

Bestuursverslag 2019



St. Anna Zorggroep

PHILIPS





Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Sport & bewegen	6
Anna voor ouderen	10
Chronische zorg	14
Planbare electieve zorg	20
Anna NEXT	26
Werkgeluk	30
Impact van het Coronavirus	34
Kwaliteit en veiligheid	38
Organisatie	50
Governance	54
Bedrijfsvoering	64

Voorwoord

In 2019 formuleerden we ons meerjarenbeleidsplan 2019 – 2022 met als doel: mensen in Geldrop, Eindhoven en omgeving bijzonder betrokken betaalbare gezondheidszorg bieden. Als zorggroep zijn we er voor de mensen in de regio in alle fases van het leven. Patiënten en cliënten profiteren van de extra waarde die we hebben als zorggroep door de bundeling van krachten van een ziekenhuis, de verpleeg- en verzorgingshuiszorg van Ananz en medisch sportgezondheidscentrum TopSupport. Onze strategie is vormgegeven in de metafoor van een boom : deze staat midden in de samenleving, is sterk geworteld in onze regio, beweegt flexibel mee met veranderende omstandigheden en is een symbool voor groei, verbondenheid en kracht.

Presteren en excelleren

In 2019 hebben we ons doel uit het meerjarenbeleidsplan op diverse terreinen verder vormgegeven. Zo startten we een haalbaarheidsstudie naar een Sport Performance Center in samenwerking met PSV en Philips. Een uniek concept gericht op het bevorderen van prestaties van (top)sporters én (top)managers in de regio Eindhoven. Om te kunnen excelleren in de zorg voor ouderen is het 'Leerlandschap Anna voor Ouderen' gelanceerd. Het leerlandschap maakt álle medewerkers van de zorggroep bewust van wat het betekent om kwetsbaar en oud te zijn. Vanuit dat bewustzijn wordt gewerkt aan het bevorderen van de deskundigheid op dit terrein. Een aantal elementen uit het

leerlandschap stellen we ook ter beschikking aan onze samenwerkingspartners.

Innovatieve netwerkzorg

Samen met regionale partners startten we acht projecten binnen het programma Precies! Hiermee dragen we bij aan oplossingen voor ouderen die fijn en veilig thuis willen wonen. Met tien VVT-partners in de regio werken we samen aan een toekomstbestendige ouderenzorg, zoals beschreven in het Convenant Transitie VVT. Daarvoor werden ontwikkelplannen opgestart. Om de 'juiste zorg op de juiste plek' te organiseren, werken we samen met zorggroep DOH en startten we zeven projecten op. De projecten binnen al die samenwerkingsverbanden organiseren we rondom de vragen van patiënten of cliënten.

Samen beslissen

Als patiënt beslissen welke zorg het beste bij je past, nadat je goed geïnformeerd bent door een zorgverlener over je opties. In 2019 zijn we op verschillende fronten gestart met 'Samen beslissen'. Onder andere door de introductie van Keuzehulpen. Een mooie ontwikkeling binnen Value Based Healthcare. Want uitkomsten en kosten worden gemeten van de juiste behandeling, niet van een behandeling die mogelijk níet plaats had moeten vinden. Door de introductie van de BeterDichtbij app heeft de patiënt of cliënt zelf regie over het contactmoment met zijn zorgverlener. En door de lancering van het gezondheidsplatform mijnAnna beschikken patiënten over hun eigen dossier en kunnen ze beter voorbereid in gesprek met hun zorgverlener. Cruciale ontwikkelingen die we in 2019 concretiseerden waardoor we patiënten



en cliënten een stem kunnen geven in hun behandeling.

Bedrijfsvoering en kwaliteit

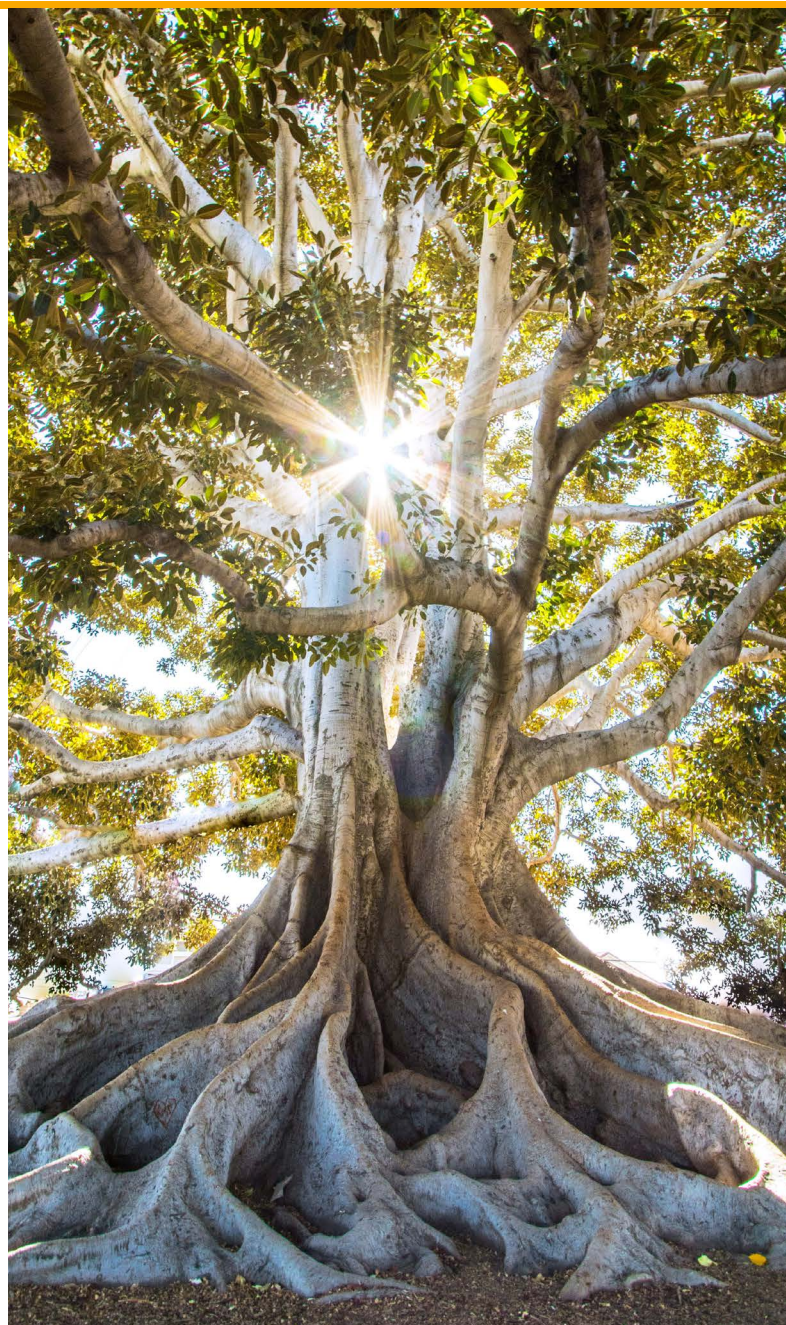
De jaarrekening 2019 laat een positief resultaat zien van 2,6 miljoen euro. De St. Anna Zorggroep voldoet aan de financiële ratio's aan de extern gestelde normen. In 2019 namen in totaal 2451 patiënten deel aan het klantbelevingsonderzoek. Zij waardeerden hun opname in ons ziekenhuis gemiddeld met een 8,6; een cijfer waar we trots op zijn. In het landelijke imago-onderzoek onder ziekenhuizen scoorden we wederom in de top van de algemene ziekenhuizen. Deskundig, betrouwbaar en patiëntgericht worden door onze patiënten als hoogst gewaardeerd.

Personeelsbeleid

Intern investeerden we volop in acties rondom werkgeluk, zoals het opstellen van een werkgelukplan door ieder team en het aanbieden van ondersteuning om bij te dragen aan de werkgelukfactoren. Ook deden we in het najaar een herhaalmeting naar werkgeluk. Om ons als werkgever te onderscheiden ten opzichte van andere zorgorganisaties ontwikkelden we een marketing- en communicatieplan voor de arbeidsmarkt en schetsten we de eerste contouren voor een creatieve campagne die werken binnen onze zorggroep een gezicht geeft. Daarnaast was er veel aandacht voor de Employee Journey en daarmee het welzijn en de wensen van nieuwe medewerkers.

Toelichting op keuzes

In dit bestuursverslag vindt u een toelichting op onze strategische keuzes in zorgaanbod en zorgpartners. Ook leest u terug hoe wij invulling



geven aan onze governance en welke bijdrage onze ondersteunende diensten leveren aan de kwaliteit van zorg. Wij wensen u veel leesplezier en bedanken iedereen die in 2019 bijdroeg aan de behaalde resultaten!

ir. G.A. Witzel

voorzitter raad van toezicht

ir. E.J. Borgmeijer

voorzitter raad van bestuur

SAMEN BETER WORDEN

Vooroplopen in sport en bewegen

Het St. Anna Ziekenhuis is samen met TopSupport uitgegroeid tot hét expertisecentrum voor sport- en beweegzorg. Door intensieve samenwerking op regionaal en nationaal niveau. Door het toepassen van wetenschappelijk bewezen verbeteringen en het verrichten en publiceren van toegepast wetenschappelijk onderzoek, landelijk en internationaal. Samen beter worden, is het motto. Een inkijk in hoe uiteenlopend dat ‘samen’ eruitziet.

Opleidingsplaats Sportgeneeskunde

De St. Anna Zorggroep haalde in 2019 de opleidingsplaats Sportgeneeskunde binnen, met als startdatum januari 2021. Het St. Anna Ziekenhuis kreeg daarmee de status van opleidingsziekenhuis. Omdat bijna alle medische kennis en ervaring rond sport en bewegen bij TopSupport onder één dak is te vinden, coördineert dit centrum de opleiding. Hans van Kuijk, hoofdopleider en sportarts bij TopSupport legt uit: “Een sportarts is een breed opgeleid medisch specialist. Vandaar dat meerdere collega-specialisten uit het St. Anna Ziekenhuis en huisarts Tom de Rooij uit Geldrop bijdragen aan deze opleiding.” Betrokken collega-specialisten zijn een cardioloog, longarts, orthopedisch chirurg en sportarts.



Orthopedisch Centrum Anna: on- en offline innovaties

Binnen het Orthopedisch Centrum Anna werken orthopedisch chirurgen, fysiotherapeuten, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals samen aan de best mogelijke orthopedische zorg. Sinds eind 2018 gebeurt dat vanuit een centrale plek in het ziekenhuis, met dertig bedden en korte wachttijden. Denk daarbij niet alleen aan zo'n 650 knieprothesen, 500 heupprothesen, 750 kijkoperaties en 250 kruisbandconstructies per jaar, maar ook aan toegepast wetenschappelijk onderzoek, voorlichting en preventie op maat.

Het team probeert de patiënt een zo goed mogelijk inzicht te geven in zijn of haar diagnose en bijbehorende behandelopties. Samen beslissen staat hierbij hoog in het vaandel. De AnnaZorg(t) app speelt hierbij een belangrijke

rol, met name in de voorlichting aan patiënten. Er staan zes orthopedische behandelingen in de app. In 2019 experimenteerde het team aanvullend hierop met het gebruik van de app voorafgaand aan het eerste ziekenhuisbezoek.

Patiënten met artroseklachten aan de knie ontvingen kleine porties informatie. Dagelijks, zeven dagen voor het eerste ziekenhuisbezoek. En dat werkte: gebruikers weten meer over artrose en de mogelijke behandelingen. Daarnaast hebben zij meer vertrouwen in de keuze voor een behandeling die zij in overleg met de arts hebben gemaakt. En dus gaat het Orthopedisch Centrum Anna nu ook voor andere behandelingen voorbereidende informatie toevoegen aan de app.

Van topsport tot breedtesport

De kennis en ervaring die artsen en behandelaren opdoen bij de begeleiding en behandeling van topsporters worden optimaal benut in de reguliere behandelkamer. Bij TopSupport, waar zowel topsporters als breedtesporters worden behandeld, zien we dat voortdurend. En het effect wordt nog meer vergroot door de intensieve samenwerking tussen behandelaars en medisch specialisten van TopSupport en die van het St. Anna Ziekenhuis. Interdisciplinair werken is inmiddels de norm.

TOPSUPPORT BESTAAT 10 JAAR IN EINDHOVEN

Om dit te vieren organiseerde TopSupport in maart 2019 een inspiratiesessie voor haar relaties, partners en het team.

Langdurige samenwerking in de TopSport

TopSupport en het St. Anna Ziekenhuis verlengden in 2019 hun samenwerkingen in de topsport met:



PSV: sportmedische zorg (zoals medische behandelingen, sportmedische keuringen en blessurepreventie) voor de A-selectie, Jong PSV, PSV vrouwen en jeugd tot en met 2025.



Centrum voor TopSport en Onderwijs Zuid: (sport)medische begeleiding aan de (top)sporters van CTO Zuid met een NOC*NSF status.



VVV Venlo: sportmedische zorg voor spelers van het eerste elftal.



PSV Top Performance Center

PSV, St. Anna Zorggroep en Philips spraken gezamenlijk de intentie uit om een 'Performance Center' op te richten op PSV Campus De Herdgang. Een uniek concept gericht op het bevorderen van prestaties van (top)sporters én (top)managers in de regio Eindhoven. Dit door middel van het ontwikkelen van de meest geavanceerde

inzichten, methodes en technologieën op het gebied van prestatieverbetering in de wereld van sport en gezondheid. In 2019 startte een haalbaarheidsstudie naar dit Performance Center. Wart van Zoest, medisch manager TopSupport en onderdeel van de medische staf van PSV is enthousiast over het

plan. "Ik zie een dergelijk Center als een prachtige aanvulling op TopSupport. Het biedt echt kansen om onze kennis en ervaring over sporters en hun sportfitheid uit te breiden. Daarnaast is het een geweldige impuls voor de Herdgang op het gebied van sportinnovaties in de volle breedte."



Van sport en bewegen naar leefstijl

De St. Anna Zorggroep gelooft dat de kwaliteit van leven sterk verbetert wanneer mensen lekker en optimaal kunnen blijven bewegen. Dat geldt voor iedereen op elke leeftijd. Daarom is naast behandeling en revalidatie ook preventie een belangrijk aandachtspunt. Leefstijl en het verbeteren hiervan, passen hierbij. Zowel om klachten te voorkomen, als om ervoor te zorgen dat patiënten en cliënten sneller herstellen van hun behandeling. Binnen sport en bewegen ontwikkelen we producten en diensten die bijdragen aan een gezonde leefstijl van patiënten, cliënten en inwoners in de regio. Dit doen we zelf én samen met anderen, zoals huisartsen, PSV en Philips.

Zorg voor ouderen zit in ons DNA



Bij het ouder worden zolang mogelijk de beste kwaliteit van leven behouden. Daarvoor zetten wij ons in. De combinatie van ziekenhuis, Ananz en TopSupport zorgt voor unieke mogelijkheden van zorg, revalidatie, welzijn en preventie voor ouderen. Van ziekenhuiszorg tot woonzorg, verpleging, thuiszorg, geriatrische revalidatie en nazorg. Daarbij betrekken we iedereen die belangrijk is om die zorg te kunnen geven. We spelen een actieve rol bij het verbinden van cliënten en patiënten, mantelzorgers, verwijzers en andere (keten)partners op het gebied van ouderenzorg. De belangrijkste ontwikkelingen in 2019 op een rij.



Leerlandschap Anna voor Ouderen

De St. Anna Zorggroep wil excelleren in de zorg voor ouderen. Daarom ontwikkelden we het 'Leerlandschap Anna voor Ouderen'. Daarbij staan het herkennen van kwetsbaarheid bij ouderen en het bevorderen van deskundigheid op dit terrein centraal. In het leerlandschap

kiezen medewerkers hun eigen leerroute en gaan zij op uiteenlopende manieren aan de slag. Voor alle deelnemers is de startbijeenkomst met de film 'Wie ik ben' en de escaperoom 'Waar is Anna' het vertrekpunt. De pilot startte in het najaar met de teams van de Acute Opname Afdeling, interne geneeskunde, geriatrie en marketing, klantrelaties & communicatie. Vanaf 2020 nemen alle medewerkers van de zorggroep deel aan het leerlandschap Anna voor Ouderen.

Opening afdeling geriatrie

Het St. Anna Ziekenhuis heeft sinds april 2019 een afdeling geriatrie. Op deze afdeling kijkt het multidisciplinaire geriatrieteam naar de sociale, geestelijke en lichamelijke toestand van de patiënt. Erna Bastiaansen, hoofd van de nieuwe afdeling geriatrie: "We kijken naar vijf domeinen: vallen, cognitie, ondervoeding, incontinentie en mobiliteit. Op die manier kunnen we onze oudere patiënten veel beter helpen. We merkten dat de zorg voor oudere patiënten steeds complexer werd. Kwetsbare ouderen komen niet met één hulpvraag, maar hebben ook veel andere, vaak niet lichamelijke, problemen. Het komt ook vaak voor dat patiënten niet meer naar huis kunnen. Daarom is het goed om naar het totaalbeeld van de oudere patiënt te kijken en niet naar een specifiek ziektebeeld."

Start geriatrische Trauma Unit

Kwetsbare ouderen die met een gebroken heup op de spoedeisende hulp komen, kunnen vanaf 15 november terecht op de nieuwe Geriatrische Trauma-Unit van het St. Anna Ziekenhuis. “Door kwetsbare ouderen gericht voor te bereiden op een operatie zien we dat ze sneller herstellen na een operatie. Ze zijn in betere conditie, kunnen vaker terug naar huis en er zijn minder complicaties”, vertelt geriater Floor Kamerman. Joris de Kort, orthopedisch chirurg: “Als orthopeed ga ik over de operatie en zorg ervoor dat de breuk verholpen wordt. De geriater denkt nu vanaf de start mee en beoordeelt de totale gezondheid van de oudere patiënt, hierdoor komen patiënten in betere conditie in mijn operatiekamer terecht. 48 uur na de operatie neemt de geriater de behandeling voor de patiënt volledig van mij over, zodat zijn totale gezondheid op de voet gevolgd kan worden.”

Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Van 2018 tot en met 2020 stelt de overheid kwaliteitsbudget beschikbaar: middelen voor het verbeteren van de kwaliteit van verpleeghuiszorg en inzetten van meer handen in de zorg. Om hier aanspraak op te kunnen maken, maakt Ananz jaarlijks een kwaliteitsplan. In 2019 had dit als resultaat dat huiskamerassistenten structureel aanwezig zijn van 8.00 tot 20.00 uur, waardoor er de hele dag toezicht en gezelschap is. De uren voor de schoonmaak zijn uitgebreid, er is meer ruimte voor de inzet van zorgtechnologie en voor arbeidsmarktcommunicatie. Eerstejaars studenten worden vanaf dit jaar zes maanden boventallig ingezet om hen een goede start op de afdeling en in hun loopbaan te kunnen bieden. Daarnaast

versterken nu ook centrale planners en een praktijkopleider de teams van Ananz.

Start ontwikkelplannen transitie VVT

Marion van Zoom, directeur Ananz, is voorzitter van het regionale VVT-platform waarin Ananz en negen andere regionale VVT-organisaties samenwerken. In 2018 tekenden de deelnemers met CZ Zorgkantoor het ‘Convenant Transitie VVT’. Het doel: samen de ouderenzorg duurzaam vernieuwen en verbeteren. In 2019 startten de partners met de zes ontwikkelplannen die moeten leiden tot toekomstbestendige ouderenzorg. Drie van deze plannen dragen ook bij aan de doelstellingen van het regionale programma **‘Precies!’**.

Anna Buddy Plus

Anna Buddy’s: geschoolde vrijwilligers die een praatje maken, wandelen, helpen met eten en een spelletje doen. Iedere ochtend bezoeken zij kwetsbare ouderen die in het ziekenhuis zijn opgenomen. Om zo een bijdrage te leveren aan het herstel en het voorkomen dat ouderen verward raken. Het project startte in 2019 nadat geriatrisch verpleegkundige Els Leijten het idee ‘Anna Buddy Plus’ voordroeg in de Sparkle lunchbreak, onderdeel van het Sparkle innovatieplatform, en won. Het project is geïnspireerd door het Amerikaans HELP (Hospital Elder Life Program). HELP toonde aan dat het risico op een delier vermindert of zelfs wordt voorkomen door de inzet van vrijwilligers. Ook is er beperkter sprake van functieverlies én in sommige gevallen kunnen patiënten zelfs sneller weer naar huis.





Zorgconsulenten transmuraal team online

Het team cliëntadviseurs van Ananz en transferverpleegkundigen van het St. Anna Ziekenhuis verenigden zich drie jaar geleden tot één geïntegreerd transmuraal team. In 2019 zette het team een nieuwe stap; alle twaalf zorginhoudelijke teamleden werden zorgconsulent. Ongeacht de achtergrond, zoals transferverpleegkundige, cliëntadviseur of wijkverpleegkundige. Het team beantwoordt vragen rondom ouderenzorg via het 'Loket Anna voor Ouderen', in gesprekken, telefonisch én sinds december 2019 door te appen via de BeterDichtbij app.

Breed onze geriatrische expertise delen

Ouderen wonen steeds langer thuis. De zorgvragen worden complexer. Het (zorg)netwerk rondom een (kwetsbare) oudere heeft steeds vaker behoefte aan ondersteuning en advies bij eventuele behandeling. De specialisten ouderengeneeskunde van Ananz spelen hierin een belangrijke rol. Zij nemen ook deel in de MDO's kwetsbare ouderen met huisartsen. We hebben ons Geriatrie Expertise Centrum in 2019 verder uitgebreid, zodat het nadrukkelijk als multidisciplinair team kan inspelen op de groeiende behoefte aan ondersteuning in de thuissituatie door paramedici (logopedie, fysiotherapie, ergotherapie, diëtiëk) en GZ-psychologen.

JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK 2019

Met de programma's 'Juiste Zorg Op de Juiste Plek' in samenwerking met DOH en 'Precies!' zijn we actief aan de slag met het landelijke programma Juiste Zorg op de Juiste Plek. Een overzicht uit 2019.



Zorg zo dichtbij mogelijk

Drie medisch specialisten uit het St. Anna Ziekenhuis en de medisch directeur van zorggroep DOH vormen samen een kerngroep die zich als doel heeft gesteld: het behouden van toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg in het licht van vergrijzing en toenemende zorgvragen. Ellen Huijbers, medisch directeur bij DOH: “Samen proberen we de zorg voor de patiënt zo goed en dichtbij mogelijk te bieden. Als het kan bij de huisarts, indien te complex bij de specialist.”

Samen met zorgpartners in onze regio kijken we nadrukkelijker: voor welke zorg is medisch-specialistische zorg in het ziekenhuis het beste en welke zorg kan ook door andere zorgverleners worden geboden? Het programma gaat ook om verplaatsing van zorg van academische ziekenhuizen of topklinische ziekenhuizen naar algemene ziekenhuizen zoals het St. Anna Ziekenhuis. Uiteindelijk gaat het erom dat zorg voor patiënten zo dichtbij mogelijk komt.

Aan de slag met zeven projecten

Het team formuleerde begin 2019 zeven projecten:

- ◆ COPD: zorgpad en formularium
- ◆ Hartfalen: succesvolle implementatie Zorgpad NHN in de regio
- ◆ Diabetes: zorgpad en formularium
- ◆ 1,5 lijnszorg: effectieve enkelvoudige consultatie huisarts en medisch specialist
- ◆ Artrose: stepped care artrosezorg
- ◆ COPD Thuis: thuismonitoring COPD-patiënten
- ◆ Echo bij de huisarts: radioloog voert echo uit in de huisartsenpraktijk

De zorgpaden hebben Value Based Healthcare als uitgangspunt.

Enthousiaste reacties

Peter van Heesch, manager Zorgsamenwerking: “De eerste projecten zijn inmiddels van start en worden met enthousiasme ontvangen door patiënten van huisartsen en specialisten. Op het gebied van de Zorgpaden worden goede stappen gezet, mede door samenwerking met andere ziekenhuizen en zorggroepen in de regio. Voor Artrose en 1,5 lijnszorg staan we voor de laatste stap voor implementatie.”

Project: echo bij de huisarts

Echo's voor patiënten met, op het eerste gezicht, eenvoudige klachten voeren we nu ook uit met een mobiele echo in de huisartsenpraktijk. Zowel de specialisten als de huisartsen voelen hierdoor meer wederzijds begrip. Tevens merken zij dat de lijnen kort zijn. In het project 'Echo bij de huisarts' verruilen radiologen regelmatig hun vaste werkplek in het St. Anna Ziekenhuis voor huisartsenpraktijken in Someren, Mierlo, Geldrop en Eindhoven. Het project startte in maart 2019. De resultaten:

- ◆ In 85 procent van de scans is geen doorverwijzing of verdere behandeling nodig. Is doorverwijzing wel nodig, dan gaat die soepel door de contacten van de radioloog met collega-specialisten.
- ◆ Negentig procent vindt het onderzoek vakkundig uitgevoerd en is tevreden over de bijdrage van de huisarts.
- ◆ Driekwart van de patiënten zou graag vaker gebruikmaken van deze mogelijkheid, indien nodig.
- ◆ Tachtig procent vond de korte wachttijd belangrijk en vond het prettig om niet naar het ziekenhuis te hoeven reizen.
- ◆ Zeventig procent vond de besparing op het eigen risico belangrijk.

Precies!

Verandering brengen in de verstopping in de (spoed) zorg voor thuiswonende ouderen. Dat is het doel van het programma Precies!, waarin 26 organisaties, gemeenten en verzekeraars in Zuidoost-Brabant sinds 2018 hun krachten bundelen. De St. Anna Zorggroep was een van de initiatiefnemers en is projectleider van het project ‘Loket zorg en welzijn’. “De ‘een loket gedachte’ hebben we inmiddels al losgelaten”, vertelt projectleider Jacqueline Kuppens.

“Het doel is dat ouderen en professionals gemakkelijk informatie over zorg en ondersteuning kunnen vinden én dat zorg goed geregeld wordt”, legt Kuppens uit. “Een loket is een middel én bleek een verwarrend woord, want er zijn al allerlei loketten voor ouderen in de regio. We ontdekten in dit project dat voor goede ouderenzorg informatievoorziening heel belangrijk is op zowel lokaal als regionaal niveau.”

Lokaal

Op lokaal niveau kiest Precies! voor een gebiedsgerichte benadering. Dit houdt in dat bij professionals onderling bekend moet zijn wie er over welke informatie beschikt. Wanneer professionals meer van elkaar weten, kan een oudere of mantelzorger op een vertrouwde plek dichtbij huis informatie vragen. De professional helpt zelf of neemt contact op met een professional die gericht kan helpen.



Regionaal

Op regionaal niveau wil het programma dat professionals – bijvoorbeeld huisartsen – met (urgente) zorgvragen hun vraag op één plek neer kunnen leggen. Meestal het klantencentrum van de lokale ouderenzorgorganisatie. Dit klantencentrum schat op basis van de vraag in wat er nodig is. Door een goede samenwerking tussen klantencentra in de regio kan afstemming plaatsvinden over de oplossing. Zo kan de juiste match worden gemaakt en ontvangt de professional een onafhankelijk advies.

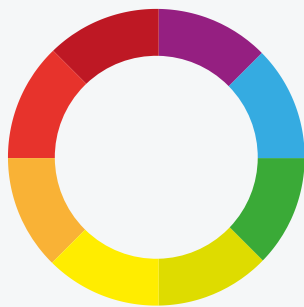
Goede voorbeelden

“Er zijn al goede voorbeelden van lokale oplossingen, zoals bijvoorbeeld de samenvoeging van het team cliëntadviseurs van Ananz en transferverpleegkundigen van het St. Anna Ziekenhuis”, vertelt Kuppens. “Ook wordt er op regionaal niveau al samengewerkt ten behoeve van crisisplaatsingen, die aanpak willen we dus uitbreiden naar alle zorgvragen.”



Doorontwikkeling

Van Heesch vult aan: “Op dit moment worden loketfuncties doorontwikkeld in Geldrop-Mierlo, Veldhoven en Eindhoven. Tevens starten we in 2020 een proeftuin in Geldrop waar een aantal elementen uit het programma Precies! bij elkaar komen. Zo integreren we de verschillende onderdelen in een overzichtelijk gebied met partners die elkaar al heel goed kennen. Digitale toegang is een steeds belangrijker onderdeel. Met partners zoeken we de beste oplossing voor een regiobreed digitaal loket als aanvulling op bestaande loketten en samenwerking.”



Precies!
De juiste zorg voor mij

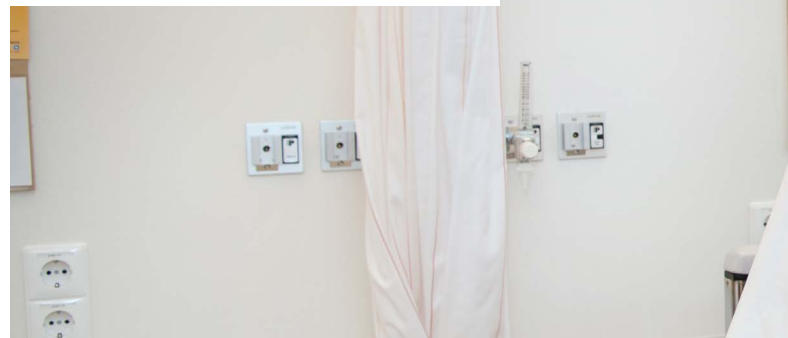
De basis voor Precies! is gelegd door met verschillende professionals in klantreizen de grootste knelpunten voor thuiswonende ouderen en mantelzorgers te inventariseren. Dat heeft geleid tot acht projecten die op korte termijn oplossingen moeten bieden.

preciesdejuistezorg.nl



Value Based Healthcare 2019

Hoe kan de zorg kwalitatief hoger en waar kunnen kosten worden bespaard? Die vragen staan centraal bij Value Based Healthcare (VBHC). Daarmee maken we innovatie en verbeteringen onderdeel van de dagelijkse klinische praktijk. We zetten per aandoening een verbetercyclus op en optimaliseren de zorgprocessen. Dat doen we aan de hand van interviews, uitkomstindicatoren en andere kwaliteitsinformatie.



In het St. Anna Ziekenhuis lopen sinds december 2016 verschillende VBHC-projecten. In 2019:

- ◆ Zijn we gestart met de nieuwe interne VBHC-zorgpaden coloncarcinoom (dikke darmkanker) en proctologie (anale aandoeningen).
- ◆ Ook vond de implementatie plaats van de Sleutelbeen Keuzehulp, waarbij ‘samen beslissen’ centraal staat.
- ◆ Binnen het samenwerkingsverband Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen hebben we in het afgelopen jaar het project heupfractuur afgerond en is gestart met deelname aan de projecten liesbreuk/galblaas en borstkanker.

In 2020 starten we met geboortezorg en dikke darmkanker.

Ook maakten we met zorgverzekeraar CZ kwaliteitsafspraken op basis van indicatoren die gemeten worden bij de behandeling van liesbreuken en galblaasverwijderingen. Dit betekent dat we bij de patiëntrelevante indicatoren doelstellingen hebben afgesproken, de voortgang hiervan halfjaarlijks samen bespreken en beloond worden voor verbeterde kwaliteit van zorg.

Samen beslissen met Keuzehulpen

‘Samen Beslissen’ betekent dat de patiënt samen met de specialist beslist over de zorg die het beste bij hem of haar past. Dit gebeurt aan de hand van Keuzehulpen.

In november 2019 is gestart met het gebruik van de Sleutelbeen Keuzehulp. De Keuzehulp helpt patiënten met een breuk aan het sleutelbeen om een behandeling te kiezen die het best bij hen past: opereren of conservatief behandelen.



De patiënt neemt thuis, op zijn gemak, de Keuzehulp door. Voor- en nadelen van de behandelopties staan op een rij. Daarnaast helpt de Keuzehulp de patiënt te bekijken welke behandeling het beste bij zijn of haar situatie past. De samenvatting hiervan wordt naar de specialist gestuurd, zodat deze het beslisgesprek ook kan voorbereiden. “Daardoor is de patiënt goed voorbereid op het gesprek met de specialist. Tijdens het spreekuur maken patiënt en arts samen een keuze. Iedere patiënt heeft immers andere eisen en wensen”, vertelt traumachirurg Piet Hoek.

Betere kwaliteit, lagere kosten

Samen Beslissen is een mooie ontwikkeling binnen Value Based Healthcare. Want uitkomsten en kosten worden gemeten van de juiste behandeling. Niet van een behandeling die mogelijk níet plaats had moeten vinden. Daarnaast wordt na gebruik van een Keuzehulp soms afgezien van een (dure) behandeling, waardoor de kosten kunnen afnemen. Tenslotte zorgt een beter geïnformeerde patiënt voor een meer therapietrouwe patiënt, wat de uitkomsten ten goede komt.

10 Keuzehulpen

In 2020 staat de implementatie van negen andere keuzehulpen op de planning. In de jaren erna zal dit aantal verder groeien. Samen Beslissen aan de hand van Keuzehulpen krijgt zo een grote rol in de behandelingen van het St. Anna Ziekenhuis.



Verbeteren samen met andere ziekenhuizen

Het St. Anna Ziekenhuis is onderdeel van Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ). Dat is een samenwerkingsverband van 28 algemene ziekenhuizen verspreid door heel Nederland. Het SAZ heeft sinds 2018 een Waardegedreven Zorg programma. Met dit programma willen de SAZ-ziekenhuizen de geobjectiveerde kwaliteit van zorg verbeteren.

Dit wordt gedaan middels benchmarks van uitkomsten en kostendrijvers, die in interactieve dashboards worden gepresenteerd. Specialisten en andere vertegenwoordigers van de ziekenhuizen komen bij elkaar om die resultaten transparant te bespreken en van elkaar te leren. Ieder ziekenhuis stelt aan de hand van de data en ervaringen uit andere ziekenhuizen een eigen verbeterplan op.

Afronding project heupfractuur

In 2019 hebben we binnen deze samenwerking het heupfractuurtraject afgerond. De belangrijkste punten uit het verbeterplan waren de doorstroming naar verpleeghuiszorg/geriatrische revalidatiezorg en het stroomlijnen van het interne zorgpad. Daarvoor voerden we een aantal veranderingen door:

- ◆ Indien er niet direct een fysiotherapeut beschikbaar is, mobiliseert de verpleegkundige de patiënt. Zo hoeft de patiënt niet te wachten.
- ◆ Het transmuraal team stelt binnen 24 uur na binnenkomst vast waar de patiënt na ontslag naar toe zal gaan. Zo kunnen de voorbereidingen alvast worden getroffen en versnelt de doorstroming naar verpleeghuiszorg/geriatrische revalidatiezorg.

Innovatie: nieuwe borstzorg

Sinds februari 2019 komen alle huisartsverwijzingen van mensen met klachten aan hun borst terecht bij de radioloog. Die bepaalt direct of onderzoek in het ziekenhuis nodig is. Is dat het geval, dan kan de patiënt binnen twee dagen naar de afdeling radiologie. Daar maakt de mammaradioloog een echo en/of foto. Is er niets aan de hand, dan kan de patiënt naar huis met behoud van eigen risico. Is er verder onderzoek nodig, dan doet de radioloog een punctie.

Na de punctie kunnen patiënten meteen door naar de mammapoli, waar een gespecialiseerd verpleegkundige en oncologisch chirurg informatie geven. Dezelfde dag, of uiterlijk een dag later, is de uitslag bekend. En zo weet ook de patiënt binnen 24 uur of verder onderzoek, een operatie en behandeling nodig zijn. Is dat het geval, dan kan de patiënt direct terecht op de poli. Een groot verschil met de oude situatie: toen waren afspraken en specialismen minder op elkaar afgestemd en moesten patiënten langer wachten op de uitslag. De patiënt besprak in de oude situatie de uitslag van radiologieonderzoeken met de chirurg, ook al was er niks aan de hand. Hierdoor werd de patiënt langer in onnodige onzekerheid gehouden en werden extra kosten gemaakt tijdens het 'overbodige' consult.

Ervaringen

Binnen 'Nieuwe borstzorg' zijn patiënten, artsen en verpleegkundigen tevreden en is er niemand die terug wil naar het oude systeem. Het draait echt om kwalitatieve zorg, tijd en aandacht voor de patiënt, goede onderlinge afstemming tussen specialisten en duidelijkheid binnen 24 uur. En dat tegen lagere kosten.





“Veel mensen zien de mammopoli als de afdeling voor kankerpatiënten. Doordat de radioloog met de echo al mensen eruit haalt die helemaal niet hoeven te komen, is deze manier van werken voor veel mensen minder belastend en confronterend.”

- Oncologisch chirurg Ester Schepers

Anna NEXT: digitaal gezondheidsplatform mijnAnna in gebruik

Met Anna NEXT bouwt het St. Anna Ziekenhuis aan een veilige toegankelijke digitale omgeving waar patiënten en zorgverleners informatie kunnen vinden en delen. In negen projecten werken we aan het up-to-date brengen van verschillende processen en systemen, zodat het portaal straks optimaal werkt en alles goed op elkaar aansluit. De belangrijkste ontwikkelingen uit 2019.

Zorgportaal mijnAnna

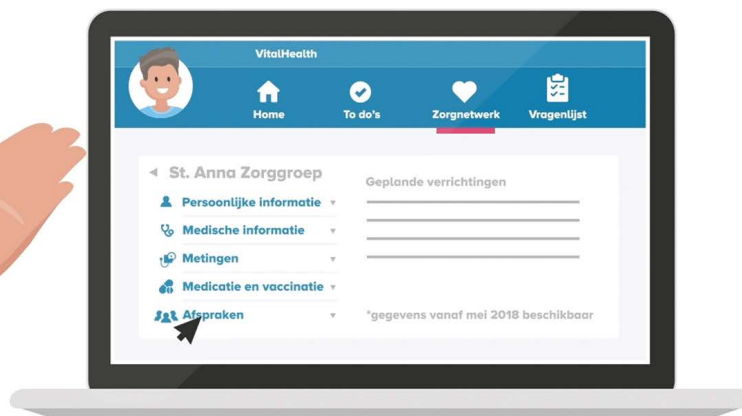
Het digitaal zorgportaal mijnAnna was het belangrijkste Anna NEXT project van 2019. Op mijnAnna kunnen patiënten sinds januari 2020 op ieder gewenst moment hun medisch dossier inzien en lab-uitslagen bekijken.

MijnAnna is geen klassiek patiëntenportaal, maar een gezondheidsplatform dat gekoppeld kan worden aan andere zorgverleners, zoals huisartsen of andere ziekenhuizen. Het maakt onderdeel uit van het gezondheidsplatform Engage, dat werd ontwikkeld in samenwerking met Philips VitalHealth. Marianne Acampo, lid raad van bestuur St. Anna Zorggroep: “Het strategisch partnerschap met Philips Vitalhealth is gericht op eHealth-toepassingen om patiënten beter op afstand te kunnen behandelen. De lancering van het portaal is de eerste stap in deze samenwerking.”



Doelen mijnAnna

- ◆ Voorkomen vermijdbare ziekenhuisopnames
- ◆ Verminderen poliklinische herhaalbezoeken
- ◆ Gelijkblijvende of hogere kwaliteit van zorg
- ◆ Bestrijden toenemende zorgkosten



Vooruitblik 2020

In 2020 gaan we door met de ontwikkeling van het portaal, het uitwisselen van informatie met de patiënt en het realiseren van digitale vragenlijsten. Ook nemen we deel aan het nieuwe overheidsprogramma VIPP 5, het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional Medisch Specialistische Zorg en audilogische centra. Daarin wisselen we 26 zorginformatiebouwstenen uit met de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) van de patiënt: vanuit het ziekenhuis naar de PGO, vanuit de PGO naar het ziekenhuis én tussen ziekenhuizen onderling.

Anna NEXT in de breedte

Ook de andere acht projecten binnen Anna NEXT waren in 2019 volop in beweging. Deze projecten zijn noodzakelijk voor de ontwikkeling, bestendiging en borging van het digitale zorgportaal. Een overzicht:



Optimalisatie EPD

We verbeterden onderdelen binnen het elektronisch patiëntendossier (EPD), zodat de aansluiting met en de weergave in het portaal optimaal is. We vernieuwden de spoedeisende hulpmodule en implementeerden 26 zorginformatiebouwstenen. Deze bouwstenen zijn onderdeel van de Basisgegevensset Zorg, waarmee patiëntgegevens worden gestandaardiseerd.



Project SAP

Om de bedrijfsprocessen nu en in de toekomst verder te verbeteren, hebben we SAP functioneel en technisch geüpgraded.



Optimalisatie EVD

Het Elektronisch Verpleegkundig Dossier (EVD) is geüpdatet. Hierdoor worden gegevens op de juiste manier aan de patiënt getoond in het portaal.



RIS

Als eerste ziekenhuis in Nederland implementeerden we het nieuwe Radiologie Informatie Systeem (RIS) van EPD-leverancier NEXUS Nederland. Onze medewerkers krijgen digitaal toegang tot de agenda van de afdeling Radiologie, waardoor patiënten straks snel en eenvoudig een afspraak kunnen maken direct bij de poli.



LIR

Het Landelijk Implantaten Register (LIR) is gekoppeld aan ons elektronisch patiëntendossier. Ook is een bij de patiënt ingebracht implantaat via het portaal te raadplegen. Zo is precies geregistreerd bij welke patiënt welk uniek implantaat is ingebracht.



Performance

Goede hardware en een hoge systeemsnelheid zijn nodig om de digitale toegang van patiënten mogelijk te maken. Daarom hebben we de infrastructuur geüpdatet, waarmee de snelheid sterk is toegenomen.



Medicatie

Het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) krijgt een update die in de toekomst onder andere zorgt voor de juiste medicatieoverzichten in het portaal.



Poli agenda

We maakten een goede start om het poliklinische afsprakenproces te vereenvoudigen en te standaardiseren, om deze vervolgens te kunnen automatiseren. In 2020 gaan we hiermee verder, zodat de patiënt straks zelf online afspraken kan maken vanuit het portaal.



Personeelsbeleid

De St. Anna Zorggroep heeft het thema werkgeluk bovenaan de agenda staan. Immers, wanneer je medewerkers gelukkig zijn in hun werk, kunnen ze dit ook uitstralen naar de patiënten. Volgens LeanConsultancyGroup zorgt werkgeluk ervoor dat medewerkers 31% productiever zijn, dat ze 27% minder ziek zijn, dat ze 12% meer service en dienstverlening

verlenen en tot slot dat er 69% minder verloop is onder medewerkers. Dit zijn voor de St. Anna Zorggroep allemaal zeer belangrijke redenen om stil te staan bij het werkgeluk van onze medewerkers. In 2019 investeerden we daarom volop in acties rondom werkgeluk, de Employee Journey van nieuwe medewerkers en deden we een herhaalmeting naar werkgeluk.



Werkgeluk

werk
geluk

In samenwerking met EHERO (Erasmus Universiteit) startte in november 2018 een driejarig onderzoek naar de factoren die werkgeluk binnen de St. Anna Zorggroep bepalen. Uit een meting blijken vijf factoren het meest bepalend voor werkgeluk binnen onze organisatie: werk-privé balans, inhoud werk (uitdaging), autonomie en inspraak, relatie met de leidinggevende, werksfeer en steun collega's.

Activiteiten in 2019

Om aan de slag te gaan met die factoren heeft de zorggroep een Chief Happiness Officer (CHO). Daniëlle van Vuuren (senior adviseur marketingcommunicatie en innovatie) nam die rol in november 2019 over van Paul Raaijmakers. De CHO werkt samen met een focusgroep: een afspiegeling van de zorggroep die de oren en ogen vormt voor het thema werkgeluk. Daarnaast verspreiden werkgeluksambassadeurs het gedachtegoed binnen de organisatie.

Samen ontwikkelden zij in 2019 diverse activiteiten. De belangrijkste:

- ◆ Ieder team binnen de zorggroep maakte een werkgelukplan, met daarin acties op alle werkgelukfactoren.
- ◆ Aanbieden ondersteuning om bij te dragen aan de werkgelukfactoren, zoals het Sparkle Innovatieplatform (autonomie en inspraak), een Sterk in je Werk programma (werk-privé balans) en speciale werkgelukdagen (de eerste vond plaats op 21 maart 2019).
- ◆ Focusgroep On The Road: de focusgroep ging in gesprek met alle leidinggevendenden en soms een deel van hun team over de voortgang van werkgelukacties.

Aan het eind van het jaar vond een herhaalmeting plaats naar het werkgeluk in de St. Anna Zorggroep én de effecten op genomen activiteiten op organisatie-, team- en individueel niveau. Op die manier moet steeds duidelijker worden aan welke spreekwoordelijke knoppen je als organisatie, team of medewerker kunt draaien om werkgeluk te vergroten. Begin 2020 zijn we begonnen aan de bekendmaking van de resultaten in de organisatie. Door het coronavirus is een deel hiervan verschoven naar een later moment.



Employee Journey: pre- en onboarding

De St. Anna Zorggroep wil zich als goede werkgever onderscheiden ten opzichte van andere zorgorganisaties. Daarom ontwikkelden we in 2019 een marketing- en communicatieplan voor de arbeidsmarkt en schetsten de eerste contouren voor een creatieve campagne die werken binnen onze zorggroep een gezicht geeft. Daarnaast was er veel aandacht voor de Employee Journey en daarmee het welzijn en de wensen van nieuwe medewerkers.

De eerste periode van een werknemer, vanaf het moment dat hij hoort dat hij is aangenomen tot en met de eerste honderd dagen als werknemer, blijken van cruciaal belang voor een langdurig dienstverband. Daarom richten we ons als onderdeel van de Employee Journey op pre- en onboarding van nieuwe medewerkers. Via scrumsessies optimaliseerden we het proces. Denk hierbij aan een formulier voor het afstemmen en vastleggen van arbeidsvoorwaarden en aangepaste welkomstinformatie aan nieuwe medewerkers. Daarnaast vindt er nu een interactieve introductiebijeenkomst plaats voor nieuwe medewerkers van het ziekenhuis en TopSupport en een kennismakingslunch met de voorzitter van de raad van bestuur en enkele MT-leden.

Om nieuwe medewerkers te werven, richtten we ons op:

- ◆ Updaten www.annawerkt.nl
- ◆ Online campagnes
- ◆ Vlogs van medewerkers
- ◆ Candidate searching
- ◆ Update sollicitatiereis

Nieuw cao's

Voor het eerst sinds de Witte Woede in 1989 vond op woensdag 20 november 2019 een landelijke actiedag plaats voor ziekenhuispersoneel. Zorgmedewerkers draaiden een zondagsdienst met als doel een betere cao. Ook medewerkers van het St. Anna Ziekenhuis namen deel aan de actie. Uiteindelijk bereikten NVZ en de werknemersorganisaties op 14 december 2019 een akkoord. Ruim twee maanden eerder op 10 oktober werd een cao akkoord bereikt voor de verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg. Deze cao is voor de medewerkers van Ananz van toepassing.

Impact van het Coronavirus

Inleiding Algemeen / Aard van de gebeurtenis

In december 2019 kwamen vanuit China berichten over een besmettelijk virus. Dit virus (COVID -19) zorgde begin 2020 voor veel patiënten en slachtoffers in China en in februari 2020 waren er de eerste patiënten en slachtoffers in Nederland. Begin maart 2020 nam de regering een aantal drastische maatregelen, waaronder het nagenoeg stilleggen van het openbare leven in geheel Nederland. De ziekenhuizen en UMC's stonden voor de taak om samen met ketenpartners in ROAZ-verband een grote groep corona-patiënten de noodzakelijke acute en intensieve zorg te verlenen. Gezien de grote besmettelijkheid van dit virus leidde dit tot drastische hygiëne,- en veiligheidsmaatregelen. Door de grote toeloop van corona-patiënten, de vereiste veiligheidsmaatregelen en de noodzakelijke inzet van ICbedden, hebben ziekenhuizen en UMC's moeten besluiten een groot deel van de reguliere zorg, onderzoek en onderwijs niet uit te voeren, danwel uit te stellen. Als gevolg van de overheidsmaatregelen (intelligente lock-down en social distancing) worden ziekenhuizen en UMC's geconfronteerd met omzetting door vraaguitval en terughoudendheid bij patiënten om een beroep te doen op de ziekenhuiszorg.

In dit stadium zijn de gevolgen voor de continuïteit van de bedrijfsactiviteiten van ziekenhuizen en UMC's, en voor de exploitatieresultaten beperkt. Ziekenhuizen en UMC's blijven het beleid en het advies van de diverse nationale instellingen volgen en blijven tegelijkertijd hun uiterste best doen activiteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers in gevaar te brengen. Daardoor is sprake van extra investeringen en kosten voor het beschikbaar maken van ziekenhuiscapaciteit en aanschaf van apparatuur en beschermingsmiddelen voor het verplegen van Corona- en overige patiënten in sterk aangepaste omstandigheden. Zorgverzekeraars Nederland heeft na overleg met veldpartijen in brieven van 17 maart 2020 en 21 april 2020 continuïteitsgaranties geboden voor de basiszorginfrastructuur waartoe o.a. de ziekenhuizen en UMC's behoren. Met additionele bevoorschotting door de zorgverzekeraars tot contractwaarde en met additionele bekostiging van de meerkosten van de corona-uitbraak wordt de continuïteit van ziekenhuizen en UMC's gegarandeerd.

Ondanks de onzekerheden als gevolg van de Covid-19 uitbraak kunnen ziekenhuizen en UMC's gebruik maken van de steunmaatregelen die door Zorgverzekeraars Nederland worden aangeboden. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder NOW en uitstel van betaling van fiscale heffingen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van Covid-19 worden opgevangen binnen de kredietlimiet. Voor wat betreft de overeengekomen ratio's 2020 met de banken is sprake van onzekerheid die samenhangt met het nog niet bekend zijn van de exacte uitwerking van de financiële compensatie door zorgverzekeraars. Alles overziend is er naar huidig inzicht geen sprake van een materiële onzekerheid over de financiële continuïteit van ziekenhuizen en UMC's.

Specifieke toelichting

Het Coronavirus / impact op organisatie

Vanaf medio maart 2020 hebben wij een aantal maatregelen genomen om de effecten van het COVID-19 virus te bewaken en te voorkomen, zoals het vormen van veiligheids- en gezondheidsmaatregelen voor onze patiënten en medewerkers. De opvang van een zeer grote groep patiënten heeft de hoogste prioriteit. Er is

zoveel mogelijk capaciteit ingezet om COVID-patiënten te behandelen. Daarbij is waar mogelijk IC capaciteit opgeschaald. Tevens is er afgeschaald op onder andere de electieve en niet-spoedeisende zorg, onderzoek en onderwijs. Op artsen en verpleegkundigen is een beroep gedaan om zoveel mogelijk extra uren te werken. Medewerkers in niet kritische functies zijn verzocht zoveel mogelijk thuis te werken.

Voorziene ontwikkelingen

Afhankelijk van de duur van deze crisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg. Maar ook in onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen.

Risico's en onzekerheden

Tot het moment dat de crisis onder controle is, is het niet duidelijk wat het uiteindelijke beslag op de organisatie zal zijn. Op dit moment zijn er nog veel onzekerheden. Tijdens deze crisis werken veel medewerkers op de toppen van hun kunnen. Nog niet duidelijk is wat het eventuele effect daarvan kan zijn.

Genomen en voorziene maatregelen

Het St. Anna Ziekenhuis leeft de maatregelen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zo goed als binnen de mogelijkheden na. Met andere ziekenhuizen en UMC's is veelvuldig afstemming over verdeling van patiënten en beschikbaarheid medische apparatuur en medisch hulpmiddelen.

Impact op activiteiten

Door de hoge mate van urgentie voor corona- patiënten en de strenge veiligheidseisen is de reguliere productie vanaf begin maart aanzienlijk gedaald. Ook andere activiteiten, zoals onderzoeksprojecten en opleidingen zijn aanzienlijk gereduceerd dan wel stopgezet.

Steun van zorgverzekeraars en overheden

Op landelijk niveau zijn de koepels (NFU, NVZ en ZN) met elkaar overeen gekomen passende financiële maatregelen te nemen. Dit betreft o.a. aanvullende bevoorschotting tot 100% passend bij de omvang van contractueel overeenkomen omzet, maar ook hoe om te gaan met meer- en minder kosten (zowel personeel, materiaal als geneesmiddelen) en meer- en minder omzet. De zorgverzekeraars hebben aan de ziekenhuizen en UMC's, bij brief d.d. 17 maart respectievelijk 21 april 2020, laten weten hen te ondersteunen, waarbij de beschikbaarheid en continuïteit van zorg op langere termijn zo goed mogelijk geborgd kan worden. Ook de minister van VWS heeft in zijn brief d.d. 15 april 2020 aan de Tweede Kamer laten weten dat de overheid de zorgsector in staat wil blijven stellen om te doen wat nodig is om voor de lange termijn de continuïteit van zorg en ondersteuning te borgen.

Risicoparagraaf

Afhankelijk van de duur van de coronacrisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg, en onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen. Op dit moment is nog geen reële inschatting te maken van de extra kosten en het effect op de opbrengsten. Wel hebben de zorgverzekeraars en het ministerie toegezegd de ziekenhuizen te ondersteunen in de zorgverlening en in financieel opzicht.

Kwaliteit en Veiligheid

Wij willen de kwaliteit van zorg continu verbeteren en zichtbaar maken. Voor het ziekenhuis zetten we daarvoor het referentiekader in van het Nederlands Instituut Accreditatie Zorginstellingen (NIAZ). Voor Ananz zijn de referentiekaders de Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ), het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en het kwaliteitskader wijkverpleging. Daarbij streven we naar synergie, samenhang en verbinding tussen ziekenhuiszorg en ouderenzorg.

St. Anna Ziekenhuis

Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid

De Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid binnen het ziekenhuis heeft als doel: verantwoorde uitvoering van het ziekenhuis- en medisch beleid op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Ze draagt bij aan het bevorderen van de samenhang hiervan en ziet toe op adequate implementatie en borging van de activiteiten op dat gebied.

NIAZ-accreditatie

In 2019 startte het St. Anna Ziekenhuis met de voorbereiding op vervolgaccreditatie in 2021 op de NIAZ Qmentum Global. Op basis van de normensets voerden betrokken zorgprofessionals een zelfevaluatie uit. Om zo erachter te komen wat goed gaat en welke verbeteringen nodig zijn.

In alle normensets vormt patiëntenparticipatie de rode draad. Hiervoor is al de nodige aandacht. We zien dit terug in diverse onderzoeken en ranglijsten, waaruit blijkt dat patiënten en cliënten onze bijzonder betrokken manier van zorgverleners waarderen. Professionals en patiënten geven hier nog verder vorm aan.



Risicomanagement

De organisatie van de zorgverlening is complex. De kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg en de continuïteit van de bedrijfsvoering vereisen dat risico's die daarop een bedreiging kunnen vormen, tijdig in beeld zijn. Door het treffen van beheersmaatregelen kunnen deze risico's mogelijk worden beperkt, zowel voor de kans dat het risico zich voordoet, als voor de gevolgen.

Ontwikkelingen in 2019

In 2019 continueerden we het risicomanagementbeleid. De raad van bestuur hield auditrondes met de individuele domeinverantwoordelijken. Hierin bespraken zij relevante risico's en hieraan gerelateerde beheersmaatregelen.

Zij stelden een top drie vast van de belangrijkste risico's:

1. Strategische personeelsplanning:
 - ◆ Duurzame inzetbaarheid medewerkers
 - ◆ Het kunnen beschikken over voldoende gespecialiseerd personeel
2. Borgen informatieveiligheid en voorbereid zijn op cybercrime
3. Opbouwen netwerken en samenwerking in omgeving:
 - ◆ Profilering programmalijnen

Ook vond er in 2019 een evaluatie plaats op de methodiek van het risicomanagement binnen de St. Anna Zorggroep. De conclusie: dit kan op de huidige wijze worden voortgezet.

Crisismanagement en zorgcontinuïteit

Als zorggroep willen wij goed voorbereid zijn op eventuele rampen en crises. We hebben een eenduidige structuur voor zowel het bestuurlijk en strategisch niveau als het operationeel niveau. In opleidingen, trainingen en oefeningen is dit verder getoetst en verfijnd. Oefeningen vonden plaats op alle niveaus. Op operationeel niveau waren er daarnaast maatwerkopleidingen.

In verschillende oefeningen kwamen scenario's met bijbehorende dilemma's aan bod. Afgestemd op de eigen situatie en actualiteit van zowel het ziekenhuis als Ananz.

- ◆ We besteedden aandacht aan cybercrime scenario's voor de crisisorganisatie van de zorggroep.
- ◆ We oefenden uitgebreid met de afdelingen op het gebied van terrorisme gevolg bestrijding. Dit deden we in de vorm van een ketenoefening met acteurs voor alle vitale afdelingen.
- ◆ Voor Ananz is in diverse oefeningen in tabletop geoefend met het ontruimen van een locatie door externe omstandigheden en maatregelen ter voorkoming en bestrijding van brand.

Informatieveiligheid

In het kader van de AVG voerden we een aantal verbeteringen door om hier volledig bij aan te sluiten. Ook gaven we verdere uitvoering aan het beleidsplan informatieveiligheid. Het aanstellen van een CISO droeg ertoe bij dat de juiste acties worden genomen ten aanzien van informatieveiligheid. De stuurgroep informatieveiligheid kreeg een belangrijke rol in het kader van besluitvorming.

Overige belangrijke thema's in 2019:

- ◆ Het afsluiten van verwerkersovereenkomsten
- ◆ Het opstellen van een verwerkingsregister
- ◆ Het opstellen van een procedure 'vernietiging medisch dossier'
- ◆ Het opstellen van een autorisatiebeleid en controle op logging

Om bewustwording bij medewerkers op peil te houden, hielden we diverse campagnes. En in overleg met betrokkenen werkten we aan het goed vastleggen van afspraken en protocollen.

Kwaliteitsinstrumenten

In 2019 zetten we wederom pro- en reactief diverse kwaliteitsinstrumenten in die een verbeterpotentieel aan het licht brachten in de patiëntenzorg. Om zo de kwaliteit en veiligheid op het hoge niveau te behouden.

Audits, patienttracers en prospectieve risicoanalyse

Afgelopen jaar voerden we audits en patiënttracers uit bij verschillende patiëntengroepen. Bijvoorbeeld op risicovolle afdelingen en thema's, zoals de medische overdracht, de eerste harthulp patiënt, de spoedeisende hulp, het zorgpad mammacare en incidentmeldingen. Door observaties en korte gesprekken met patiënten en professionals volgden we het patiëntproces. We voerden een prospectieve risicoanalyse uit op het opleidingsbeleid voorbehouden handelingen. Verbeteringen namen we op in I-task en we monitoren continu de resultaten.

Incidentmeldingen

In 2019 zijn er via het incidentmeldingssysteem meer meldingen gedaan dan in 2018. Het gaat hier om interne meldingen die vallen onder het veilig incident melden (VIM). De stijging in het aantal MIP-meldingen is mogelijk te verklaren door de toegenomen aandacht voor het melden van incidenten en het verder doorontwikkelen (en daarmee toegankelijker maken) van het meldingssysteem.

Veilig incident melden (VIM)

Het VIM-instrument is een laagdrempelig meldingssysteem bedoeld voor medewerkers van het ziekenhuis. Het heeft tot doel om als organisatie te leren van ongewenste gebeurtenissen in het zorgproces. Dit zijn alle onbedoelde gebeurtenissen, of uitkomsten daarvan, die afwijken van het normale zorgproces en die bij de patiënt tot schade heeft geleid, had kunnen leiden of nog zou kunnen leiden. Alle VIM-meldingen worden geanalyseerd, waarna op afdelingsniveau verbetermaatregelen worden doorgevoerd. Het veilig melden van incidenten maakt daarmee deel uit van onze permanente verbetercyclus.

MIP-commissie

Onderwerpen die aandacht hebben van de MIP-commissie zijn onder andere:

- ◆ Meldingen rondom medicatieveiligheid
- ◆ De werking van de daarbij gebruikte systemen
- ◆ Meldingen met betrekking tot registratie patiëntgegevens

Ook is ingezet op de versterking van de VIM-commissies. Zodat iedere afdeling een complete en goed geïnformeerde VIM-commissie heeft en zij weten wat er van hen verwacht wordt. Zij krijgen meer intensieve begeleiding van de aan hen toegewezen MIP-contactpersonen. Daarnaast worden alle VIM-leden geschoold in de toepassing van de DAM-analyse, waarmee eenvoudig decentraal geanalyseerd kan worden. In de verbetermodule zijn in 2019 twaalf verbetermaatregelen opgenomen naar aanleiding van uitgevoerde DAM-analyses.

Meldingen calamiteiten

Bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd zijn acht (mogelijke) calamiteiten gemeld en in onderzoek genomen door de adviescommissie onderzoek calamiteiten. Ook naar aanleiding hiervan zijn diverse verbetermaatregelen doorgevoerd, waaronder aanpassingen in werkwijzen en protocollen.

De inhoud van en acties naar aanleiding van calamiteiten worden periodiek besproken met het lijnmanagement. De voortgang van de verbetermaatregelen wordt bewaakt door het clustermanagement en de stuurgroep kwaliteit en veiligheid.

Klachten

In 2019 zijn er 264 klachten ingediend. Deze klachten verdeelden we over de vier aandachtsgebieden: medisch inhoudelijk, relationeel, organisatorisch en financieel. Bijna alle bemiddelingsklachten losten we naar tevredenheid op dankzij onderzoek naar, uitleg over en aandacht voor de melding en betrokkenen. Daar waar nodig zijn door betrokkenen verbeteracties in gang gezet.

Documentborging

Ook het documentbeheersysteem AnnaDoc is onderdeel van het kwaliteitssysteem. In dit systeem zijn de actuele protocollen en werkrouines opgenomen zodat deze inzichtelijk zijn voor de medewerkers. Het percentage actuele documenten lag in 2019 op 95%.

Kwaliteitsindicatoren

In het kader van transparantie over kwaliteit leverde het St. Anna Ziekenhuis in 2019 weer alle relevante kwaliteitsindicatoren aan over verslagjaar 2018.

In het onderzoek van Elsevier in samenwerking met SiRM, behaalden we een bovengemiddelde eindscore van drie van de vier bollen, gericht op medische zorg en patiëntgerichtheid. Deze score komt tot stand op basis van een selectie van 556 kwaliteitsindicatoren. De financiële stabiliteit van het ziekenhuis wordt apart beoordeeld en ook daar behaalden we een bovengemiddelde score van drie uit vier sterren. Aan de financiële stabiliteit op de lange termijn werd zelfs de maximale score toegekend.

“

Wij zijn trots op deze prachtige prestatie en beschouwen dit als een grote waardering voor de gezamenlijke inspanning van alle betrokkenen.

Patiënttevredenheid en klantbeleving

In het St. Anna Ziekenhuis meten we structureel online de patiënttevredenheid. Het doel is het realiseren van verbeteringen in de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. Hiermee krijgen we inzicht in de actuele klantbeleving en loyaliteit. In 2019 namen 2451 patiënten deel aan het continue klantbelevingsonderzoek. Zij waardeerden hun opname in ons ziekenhuis gemiddeld met een 8,6. Vooral de bejegening en behandeling door verpleegkundigen en artsen scoren hoog.

Ananz publiceert jaarlijks een eigen kwaliteitsjaarverslag. Hierin geeft Ananz op diverse kwaliteitsonderwerpen de status aan. Deze kwaliteitsonderwerpen komen zowel voort uit het jaar- en kwaliteitsplan dat Ananz elk jaar opstelt, als ook uit interne en externe ontwikkelingen. Conform Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2017) hanteert Ananz voor de interne én externe verantwoording één kwaliteitsjaarverslag. Zoals in het kwaliteitsjaarverslag te lezen is, werken we doorlopend aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg. In 2019 was dit op diverse onderdelen succesvol. Het jaar- en kwaliteitsplan is afgerond, interne en externe audits zijn uitgevoerd, net als de cliëntraadpleging en de medewerkersraadpleging, verbeterplannen zijn opgesteld en de voortgang wordt gevolgd, de kwaliteitsindicatoren zijn aangeleverd en het leren en verbeteren krijgt aandacht. Als Ananz zijn we trots op de wijze waarop we met al onze medewerkers en stakeholders werken aan een blijvende verbetering van haar kwaliteit. Op basis van onze resultaten ziet de directie geen noodzaak tot het aanpassen van het huidig kwaliteitsmanagementsysteem.

Cliënttevredenheid

Om de zorg- en dienstverlening te kunnen verbeteren, hecht Ananz waarde aan het oordeel van cliënten over de ervaringen hiermee. In dit kader zijn in 2019 onderstaande cliëntraadplegingen uitgevoerd.

CQI-meting (Consumer Quality Index)

Net als voorgaande jaren lieten we door een extern bureau een onderzoek doen op basis van de CQI. Voor deze cliëntraadpleging zijn op alle afdelingen cliënten PG en somatiek of hun vertegenwoordigers benaderd. Ook op de CHR en op de dagbesteding/-behandeling zijn cliënten hierbij betrokken. Er is gewerkt met interviews en schriftelijke raadplegingen. De gemiddelde rapportcijfers voor de organisatie (PG = 8.0 en somatiek = 7.7) en voor de medewerkers (PG 8.1 en somatiek = 7.9) zijn vrijwel gelijk aan vorig jaar. De NPS (net promotor score) is over het algemeen gestegen ten opzichte van vorig jaar.

PREM (Patient Reported Experience Measure) behandeling

Bij cliënten die behandeling (fysiotherapie of logopedie) in de eerstelijns ontvangen is door een extern bureau middels PREM een onderzoek uitgevoerd via een schriftelijke vragenlijst. In 2019 heeft Ananz van 9 respondenten (100%) hun reactie ontvangen. Zij geven Ananz een gemiddeld rapportcijfer van 8.67.

PREM wijkverpleging

In 2019 is voor het eerst de PREM wijkverpleging verplicht gesteld en uitgevoerd bij Ananz bij cliënten die Zorg Thuis ontvangen. De 36 cliënten Zorg Thuis die hiervoor toestemming hebben gegeven, ontvingen via de post een vragenlijst, waarbij de tevredenheid wordt nagevraagd over de gegeven zorg. De respons rate is 67,6%. Cliënten waarderen Ananz Zorg Thuis met een gemiddeld rapportcijfer van 8.4 en de medewerkers met een 8.7.

Zorgkaart Nederland

Cliënten en mantelzorgers kunnen hun waardering over de zorg- en dienstverlening achterlaten op Zorgkaart Nederland. Ananz stimuleert dit en heeft in 2019 belteams vanuit de Patiëntenfederatie Nederland ingezet om dit aantal waarderingen te vergroten. De gemiddelde score voor Ananz als geheel is eind 2019 een 8.0 gebaseerd op de 105 waarderingen die in 2019 zijn gegeven over de 5 verschillende locaties / onderdelen. Het aanbevelingspercentage over 2019 is 90%.

Klachten en calamiteiten

In 2019 zijn in totaal vijf klachten gericht aan de klachtenfunctionaris/staffunctionaris en is via Zorgkaart Nederland een klacht geuit met verzoek om een onderhoud met de directie. In alle gevallen is de kwestie in een gesprek met klager naar tevredenheid afgerond. In drie situaties was de teamleider hierbij betrokken. Deze gemelde klachten hebben betrekking op: de bejegening van cliënt en het aanbod van activiteiten; de kwaliteit van de maaltijden; aanpassing van een rolstoel; de communicatie / bejegening door verzorgende en reactie van teamleider hierop.

Een kwestie betreft een doorlopende klacht vanuit 2018, die ook in behandeling is door de directie. Ondanks diverse gesprekken en correspondentie is de klacht niet naar tevredenheid van klager afgewikkeld. Omdat Ananz geen interne

mogelijkheden meer zag, besloot de raad van bestuur hierop de klacht intern als afgerond te beschouwen. Hierop diende klager in juli 2019 een klacht in bij het tuchtcollege. Begin 2020 is deze uitspraak nog niet bekend.

In maart 2019 zijn twee incidenten als calamiteit gemeld bij de IGJ.

Meldingen incidenten cliënten (MIC)

Voor het optimaliseren van de MIC-meldingen en MIC-analyses was in 2019 op verschillende manieren aandacht conform het jaarplan van de MIC-commissie. In dit kader is het MIC-meldformulier in het ECD is aangepast, waardoor een onderscheid kan worden gemaakt tussen een incident en een bijna-incident. Dit wordt in 2020 geïmplementeerd. Voor het systematisch doorontwikkelen van de MIC-meldingen en analyses trad de medisch manager toe tot de MIC-commissie.

In 2019 waren bij Ananz in totaal 2346 MIC-meldingen. Dit is een lichte afname vergeleken met 2018, waarin in totaal 2446 MIC-meldingen waren. Over het algemeen komen medicatie incidenten en valincidenten het meeste voor.

Externe audits

In 2019 zijn bij Ananz onderstaande externe audits uitgevoerd.

HKZ-audit

In april 2019 vond de jaarlijkse externe HKZ-audit plaats. Dit betrof een periodieke audit, na de hercertificering in 2018 waarbij getoetst was op de nieuwe HKZ-normen. Tijdens de auditdagen spraken de twee auditoren op de verschillende woonzorglocaties met diverse medewerkers en met een afvaardiging van de centrale cliëntenraad. Voor de drie verbeterpunten en observaties stelden we een plan van aanpak op. Het MT van Ananz monitort de voortgang hiervan. Dit wordt tijdens de HKZ-audit in 2020 geverifieerd.

HACCP

In 2018 hebben we het project HACCP succesvol afgerond. Naar aanleiding hiervan maakten we met Bureau de Wit afspraken over het uitvoeren van HACCP-audits (2x

per jaar) op de locaties van Ananz om structureel te monitoren. In 2019 voerden we deze audits uit in juni en december.

Interne audits

Het interne auditteam van Ananz nam in 2019 op drie onderwerpen interne audits af: wondzorg, MDO en persoonsgerichte zorg. Hieruit blijkt dat over het algemeen conform de norm wordt gehandeld. De teamleiders ontvingen de verslagen van de interviews op hun eigen afdeling en de Ananzbrede rapportage en zijn hiermee aan de slag gegaan.

Daarnaast voerde de tandarts, die indien gewenst bij cliënten met een verblijfsindicatie mondzorg geeft, in maart 2019 een interne audit mondzorg uit. Eenmaal per jaar wordt op deze manier beoordeeld of we voldoen aan de gestelde eisen vanuit de richtlijn Mondzorg voor Ouderen. Hieruit is gebleken dat Ananz aan vrijwel alle eisen voldoet. De vier punten waaraan we niet (volledig) voldeden, zijn opgepakt en afgerond.

De gemiddelde klanttevredenheid bij TopSupport in 2019 is volgens Zorgkaart Nederland een 9,7. Bovendien zijn we er in 2019 in geslaagd de opleiding sportgeneeskunde binnen te halen. Per 1 januari 2021 zullen we starten met de eerste AIOS.

TopSupport heeft als medisch sportgezondheidscentrum in 2017 de certificering van de SCAS behaald (Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg), benodigd om topsporters medisch te mogen begeleiden. Deze certificering geldt tot 2022. TopSupport is bovendien in lijn met het ziekenhuis NIAZ geaccrediteerd.

Jaarplan

In 2019 stelde de directie van TopSupport een jaarverslag (onder meer voor de SCAS en FSMI) op en een jaarplan met speerpunten en ambities voor 2020. Daarnaast vond de jaarlijkse review plaats om te kijken of en in welke mate gestelde doelen zijn behaald.

Fysiotherapie

TopSupport heeft met de fysiotherapie activiteiten in Eindhoven en Geldrop een plusstatus. Dit betekent dat TopSupport aan de hoogste eisen van de zorgverzekeraars voldoet. In 2019 sloten we opnieuw contracten af met alle zorgverzekeraars. Bovendien mogen we voor Zilveren Kruis Achmea alle topsporters met A/B status sportmedisch begeleiden.



Organisatie

De St. Anna Zorggroep bundelt de krachten en kennis van verpleeg- en thuiszorginstelling Ananz met het St. Anna Ziekenhuis én het sportmedisch gezondheidscentrum TopSupport. Hierdoor krijgen patiënten en cliënten een breed en compleet aanbod aan diensten en kennis op het gebied van medische behandelingen, gezondheid, wonen, welzijn en zorg.

Onze acute zorg is 24 uur per dag bereikbaar om patiënten snel en adequaat te helpen. We onderscheiden ons door korte toegangs- en doorlooptijden en spelen met passende, originele concepten in op de veranderende zorgvraag. Dankzij de samenwerking binnen de zorggroep zijn we in staat steeds de beste totaaloplossing aan te bieden.

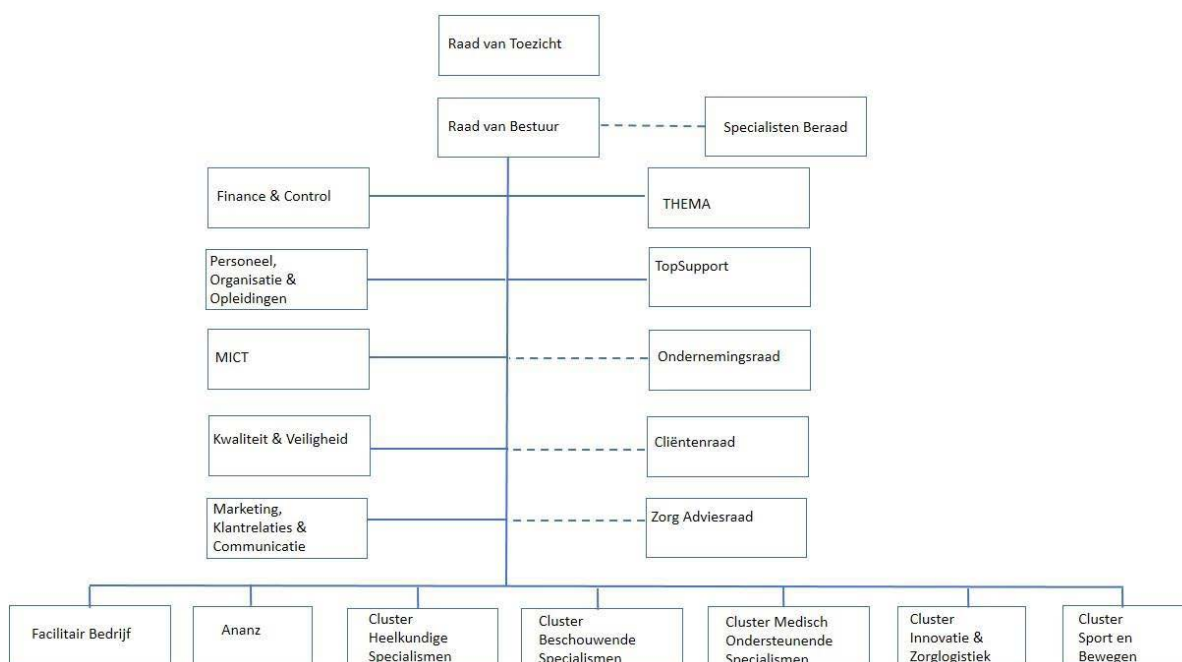
Organigram St. Anna Zorggroep

De St. Anna Zorggroep kent drie organisatieniveaus:

1. Strategisch niveau: raad van bestuur samen met bestuur medische staf.
2. Tactisch niveau: clusters, diensten en stafafdelingen.
3. Operationeel niveau: afdelingen.

Op ieder organisatieniveau is sprake van duaal en integraal management. Dit stimuleert de samenwerking tussen de verschillende disciplines, zoals de medische, verpleegkundige en verzorgende professionals.

De St. Anna Zorggroep hanteert het uitgangspunt dat het primaire proces zoveel mogelijk op operationeel niveau georganiseerd wordt. Daarom streven we ernaar de bijbehorende verantwoordelijkheden en bevoegdheden zo laag mogelijk in de organisatie neer te leggen. Het organogram ziet er als volgt uit:



Kerngegevens St. Anna Ziekenhuis

Algemene kerngegevens productie ziekenhuis	2019	2018
Kliniek (incl. psychiatrie)		
Aantal erkende bedden	423	423
Opgenomen patiënten	12.099	12.661
Ontslagen/overleden patiënten	11.907	12.455
Bedbezettingspercentage	69,00%	61,00%
Gemiddelde verpleegduur	4,2	4,2
Verpleegdagen incl. verkeerd bed	50.456	50.913
Dagbehandelingen	16.440	15.661
Polikliniek		
Polikliniekbezoeken	225.273	232.665
Waarvan eerste bezoeken	73.712	79.250
DBC/DOT		
Gesloten DBC/DOT ziekenhuis	224.957	217.699
Diagnostiek eerste lijn		
Radiologie	23.804	22.068
Laboratorium	66.621	65.622

Algemene kerngegevens productie ziekenhuis	2019	2018
Personeel per 31-12-2018		
FTE personeel in loondienst (excl. medisch specialisten)	1071,2	1030,28
FTE medisch specialisten in loondienst	29,9	21,02
FTE medisch specialisten inhuur	6,2	5,4
FTE medisch specialisten vrijgevestigd	63,3	67,6
Bedrijfsopbrengsten		
Totaal bedrijfsopbrengsten	€ 148.736.283	€ 145.307.515
Operationeel resultaat	€ 2.804.783	€ 2.722.702

Kerngegevens Ananz

Algemene kerngegevens productie Ananz	2019	2018
Cliënten per einde verslagjaar		
Aantal cliënten op basis ZP (excl. GRZ en ELV)	286	293
Aantal extramurale cliënten wijkverpleging	55	53
Aantal cliënten dagbesteding/dagbehandeling	101	98
Capaciteit (per eind 2018)		
Aantal intramurale plaatsen (incl. ELV en GRZ)	330	330
Productie gedurende het verslagjaar		
Aantal dagen zorg met verblijf	113.274	103.388
Aantal dagen zorg op basis van volledig pakket thuis	0	0
Aantal dagdelen dagbesteding/dagbehandeling	19.214	17.566
Aantal uren extramurale productie	8.810	7.311
Bedrijfsopbrengsten		
Totaal bedrijfsopbrengsten	€ 30.825.514	€ 28.533.030
Operationeel resultaat	€ -126.714	€ 329.004
Personeel per 31-12-2018		
FTE personeel in loondienst (excl. medisch specialisten, incl. AnnaWerkt)	382,4	348,3
FTE medisch specialisten in loondienst	4,85	4,5



Governance

De samenstelling en belangrijkste ontwikkelingen van de raad van toezicht, raad van bestuur, het Specialistenberaad, de Ondernemingsraad en de cliëntenraden.

Raad van toezicht

Samenstelling

De samenstelling van de raad van toezicht St. Anna Zorggroep was per 31 december 2019 als volgt:

Samenstelling raad van toezicht St. Anna Zorggroep per 31-12-2019				
Naam	Functie in rvt	1e maal benoemd	Datum laatste herbenoeming	Herbenoembaar na huidige termijn
ir. G.A. Witzel	Voorzitter	16.12.2013	18.12.2017	n.v.t
mw. drs. G.M. Mittendorff	Vicevoorzitter	16.12.2013	18.12.2017	n.v.t
prof. dr. Chr. van der Werken	Lid	20.09.2012	20.09.2016	n.v.t
ir. S.A. Bambach	Lid	16.12.2013	18.12.2017	n.v.t

De St. Anna Zorggroep heeft een reglement voor de raad van toezicht waarin onder andere de bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd. De zittingstermijn voor een lid van de raad van toezicht is vier jaar. Een volgens rooster aftredend lid is eenmaal herbenoembaar.

Hoofd- en nevenfuncties leden raad van toezicht St. Anna Zorggroep per 31-12-2019		
Naam	Hoofdfunctie*	Andere nevenfuncties*
ir. G.A. Witzel (Nieuw Venneep)	DGA Zelwit Management B.V.	- Voorzitter Raad van Commissarissen Heembouw B.V. - Voorzitter Raad van Advies G. Wijma & Zonen B.V. - Bestuurslid RFW Bruinsma stichting - Lid Raad van Commissarissen Heijmans N.V.
mw. drs. G.M. Mittendorff (Overasselt, gem. Heumen)	Burgemeester gemeente Heumen	- Commissaris, lid Financiële auditcommissie en Remuneratiecommissie Medrie - Voorzitter NPZ (Nationaal Platform Zwembaden) NRZ (kennisinstituut zwembranche) - Eigenaar Mittendorff advies, Mediation & Coaching In hoedanigheid van burgemeester bovendien o.a.: - Voorzitter auditcommissie van de VRGZ - Vertegenwoordiger ALV aandeelhouders Vitens en BNG Bank
ir. S.A. Bambach (Waalre)	DGA Simotec B.V.	- Lid raad van toezicht van Adelante - President Commissaris Coredux B.V.
prof.dr. Chr. van der Werken (Zeist)	Em. Hoogleraar chirurgie Universitair Medisch Centrum Utrecht	- Lid raad van toezicht METS (Medisch Training en Simulatie Center), Bilthoven - Lid RvA Klinik Gut, St. Moritz, Zwitserland - Lid Board of Trustees AO Foundation, Davos, Zwitserland

De leden van de raad van toezicht hebben geen directe belangen bij de instelling.
De raad van toezicht is bereikbaar via het e-mailadres: raad.van.toezicht@st-anna.nl.

Deskundigheid en bezoldiging

Als norm voor het bestuurlijk functioneren van de St. Anna Zorggroep hanteert de zorggroep de Governancecode Zorg en de Wet bestuur en toezicht. In 2013 is een profielschets voor leden raad van toezicht vastgesteld. Het uitgangspunt is dat de leden door hun specifieke kennis en ervaring individueel, maar ook in collegiale samenwerking met de andere leden, een toegevoegde waarde hebben voor het bestuurlijke toezicht op de zorgorganisatie.

De leden van de raad van toezicht wonen regelmatig bijeenkomsten bij in het kader van kennis- en competentieontwikkeling.

Scholing leden raad van toezicht St. Anna Zorggroep 2019	
Naam	Naam scholing
ir. G.A. Witzel	Geen
ir. S.A. Bambach	Kienbaum Governance Opleiding
prof. dr. Chr. van der Werken	Toezicht op Kwaliteit 2019 (NTVZ)
mw. drs. G.M. Mittendorff	Geen

Binnen de raad van toezicht zijn de aandachtsgebieden van de leden van de raad van toezicht als volgt verdeeld.

Aandachtsgebieden leden raad van toezicht St. Anna Zorggroep			
Naam	Samenstelling commissies/ aandachtsgebieden	Aantal bijgewoone vergaderingen commissie	Aantal bijgewoone rvt- vergaderingen
ir. G.A. Witzel	Remuneratiecommissie Auditcommissie financiën	1/1 4/4	6/6
mw. drs. G.M. Mittendorff	Auditcommissie kwaliteit & veiligheid	2/2	6/6
ir. S.A. Bambach	Auditcommissie financiën	4/4	6/6
prof. dr. Chr. van der Werken	Commissie kwaliteit & veiligheid Remuneratiecommissie	2/2 1/1	4/6

De bezoldiging van de raad van toezicht vindt plaats conform de Wet Normering Topinkomens (WNT) en de adviesregeling NVTZ honorering raden van toezicht.

Bezoldiging leden raad van toezicht St. Anna Zorggroep 2019			
Naam	Functie	Periode	Beloning
ir. G.A. Witzel	Voorzitter	1-1 t/m 31-12-2019	€ 29.100
mw. drs. G.M. Mittendorff	Vicevoorzitter	1-1 t/m 31-12-2019	€ 19.400
ir. S.A. Bambach	Lid	1-1 t/m 31-12-2019	€ 19.400
prof. dr. Chr. van der Werken	Lid	1-1 t/m 31-12-2019	€ 19.400

Bijeenkomsten

De raad van toezicht kwam in 2019 zesmaal voor een reguliere vergadering bijeen. De externe accountant is in 2019 eenmaal bij het overleg met de voltallige raad van toezicht aanwezig geweest. In de vergadering van mei werden de jaarrekening en de accountantsverklaring toegelicht.

De auditcommissie financiën kwam in 2019 viermaal bijeen. Deze bijeenkomsten vonden steeds plaats in het bijzijn van het lid raad van bestuur (tevens portefeuillehouder bedrijfsvoering) en het hoofd Finance & Control. Onderwerpen van gesprek tijdens deze bijeenkomsten waren onder andere de jaarrekening 2018, de exploitatie 2019, de begroting 2020 en het meerjaren-financieel beleid. De auditcommissie financiën sprak daarnaast in 2018 tweemaal met de accountant.

De auditcommissie kwaliteit & veiligheid kwam in 2019 tweemaal bijeen. Deze bijeenkomsten vonden plaats in het bijzijn van de voorzitter raad van bestuur (tevens portefeuillehouder kwaliteit) en het hoofd afdeling kwaliteit & veiligheid. De bijeenkomsten worden gehouden aan de hand van een vaste agenda waarin onder meer aandacht werd besteed aan kwaliteitsindicatoren, VMS, interne audits, klachten en meldingen, patiënttevredenheid, toegangstijden en functioneren medisch specialisten.

De remuneratiecommissie kwam in 2019 eenmaal bijeen voor de functioneringsgesprekken en salarisbesprekingen met de raad van bestuur. De remuneratiecommissie voerde overleg met de bestuurders over hun persoonlijke doelstellingen en beoordeelde hun functioneren op basis van deze doelstellingen.

In 2019 heeft de raad van toezicht zich, net als in voorgaande jaren, voor wat betreft haar taak laten leiden door de algemeen geldende governance principes, neergelegd in de Governancecode Zorg. Dit betekent ook dat de raad van toezicht

tenminste jaarlijks haar eigen functioneren evalueert. De maatschappij verwacht dat raden van toezicht professionaliseren. Zorginstellingen moeten hun interne toezicht verbinden met kwaliteit van zorg. Zelfevaluatie is een nuttig instrument om na te gaan wat goed gaat en wat beter kan. Het ondersteunt de ontwikkeling naar een meer effectieve rolvervulling van de raad als collectief.

De zelfevaluatie van de St. Anna Zorggroep vond plaats op 24 januari 2020. Conform de afspraak dat de zelfevaluatie in het ene jaar onder externe begeleiding plaatsvindt en het andere jaar zonder, hebben de leden van de raad van toezicht dit jaar alleen met elkaar geëvalueerd. Gesproken is over de onderlinge verbondenheid in de raad van toezicht, en de relatie met de raad van bestuur, de Cliëntenraad en de OR, en in mindere mate met andere geledingen in de zorggroep. De contacten worden als constructief ervaren.

De verdeling in de verschillende commissies is effectief. Zowel op het gebied van financiën als kwaliteit en veiligheid wordt de informatie uit de organisatie goed gedeeld, leidend tot effectieve en prettige samenwerking. De raad van toezicht ervaart daardoor dat goed inzicht in de organisatie wordt bereikt. Aandachtspunten blijven de manieren van onderlinge informatiedeling, bijvoorbeeld tussen voorzitter en andere leden van de raad van toezicht, en de gedeelde opvattingen over rolverdelingen in veranderende omstandigheden. De St. Anna Zorggroep heeft dit jaar met name in de zorg te kampen gehad met personeelstekorten, die niet alleen veel energie hebben gevraagd van medewerkers, maar ook kostbaar zijn geweest. Ook zijn de aanvankelijke verwachtingen over groei geen werkelijkheid kunnen worden. Dat betekent dat gewerkt moet gaan worden om nog efficiënter en effectiever te sturen en toezicht te houden.

Informatieoverdracht door raad van bestuur

Informatieverstrekking aan de raad van toezicht vindt plaats volgens het vastgestelde informatieprotocol. Tijdens elke raad van toezicht vergadering komen de financiële en kwalitatieve rapportages aan de orde. Deze worden doorgenomen in respectievelijk het overleg tussen de auditcommissie financiën, raad van bestuur en het hoofd Finance & Control en anderzijds het overleg tussen de auditcommissie kwaliteit, raad van bestuur en hoofd afdeling kwaliteit & veiligheid.

Daarnaast wordt conform de Governancecode Zorg, reglementen en statuten door de raad van bestuur informatie aan de raad van toezicht verschaft over (meerjaren) beleid, doelstellingen, diverse kwaliteits- en veiligheidsaspecten, waaronder kwaliteitsindicatoren, procesoptimalisaties en overige relevante zaken. De raad van toezicht wordt, indien dit aan de orde is, door de raad van bestuur geïnformeerd over de uitkomsten van onderzoeken, die door externe instanties, zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg en anderen, worden verricht. Tevens wordt de raad van toezicht op de hoogte gehouden van relevante ontwikkelingen in de zorg en/of de regio. De raad van bestuur legde over het jaar op adequate wijze verantwoording af aan de raad van toezicht.

De werkwijze waarbij een aantal specifieke onderwerpen in de vergaderingen van deelcommissies van de raad van toezicht door de desbetreffende bestuurder-portefeuillehouder wordt toegelicht en besproken, waarna terugkoppeling plaatsvindt in de plenaire vergadering van raad van bestuur en raad van toezicht, bevalt goed. De auditcommissie financiën en de commissie kwaliteit & veiligheid zijn positief geëvalueerd.

Om goed geïnformeerd te blijven over de ontwikkelingen binnen de instelling en de relevante externe ontwikkelingen is het de gewoonte per vergadering tevens een onderwerp te belichten vanuit de verschillende organisatieonderdelen.

Tijdens de vergaderingen zijn diverse presentaties gegeven, onder andere over:

- ◆ Presentatie inzake Hoofdlijnenakkoord MSZ
- ◆ Presentatie inzake Strategische koers en portfoliokeuzes
- ◆ Presentatie inzake Marketing en Klantrelaties

De raad van toezicht heeft goedkeuring verleend aan de volgende besluiten van de raad van bestuur:

- ◆ Goedkeuring besluit vaststelling investeringsbegroting 2019
- ◆ Goedkeuring rol Cliëntenraad bij benoemen of herbenoemen leden raad van toezicht
- ◆ Goedkeuring besluit vaststelling jaarrekening 2018
- ◆ Goedkeuring besluit vaststelling voorlopige begroting en investeringsbegroting 2020

De raad van toezicht nam in 2019 de volgende besluiten:

- ◆ Besluit tot verlenen decharge aan de raad van bestuur
- ◆ Besluit tot aanstelling L. van de Akker voorzitter raad van bestuur a.i. per 1-10-2019
- ◆ Besluit tot verlenging opdracht voorzitter raad van bestuur a.i.
- ◆ Besluit tot klasse indeling klasse V (WNT)

Raad van bestuur

De raad van bestuur van de St. Anna Zorggroep bestaat uit twee leden, waarvan een voorzitter en een lid. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn vastgelegd in het reglement raad van bestuur.

Samenstelling raad van bestuur St. Anna Zorggroep per 31-12-2019		
Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Drs. L.H.J.M. Van den Akker	Voorzitter raad van bestuur a.i.	Voorzitter van de Raad van Toezicht van La Providence
mw. drs. M.A.A. Acampo	Lid raad van bestuur	Lid NEN bestuur

Specialistenberaad St. Anna Ziekenhuis

De vrijgevestigde stafleden hebben zich verenigd in de Coöperatie Medisch Specialistisch Bedrijf St. Anna Zorggroep U.A. en de specialisten in dienstverband hebben de Vereniging voor Specialisten in Dienstverband opgericht. Gezamenlijk vormen zij het Specialistenberaad St. Anna Ziekenhuis.

Beide organisaties hebben een bestuur, dat in 2019 als volgt was samengesteld:

Bestuur Coöperatie Medisch Specialistisch Bedrijf St. Anna Zorggroep U.A.

- ◆ J.P. (Jan Pieter) de Mönnink, KNO-arts, voorzitter
- ◆ P.E.N. (Piet) Hoek, chirurg, vice-voorzitter
- ◆ R.J.P. (Rutger) Haest, cardioloog, secretaris
- ◆ J.W. (Jan Willem) Ruijs, anesthesioloog, penningmeester

Bestuur Vereniging voor Specialisten in Dienstverband

- ◆ H.M.J. (Hélène) Franken, klinisch psycholoog, voorzitter
- ◆ J.A.J. (Hans) van Kuijk, sportarts, penningmeester
- ◆ G.H.W.H. (Geesje) van Schaijk, kinderarts, secretaris

Ondernemingsraad

De leden van de Ondernemingsraad (OR) behartigen de belangen van de achterban - de medewerkers - in overleg met de raad van bestuur en de diensthoofden cq. de managers bedrijfsvoering. Binnen de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) zijn rechten vastgelegd, die door hen als toetsingsinstrument worden toegepast bij beleid dat direct de medewerkers aangaat, zoals bij besluiten aangaande arbeidstijden en dienstroosters, beleidswijzigingen, personeelsregelingen, reorganisaties, jaarplannen, arbo- en financiële zaken, alsmede de begroting.

Het dagelijks bestuur van de OR is vooral beleidsmatig werkzaam. Zij bespreekt op regelmatige basis de algemene gang van zaken binnen de verschillende clusters met de verantwoordelijke clustermanager. De personele, financiële en organisatorische aspecten komen daarbij uitgebreid aan bod. Daarnaast is het dagelijks bestuur het eerste aanspreekpunt van de raad van bestuur en het hoofd PO&O.

Samenstelling Ondernemingsraad St. Anna Zorggroep per 31-12-2019		
Naam	Functie	Rol in OR
Marcel van Loon	SEH-verpleegkundige	Voorzitter
John Grootzwagers	Medewerker OK-chirurgie	Vicevoorzitter
Marijke Janssen	Geriatriciefysiotherapeut (Ananz)	Secretaris
Ans Maes	Opnamecoördinator	Lid
Gerard Bruns	Verzorgende IG (Ananz)	Lid
Cockie Vernimmen	Diëtiste	Lid
Mike van den Dries	Applicatie beheer laboratorium	Lid
Esther Deckers	Secretaresse OR	Secretaresse

Clëntenraden

Clënten (patiënten) hebben het recht mee te praten en mee te denken over dat wat in onze organisatie gebeurt. Hiervoor hebben zowel het St. Anna Ziekenhuis als Ananz een cliëntenraad.

St. Anna Ziekenhuis

De leden van deze cliëntenraad vertegenwoordigen iedereen die met het St. Anna Ziekenhuis te maken krijgt of kan krijgen. Dit kunnen patiënten en hun familie zijn, maar ook bezoekers en patiëntenverenigingen. Het doel van de cliëntenraad is om te bevorderen dat de cliënt van het ziekenhuis inspraak heeft bij het zorgdragen voor zo goed mogelijke zorg.

In de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen is geregeld dat de raad van bestuur van het ziekenhuis verplicht is over veel onderwerpen een advies aan de cliëntenraad te vragen. Ook kan de cliëntenraad ongevraagd een advies geven aan de raad van bestuur.

Samenstelling cliëntenraad St. Anna Ziekenhuis per 31-12-2019	
J. Driessen-Engels	Voorzitter
J. Rietsema	Vicevoorzitter
W.G.F.J. Langenhuijsen	Secretaris
mr. C.J.TH. Smeets	Lid
J. H.M. Foekema – Töns	Lid
A. Overvelde	Lid
R.J.E. Goethart	Lid
C.J.W.M. van Arendonk	Lid

Ananz

Iedere locatie binnen Ananz heeft een eigen cliëntenraad. Deze behartigt de gemeenschappelijke belangen van de bewoners van deze locatie en wil een actieve bijdrage leveren aan het bevorderen van de kwaliteit van de zorgverlening. Naast de drie locatiegebonden cliëntenraden, is er ook een centrale cliëntenraad. Deze geeft gevraagd en ongevraagd advies over het beleid, waarbij het welbevinden van de bewoners voorop staat.

Samenstelling centrale cliëntenraad Ananz per 31-12-2019	
H. Hermsen	Voorzitter
E. Elverding	Vicevoorzitter
J.P.A. Kuypers	Lid
J. Leuris	Lid
M.E.W. van Breugel-Smolders	Lid, financieel deskundige
M. van Leuken	Lid



Bedrijfsvoering

Om onze organisatiedoelstellingen te realiseren, dragen onze ondersteunende afdelingen zorg voor een goede basisinfrastructuur voor onze medewerkers, patiënten en cliënten. Zoals een betrouwbaar ICT-netwerk, begrijpelijke en toegankelijke informatie over onze zorg en het beheer en onderhoud van onze gastvrije locaties. Ook leveren ze een grote bijdrage aan het innovatievermogen van de St. Anna Zorggroep.

MICT

In het programma Anna NEXT brengen we diverse projecten op het gebied van digitalisering samen. In 2019 zetten we daarin diverse stappen. Daarnaast richtten we ons dit jaar volop op continuïteit en structuur van de MICT.

Inzet op continuïteit

Zowel in techniek als in medewerkers. Om zorggroep breed de continuïteit en stabiliteit van systemen te verhogen, investeerden we in de infrastructuur. Uitgangspunten zijn standaardisering en uniformering. Daarnaast investeerden we in talenten en talentontwikkeling, om zo de informatisering en digitalisering van zorg nog beter te ondersteunen. Denk hierbij naast inhoudelijke trainingen ook aan trainingen op het gebied van Scrum en Design Thinking.

Inzet op structuur

In 2019 rolden we het domeingericht ondersteunen van de clusters en afdelingen verder uit. De bestaande governance rondom het elektronisch patiënten dossier (EPD) hebben we ook opgezet voor Enterprise resource planning (ERP). Deze governance richt zich op het verder verbeteren van de alignment tussen business en IT. Zowel op strategisch, tactisch als operationeel vlak zijn deze geïmplementeerd.

Marketing, klantrelaties en communicatie

De afgelopen jaren was de inspanning van de afdeling marketing, klantrelaties en communicatie (MKC) met name gericht op:

- ◆ Het creëren van de juiste informatie over haar activiteiten
- ◆ Het zichtbaar maken van betrokken zorg door het delen van ervaringsverhalen

De afdeling MKC wil zo enerzijds patiënten en cliënten zorgvuldig informeren en anderzijds een bijzonder betrokken imago creëren bij (potentiele) patiënten en cliënten.

Digitale communicatie

De afdeling MKC besteedde in 2019 veel aandacht aan de dialoog met cliënten en patiënten via sociale media en de verdere invulling van de Anna Zorg(t) app en de BeterDichtbij app. De Anna Zorg(t) app verbetert informatievoorziening aan patiënten en ondersteunt hiermee het 'samen beslissen'-proces. Dit doet de app door het bieden van relevante informatie en ondersteuning in ieder stadium van een specifieke behandeling. De BeterDichtbij app maakt onder andere 'appen' en beeldbellen met medisch specialisten mogelijk en is voor diverse specialismen in 2019 geïntroduceerd. Ook was de afdeling nauw betrokken bij de lancering van gezondheidsplatform 'mijnAnna', een digitaal patiëntenportaal dat binnen vier weken kon rekenen op meer dan 2.500 gebruikers!

Doelgroepactivatie

Het meerjarenbeleidsplan van de St. Anna Zorggroep en het ondernemingsplan heeft een duidelijke focus ten aanzien van speerpunten en groeidoelstellingen. Daarom startten in 2019 activatieteams aanvullend op de reeds bestaande activiteiten van de afdeling MKC. In die teams geven we richting aan marketing- en communicatie-inspanningen rondom de vier speerpunten van de zorggroep (ouderen, chronisch zieken, electieve zorg, sport & bewegen). Voor deze speerpunten ontwikkelden we onder andere dashboards die het effect van campagnes zichtbaar maken.

Daarnaast stelden we een vijfde activatieteam samen rondom het thema 'bijzonder betrokken'. Dit activatieteam richt zich op corporate communicatieactiviteiten ten behoeve van (potentiële) medewerkers (zoals werkgeluk en arbeidsmarktcommunicatie) en de brede groep patiënten, cliënten en samenwerkingspartners van de St. Anna Zorggroep. De projecten werkgeluk en arbeidsmarktcommunicatie pakken we in nauwe samenwerking met de afdeling PO&O op. In 2019 was de afdeling MKC hier in veel hogere mate bij betrokken dan voorgaande jaren. De functie van Chief Happiness Officer wordt vanaf 2019 ook vervuld door een MKC teamlid.