meer en meer de regie nemen als het gaat om hun eigen gezondheid. Een ontwikkeling waar we als ziekenhuis zo goed mogelijk op zullen moeten inspelen.

Stelselwijziging

De afgelopen jaren is de curesector geconfronteerd met een verandering van het stelsel van overheidsgestuurd, naar marktgedreven. Tjongerschans sluit elk jaar overeenkomsten met zorgverzekeraars over volume en prijs; uiteraard binnen door de overheid gestelde kaders van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Macro gezien is de productiegroei beperkt. Ten opzichte van het in het verleden gehanteerde functiegericht bugetteringssysteem zijn ziekenhuizen vanaf 2015 bovendien verantwoordelijk voor honoraria, kapitaalslasten en productiebewegingen. De financiële mogelijkheden nemen af en de risico's toe. Om de zorg betaalbaar te houden, zet de overheid tegelijkertijd in op beperking van de (ziekenhuis)zorg tot het strikt noodzakelijke en stimuleert ze 'zelfzorg', eventueel met gebruikmaking van een netwerk van familie, burens en kennissen. Daardoor zal specialistische zorg vaker verschuiven naar de eerstelijns of zullen vormen van anderhalvelijns zorg ontstaan. Daarnaast blijven, mede gelet op de afgenomen vergoedingen en toegenomen keuzevrijheid, prijs en kwaliteit van zorg van groot belang.

Demografische ontwikkelingen

Door een aantal zich doorzettende demografische trends (zie kader) zal de vraag naar zorg de komende vijftien jaar zowel kwantitatief als inhoudelijk sterk veranderen. Uitgangspunt van zorg wordt meer en meer dat het zelfstandig kunnen blijven wonen overeind blijft in een omgeving, waar mantelzorg beschikbaar is en waar de eerstelijnszorg primair het medische aanspreekpunt vormt. Een goede verbinding tussen care en cure is hierbij een belangrijke randvoorwaarde.

[kader]

TREND IN DEMOGRAFIE

- De levensverwachting blijft stijgen
- Het aandeel ouderen stijgt tot een kwart van de Nederlandse bevolking in 2030
- Delen van Friesland krijgen te maken met bevolkingskrimp en relatief sterkere vergrijzing Dementie als aandoening zal een steeds grotere omvang aannemen (en verdringt longkanker en hartaandoeningen van de eerste plaats)
- Het aantal mensen met een chronische ziekte stijgt.

[einde kader]

Technologische ontwikkelingen

Daarnaast raken technologie en informatica steeds meer verweven met dagelijks leven en zorg. Met de inzet van robots vinden reeds diverse experimenten plaats. Digitale middelen worden ingezet om mensen te monitoren. Op dit punt staan we aan de vooravond van belangrijke ontwikkelingen die zowel kansen als bedreigingen kunnen inhouden voor het ziekenhuis.

Verandering zorglandschap

Door al deze ontwikkelingen verandert het Friese zorglandschap. In de omgeving van ons ziekenhuis zien we dat ook collega-ziekenhuizen en andere zorginstellingen zich herbezinnen op hun profiel en hun positie in de regio, al dan niet in samenwerking met elkaar. Bij de discussie over de spreiding van zorg spelen veel factoren een rol. Denk aan het vaststellen van minimale volumennormen als voorwaarden voor inkoop door zorgverzekeraars, wijzigingen in financiering en organisatie van zorg en, mede daardoor, verschuiving tussen eerstelijns, tweedelijns en derdelijns zorg.

Met het initiatief 'Friesland Voorop' nam de Friesland Zorgverzekeraar het voortouw voor plannen tot herinrichting van het Friese zorglandschap. Doel is het inrichten van een zorginfrastructuur waarbij er sprake is van interactie met de patiënt gericht op preventie en zelfmanagement, kwaliteits- en veiligheidseisen als uitgangspunt gelden, zorg vanuit het perspectief van en zo dicht mogelijk bij de patiënt wordt geleverd, vanuit samenhangende zorgnetwerken en de zorg zo doelmatig mogelijk wordt geleverd. De discussie over het Friese zorglandschap is nog niet afgerond en zal ook in de toekomst doorgaan. In onze beleidsplan 'Sterk in verbinding', dat in 2015 verscheen, beschrijven we hoe we anticiperen op geschetste ontwikkelingen. Meer daarover in het deel 'Strategie, beleid en resultaten'.

[kader]

HET FRIESE ZORGLANDSCHAP IN 2020

De zorg in Friesland kan het beste worden ingebed in zorgnetwerken. Deze zijn verankerd in wijk en buurt en bieden via de huisarts desgewenst toegang tot gespecialiseerde zorg. De netwerken, waarin zorgverleners nauw samenwerken, strekken zich uit over drie niveaus: lokaal, regionaal en provinciaal. Zo is iedereen in Friesland verzekerd van passende zorg die goed op elkaar aansluit, van het simpelste gezondheidsadvies tot de meest complexe behandeling. Ook sluit het zorgnetwerk goed aan bij wat de gemeenten doen op het gebied van participatie, welzijn en maatschappelijke ondersteuning.

Uit: Toekomstvisie op de Friese gezondheidszorg in 2020, De Friesland Zorgverzekeraar, 2014.

[einde kader]

Dialogo met belanghebbenden

Tjongerschans voert een actieve dialoog met een groot aantal belanghebbenden. Gezamenlijk nemen we de verantwoordelijkheid voor goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Die belangrijkste belanghebbenden zijn:

[schema]

BELANGHEBBENDEN IN BEELD

Belanghebbenden (o.a.)	Dialogo (o.a.)
Patiënten	<ul style="list-style-type: none"> Op individueel niveau is er veelvuldig contact tussen specialisten, verpleegkundigen en medewerkers en patiënten en familie. Daarnaast vindt overleg plaats met patiëntenorganisaties. De cliëntenraad is gesprekspartner van de directie van het ziekenhuis. Daarnaast wordt de dialoog gevoerd via bijvoorbeeld social media, de website en voorlichtingsbijeenkomsten over diverse onderwerpen.
(Potentiële) medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> Er is op individueel niveau regulier overleg tussen management en medewerkers. Daarnaast is de ondernemingsraad gesprekspartner van de directie. Daarnaast vindt de dialoog plaats via interne kanalen (o.a. bijeenkomsten), training en opleiding. Potentiële medewerkers worden bereikt via arbeidsmarktcommunicatie en het onderwijs.
Medisch specialisten	<ul style="list-style-type: none"> De intrede van de integrale bekostiging in 2015 heeft gevolgen voor de organisatie van de medische staf. Vrijgevestigde specialisten zijn verenigd in een medisch specialistisch bedrijf (MSB) en een tandheelkundig specialistisch bedrijf (TSB). Daarnaast is er een Vereniging Medische Stafleden in Loondienst (VMSL). Er is een Bestuurlijk Overleg gevormd waarin de voorzitters van de medische staf, het MSB en de VMSL met de directie overleggen over koers en beleid van het ziekenhuis.
Verpleegkundigen	<ul style="list-style-type: none"> Op 12 mei, de Dag van de Verpleging, is de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) geïnstalleerd. De VAR adviseert vanuit de verpleegkundige beroepsinhoud aan de directie om de kwaliteit van de zorg te waarborgen en te verbeteren in Tjongerschans. Door deze adviserende rol geeft de VAR de verpleegkundige beroepsgroep een stem in het beleid van de organisatie. De VAR overlegt onder andere met de directievoorzitter, de ondernemingsraad en de cliëntenraad.
Huisartsen en verwijzers	<ul style="list-style-type: none"> Tjongerschans onderhoudt met een accountmanager verwijzers en een Transmuraal Medisch Coördinator contacten met zorgpartners buiten het ziekenhuis. Daarnaast zijn er op allerlei momenten en niveaus contacten met verwijzers, bijvoorbeeld via bijeenkomsten, nascholing, voorlichtingsmateriaal en de website. Noemenswaardig is verder de samenwerking met de Dokterswacht binnen de Spoedeisende Hulp in Heerenveen.
Leveranciers	<ul style="list-style-type: none"> Open en continu overleg tussen inkoopverantwoordelijken en leveranciers
Collega ziekenhuizen	<ul style="list-style-type: none"> Er vindt structureel overleg plaats met het MCL onder de vlag van Zorgpartners Friesland. Een samenwerkingsagenda is in voorbereiding. Ook vindt periodiek overleg met de andere Friese ziekenhuizen plaats.
Overige zorgpartijen	<ul style="list-style-type: none"> Op allerlei manieren werkt Tjongerschans samen met collega zorgaanbieders zoals Meriant, revalidatie Friesland en GGZ Friesland. Noemenswaardig zijn verder nog de samenwerkingspartners op het gebied van sport, zoals sc Heerenveen, geboortezorg (Verloskundig SamenwerkingsVerband), het op te zetten anderhalvelijnscentrum in Joure en diverse partners op het terrein van ouderenzorg.
Onderwijsinstellingen	<ul style="list-style-type: none"> Contacten met onderwijsinstellingen lopen vooral via de afdeling Opleidingen..
(Zorg)verzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> De Friesland Zorgverzekeraar heeft een dominante positie in Friesland. Er zijn op verschillende momenten contacten met de verzekeraar, bijvoorbeeld als voorbereiding op contractbesprekingen en in het overleg over de herinrichting van het Friese Zorglandschap.
IGZ	<ul style="list-style-type: none"> De kwaliteit van zorg wordt jaarlijks beoordeeld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Er vindt dan een gesprek plaats tussen het ziekenhuis en de Inspectie. Het meest recente rapport is in te zien via het Kwaliteitsvenster van de NVZ.
Media	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn goede contacten met lokale, regionale en landelijke media. Er worden regelmatig persberichten verstuurd.
Inwoners van Friesland en regio	<ul style="list-style-type: none"> Het 'algemene publiek' maakt op allerlei manieren kennis met het ziekenhuis. Bijvoorbeeld via nieuwsberichten in regionale media, via de website en via publiekslezingen die het ziekenhuis organiseert.

[einde schema]



Strategie, beleid en resultaten

Verbinding. Dat is een belangrijk fundament onder de strategie die Tjongerschans heeft geformuleerd als antwoord op de hiervoor geschetste ontwikkelingen. In het Friese zorglandschap van vandaag en morgen zijn netwerken op en tussen lokaal, regionaal en provinciaal niveau van groter belang dan ooit. Alleen in samenhang met anderen kunnen we goede, bereikbare en betaalbare zorg blijven bieden.

Strategie en beleid

In 2015 verscheen het beleidsplan ‘Sterk in verbinding’ met daarin de strategie tot 2020. In dit plan bouwt Tjongerschans verder aan een regionaal ziekenhuis met een herkenbaar profiel. Belangrijke pijlers blijven sportgeneeskunde, moeder- en kindzorg en geriatrie, aangevuld met zogenoemde ‘centers of excellence’ als orthopedie, het slaapcentrum en de maag-, darm- en leverziekten (MDL). Verder zal stevig worden ingezet op samenwerking in de keten, onder andere op het gebied van huisartsenzorg, geriatrie, geboortezorg en oncologische revalidatie. Doel: goede en efficiënte zorg voor iedereen die dat nodig heeft. Meer over onze plannen voor de toekomst staat in het onderdeel ‘De toekomst’.

Voor het beleid van 2015 is de Kaderbrief 2015 richtinggevend geweest. Belangrijke ambities in dit plan waren:

- Uitbreiding van de acute as door extra ruimte voor SEH-artsen en intensivisten, invullingen van een acuut diagnostisch centrum en verbetering van de basisregistratie.
- Een upgrade van de OK’s in de Kliniek Sportstad Heerenveen.
- Uitbreiding van het aantal bedden bij geriatrie en bredere inzet van geriaters in de rol van hoofdbehandelaar of medebehandelaar door een uitbreiding van formatie. Zo dragen we ook bij aan het borgen van ons keurmerk seniorvriendelijk ziekenhuis. Scholing van verpleegkundigen in het omgaan met kwetsbare ouderen zal in het opleidingsplan een plaats krijgen.
- Start van de voorbereiding voor het in 2016 te realiseren geriatrisch centrum. Dit centrum zal onderdeel zijn van het expertise centrum ouderenzorg Heerenveen. Op dezelfde locatie komt ook geriatrische revalidatiezorg en herstellzorg (Meriant) en de GGZ ouderen en de medisch psychiatische unit (GGZ Friesland).
- Het doorontwikkelen van het Family Care concept waarbij familieparticipatie en belangrijke rol speelt.
- Inzet op kwaliteit en veiligheid en dan met name het uitvoeren van het Convenant Medische Technologie dat is opgezet door de IGZ.
- Het verder vormgeven van beleid op het gebied van HRM.
- Het doorontwikkelen van het Zorgportaal en Zorgdomein.
- Het samen met de huisartsen verder vormgeven van anderhalvelijns zorg.

Samengevat, rapporteren we in dit jaarverslag over de volgende materiele onderwerpen:

[kader]

MATERIËLE ONDERWERPEN

Categorie	Materiële onderwerpen
Sociaal ('people')	Patiënttevredenheid
	Veilige zorg
	Duurzame inzetbaarheid
	Kennis en opleiding
	Cultuur, werkprocessen en organisatie
Economisch ('profit')	Kwaliteit en efficiency
	Risicobeheersing
	Innovatie, samenwerking en kennisdeling
	Online zorg
	Inkoop
	Resultaat
Milieu ('planet')	Verduurzaming gezondheidszorg

[einde kader]



Geboortezorg

Zoals aangegeven is geboortezorg één van de speerpunten in de strategie van Tjongerschans. In het ziekenhuis is veel aandacht voor vrouw, moeder en kind. Binnen het Centrum voor Vrouw, Moeder en Kind wordt gewerkt volgens het principe van gezinsgerichte zorg ('family care concept') dat in 2015 is doorontwikkeld. Moeder, kind en vader of partner horen bij elkaar, dit bevordert een veilige hechting. En hier streeft men ook naar, als de baby en/of moeder intensieve zorg nodig heeft. Ziekenhuis Tjongerschans participeert in het Verloskundig Samenwerkingsverband Heerenveen. Daarin werken verloskundigen van de thuispraktijken rondom het ziekenhuis, de medewerkers in het ziekenhuis (klinisch verloskundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen, gynaecologen, kinderartsen) en de kraamzorg samen om de beste zorg voor moeder, partner en hun kind te organiseren.

[kader]

1000^{TE} GEBOORTEAANGIFTE

Locoburgemeester Coby van der Laan heeft op maandagochtend 19 oktober de 1000ste geboorteaangifte van 2015 opgenomen. Dit deed zij bij het geboorteloket in ziekenhuis Tjongerschans.

[einde kader]

Online zorg

In ziekenhuis Tjongerschans wordt al jaren gewerkt met een digitaal ziekenhuisinformatiesysteem, inclusief een elektronisch patiëntendossier, van ChipSoft. Dat systeem is in november vervangen door een nieuwe versie: HiX. Met dit systeem kan het digitale patiëntenportaal MijnTjongerschans verder worden uitgebreid. Patiënten hebben al toegang tot medische gegevens, zoals uitslagen en brieven. Ook kunnen patiënten online afspraken maken. Daar kunnen straks allerlei zaken aan worden toegevoegd, zoals het voeren van eConsults of het inzien van nóg meer medische gegevens. Ook de communicatie met andere zorgverleners, bijvoorbeeld huisartsen, wordt door HiX vergemakkelijkt. In een tijdsbestek van drie maanden is de overgang naar HiX gerealiseerd door een projectorganisatie met vrijwel alleen maar medewerkers van Tjongerschans. In de weken voor de livegang zijn 900 medewerkers en medisch specialisten getraind en is het systeem uitvoerig getest.

Kwetsbare ouderen

Geriatricie is al langere tijd een speerpunt in de strategie van Tjongerschans. Er wordt goed samengewerkt met huisartsen, verpleeghuizen en thuiszorgorganisaties in de regio. Ook beschikt het ziekenhuis over een polikliniek geriatricie en een geriatricische verpleegafdeling. De vakgroep bestaat uit vijf geriatriciërs. Zij worden ondersteund door verpleegkundigen, fysiotherapeuten, diëtisten en andere disciplines. In 2015 is het keurmerk 'seniorvriendelijk ziekenhuis' verlengd. Vier ouderenbonden reiken dit keurmerk uit aan ziekenhuizen die hun zorg en inrichting goed afstemmen op de specifieke zorgvragen en behoeften van (kwetsbare) ouderen.

Kwaliteit en veiligheid

Qmentum is het *nieuwe accreditatieprogramma van NIAZ*, het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg. In september 2016 zal een audit volgens deze nieuwe norm plaatsvinden. Ter voorbereiding daarop is eind 2015 de zelfevaluatie uitgevoerd. Door het invullen van een digitale zelfevaluatievragenlijst kunnen (zorg)professionals aangeven hoe bepaalde onderwerpen in de praktijk lopen. Begin 2016 gaan afdelingen aan de slag met verbeterpunten die uit de zelfevaluatie naar voren komen.

In 2015 heeft de *Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)* 4 keer een onverwacht bezoek gebracht. In december vond het reguliere jaargesprek plaats dat in het teken stond het patiëntenproces rondom de vitaal bedreigde patiënt die opgenomen wordt via de SEH. Over het algemeen was de IGZ tevreden, maar er zijn ook verbeterpunten aangewezen. Alle actiepunten zijn opgepakt door de betreffende managers en werkgroepen en lopen op schema. Daarnaast vonden externe visitaties plaats bij de vakgroepen dermatologie, orthopedie en urologie.



In november 2015 zijn 16 medewerkers (zes verpleegkundigen, twee medisch specialisten en acht beleidsmedewerkers) opgeleid tot het uitvoeren van tracers. Tijdens een tracer staat een patiënt (bijvoorbeeld de CVA-patiënt op de stroke-unit), apparaat, hulpmiddel of proces (bijvoorbeeld het inwerken van een nieuwe medewerker) centraal. Onderdeel van de training was het uitvoeren van vijf tracers. De auditoren, betrokken zorgverleners en leidinggevendenden zijn positief over deze *nieuwe manier van auditen*. De rapportages van deze tracers zijn teruggekoppeld aan de betrokken centrummanager en/of teamleider. Daarnaast zijn verbeterpunten meegenomen in het voorbereidingstraject voor de NIAZ-accreditatie. In het eerste kwartaal van 2016 zijn acht tracers ingepland. Naast de tracers zijn er in het tweede half jaar ook een aantal reguliere interne audits uitgevoerd die waren uitgesteld vanuit het eerste half jaar. De in het tweede half jaar geplande reguliere interne audits zijn wegens planningsproblemen uitgesteld naar het eerste kwartaal 2016. In 2016 zal de interne auditprocedure worden herschreven waarin de verschillende type audits (reguliere interne audits en tracers) worden benoemd en toegelicht.

Zeven vakgroepen hebben in 2015 meegedaan aan het *evaluatiesysteem voor het functioneren van specialisten (IFMS)*. Het ging om kaakchirurgie, oogheelkunde, orthopedie, revalidatiegeneeskunde, klinische chemie, geriatrie en kindergeneeskunde. Verbeterpunten worden opgenomen in een Persoonlijk Ontwikkelings Plan (POP). Na een half jaar rapporteert de vakgroep over de voortgang aan de IFMS commissie.

In een patiëntveilige omgeving worden incidenten gemeld en op basis van de meldingen worden verbeteringen ingezet. Het aantal *meldingen van incidenten* is in 2015 iets gestegen (zie feiten & cijfers). De meldingsbereidheid is goed en past bij een gezonde meldcultuur. Eind 2015 is er een module in gebruik genomen waarin verbetermaatregelen kunnen worden geregistreerd. Ook zijn de taken van de vim-commissie uitgebreid en vastgelegd. Vanaf 2016 zullen zij aan de slag gaan met verbeteringen die in het ziekenhuis naar aanleiding van de meldingen kunnen worden doorgevoerd. Ook is in 2015 voor het eerst gebruik gemaakt van de training Eerste Hulp bij Incidenten (EHBI) voor specialisten. Tijdens de training wordt het gesprek tussen specialisten en patiënt of familie geoefend met behulp van onder andere camerabeelden.

[kader]

IN VERBINDING MET KINDEREN

Op 26 november reikte het Ronald McDonald Kinderfonds een jubileumbudgetten van 20.000 euro uit aan Tjongerschans. Met dit bedrag kan de speelkamer worden omgebouwd tot een 'Droomplek' die voldoet aan alle eisen en wensen van de kinderen. Begin volgend jaar start de re-styling van de speelkamer en deze zal voor de zomer van 2016 zijn afgerond.

[einde kader]

Dat alle inspanningen op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid resultaat opleveren, bewijst de van het ziekenhuis in de ranglijst van de AD Ziekenhuis Top 100: plek 4. Met de AD Ziekenhuis Top 100 kan de patiënt alle ziekenhuizen in Nederland op hun prestaties beoordelen. Voor deze ranglijst is gebruik gemaakt van 33 criteria, waarvan 29 betrekking hebben op medische kwaliteit. De ziekenhuizen zijn verplicht deze gegevens openbaar te maken. Andere voorbeelden in 2015 zijn het verlengen van het Spataderkeurmerk van de Hart&Vaatgroep voor de goede kwaliteit van behandeling van spataders in Nederland en het opnieuw toekennen van het 'roze lintje' voor borstkankerzorg van de Borstkanker Vereniging Nederland (BVN). Doel is om een (mogelijke) patiënt inzicht te bieden in hoe de borstkankerzorg in een bepaald ziekenhuis georganiseerd is, welke ervaringen andere patiënten met dat ziekenhuis hebben en in hoeverre het ziekenhuis voldoet aan de verwachtingen van BVN bij patiëntgerichte borstkankerzorg.

Tjongerschans heeft in het voorjaar van 2015 voor het eerst meegedaan aan de meting van de *Consumer Quality Index (CQI)*. Bij dit onderzoek krijgen patiënten een vragenlijst met het verzoek die in te vullen. Dat deden ruim 2.000 patiënten. De tevredenheid van patiënten wordt vaak uitgedrukt in de zogenoemde 'Net Promotor Score' (NPS). Daarmee wordt de waarschijnlijkheid uitgedrukt dat het ziekenhuis wordt aanbevolen aan vrienden of familie. De score voor de kliniek is significant beter dan de landelijke benchmark (46,7% tegen 40,3%). Bij de kliniek is significant beter gescoord dan de benchmark op communicatie met verpleegkundigen, communicatie met artsen, eigen inbreng, uitleg behandeling, pijnbeleid, communicatie bij medicatie, gevoel van veiligheid,

bereikbaarheid ziekenhuis, ontvangst op de afdeling, samenwerking, kamer en verblijf. Verbeterpunten zijn er ook. Met name de inhoud van het opnamegesprek en de informatie bij ontslag kunnen beter. Ook de polikliniek scoort boven de benchmark (44,5% tegen 42,8%). Tjongerschans scoort significant beter dan de benchmark op bejegening en communicatie door de zorgverlener, bereikbaarheid, inrichting van de polikliniek, samenwerking en inspraak voor de patiënt. Als verbeterpunten zijn genoemd: informatieverstrekking door de arts, informatie over medicatie en wachttijden in de polikliniek. De resultaten zijn met de centrummanagers en vakgroepvertegenwoordigers besproken.

[kader]

OPENING DAGCENTRUM ONCOLOGIE

Donderdag 29 januari werd het nieuwe Dagcentrum Oncologie van Ziekenhuis Tjongerschans geopend. In het Dagcentrum Oncologie kunnen patiënten terecht voor een (korte) dagbehandeling met medicijnen die via een infuus, injectie en/of tabletten worden gegeven. Dit kan chemotherapie zijn, maar ook andere medicijnen die specifiek werken tegen de tumor, doelgerichte therapie/immunotherapie ('targeted therapie') of die de behandeling ondersteunen (zoals botversterkers) en bloedtransfusies.

[einde kader]

Medische apparatuur, hulpmiddelen en verbruiksartikelen zijn niet meer weg te denken uit de moderne zorg. Maar hoe zorg je ervoor dat medewerkers er deskundig en veilig mee kunnen werken? In de tweede helft van 2015 is hard gewerkt aan de uitvoering van het *Convenant Veilige toepassing van Medische Technologie*. Zo is alle geregistreerde apparatuur gecheckt, zijn de protocollen en procedures beschreven, zijn centrummanagers en medewerkers geïnformeerd over het convenant en is een e-learningmodule aangeboden binnen het Fries leerplein. Een audit staat gepland voor januari 2016.

Anderhalvelijnscentrum Joure

In 2015 zijn de plannen geconcretiseerd voor een anderhalvelijnscentrum in Joure. Zorggroep Hof en Hiem gaat het centrum ontwikkelen met een groot aantal zorgpartijen, waaronder Tjongerschans. De nadrukkelijke wens van alle betrokkenen is om vanuit een gezamenlijke visie het centrum te ontwikkelen en de zorg samen vorm te geven. Het wordt een centrum waar verschillende zorgpartners niet alleen een gebouw delen, maar waar zij nauw met elkaar samenwerken. Het anderhalvelijnscentrum biedt voor Tjongerschans mogelijkheden om sterker in verbinding te komen met de eerste lijn aan de randen van het adherentiegebied. Het biedt kansen om innovatieve zorgconcepten te ontwikkelen waarbij 'de patiënt centraal', 'integrale zorg' en 'zorg dichtbij' kernwoorden zijn. Als alles volgens planning verloopt kan het centrum in 2018 in gebruik worden genomen.

Sportgeneeskunde

Sportstad Heerenveen is één van de drie Centra voor Topsport en Onderwijs (CTO) in Nederland. Drijvende kracht achter deze centra is NOC/NSF. Ook voor Tjongerschans is sportgeneeskunde een speerpunt. In het Sportmedisch Expertisecentrum in Heerenveen komt alle kennis en ervaring op het gebied van sportgeneeskunde bij elkaar. In dit centrum werkt Tjongerschans samen met de eerstelijns sportgeneeskunde (Sportgeneeskunde Friesland). Sportartsen begeleiden topsporters, vooral schaatsers en voetballers, maar ook recreatieve sportbeoefenaars kunnen worden verwezen naar het centrum.

Risico's

Tjongerschans is als maatschappelijke onderneming zéér betrokken en staat midden in de samenleving. Tjongerschans werkt in een (deel-)sector die onderhevig is aan snelle veranderingen. Vanuit deze veranderingen heeft Tjongerschans een aantal belangrijke risico's gedefinieerd. Onderstaand geeft Tjongerschans deze risico's weer inclusief de wijze waarop Tjongerschans deze beheerst en het niveau van de bereidheid risico's te nemen dan wel te mijden.

Belangrijke risico's

Door recente en aanstaande veranderingen ziet Tjongerschans de komende jaren de volgende risico's:

- Veranderingen Friese zorglandschap als uitwerking van betaalbaarheid van zorg, toenemende kwaliteitseisen en overheidsbeleid gericht op de participatiemaatschappij;
- Tijdig inspelen op veranderend overheidsbeleid en compliance aan wet- en regelgeving;



- Veranderende ICT omgeving, voortdurende beschikbaarheid van informatie uit de digitale informatiesystemen.

Beheersing van de risico's

Het beheersen van de onderkende risico's is in het afgelopen jaar gebeurd door middel van de structuren in huis. Zo vormen de organisatiestructuur, de besluitvormings- en overlegstructuur en de planning & controlcyclus, waarin onder meer wordt gewerkt met beleidsplanning, meerjarenramingen, jaarplancyclus, begroting- en perioderapportagecyclus, steeds meer voorzien van meer dan alleen financieel georiënteerde informatie, een belangrijke basis.

Als gevolg van veranderingen in 2015, bijvoorbeeld het effect van integrale tarieven en de (nieuwe) afspraken met het MSB en het TSB, is in 2015 een andere overleg- en besluitvormingsstructuur vastgesteld. Tevens is periodiek gesproken op basis van de rapportages en is met belangrijke stakeholders overleg gevoerd.

Ten aanzien van de beschikbaarheid van ICT is geïnvesteerd in een functionaris gegevensbescherming, is blijvend geïnvesteerd in adequate hardware en is een major upgrade van het primaire automatiseringssysteem HIX gerealiseerd door middel van een strak georganiseerde projectorganisatie.

Bereidheid risico's te nemen en af te dekken

Voor een belangrijk deel wordt door de aard van de activiteiten, de plaats van Tjongerschans in de maatschappij en de sector waarin Tjongerschans acteert, risico gelopen. Tjongerschans is bereid risico's te nemen, mits deze bekend zijn, uitgewerkt zijn en voor zover als mogelijk beheerst worden. Een mooi voorbeeld is de verplaatsing van een deel van de zorg van Tjongerschans naar MCL. Het verplaatsen levert risico's op. Door een prospectieve risico inventarisatie te maken zijn de risico's voor deze patiëntengroep bekend, zijn maatregelen genomen, waarna pas tot uitvoering is overgegaan.

Integraal risicomanagement

In 2015 heeft Tjongerschans onderkend dat bestaande risico's periodiek inzichtelijk moeten zijn, dat beheers- en verbetermaatregelen geborgd zouden moeten worden en dat 'direct op aanvraag' inzicht zou moeten bestaan in de risico's. In 2015 is overgegaan tot aanschaf van de module iRisk als systeem van *integraal risicomanagement (IRM)*. In deze module worden risico's en beheersmaatregelen samengebracht. Tevens worden deze door een voortgangsbewakingssysteem periodiek op voortgang bewaakt en wordt gerapporteerd over de status.

Het is de verwachting dat in de zomer van 2016 de eerste inventarisatie volledig is afgerond. De inventarisatie is dan over 7 domeinen gedaan en geeft een goed inzicht in gedefinieerde risico's, bestaande risico mitigerende maatregelen en de eventueel bestaande lacunes alsmede acties die deze lacunes ondervangen. Tjongerschans maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten om (financiële) risico's af te dekken. In de toelichting op de jaarrekening is uiteengezet hoe we deze beheersen.

[kader]

VOORNAAMSTE RISICO'S

Domein	Risico's	Beheersing (o.a.)
Patiëntveiligheid	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Medicatiefouten ▶ Onvoldoende dossiervoering ▶ Onvoldoende overdracht en informatievoorziening 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Diverse audits – zoals NIAZ – borgen de kwaliteit van zorg en dienstverlening aan de hand van (landelijke) normen. ▶ Meting van patiënttevredenheid (CQi). ▶ Registratie en opvolging klachten en incidenten. ▶ Lopen van veiligheidsrondes en tracers. ▶ Uitvoering IFMS. ▶ Oprichting commissie dossiervoering. ▶ Kwaliteitsrapportages worden besproken en acties worden ingezet en gemonitord. ▶ De kwaliteitsrisico's worden besproken in de Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg van de Raad van Toezicht. Dit gebeurt met een beoordelingskader met concrete ijkpunten.
Medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Werkdruk ▶ Onvoldoende deskundigheid ▶ Hoog ziekteverzuim (>3,5%) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Meting en opvolging ziekteverzuim. Gericht op duurzame inzetbaarheid. ▶ Loopbaanontwikkeling. ▶ Strategisch opleidingsplan. ▶ Medewerkersonderzoek. ▶ Goed werkgeverschap.
Financiële zekerheid	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Niet tijdig inspelen op veranderingen in de markt (substitutie/spreiding/concentratie) ▶ Geen of ontoereikende verkoopcontracten ▶ Onvoldoende kwalitatieve (financiële) managementinformatie 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Meerjarenbegroting gebaseerd op risicoprofielen die periodiek worden bijgesteld. ▶ PRI's uitvoeren. ▶ Goede relatie zorgverzekeraar en verwijzers. ▶ De auditcommissie van de Raad van Toezicht besteedt jaarlijks samen met management en de accountant aandacht aan de belangrijkste financiële risico's. Dit gebeurt aan de hand van viermaandsrapportages.
ICT/Informatieveiligheid	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Onvoldoende informatiebeveiliging/ datalekken ▶ Uitval kritische onderdelen ICT-infrastructuur ▶ Veranderende ICT-omgeving 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tjongerschans voldoet aan de norm NEN 7510. Ook is er een Information Security Management System (ISMS). Dit systeem maakt het mogelijk overzicht te houden over de stand van de informatiebeveiliging, melding van incidenten en ingezette acties. ▶ Functionaris gegevensbescherming ▶ Adequate hardware ▶ Upgrade automatiseringssysteem H!X
Medische technologie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Geen of onvolledige scholing medische technologie ▶ Onjuist gebruik medische technologie ▶ Onjuiste implementatie medische software 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Uitvoering Convenant Medische Technologie.
Imago-reputatie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Imagoschade door externe berichtgeving ▶ Imagoschade door interne oorzaken 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Communicatiebeleid gericht op juiste framing organisatie. ▶ Crisiscommunicatieplan. ▶ Omgevingsanalyse. ▶ Goede relatie met stakeholders en media.



Domein	Risico's	Beheersing (o.a.)
Governance	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Compliance niet op orde (Wetgeving, IGZ, VMS, indicatoren) ▶ Onvoldoende toekomstgericht/adaptief/aanpassingsvermogen ▶ Discontinuïteit samenwerking met partners ▶ Veranderingen in Friese zorglandschap als uitwerking van betaalbaarheid van zorg, toenemende kwaliteitseisen en overheidsbeleid gericht op de participatiemaatschappij 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Goede informatievoorziening bestuurder en RvB Zorgpartners Friesland. ▶ Toezicht op niveau stichting. ▶ Ontvlechting concern. Governance model in lijn hiermee aanpassen. ▶ Planning&control; heldere besluitvorming. ▶ Regelmatig overleg met stakeholders. ▶ Nieuwe overleg- en besluitvormingsstructuur

[einde kader]

Zorginnovatie en kennisdeling

Tjongerschans maakt werk van innovatie en kennisdeling. Een voorbeeld is de samenwerking met hoorspecialist Beter Horen bij de behandeling van tinnitus ('oorsuizen') op basis van Akoestische CR® Neuromodulatie. De behandeling wordt gestart in samenwerking met de KNO-afdeling van Tjongerschans. Een ander voorbeeld is de start in 2015 van de Vulvapoli door de polikliniek Gynaecologie en de polikliniek Dermatologie. Nog een voorbeeld: patiënten die in ziekenhuis Tjongerschans geopereerd worden aan een tumor in hun blaas, worden vanaf begin december behandeld in combinatie met een blaasspoeling met 'Hexvix'. Afwijkingen in de blaas kunnen hiermee beter worden opgespoord. Zo kan de tumor gerichter worden verwijderd en kunnen tumoren die nog niet goed te zien zijn op de gebruikelijke manier, in een vroeg stadium zichtbaar worden gemaakt. Een voorbeeld van kennisdeling is de scholing van praktijkondersteuners van een tiental huisartsenpraktijken in de regio Heerenveen in het gebruik van apparatuur om atriumfibrilleren (hartritmestoornis) vast te stellen bij patiënten. De maatschap Cardiologie leidt deze medewerkers op. Dit is een voorbeeld van de zogenoemde 'anderhalvelijns zorg' (zorg tussen huisarts en ziekenhuis).

In 2015 zijn er in ziekenhuis Tjongerschans vier publiekslezingen georganiseerd over staar, MDL (bevolkingsonderzoek), spataderen en slaapapneu. Tijdens deze bijeenkomsten wordt het publiek geïnformeerd over een ziektebeeld en daarbij mogelijke behandelmethoden. De bijeenkomsten zijn goed bezocht en de ervaringen zijn positief. Publiek kan op deze laagdrempelige manier vragen stellen aan de specialist. Naast de publiekslezingen worden er ook specifieke (voorlichtings)bijeenkomsten georganiseerd.

[kader]

BEZOEK EDITH SCHIPPERS

Woensdag 8 april bezocht minister Edith Schippers (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) ziekenhuis Tjongerschans in Heerenveen. De minister praatte met initiatiefnemers die moderne communicatiemiddelen hebben ontwikkeld voor persoonlijke informatie voor patiënten.

[einde kader]

Maatschappelijk ondernemen

Tjongerschans is een onderneming in het hart van de lokale samenleving en heeft daarbij maatschappelijk ondernemen hoog in het vaandel staan. Het maatschappelijk ondernemen uit zich onder meer in de zorgvuldigheid die Tjongerschans betracht en het beleid gericht op adequaat gescheiden afvalstromen, beleid gericht op mobiliteit, ontwikkelmogelijkheden en veiligheid en gezondheid van personeel, investeren in 'groene oplossingen' waar mogelijk en het toepassen van de relevante beloningscodes voor bestuurders en toezichthouders binnen Tjongerschans. Diversiteitsbeleid in de bovenste bestuurslaag is met een eenhoofdige raad van bestuur voor Tjongerschans niet toe te passen, omdat daarin geen onderverdeling kan worden gemaakt tussen mannen en vrouwen. Voor Tjongerschans is het ook relevant dat belangrijke stakeholders, voornamelijk de zorgverzekeraars, financiers en andere samenwerkingspartners, maatschappelijk ondernemen hoog in het vaandel hebben.

De relatie met de stakeholders is van groot belang voor Tjongerschans. Bij het opstellen van het beleidsplan 'Sterk in Verbinding' is aan stakeholders gevraagd om input voor de totstandkoming van het beleidsplan. Nadat het beleidsplan is vastgesteld, heeft Tjongerschans haar belangrijkste stakeholders meegenomen in de uitkomsten. De belangrijke pijlers van het beleidsplan zijn:



- kwaliteit en veiligheid voor onze patiënten vormt de basis van ons handelen;
- maatschappelijk verantwoord ondernemen;
- nadrukkelijker profilering van Tjongerschans in een grotere regio, waarbij recht wordt gedaan aan de effecten van het huidige overheidsbeleid en lokaal met zorgverzekeraars afgestemd beleid;
- het maken van keuzes over te leveren zorg. Hierbij is een brede basis voor de in de regio uit te voeren diagnostiek en het realiseren van centers of excellence het uitgangspunt;
- nadrukkelijk samenwerken met huisartsen, apothekers en andere zorgaanbieders in de regio. Tjongerschans ontwikkelt zich als netwerkorganisatie.

In 2015 heeft Tjongerschans zich actief opgesteld om samen met eerstelijns zorgverleners, De Friesland Zorgverzekeraar en de andere zorgaanbieders in onze regio te komen tot een herinrichting van het zorglandschap. Op basis van deze herinrichting moet de zorg ook de komende jaren van een kwalitatief hoog niveau, betaalbaar en toegankelijk zijn en blijven.

In het najaar van 2015 heeft Tjongerschans de uitkomsten van het intern verrichte onderzoek naar correct declareren (op basis van de landelijk hiertoe vastgestelde 'Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ') afgerond en aan zorgverzekeraars gerapporteerd. Ten opzichte van de eerdere rapportage (onderzoek over 2012/2013) zijn significante verbeteringen gerealiseerd in de registratie. Verder is 80% van de geconstateerde correcties verwerkt op 'microniveau' waardoor feitelijk juiste omzet is gefactureerd. Omdat het compliant zijn aan, steeds maar weer wijzigende, declaratieregels voor Tjongerschans een belangrijk thema is, is ook in 2015 verder gewerkt aan het doorvoeren van verbeteringen. Deze verbeteringen betreffen zowel systeeminstelling, organisatie, kennis en ervaring als implementatie van nieuwe regels.

[kader]

DUURZAME OK's

In 2015 is de renovatie van het operatiecomplex afgerond. De 6 operatiekamers zijn weer klaar voor gebruik. Om aan de hedendaagse wensen en eisen te voldoen was een update nodig. Na de verbouw wordt gebruik gemaakt van nieuwe technieken en apparatuur zal deels worden vervangen. Bovendien kan door renovatie en aanpassing van de luchtbehandelingsinstallatie een forse energiebesparing worden gerealiseerd. Ook zo werkt Tjongerschans aan de invulling van maatschappelijk verantwoord ondernemerschap.

[einde kader]

Financieel

In het beleidsplan 'Sterk in Verbinding' is onder meer als één van de doelstellingen geformuleerd dat Ziekenhuis Tjongerschans een financieel gezonde instelling is. Hiertoe dient de exploitatie jaarlijks met een overschot van minimaal het branchegemiddelde te worden afgesloten en dienen nieuwe activiteiten op rentabiliteit te worden beoordeeld. Hierdoor verbetert de financiële positie, waarbij het eigen vermogen zich ultimo 2020 heeft ontwikkeld naar tenminste 25% van het balanstotaal. Op basis van de stand van het eigen vermogen ultimo 2015 en de doorrekeningen die zijn gemaakt voor de jaren 2015 tot 2020 is dit een reële doelstelling.

Het exploitatiesaldo van 2015 bedraagt geconsolideerd ruim € 2,1 miljoen (2014: € 3,6 miljoen). Hoewel dit een verslechtering is ten opzichte van 2014, voldoet dit exploitatiesaldo aan het criterium dat het exploitatiesaldo minimaal op het branchegemiddelde moet bewegen. De afname van het exploitatiesaldo is voornamelijk veroorzaakt doordat de zorg intensiever is geworden en er meer kosten zijn gemaakt bij een redelijk stabiel productiepatroon. Daarnaast heeft Tjongerschans een aantal incidentele resultaten moeten verwerken in haar resultaat 2015. Ten opzichte van de begroting 2015 (begroot exploitatieoverschot: € 1,4 miljoen) is het exploitatiesaldo beter. Rekening houdende met een aantal normalisaties is de conclusie dat het exploitatiesaldo in 2015 beter had moeten zijn dan het uiteindelijk is geworden. In de jaren 2016 tot en met 2018 bestaat de verwachting dat een kostenreductieprogramma van ongeveer € 3,0 miljoen Tjongerschans in staat stelt ook de komende jaren financiële resultaten op het niveau van het branchegemiddelde te realiseren.

Het exploitatiesaldo over 2015 zal in het geheel worden toegevoegd aan het eigen vermogen van Tjongerschans. Het eigen vermogen bedraagt volgens de geconsolideerde balans ultimo 2015 ruim € 22,4 miljoen (ultimo 2014: ruim € 20,3 miljoen). Hiermee is de solvabiliteit, volgens definitie van het WfZ ultimo 2015 19,0%. Dit is een

afname van 2,0%-punt ten opzichte van 2014. Deze afname is het gevolg van de toename van de omzet, vooral als gevolg van het in 2015 ingevoerde systeem van integrale tarieven. Zonder dit effect zou de solvabiliteit ongeveer 22,0% zijn geweest. De solvabiliteit waarbij het eigen vermogen wordt uitgedrukt in een percentage van het balanstotaal bedraagt ultimo 2015 19,7%. Dit is een verbetering van 2,1%-punt ten opzichte van 2014. Voor beide definities wordt in de sector een ondergrens van 20% gehanteerd. Met de behaalde resultaten van 2015 heeft Tjongerschans deze ondergrenzen nagenoeg geheel gerealiseerd. De komende jaren werkt Tjongerschans verder aan het bereiken van de intern gehanteerde ondergrens van 25%. Op grond van de vermogenspositie zijn wij toegelaten tot het Waarborgfonds voor de Zorgsector.

[kader]

FINANCIEEL GEZOND

Tjongerschans kwam in 2015 als beste Friese ziekenhuis uit de benchmarkrapportage van BDO accountants. Tjongerschans staat op plaats 26 in de lijst die inmiddels voor het derde jaar uitkomt. BDO heeft gekeken naar een zestal uit de jaarcijfers af te leiden indicatoren die investeerders, banken en andere financiers gebruiken bij het beoordelen van de financiële gezondheid van instellingen. Per indicator een rapportcijfer gegeven. Uiteindelijk ontstaat er een gemiddeld rapportcijfer per instelling. Tjongerschans scoorde een rapportcijfer van 8,5!

[einde kader]

De toekomst

Zoals eerder geschetst (zie 'Omgeving en belanghebbenden') is het Friese zorglandschap volop in beweging. Er zal een herverdeling van zorg plaatsvinden. Zo zal specialistische zorg vaker verschuiven naar de eerstelijns of in anderhalvelijns arrangementen vorm krijgen. Bij dit alles blijven kwaliteit en prijs van zorg onverminderd van belang.

In het nieuwe beleidsplan 'Sterk in verbinding' dat in 2015 is verschenen, staat hoe Tjongerschans op deze ontwikkelingen zal inspelen. Zorgverleners is meer dan ooit samenwerken geworden. Daarom ontwikkelt Tjongerschans zich door tot een 'netwerkorganisatie' met open verbindingen naar de maatschappij en met partners in de zorgketen om zo samen goed, betaalbare en bereikbare zorg te kunnen blijven garanderen. Dit overigens steeds vanuit het perspectief en het belang van onze patiënt. In dit verband bouwen we vanuit Tjongerschans -in afstemming met de partners in het concern- een sterk netwerk met partners in het eigen werkgebied, zoals Zorggroep Alliade, Meriant, de GGZ en de thuiszorg. Om ook in de toekomst een sterke Spoedeisende Hulp in Heerenveen te behouden, wordt bovendien de samenwerking met de Dokterswacht en de huisartsen verder geïntensiveerd en worden andere partijen zoals het ambulancevervoer betrokken.

Daarnaast wordt met een uitbreiding van het adherentiegebied in zuidelijke richting (kop van Overijssel) een kans voor verdere versterking van onze eigen positie en die van Zorgpartners Friesland waargenomen. Hiermee kan een kwalitatief en geografisch sterke noord-zuid as voor medisch-specialistische ziekenhuiszorg worden gecreëerd. Als speerpunten voor de toekomst zien we ons centrum voor Vrouw, Moeder & Kind en het Expertisecentrum Ouderenzorg (incl. CVA). De positie van Tjongerschans kan verder versterkt worden met een (door)ontwikkeling van één of meer focusklinieken oftewel gespecialiseerde centra, indien daarvoor draagvlak en capaciteit is.

De komende jaren ligt de focus op kwaliteit en veiligheid en het continu verbeteren. Door het continu verbeteren, en dus het aanpakken van verbeterpunten in die dagelijkse praktijk, kunnen de patiënten in Tjongerschans rekenen op veilige en kwalitatief goede zorg. En kunnen medewerkers rekenen op een veilige werkomgeving. Een reeks van maatregelen moet een veilige en goede zorg waarborgen. Het continu verbeteren, de CQ-Index en het gebruik van Zorgkaart Nederland zijn initiatieven die hieraan een bijdrage leveren aan deze borging. Tjongerschans richt zich op het toevoegen van waarde aan de patiëntenzorg door het verbeteren van processen, het dragen van verantwoordelijkheden en eigenaarschap.

Financiële effecten van het meerjarenbeleid

Op basis van effectuering van nieuw overheidsbeleid en voortgang op de verschillende onderwerpen van de strategische planning van Tjongerschans is, gebaseerd op de verwachte realisatie van de resultaten van 2015, in het voorjaar van 2016 een nieuwe meerjarenraming gemaakt. Deze doorrekening is gedaan op basis van het in 2015 vastgestelde beleidsplan, het Lange Termijn Huisvestingsplan, het Meerjaren Onderhoudsplan, het meerjareninvesteringskader en het meerjarenbezuinigingsplan. Conclusie hiervan is dat de ambities van het beleidsplan financieerbaar zijn. Tevens is op basis van deze analyse vastgesteld dat de rente- en aflossingsverplichtingen die voortvloeien uit de huidige boekwaarde van het vastgoed en de geraamde investeringen ruimschoots gedragen kunnen worden. Het gevolg is dat er ultimo 2015 geen waardeverminderingen zijn toegepast.

Exploitatiebegroting 2016

In de begroting van 2016, die sluit met een geraamd overschot van bijna € 1,7 miljoen, zijn naast de effecten van het beleidsplan, ook de effecten van macrobeleid, waaronder de effecten van het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord van juli 2011 en integrale tarieven opgenomen. Volgens de begroting neemt de omzet (exclusief overige omzet) met ruim € 4,9 miljoen toe. Deze toename is enerzijds het gevolg van hogere realisatie van de omzet 2015 dan begroot (effect: € 1,1 miljoen). Anderzijds neemt de omzet toe door compensatie van de overschrijding op dure geneesmiddelen (effect: € 1,1 miljoen), de effecten van verwachte productie- en prijsstijgingen (inclusief verwachte kortingen voor concentratie en spreiding en/of substitutie en tariefdruk) (effect: € 1,4 miljoen) en toename van de subsidie uit hoofde van beschikbaarheidsbijdragen (effect: € 0,6 miljoen). Ten slotte neemt

door meerdere factoren de overige omzet met ruim € 0,8 miljoen toe. De druk op de omzet geeft druk op de kosten en beheersing daarvan. Hiertoe zijn in het kader van het meerjarenbezuinigingsplan de noodzakelijke bezuinigingen doorgevoerd. Door verdergaande bezuinigingen is (vooral de) klinische zorg intensiever geworden. Dit gegeven in combinatie met toenemende druk op bewezen kwaliteit van geleverde zorg, heeft geleid tot per saldo een uitbreiding van de formatie van personeel in dienst.

Verwachte productie

Naar verwachting zal de productie in 2016 overall gering toenemen ten opzichte van 2015. In de met zorgverzekeraars gemaakte afspraken is rekening gehouden met deze verwachting. Hiertegenover staat dat Tjongerschans over 2016 ten opzichte van 2015 een geringe tariefdaling heeft afgesproken. Per saldo heeft Tjongerschans afspraken weten te realiseren die passen binnen de kaders van de intern vastgestelde begroting 2016. In 2015 is een kentering gekomen ten aanzien van de beweging van de laatste jaren, waarin druk op de productie bij de beschouwende vakken is toegenomen en de druk op productie bij snijdende vakken is afgenomen. In 2015 heeft de 'snijdende sector' van Tjongerschans een hogere groei laten zien dan de 'beschouwende sector'. In de productiebegroting voor 2016 is deze trend(breuk) doorgetrokken. Voor 2016 wordt verdere groei van productie verwacht bij KNO, urologie en orthopedie. Ten aanzien van de beschouwende vakken wordt groei verwacht bij MDL, geriatrie en cardiologie. Een groot deel van de andere aandachtsgebieden zal stabiele productieontwikkeling laten zien. Verder zal worden gewerkt aan de inrichting van de productielocatie bij Sportstad. Kliniek Sportstad moet hét centrum voor mobiliteit / beweging en beweging gerelateerde aandoeningen worden. Sportstad wordt beoogd samen met MCL in te richten.

Verwachte investeringen

Op basis van de vastgestelde exploitatie- en investeringsbegroting wordt in 2016 naar verwachting ruim € 2,7 miljoen geïnvesteerd in medische en overige inventarissen. Voor ICT-gerelateerde investeringen is een bedrag van ruim € 1,6 miljoen geraamd. Daarnaast zal in 2016 naar verwachting nog € 3,3 miljoen in het pand worden geïnvesteerd als gevolg van de verbouw van de poliklinieken op locaties Sportstad en Thialfweg en de overname van het schoolgebouw 'De Oerset'. Door overname van de 'De Oerset' is Tjongerschans in staat de behoefte aan parkeercapaciteit in te vullen.

In het kader van de samenwerking op het gebied van de geriatrische revalidatie met Stichting Meriant in Heerenveen, loopt op dit moment een haalbaarheidsstudie naar de bouw van faciliteiten ten behoeve van deze zorg. Naar verwachting dient hier ruim € 10,2 miljoen te worden geïnvesteerd. Naar verwachting volgt voor de zomer besluitvorming over dit initiatief, waarna in het najaar het traject tot financiering van dit initiatief zal worden opgestart.

Verwachte financieringsbehoefte

Uit de jaarrekening 2015 blijkt een positieve kasstroom uit operationele activiteiten van ruim € 9,8 miljoen. Deze kasstroom neemt hiermee met ruim € 7,8 miljoen af ten opzichte van 2014. Deze afname is het gevolg van afname van het bedrijfsresultaat, de afname van de afschrijvingen en de afname van het saldo van kortlopende vorderingen en schulden. Hoewel er sprake is van afname is er sprake van een fors positieve vrije kasstroom uit operationele activiteiten. Deze kasstroom wordt enerzijds gebruikt voor aflossing van langlopende leningen, anderzijds wordt deze kasstroom gebruikt voor de financiering van een deel van de geplande investeringen.

De kasstroom op basis van de parameters bedrijfsresultaat en afschrijvingen is naar verwachting in 2016 vergelijkbaar aan 2015. De mutatie in vlottende activa (terugbetaling van overfinanciering 2013 en 'Nog in Tarieven te Verrekenen 2011') zal echter een aanvullende liquiditeitsbehoefte geven. Deze beweging in combinatie met verwachte geplande aflossingen op bestaande langlopende leningen (effect: € 4,9 miljoen) en geplande investeringen van ruim € 7,6 miljoen geeft dat in 2016 aanvullende financieringsbehoefte van ongeveer van ongeveer € 5,0 - € 6,5 miljoen. Indien aangaande het initiatief met Stichting Alliade positief wordt besloten, dient voor dit initiatief afzonderlijk financiering te worden gerealiseerd. De business case dient de financierbaarheid van dit initiatief aan te tonen.

Hoewel financiers strakker sturen op het realiseren van gemaakte afspraken, is de verwachting dat de financieringsbehoefte kan worden ingevuld. Door het economische klimaat is de verwachting dat ondanks het feit dat op het niveau van Zorgpartners Friesland de borgingsruimte bij het Waarborgfonds voor de Zorg is gebruikt, de rente scherp kan worden ingekocht.

Tjongerschans heeft tot en met 2015 geen gebruik gemaakt van financiële instrumenten.

ICT-ontwikkelingen

2015 heeft vooral in het teken gestaan van het verder digitaliseren van het werkproces van de zorgprofessional waarbij E-Health op medisch inhoudelijk vlak zijn intrede heeft gedaan. Tevens is er een nieuwe toekomst vaste ZIS/EPD oplossing geïmplementeerd en zijn er meerdere stappen gezet rondom de informatieveiligheid.

Dit heeft in 2015 o.a. geresulteerd in de realisatie van de volgende punten:

- het EPD wordt nu door alle specialismen binnen de Tjongerschans gebruikt op zowel de polikliniek als in de kliniek;
- het Centraal Medisch Archief is gestart met het scannen van de laatste aanwezige papieren dossiers. Medio 2017 zijn alle papieren archieven gescand en zal het Centraal Medisch Archief worden ontbonden;
- migratie van het oude EZIS EPD/ZIS naar een nieuw toekomst vaste oplossing in de vorm van HIX;
- binnen het Zorgportaal, mijntjongerschans.nl, hebben patiënten nu inzage in uitslagen, brieven en afspraken en voor een aantal behandelingen zijn gerichte digipoli's opgezet;
- het in gebruik nemen van het nieuw, flexibel datawarehouse;
- het aanstellen en benoemen van een Functionaris Gegevensbescherming;
- het introduceren van een E-Learning platform rondom informatieveiligheid;
- consolideren en uitbouwen ICT infrastructuur.

In 2012 is rondom Informatieveiligheid en de NEN 7510 ingezet op de inrichting van een commissie 'informatieveiligheid' die vanuit het management gemandateerd is om invulling te geven aan de thema's rondom informatieveiligheid. De commissie is in 2015 versterkt met de functionaris gegevensbescherming en heeft in 2015 opnieuw het informatieveiligheidsbeleid vastgesteld. Daarnaast is er gefocust op de implicaties rondom de wet datalekken, die per 1 januari 2016 effectief is geworden. De hieruit voortvloeiende verplichtingen hebben geresulteerd in het opstellen van bewerkingsovereenkomsten en externe overeenkomsten met instellingen en gebruikers die toegang moeten hebben tot gegevens van de Tjongerschans of die gegevens in opdracht van de Tjongerschans bewerken. De procedure rondom het melden van datalekken is vastgesteld en in werking getreden. Daarnaast is er een awareness programma opgezet welke in 2016 gaat worden gebruikt om medewerkers rondom de wet datalekken te informeren.

Tjongerschans in één oogopslag

Resultaten 2015

Categorie	Materiële onderwerpen	Resultaten en impact (o.a.)
Sociaal	Patiënttevredenheid	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënttevredenheidsonderzoek CQI (MediQuest) is in het voorjaar uitgevoerd. • NPS (kliniek): 46,7% (> benchmark). • NPS (poli): 44,5% (= benchmark).
	Kwaliteit en veilige zorg	<ul style="list-style-type: none"> • Lichte stijging van melding van incidenten (zie feiten & cijfers). Er is sprake van een veilige meldcultuur. • HSMR-cijfer lager dan benchmark (2014: 82). • Uitvoering prospectieve risico inventarisaties (PRI's). • Uitvoeren veiligheidsrondes. • Veiligheidsavond behandelafdeling, daghospitaal en poliklinieken. • Nieuwe vorm van interne audits geïntroduceerd. • Training Eerste Hulp bij Incidenten (EHBI) voor specialisten. • Implementatie Convenant Medische Technologie.
	Duurzame inzetbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkersonderzoek staat gepland voor voorjaar 2016. • Ziekteverzuim is gedaald, van 6,40% naar 3,66%.
	Kennis en opleiding	<ul style="list-style-type: none"> • 900 medewerkers zijn getraind in het nieuwe ziekenhuisinformatiesysteem HIX.
	Cultuur, werkprocessen en organisatie	<ul style="list-style-type: none"> • 7 vakgroepen deden mee aan het IFMS. • Vorming bestuurlijk overleg.
	Economisch	Kwaliteit en efficiency
	Risicobeheersing	<ul style="list-style-type: none"> • Start integraal risico management (IRM). Belangrijkste risico's zijn in kaart gebracht.
	Innovatie, samenwerking en kennisdeling	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking Beter Horen bij behandeling van tinnitus. • Scholing praktijkondersteuning cardiologie. • Start vulvapoli. • Organisatie vier publiekslezingen. • Voorbereiding anderhalvelijnscentrum Joure. • Opening Dagcentrum Oncologie. • Nascholingen van huisartsen.
	Online zorg	<ul style="list-style-type: none"> • Upgrade ziekenhuisinformatiesysteem naar HIX. • Uitbreiding digitaal portaal 'Mijn Tjongerschans'.
	Inkoop	<ul style="list-style-type: none"> • Onder de naam 'Eclipse' heeft een aantal ziekenhuizen in Nederland de inkoopkrachten gebundeld. Ook Tjongerschans is lid van deze alliantie. Door gezamenlijk leveranciers te benaderen en het inkoopproces te stroomlijnen, kunnen de ziekenhuizen slimmer, efficiënter en duurzamer inkopen. Daarnaast wordt regionaal samengewerkt in het Inkoopoverleg Friese Ziekenhuizen (IFZ).
	Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • Beste Friese ziekenhuis in ranglijst BDO.
Milieu	Verduurzaming gezondheidszorg	<ul style="list-style-type: none"> • Verduurzaming OK's.

Feiten & cijfers

	2014	2015
Mensen	2014	2015
Medewerkers	1.215	1.243
Medewerkers man	16%	17%
Medewerkers vrouw	84%	83%
Medewerkers instroom	114	234
Medewerkers uitstroom	102	213
Ziekteverzuim 31-12	6,40%	3,66%
Stagiaires	75	81
Milieu		
Verbruik gas m3	785.000	584.759 m ³
Verbruik water m3	54.039	34.397m ³
Verbruik elect kwh	5.511.457	5.323.144 kWh
Energieverbruik MJ per m2 oppervlak	x	x
CO2 uitstoot (ton)	x	3.499 ton
Productie		
Beschikbare bedden	238	238
Geopende dbc's	158.663	167.325
Gesloten DBC's	110.145	130.480
Opnames	13.112	13.040
Verpleegdagen	62.481	63.853
Dagen dagverpleging	12.884	13.307
1 ^e polibezoek	77.263	80.774
Totaal polibezoek	x	225.481
Resultaat		
Resultaat (in milj)	3,6	2,1
Tevredenheid patienten/clienten	8,3	8,4
Tevredenheid medewerkers	x	x
Klachten via ombudsfunctionaris	132 (bemiddelaar)	111
Klachten via klachtencommissie	3	2
		<i>2 klachten zijn in behandeling genomen waarvan 1 uitspraak wordt gedaan in 2016</i>
Totaal aantal klachten	462	364
Meldingen incidenten	1.433	1.568
Gemiddelde wachttijd		
<i>Behandeling</i>		
1-5 weken	x	77%
5-7 weken	x	12%
7+ weken	x	11%
<i>Polikliniek</i>		
1-3 weken	78%	81%
3-4 weken	8%	7%
4+ weken	14%	12%

Keurmerken

Keurmerken van patiëntenverenigingen

- Kwaliteitszegel dermatologie
- Patiëntenwijzer blaaskanker
- Patiëntenwijzer bloed- en lymfklierkanker
- Patiëntenwijzer darmkanker
- Roze lintje borstkanker
- Seniorvriendelijk ziekenhuis
- Smiley voor dagbehandeling kinderen - brons
- Smiley voor kinderafdeling - brons
- Smiley voor kraamafdeling - brons
- Spataderkeurmerk
- Stoma Zorgwijzer
- Urine Stoma Zorgwijzer
- Vaatkeurmerk
- Zorg voor borstvoeding

Keurmerken van zorgverzekeraars

- CZ goede zorg bij borstkanker

Algemene keurmerken

- CCKL-accreditatie laboratorium
- HACCP-certificaat voeding
- HKZ-certificaat medisch specialistische revalidatiezorg
- NIAZ-accreditatie ziekenhuis
- SCAS-certificaat sportgezondheidszorg
- VMS-accreditatie

Bestuur en toezicht



Verslag van de Raad van Bestuur

Het zorglandschap om ons heen is en blijft in beweging. Alle onderdelen van Zorgpartners Friesland kregen ook in 2015 te maken met de gevolgen van veranderende wet- en regelgeving. De toegang tot de zorg en de daarbij passende bekostiging werden herverdeeld over WLZ, ZvW en WMO. Zowel MCL, Noorderbreedte als Ziekenhuis Tjongerschans hebben hierop uitstekend geanticipeerd. Desondanks blijven er zorgen over de risico's die we door deze veranderingen lopen. Bovendien ligt ons werk, vaak terecht, onder een vergrootglas en worden context en bestaansrecht van onze organisatie lang niet altijd als vanzelfsprekend gezien. Die omstandigheden maken dat ons werk altijd uitdagend is, maar tegelijkertijd veel vraagt van organisatie en medewerkers.

Met name de stichting Zorgpartners Friesland en de organisaties MCL en Noorderbreedte zijn vanaf hun samengaan in de jaren '90 van de vorige eeuw in hoge mate met elkaar verweven geraakt. Voor Tjongerschans geldt dit minder, aangezien het Heerenveense ziekenhuis pas vanaf 2012 onderdeel is geworden van het concern. Het sterk wijzigend zorglandschap anno nu vraagt om meer armslag voor MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte. Zonder interne belemmeringen kunnen zij beter inspelen op de voor hen relevante omgeving. Elke BV heeft zijn eigen soort cliënten, eigen contractafspraken met verzekeraars, gemeenten en anderen en een eigen vorm van bekostiging. Bovendien is ook de wet- en regelgeving specifiek gericht op curatieve zorg, langdurige zorg en thuiszorg. Daarom hebben we medio 2015 besloten om de zelfstandigheid van de BV's onder de paraplu van Zorgpartners Friesland verder te vergroten.

We zijn in 2015 begonnen met 'ontvlechten'. Belangrijke elementen daarbij zijn:

- Het wegnemen van bestuurlijke dubbelfuncties binnen het concern. Bestuurders waren gezamenlijk collectief bestuurder van Zorgpartners Friesland en daarnaast individueel bestuurder van één van de BV's. Sinds eind 2015 is een einde gekomen aan deze 'vermenging' van functies. De bestuurders van de BV's zijn geen bestuurder meer van het concern en Zorgpartners Friesland zelf heeft een eigen bestuurder.
- Het vastgoed dat MCL en Noorderbreedte gebruiken voor hun eigen bedrijf was eigendom van Zorgpartners Friesland. Ook de financieringen van dat vastgoed stonden op de balans van Zorgpartners Friesland. Dat leverde onduidelijke balansverhoudingen op. Uiterlijk begin 2016 is al het vastgoed en de bijbehorende financieringen toegedeeld aan de BV's die daarvan gebruik maken. Vastgoed en financiering zijn daarmee aan hun balansen toegevoegd.
- In 2016 zullen nog een aantal activiteiten inzichtelijker aan de BV's worden toebedeeld.
- Ter afronding van de ontvlechtingsoperatie zal het governancemodel in 2016 enigszins worden aangepast.

Onder het toezicht van de Raad van Toezicht werkten bestuurders intensief samen om de gehele operatie succesvol af te ronden. Met de medezeggenschapsorganen van de organisaties vond en vindt regelmatig formeel en informeel overleg plaats over het proces.

Met het oog op een in 2016 enigszins wijzigende governancestructuur, zijn de vacatures van enkele bestuursfuncties in 2015 niet definitief ingevuld. De nieuwe bestuurders van de BV's hebben in 2015 een tijdelijke aanstelling gekregen. Begin 2016 is de tijdelijk bestuurder van Tjongerschans benoemd tot definitief bestuurder. Medio 2016 wordt een definitief bestuurder voor Noorderbreedte aangesteld.

De versterkte zelfstandigheid van MCL, Noorderbreedte en Tjongerschans betekent overigens niet dat keten- en netwerkzorg wordt ontkend. Integendeel. Wel zullen de BV's in grotere zelfstandigheid keuzes kunnen maken in welke ketens en netwerken zij, gelet op de ontwikkelingen waarmee ze worden geconfronteerd, zullen participeren. Dat betekent dus ook dat de BV's in voorkomende gevallen juist wél gezamenlijk zullen optrekken. Samenwerking wordt dan niet meer gedictieerd door de interne organisatie, maar draait om de toegevoegde waarde voor degenen die onze zorg nodig hebben.

En daarmee zijn we weer terug bij de essentie van wat we doen en willen bereiken: de best mogelijke zorg bieden.

H.P.S. Baks, *lid Raad van Bestuur*



Verslag van de Raad van Toezicht

Het zorglandschap verandert. Ontwikkelingen in de sector vragen van MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte dat ze alert zijn en hun organisaties en processen aanpassen aan de veranderende omgeving om hen heen. Veranderen is daarbij geen doel op zich, maar beweging is wel nodig om als organisaties de door de samenleving gevraagde toegevoegde waarde te kunnen blijven bieden.

Dit verslag laat zien dat vernieuwen soms met schokken gepaard gaat. Dat vernieuwen om een nieuwe koers vraagt en om een, soms radicale, breuk met het verleden. Hoe ingrijpend veranderingen ook zijn, het is als organisatie van groot belang om 'in control' te blijven. Daarom heeft de Raad van Toezicht de taak om toezicht te houden op het beleid van MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte. In dit verslag staat hoe de Raad van Toezicht in 2015 invulling heeft gegeven aan die opdracht.

Ontwikkeling van het concern

In 2012 is het huidige concern gevormd. Het concern bestaat uit drie BV's met elk een eigen identiteit. Door samenwerking en bundeling van expertise in Zorgpartners Friesland kunnen synergievoordelen beter worden benut, zo was destijds de gedachte. Toch is het de afgelopen jaren duidelijk geworden dat de drie BV's meer zelfstandigheid zouden moeten krijgen om alert en adequaat te kunnen inspelen op de veranderingen in het Friese zorglandschap. Daarom is besloten Zorgpartners Friesland zodanig te herstructureren dat de afzonderlijke BV's hierin niet worden belemmerd. Overigens zonder dat dit ten koste gaat van de voordelen die de 'paraplu' zeker ook biedt. In 2015 zijn flinke stappen gezet richting 'ontvlechting' van het concern. De Raad van Toezicht onderschrijft de door de Raad van Bestuur genomen beslissing en ondersteunt het beleid van het concern en de daartoe behorende onderdelen.

Vergaderingen Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht overlegde in 2015 zeven keer. In vijf gevallen ging het daarbij om deels besloten vergaderingen. Verschillende onderwerpen zijn besproken, zoals de werving en benoeming van nieuwe leden voor de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht, de samenwerking met Thuiszorg Het Friese Land, nieuwbouw Bornia Herne en Nieuw Toutenburg, Epic, het plan van aanpak Noorderbreedte, de voorbereiding van wijziging van statuten en reglementen en de investeringsprognose van het MCL voor de jaren 2016 – 2020. Ook mededelingen vanuit de diverse commissies van de Raad van Toezicht (zie hierna) stonden op de agenda. Tijdens de vergaderingen van mei en december zijn de jaarrekeningen 2014 en de exploitatiebegrotingen 2016 goedgekeurd.

Naast de reguliere vergadering zijn er twee beleidsdagen georganiseerd. Onderwerp van de eerste beleidsdag in april was de herstructurering van Zorgpartners Friesland. In november vond de tweede beleidsdag plaats. Tijdens die dag hebben de bestuurders van MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte een presentatie gehouden over de positie en koers van de BV's tegen de achtergrond van de ontwikkeling in het Friese zorglandschap.

In september heeft de Raad van Toezicht een werkbezoek afgelegd aan zorgcentrum Erasmus in Leeuwarden. Ten slotte is een delegatie van de Raad van Toezicht een aantal keer aanwezig geweest bij overleggen van directies met bijvoorbeeld de (C)OR, de besturen van de medische staven van beide ziekenhuizen en de VAR van het MCL.

Auditcommissie

In de auditcommissie (ingesteld in 2004) hebben de heren Baks (voorzitter tot juni 2015), Hendriks (per juli 2015 voorzitter) en De Waard (lid per september 2015) zitting. De commissie houdt toezicht op het financieel beleid en de risicobeheersing van de instelling. De commissie heeft in het verslagjaar zes keer vergaderd. Naast de jaarstukken, het accountantsverslag en de managementletter, is onder andere aandacht besteed aan de financiële gevolgen van de herstructurering van het concern en de begroting van de afzonderlijke BV's.



Remuneratie- en benoemingscommissie

In de remuneratie- en benoemingscommissie (ingesteld in 2004) zitten de heren Erkelens en Wintels (voorzitter). Deze commissie adviseert de Raad van Toezicht op het gebied van selectie, benoemingen en beloning van leden van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur. In het verslagjaar heeft de commissie één keer vergaderd. Daarnaast is regelmatig op ad hoc basis overlegd. Belangrijk onderwerp van gesprek was de heroriëntatie op de ontwikkelrichting van Zorgpartners Friesland.

Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg

De Commissie Toezicht Kwaliteit van Zorg (ingesteld in 2006) adviseert de Raad van Toezicht over het beleid op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg en de wijze waarop de Raad van Bestuur daaraan sturing geeft. Ook opleiding en wetenschappelijk onderzoek behoren tot de aandachtsgebieden van de commissie. De commissie bestaat uit vier leden: de heer Sleijfer (voorzitter), de heer Hut, mevrouw Verkerk en mevrouw Kramers. In 2015 is vier keer vergaderd. Op de agenda stonden onder andere managementrapportages kwaliteit en veiligheid, het beleidskader probleemgedrag en beleid vrijheidsbeperking en participatie van patiënten en cliënten.

Samenstelling Raad van Toezicht en Raad van Bestuur

De Raad van Toezicht bestond op 31 december 2015 uit acht leden (zie kader). In 2016 is de Raad van Toezicht weer teruggebracht tot zeven leden. Continuïteit van deskundigheid vereiste tijdelijk de aanwezigheid van acht leden. De leden zijn benoemd voor een periode van vier jaar, met de mogelijkheid om deze termijn één keer te verlengen. (Her)benoeming gebeurt op basis van een profielschets die openbaar is. De Raad van Toezicht evalueert periodiek het eigen functioneren en houdt jaarlijks functioneringsgesprekken met de leden van de Raad van Bestuur. De leden zijn onafhankelijk en hebben op geen enkele wijze belang bij de stichting. Er is een beleid voor de beloning van de leden van de Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht is zo samengesteld dat een goede verdeling van deskundigheden en aandachtsgebieden over de toezichthouders is gewaarborgd. Zo beschikt ten minste één toezichthouder over financiële kennis (de heren Wintels, Baks, Hendriks en De Waard). Daarnaast beschikt ten minste één toezichthouder over kennis van zorg (mevrouw Verkerk en de heren Sleijfer en Hut). Op 15 september 2015 is de heer De Waard in de Raad van Toezicht benoemd. Hij volgt de heer Baks op die per 1 juli 2015 lid van de Raad van Bestuur is geworden, in principe tot september 2016.

[kader]

SAMENSTELLING RAAD VAN TOEZICHT (31 DECEMBER 2015)

Mr. M.J.G. Wintels (1963), voorzitter

Profiel: publieke sector; fiscaal-juridische achtergrond.

Per 1 december 2012 voor 4 jaar benoemd, eerst als lid van de Raad van Toezicht en per 1 april 2013 als voorzitter.

Huidige hoofdfunctie:

- CEO a.i. De Baak, instituut voor leiderschapontwikkeling

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Toezicht Kenniscentrum Sport (voorheen NISB)
- Voorzitter Hoofdbestuur Koninklijke Nederlandsche Wielren Unie (KNWU) Nieuwegein
- Voorzitter Stichting KNWU Development Team, Ned. Opleidingsploeg voor aankomend wielersprofs
- Member UCI (Union Cycliste Internationale) Ethics Commission

Ir. P.A.E. van Erkelens (1953), secretaris en vice-voorzitter

Profiel: publieke sector.

Benoemd voor 4 jaar per 1 mei 2006. Herbenoemd voor 4 jaar per 1 mei 2010; herbenoemd voor 2 jaar per 1 mei 2014.

Huidige hoofdfunctie:

- Dijkgraaf Wetterskip Fryslân

Nevenfuncties:

- Lid van bestuur RSG Magister Alvinus Sneek
- Lid Raad van Commissarissen Provinciaal Waterbedrijf Noord-Holland (PWN)



Prof. dr. D.T. Sleijfer (1943), lid

Profiel: professionele organisatie; zorginhoudelijk.

Benoemd voor 4 jaar per 1 juli 2009. Herbenoemd voor 4 jaar per 1 juli 2013.

Voormalige hoofdfunctie:

- Internist en hoogleraar klinisch onderwijs bij het Universitair Medisch Centrum Groningen

Nevenfuncties:

- Vertrouwenspersoon wetenschappelijke integriteit bij het Universitair Medisch Centrum Groningen
- Voorzitter Raad van Toezicht Dialyse Centrum Groningen
- Voorzitter bestuur Stichting Beoordeling Ethiek Biomedisch Onderzoek te Assen

Drs. P.K.H. Hut (1949), lid

Profiel: zorginhoudelijk.

Per 1 augustus 2010 benoemd voor 4 jaar als lid Raad van Toezicht van stichting De Tjongerschans. Per 1 januari 2012 benoemd als lid Raad van Toezicht Zorggroep Noorderbreedte (thans: Zorgpartners Friesland). Herbenoemd voor 4 jaar per 1 augustus 2014.

Voormalige hoofdfunctie:

- Oncologisch chirurg Martini Ziekenhuis Groningen

Nevenfuncties:

- Voorzitter Kon. Zeilvereniging 'Neptunus' Delfzijl
- Lid Plaatselijke Commissie KNRM Eemshaven

Ing. C.E.M. Hendriks (1958), lid

Profiel: bedrijfsleven.

Per 1 januari 2008 benoemd voor 4 jaar als lid Raad van Toezicht van stichting De Tjongerschans. Per 1 januari 2012 benoemd als lid Raad van Toezicht Zorggroep Noorderbreedte (thans: Zorgpartners Friesland) en tevens voor 4 jaar herbenoemd.

Huidige hoofdfunctie:

- Algemeen directeur Reinaerd deuren

Mevrouw prof. dr. M.A. Verkerk (1957), lid

Profiel: cliëntenperspectief.

Per 22 april 2014 benoemd voor 4 jaar op voordracht (centrale) cliëntenraden.

Huidige hoofdfunctie:

- Hoogleraar Zorgethiek UMCG/RUG

Nevenfuncties:

- Lid van de Gezondheidsraad
- Voorzitter van de KNMG Palliatieve Sedatie Richtlijn
- Lid Medisch Ethische Toetsingscommissie UMCG

Mevrouw drs. N.E. Kramers (1966), lid

Profiel: medezeggenschap, human resources en organisatieontwikkeling.

Per 17 juni 2014 benoemd voor 4 jaar op voordracht van de Centrale Ondernemingsraad.

Voormalige hoofdfunctie:

- Plaatsvervangend politiechef Nationale Politie, Eenheid Noord-Nederland

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Toezicht RSG Magister Alvinus
- Lid Raad van Toezicht Dialysecentrum Groningen



De heer prof. dr. D.A. de Waard RA MA (1956), lid

Profiel: financieel.

Per 15 september 2015 benoemd voor 4 jaar.

Huidige functies:

- Hoogleraar Auditing, voorzitter Vakgroep Accountancy, directeur Executive Master of Accountancy Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit Economie & Bedrijfskunde
- Hoogleraar Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen University of Curaçao, dr. Moises da Costa Gomez, Faculteit der Sociale en Economische Wetenschappen
- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting COG Drenthe
- Lid Raad van Toezicht, voorzitter Audit Commissie Stichting Accare
- Lid Raad van Toezicht, lid Audit Commissie Vereniging van Effectenbezitters (VEB)
- Lid van de Raad van Advies Stolwijk Kelderman
- Directeur DAW 2.0 B.V.

[einde kader]

In juli 2015 heeft de heer Blaauw afscheid genomen als voorzitter van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland. In oktober 2015 nam de heer Lettink afscheid als directievoorzitter bij Noorderbreedte en als bestuurslid van Zorgpartners Friesland. De Raad van Toezicht dankt hen voor de belangrijke bijdrage die zij de afgelopen jaren hebben geleverd aan de gezondheidszorg in Friesland in het algemeen en de ontwikkeling van Zorgpartners Friesland en de BV's in het bijzonder. De vacant geworden functies zijn, in principe tijdelijk, ingevuld door respectievelijk de heer Baks en de heer Bleijenberg.

Toelichting bij de benoeming van de heer Baks tot lid van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland (ZPF)

De zittingsperiode van de heer Baks als toezichthouder bij Zorgpartners Friesland liep af per 1 juli 2015. Voor zijn opvolging per die datum was reeds gezorgd. Als gevolg van enerzijds de in te zetten ontvlechting van Zorgpartners Friesland en anderzijds de noodzakelijke continuïteit in bestuur van de organisatie heeft de Raad van Toezicht de heer Baks eind mei 2015 gevraagd om tijdelijk beschikbaar te zijn als lid van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland. Zorgpartners Friesland had namelijk in 2015 te maken met de opvolging van 3 leden van de Raad van Bestuur (2 pensioneringen) en in combinatie met de complexe ontvlechting zou externe opvolging deze ontvlechting in hoge mate gaan vertragen. De Raad van Toezicht heeft daarom medio 2015 besloten om de bestuurder van Tjongerschans intern te zoeken, de bestuurder van Noorderbreedte extern te zoeken en de heer Baks tijdelijk (en parttime) bestuurder te laten zijn van Zorgpartners Friesland met de specifieke opdracht om de ontvlechting van het concern tot een goed einde te brengen. Na de ontvlechting (medio 2016) zou duidelijk worden op welke wijze Zorgpartners Friesland nader moet worden bestuurd. De benoeming van de heer Baks heeft in overleg met en instemming van de medezeggenschapsraden plaats gevonden. De overgang van de heer Baks als toezichthouder naar tijdelijk bestuurder wordt hiermee verantwoord door bovenstaande 'pas toe en leg uit' toelichting.

Tot slot

Zorgpartners Friesland is een organisatie in transitie. Zowel de afzonderlijke BV's als het concern zetten opnieuw koers en vernieuwen zich. Daarbij krijgen MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte meer ruimte om eigen keuzes te maken. Keuzes die passen bij de specifieke ontwikkelingen binnen en buiten de eigen organisaties. De ontvlechting van het concern maakt het beter mogelijk als zelfstandige organisaties nieuwe verbindingen te zoeken en partnerschappen aan te gaan, ook buiten concernverband. In 2016 zal de herstructurering van Zorgpartners Friesland verder zijn beslag krijgen.

De veranderingen die ons te wachten staan, zullen een stevig beroep doen op de flexibiliteit en het ondernemerschap van ons allemaal. Het is een grote uitdaging om medewerkers blijvend te motiveren in beweging te komen en verantwoordelijkheid te nemen. Dat is lang niet voor iedereen eenvoudig of vanzelfsprekend. Wat helpt is het besef dat we het niet voor onszelf doen, maar voor hen die aan onze zorg zijn toevertrouwd.

We zien de toekomst met vertrouwen tegemoet.

Mr. M.J.G. Wintels, *Voorzitter Raad van Toezicht*



Highlights bestuur en toezicht

Zorgpartners Friesland bestaat uit drie onderdelen. MCL en Tjongerschans bieden ziekenhuiszorg. Noorderbreedte verleent verzorging, verpleging en thuiszorg aan inwoners van Friesland.

Besturingsmodel

Op 31 december 2015 was Zorgpartners Friesland een stichting die sinds 1 januari 2012 voor honderd procent aandeelhouder is van MCL BV, Noorderbreedte BV en Tjongerschans BV. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor het beleid van de stichting. De Raad van Toezicht houdt hierop toezicht. De drie BV's hebben elk een eigen directie. De BV's worden ondersteund door bedrijven en afdelingen op het gebied van onder andere facilitaire zaken, vastgoed, personeel, inkoop en financiën.

[kader]

DEELNEMING

Send BV te Leeuwarden (51% deelneming).

[einde kader]

De formele vertegenwoordiging van het personeel is geregeld op concernniveau (centrale ondernemingsraad - COR), op het niveau van de drie BV's (ondernemingsraden - OR) en op het niveau van de locaties, diensten en bedrijven (onderdeelcommissies - OC). MCL en Tjongerschans hebben elk een eigen vereniging medische staf. Het MCL beschikt over een verpleegkundige adviesraad (VAR). Patiënten en cliënten zijn vertegenwoordigd door cliëntenraden.

Raad van Bestuur

In 2015 zijn samenstelling en organisatie van de Raad van Bestuur gewijzigd. De voorzitter de heer Blaauw heeft in juli afscheid genomen, in oktober gevolgd door de heer Lettink, directievoorzitter Noorderbreedte en lid van de Raad van Bestuur. De heer Baks is vanaf 7 juli 2015 benoemd als tijdelijk lid van de Raad van Bestuur. In het kader van de herstructurering van Zorgpartners Friesland is per diezelfde datum de zogenoemde 'groepsraad' ingesteld. Daarin overleggen de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland en de directeur-bestuurders van de drie BV's met elkaar. Bovendien vindt besluitvorming door de Raad van Bestuur vanaf juli in deze groepsraad plaats. In de nieuwe structuur maken de directeur-bestuurders van MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte geen deel meer uit van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland. Daarmee bestaat de Raad van Bestuur op 31 december 2015 uit één lid, de heer Baks. In de loop van 2016 worden statuten en reglementen aangepast op de nieuwe structuur.

Overleggen van de Raad van Bestuur en daarna de groepsraad vonden in 2015 tweewekelijks plaats. Indien nodig zijn gasten uitgenodigd om onderwerpen toe te lichten. Op de agenda stonden onder andere: voortgang van de MSB's, voedingslogistiek Noorderbreedte, herstructurering concern, inspectiebezoeken, samenwerking met Thuiszorg Het Friese Land, plannen voor Nieuw Toutenburg en Nij Bethanië, transitie Noorderbreedte, vaststelling jaarrekeningen 2014 en exploitatiebegrotingen 2016.



[kader]

SAMENSTELLING RAAD VAN BESTUUR (31 DECEMBER 2015)

H.P.S. Baks (1955), lid Raad van Bestuur

Benoemd per 1 juli 2015 tot in principe 1 september 2016.

Nevenfuncties:

- Lid Raad van Toezicht Viva! Zorggroep
- Lid Raad van Toezicht Zaans Medisch Centrum
- voorzitter Raad van Toezicht RMC Groot Klimmendaal.

De heer W.J.G. Blaauw (1955) was tot 18 juli 2015 voorzitter Raad van Bestuur. Hij is per die datum uitgetreden conform de met hem afgesproken uittredingsregeling.

De heer J.B.A. Lettink (1950) was tot 5 oktober 2015 lid Raad van Bestuur, tevens voorzitter directie Noorderbreedte. Hij is per die datum uitgetreden in verband met het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

[einde kader]

[kader]

SAMENSTELLING DIRECTEUR-BESTUURDERS VAN DE DRIE BV'S (31 DECEMBER 2015)

MCL

De heer C.H. Donkervoort (1962), directeur-bestuurder MCL

De heer Donkervoort was tot 18 december 2015 lid van de Raad van Bestuur, tevens directeur-bestuurder MCL. Vanaf 18 december 2015 is dhr. Donkervoort directeur-bestuurder MCL.

Nevenfuncties:

- Voorzitter bestuur Stichting Trombosedienst Friesland Noordwest
- Voorzitter bestuur stichting Hermes
- Voorzitter Raad van Commissarissen SenD BV
- Lid Raad van Toezicht ZorgpleinNoord
- Lid bestuur Venturaplus

Tjongerschans

De heer P.M. Vink (1967), directeur-bestuurder a.i. Tjongerschans

Benoemd per 1 juni 2015 tot in principe 1 juni 2016. Inmiddels is de heer Vink definitief in de functie benoemd.

Nevenfuncties:

- Voorzitter opleidingscommissie Gipsverbandmeester van het CZO
- Bestuurslid/penningmeester van het Huisartsen Laboratorium

Noorderbreedte

De heer A.A. Bleijenberg (1950), directeur-bestuurder a.i. Noorderbreedte

Benoemd per 1 september 2015 tot in principe 1 september 2016.

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Commissarissen, Woningstichting Volksbelang, Wijk bij Duurstede
- Voorzitter bestuur Toon Hermans Huis Amersfoort

[einde kader]

Belangenverstrengeling

Op de taken, verantwoordelijkheden en werkzaamheden van de Raad van Bestuur is het Reglement Raad van Bestuur van toepassing dat via de website openbaar is. Om belangenverstrengeling te voorkomen, zijn duidelijke regels opgenomen in dit reglement. Een vermoeden van belangenverstrengeling wordt gemeld aan de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht besluit buiten de tegenwoordigheid van het betrokken lid van de Raad van Bestuur of er sprake is van een belangenverstrengeling. Deze situatie heeft zich in 2015 niet voorgedaan.

Beloningsbeleid

Het beleid voor de beloning van de leden van de Raad van Bestuur voldoet aan de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector (WNT). Ook is met de bestuurders een vertrekregeling overeengekomen. Toelichting op dit beleid en de hoogte en samenstelling van de beloning zijn



opgenomen in de jaarrekening.

Statuten en reglementen

Stichting Zorgpartners Friesland en de afzonderlijke BV's hebben elk hun eigen statuten. Daarnaast beschikt de stichting over een aantal reglementen (zie kader). Alle documenten zijn via de website te downloaden (www.zorgpartnersfriesland.nl).

[kader]

REGLEMENTEN

- Reglement Raad van Bestuur
- Reglement Raad van Toezicht
- Profielschets Raad van Toezicht
- Reglement Auditcommissie
- Reglement Remuneratie- en Benoemingscommissie
- Reglement Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg inclusief toezichtskader
- Klokkenluidersregeling

[einde kader]

De statuten zijn in 2015 gedeeltelijk gewijzigd. Dit was noodzakelijk in verband met het voldoen aan de Zorgbrede Governancecode. Op twee punten na, voldoen de statuten en reglementen aan deze code. Er is geen apart beleid geformuleerd over de dialoog met belanghebbenden, omdat er voldoende mogelijkheid is voor stakeholders om te reageren. Achteraf wordt verantwoording afgelegd over genomen besluiten. Periodiek wisselen van accountantskantoor wordt niet noodzakelijk gevonden. Wel wordt periodiek van partner gewisseld. De statuten en reglementen voldoen aan de wettelijke eisen die worden gesteld aan een structuurregime. In de loop van 2016 zullen de statuten opnieuw worden aangepast op de nieuwe structuur.

Gedragcode en enquêterecht

Parallel aan de ontwikkeling van het beleidsplan van Tjongerschans is een gedragscode ontwikkeld. Dit is leidraad en inspiratiebron voor het gedrag van medewerkers. Het beleidsplan en de gedragscode zijn in 2015 aan alle medewerkers gepresenteerd. In 2016 zal er verder aandacht zijn voor de kernwaarden 'professioneel verantwoordelijk', 'bevlogen' en 'mensgericht', die ook bij sollicitatietrajecten centraal staan. Weliswaar is inmiddels deze formele gedragscode vastgesteld, maar Tjongerschans richt zich op de kernwaarden. Noorderbreedte en MCL beschikken al langer over een vergelijkbare gedragscode.

Het enquêterecht – het recht om onderzoek in te stellen naar de gang van zaken is statutair toegekend aan de cliëntenraden en medische staven van MCL en Tjongerschans.

Planning & control

Zorgpartners Friesland hanteert een planning- en controlcyclus voor het beheersen, bewaken en verbeteren van beleid, processen en activiteiten gericht op het creëren van maatschappelijke meerwaarde. Deze cyclus is verankerd in de managementsystemen die worden gehanteerd, bijvoorbeeld op het gebied van zorgkwaliteit, (informatie)veiligheid, arbo, financiën, vastgoed en milieu. Startpunt van een cyclus zijn kadernota's en meerjarige beleidsplannen. Deze plannen worden bijvoorbeeld uitgewerkt in beleidsplannen, activiteitenplannen en werkplannen per centrum, locatie en afdeling. Financiële verantwoording van de plannen krijgt de vorm van (meerjaren)begrotingen, financiële ramingen en de jaarrekening. Evaluatie en bijstelling van de plannen vindt plaats aan de hand van periodieke rapportages, bijvoorbeeld op het gebied van kwaliteit, vastgoed en financiën.



Financiering

Voor financiering van zowel Noorderbreedte als MCL heeft de stichting een convenant gesloten voor de periode 2011- 2016 met de bankencombinatie Rabobank-ING voor € 220 miljoen . Dit betreft de financiering van zowel investeringen als het werkkapitaal. Bij de afdekking van het renterisico wordt gebruik gemaakt van financiële instrumenten.



Belangrijkste begrippen



<i>a.i.</i>	Ad Interim
<i>AWBZ</i>	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
<i>BMS</i>	Bestuur Medische Staf
<i>BV</i>	Besloten Vennootschap
<i>BVN</i>	Borstkankervereniging Nederland
<i>CQI</i>	Consumer Quality Index
<i>CTO</i>	Centrum voor Topsport en Onderwijs
<i>CVA</i>	Cerebro Vasculair Accident
<i>DigiMV</i>	Digitaal aanleverportaal
<i>EHBI</i>	Eerste Hulp Bij Incidenten
<i>EPD</i>	Elektronisch Patiënten Dossier
<i>GRZ</i>	Geriatrische revalidatiezorg
<i>HQS</i>	Hospital Quality Score
<i>HRM</i>	High Risk Medication
<i>HRM</i>	Human resourcemanagement
<i>IFMS</i>	Individueel Functioneren Medisch Specialisten
<i>IGZ</i>	Inspectie voor de Gezondheidszorg
<i>IRM</i>	Integraal risicomanagement
<i>MCL</i>	Medische Centrum Leeuwarden
<i>MDL</i>	Maag-, Darm- en Leverziekten
<i>MPU</i>	Medisch Psychiatrische Unit
<i>MSB</i>	Medisch Specialistisch Bedrijf
<i>NIAZ</i>	Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen
<i>NVZ</i>	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
<i>OR</i>	Ondernemingsraad
<i>PDCA</i>	Plan-Do-Check-Act
<i>PRI</i>	Prospectieve Risico Inventarisatie
<i>RI&E</i>	Risico-inventarisatie en -evaluatie
<i>SEH</i>	Spoedeisende hulp
<i>TSB</i>	Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf
<i>VAR</i>	Verpleegkundige Adviesraad
<i>VMSL</i>	Vereniging Medische Stafleden in Loondienst
<i>WHO</i>	World Health Organization
<i>WLZ</i>	Wet Langdurige Zorg
<i>Wmo</i>	Wet maatschappelijke ondersteuning
<i>WMO</i>	Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met mensen
<i>WNT</i>	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen in de publiek en semipubliek sector
<i>WTZi</i>	Wet toelating zorginstellingen
<i>ZvW</i>	Zorgverzekeringswet



[binnenkant omslag]

Meer weten?

Meer informatie en onze jaarverslagen staan op www.zorgpartnersfriesland.nl/jaarverslag2015 of de website van Tjongerschans, MCL en Noorderbreedte.

Colofon

Dit jaarverslag 2015 is tot stand gekomen onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur en in nauwe afstemming met de communicatieprofessionals van MCL, Noorderbreedte en Tjongerschans.

Tekst, ontwerp en vormgeving: GH+O communicatie en creatie, Leeuwarden

23 mei 2016

