

Bestuursverslag 2017

'Op weg naar Scheemda'



Woord Vooraf

Als Raad van Commissarissen kijken wij met voldoening terug op de wijze waarop het Ommelander Ziekenhuis zich in 2017 verder heeft ontwikkeld. Er zijn belangrijke stappen gezet 'Op weg naar Scheemda', alwaar het nieuwe ziekenhuis inmiddels vrijwel bouwkundig is opgeleverd. Bestuur, management en medewerkers hebben zich in 2017 verder voorbereid op de overgang naar de nieuwbouwlocatie. Het nieuwe ziekenhuis is een belangrijke kwaliteitsimpuls voor Oost-Groningen en haar inwoners, die hiermee voor de komende jaren toegang houden tot kwalitatief hoogwaardige zorg.

Zowel inhoudelijk als financieel heeft het ziekenhuis in 2017 goed gepresteerd, hetgeen blijkt uit de positieve waarderingen van externe toezichthouders en de media.

Het Ommelander Ziekenhuis is een onmisbare schakel in de zorg in Oost Groningen, met stevige samenwerkingsrelaties met huisartsen en overige zorgaanbieders in de regio. Ook in 2017 heeft de Raad van Commissarissen in de Algemene Vergadering van Aandeelhouders op constructieve wijze overlegd met de Raad van Bestuur van het UMCG. Gaandeweg komen wederzijds intensievere vormen van samenwerking tot stand en worden er inmiddels patiënten over en weer naar elkaar verwezen.

De Raad van Commissarissen volgt de in- en externe ontwikkelingen nauwgezet en doet dit in een open dialoog met de Raad van Bestuur en overige gremia van het Ommelander Ziekenhuis. In dit jaarverslag wordt hier nader op ingegaan.

Helaas heeft de Raad van Commissarissen voortijdig afscheid moeten nemen van twee van zijn in 2017 nieuw toegetreden leden. Beide leden dienden vanwege het aanvaarden van nieuwe functies hun lidmaatschap van de raad voortijdig te beëindigen, zulks vanwege onverenigbaarheid van deze functies in relatie tot het Ommelander Ziekenhuis.

De Raad van Commissarissen dankt de Raad van Bestuur, medische staf, management en medewerkers voor hun grote inzet en betrokkenheid bij het Ommelander Ziekenhuis in 2017.

J.H. Bakker MHA
Voorzitter Raad van Commissarissen

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding Raad van Bestuur	4
1. Algemene informatie	5
2. Ontwikkelingen in de zorg	7
3. Kwaliteitsontwikkeling	8
4. Patiëntwaardering	14
5. Patiëntenparticipatie	16
6. Personele ontwikkelingen	17
7. Samenwerking UMCG	18
8. Nieuwbouw in Scheemda	20
9. Financiële informatie	21
10. Toekomst	25
Bijlagen	26
1. Verslag Raad van Commissarissen	
2. Samenstelling en nevenfuncties Raad van Commissarissen en Raad van Bestuur	
3. Samenwerkingsverbanden	
4. Organogram	

Inleiding Raad van Bestuur

Er is een einde gekomen aan een bijzonder jaar. 2017 was het laatste jaar dat we onze zorg verleende vanuit de twee ziekenhuislocaties in Delfzijl en Winschoten. Daarmee komt niet alleen een einde aan een jaar, maar ook aan een lange periode.

Alle medewerkers met elkaar hebben het afgelopen jaar en de afgelopen periode gemaakt en vormgegeven. Daarbij stonden de voorbereidingen op de verhuizing naar onze nieuwe locatie in Scheemda natuurlijk prominent op de voorgrond. In alle geledingen en binnen alle werkprocessen hebben wij de vraag gesteld: Ben jij klaar voor Scheemda? Zowel op organisatieniveau, op afdelingsniveau en op medewerkersniveau was deze vraag de leidraad bij veel ontwikkelingen.

Het beantwoorden van die vragen heeft ervoor gezorgd dat we veel processen opnieuw onder de loep namen en we ons voortdurend de vraag stelden: doen we nog steeds wat we moeten doen? Doen we nog steeds wat de patiënten van ons verlangen? Bieden we nog steeds de beste mogelijke medische zorg in de regio? Op vele plaatsen werden we daardoor bevestigd in onze aanpak. Soms leidde het tot aanpassingen en verbeteringen en tot nieuwe vormen van samenwerking, binnen de organisatie, maar ook met externe partijen.

Iedereen heeft inzet en gedrevenheid getoond. En altijd was er de aandacht en zorg voor onze patiënten. Het Ommelander Ziekenhuis staat er goed voor, organisatorisch en financieel. Dat wordt gelukkig erkend en herkend door patiënten, verwijzers, toezichthouders en externen partijen, zoals de media die ons in overzichten steevast stevig in de landelijke subtop situeren. Het vervult ons met trots dat we daar samen met alle medewerkers deel van uitmaken.

Medio 2018 start een nieuwe periode. Een prachtig nieuw ziekenhuis in Scheemda is bijna klaar om door ons bewoond te worden. Nog even en we kunnen het echt gebruiken. Wij hebben de afgelopen maanden gemerkt dat iedereen zich daar enorm op verheugt.

Het wordt ongetwijfeld een hectisch jaar. Wij zijn er van overtuigd dat alle medewerkers ook dan gezamenlijk laten zien hoe succesvol dit ziekenhuis is en kan zijn.

*Raad van Bestuur Ommelander Ziekenhuis Groningen
Dr. A.S.M. Koeleman, voorzitter
Drs. E.M.T. Smit, lid Medische Zaken*

Delfzijl, 1 april 2018

1 Algemene informatie

Identificatiegegevens

Naam	Ommelander Ziekenhuis Groningen BV
Adres	Jachtlaan 50 Delfzijl. Postbus 30.000, 9930 RA Delfzijl
Telefoon	088-0661000
Online	Email: info@ozg.nl Website: www.ozg.nl
KvK nr.	01136210
NZa id. nr.	10.101

Het Ommelander Ziekenhuis Groningen biedt 7x24 uur basiszorg aan de inwoners van Noordoost- en Oost-Groningen. Het adherentiegebied telt 120.000 inwoners. De zorg wordt geleverd vanuit locaties in Delfzijl en Winschoten en voor enkele specialismen vanuit Servicepunt Veendam.

Kerngegevens d.d. 31 december 2017

Productie	Aantal
Aantal klinische opnamen exclusief interne overnamen in verslagjaar	9.495
Aantal eerste polikliniekbezoeken in verslagjaar	69.815
Aantal overige polikliniekbezoeken in verslagjaar	114.803
Aantal dagverplegingsdagen of deeltijdbehandelingen in verslagjaar	13.659
Aantal klinische verpleegdagen	45.360
Personeel	Aantal
Aantal personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten	1.108,0
Aantal fte personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten	812,3
Aantal medisch specialisten (loondienst+inhuur+vrij beroep)	144,0
Aantal fte medisch specialisten (loondienst+inhuur+vrij beroep)	119,8
Bedrijfsopbrengsten	In mln. euro's
Totaal bedrijfsopbrengsten verslagjaar	123.154
- waarvan opbrengsten Zorgverzekeringswet	116.352
- waarvan overige bedrijfsopbrengsten	6.802

Het Ommelander Ziekenhuis beschikt conform de bepalingen uit de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) over een toelating als Algemeen Ziekenhuis. Het Ommelander Ziekenhuis heeft geen AWBZ-functies. Voor de volgende specialismen heeft het Ommelander Ziekenhuis een erkenning:

Specialismen Ommelander Ziekenhuis Groningen		
Anesthesiologie	Keel-, Neus- en Oorheelkunde	Nucleaire Geneeskunde
Apotheek	Kindergeneeskunde	Oogheelkunde
Cardiologie	Klinische chemie*	Orthopedie
Chirurgie	Klinische pathologie**	Psychiatrie***
Dermatologie	Klinische psychologie	Radiodiagnostiek
Gynaecologie/Verloskunde	Longeneeskunde	Reumatologie
Intensive Care	Maag/Darm/Lever ziekten	Revalidatiegeneeskunde
Interne Geneeskunde	Medische microbiologie *	Spoedeisende Hulp
Kaakchirurgie	Neurologie	Urologie
Verzorgd door		
*Certe	** Martini Ziekenhuis Groningen	*** Lentis

Structuur van de organisatie in 2017

Het Ommelander Ziekenhuis Groningen is een zelfstandige BV onder het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het Ommelander Ziekenhuis heeft een onafhankelijke Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen.

Het Ommelander Ziekenhuis Groningen wordt geleid door een tweehoofdige Raad van Bestuur. Het bestuursmodel is collegiaal, waarbij de voorzitter verantwoordelijk is voor het tot stand komen van besluiten. De Raad van Bestuur legt minimaal zes keer per jaar over het gevoerde beleid verantwoording af aan de onafhankelijke Raad van Commissarissen. Onder de Raad van Bestuur functioneert het hoger management. Het hoger management vormt samen met de Raad van Bestuur het managementteam (MT). Voor het organogram wordt verwezen naar bijlage 4.

Governance code

Het Ommelander Ziekenhuis is lid van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). Het past de Governancecode Zorg toe. Dit betekent onder meer op een transparante wijze verslag doen van activiteiten en resultaten in het ziekenhuis. Dit gebeurt in het jaarverslag en in de jaarrekening. Ook worden de zeven principes gevolgd die in de hele zorgsector breed gedragen worden. In de statuten van het Ommelander Ziekenhuis is het recht van enquête opgenomen.

Bezoldiging en nevenfuncties Raad van Commissarissen en Raad van Bestuur

De Raad van Commissarissen is transparant over de bezoldiging en eventuele nevenfuncties van zijn leden. Deze zijn vermeld in de jaarrekening. Er wordt daarnaast nadrukkelijk gelet op het voorkomen van belangenverstremming. Geen van de leden van de Raad heeft buiten zijn toezichthoudende rol een andere betrokkenheid bij het Ommelander Ziekenhuis (zie bijlage 2).

Voor het vaststellen van de bezoldiging van de Raad van Bestuur maakt het Ommelander Ziekenhuis gebruik van de Adviesregeling Arbeidsvoorwaarden Raden van Bestuur van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen (NVTZ) en de Adviesregeling 2006 Contractuele relatie, rechtspositie, arbeidsvoorwaarden en honorering van bestuurders van zorginstellingen. Informatie over de bezoldiging, onkostenvergoeding en eventuele nevenfuncties van de leden van de Raad van Bestuur is vermeld in de jaarrekening, respectievelijk in bijlage 2.

Samenstelling

De Wet Bestuur & Toezicht (januari, 2013) geeft aan dat bij de samenstelling van de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur sprake dient te zijn van een 30-70% vrouw-man verhouding. Het Ommelander Ziekenhuis voldoet hier niet aan. Bij toekomstige wervingsprocedures zal de Raad van Commissarissen handelen overeenkomstig de geldende wet- en regelgeving.

Samenwerkingsverbanden

Het Ommelander Ziekenhuis kan in een adequate zorgverlening voorzien door een nauwe samenwerking met diverse andere partijen. Zie bijlage 3 voor een compleet overzicht.

De Stichting Samenwerking Ziekenhuizen Oost Groningen (SSZOG) is destijds opgericht om samen te werken met het Refaja Ziekenhuis op de gebieden van ICT, Nucleaire Geneeskunde, Hartkatheterisatie en Pathologie. Sinds het Ommelander Ziekenhuis samenwerkt met het UMCG en Refaja is opgegaan in Treant, is besloten de zorginhoudelijke samenwerking te beëindigen en anders vorm te geven. Hartkatheterisatie en de Nucleaire Geneeskunde worden door de ziekenhuizen zelf uitgevoerd. Pathologie is vanaf november 2015 overgenomen door het Martini Ziekenhuis Groningen. Treant en het Ommelander Ziekenhuis blijven samenwerken op het gebied van ICT.

Sinds 2 oktober 2017 is voor het reinigen, desinfecteren en steriliseren van re-useable steriele medische hulpmiddelen overgaan naar SteriNoord in Groningen.

Extramurale en transmurale contacten

Door onder andere de contacten met andere zorgaanbieders zoals de huisartsen en verpleeghuizen te versterken en hen nog beter te informeren over de zorg die het Ommelander Ziekenhuis te bieden heeft, wil het Ommelander Ziekenhuis een betere afstemming realiseren over het patiëntaanbod in Noord- en Oost-Groningen. De manager Zorg (intra-, trans- en extramuraal) onderhoudt de contacten met de verwijzers in het verzorgingsgebied. Daarnaast is een huisarts uit het verzorgingsgebied voor één dag per week als transmuraal coördinator verbonden aan het Ommelander Ziekenhuis. Hij ondersteunt de manager Zorg onder andere bij het uitwerken van de tijdens gesprekken met verwijzers naar voren gekomen verbeterpunten.

Gedragscodes en regelingen

Het Ommelander Ziekenhuis beschikt over een gedragscode Informatiebeveiliging, een gedragscode Internet en e-mailgebruik en een klachtregeling volgens de Wkkgz. Het beschikt daarnaast over een Klokkenuidersregeling, een regeling/commissie Ongewenste omgangsvormen, een Individuele Klachtencommissie Personeel, een Bedrijfsopvangteam (BOT) en commissie PEER support.

2 Ontwikkelingen in de Zorg

De sector zorg van het Ommelander Ziekenhuis Groningen heeft als uitgangspunt de inwoners van Noord- en Oost-Groningen te ondersteunen in het gezond & vitaal worden en blijven. Het ziekenhuis is regionaal sterk verankerd in de totale keten van zorgvraag en -aanbieders. In de spreekkamers zijn de gevolgen merkbaar van krimp in de regio: vergrijzing, ontgroening, onzekerheid over woonveiligheid en de sociaal- economische problemen die werkeloosheid met zich meebrengt. De kwetsbaarheid van inwoners in de regio is groot. Dit komt tot uiting in druk op de in- en uitstroom: door escalatie van gezondheidsproblemen na uitstel van behandeling hebben mensen zwaardere zorg nodig; na escalatie van problemen in sociale systemen is vaker spoedopname nodig. Mede daardoor zijn er bovendien verminderde opvangmogelijkheden in tweede lijn van de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VV&T). Dit laatste resulteert in een stagnerende uitstroom.

Vitaliteit

Het behouden en optimaliseren van vitaliteit en eigen regie om de zorgvraag uit te stellen is een opdracht aan ieder individu en de samenleving. Het Ommelander Ziekenhuis voelt deze verantwoordelijkheid en wil die voor Noordoost Groningen samen met stakeholders uit de regio vormgeven. Een sneller en beter functioneel herstel, minder postoperatieve complicaties en een kortere opnameduur dragen bij aan de verbetering van de gezondheid van de populatie. Op termijn kunnen daarmee de zorgkosten omlaag gebracht worden. De focus bij het behandelen van patiënten komt steeds meer te liggen op aspecten rond leefstijl en 'BRAVO' (Bewegen, Rookvrij, Alcoholvrij, Voeding en Ontspanning). Ook inwoners en medewerkers worden actief betrokken, zoals in 2017 met de bijeenkomst 'blessures fabels en feiten', voorafgaand aan de Run van Winschoten. Dit vitaliteitsconcept sluit aan bij de visie van het nieuwe ziekenhuis in Scheemda, speelt in op veranderingen en vernieuwingen in het zorglandschap en kan een voorbeeldfunctie voor burgers en bedrijven in de regio hebben.

Samen, de beste Zorg, Dichtbij

Het Ommelander Ziekenhuis levert medische en verpleegkundige specialistische zorg met passie en in samenwerking met partners uit de eerste en tweede lijn. Er wordt een actieve bijdrage geleverd bij het (her)ontwerp van het zorglandschap, georganiseerd rondom inwoners en alleen daar waar het ziekenhuis de zorgvraag kan versterken die de eerste lijn of VV&T-expertise overstijgt. Dichtbij waar dat kan, op de ziekenhuislocatie waar dat moet.

Steeds meer ligt de focus op het creëren van vloeiende lijnen in de zorg met partners uit de verschillende 'lijnen': de nulde lijn (burgerinitiatieven en gemeenten), de eerste lijn (gemeenten, GHC, HAGRO, huisartsen en paramedici), de tweede lijn (VV&T en collega ziekenhuizen), categorale ziekenhuizen en het UMCG als derde lijn.

Verschuiving van zorg van tweede naar eerste lijn en van derde naar tweede lijn heeft onverminderd onze focus gehad. Meer patiënten met langduriger gezondheidsproblemen werden terugverwezen naar de eerste lijn en werden minder frequent gezien. Er werd intensiever samengewerkt met de tweede en derde lijn op enkele zorgpaden waardoor: patiënten vlotter in een revalidatieomgeving konden werken aan herstel, sneller een diagnose en behandeling kregen of een chirurgische en plastische operatie in één keer werden uitgevoerd. De samenwerking met de derde lijn om tweedelijnszorg meer en meer te verwijzen naar een algemeen ziekenhuis begint ook duidelijker vorm te krijgen. De goede contacten en samenwerking met andere zorgaanbieders en ketenpartners maakten dit mogelijk.

In 2017 werd de samenwerking met de HAGRO in de DEAL-gemeenten (Delfzijl, Eemsum, Appingedam, Loppersum), Veendam en Hoogezand- Sappemeer meer uitgewerkt of verkend. Het resultaat is de opening van een gezondheidscentrum na de zomer van 2018 in de gemeente Delfzijl met samenwerking tussen de gemeente, HAGRO-Appingedam en -Delfzijl, apotheek, fysiotherapie en andere zorgaanbieders. In Veendam, Hoogezand-Sappemeer en Pekela wordt de samenwerking opgezet en/of voortgezet. In Eemsum wordt gewerkt aan e-Health toepassingen.

3 Kwaliteitsontwikkeling

NIAZ-accreditatie

In 2017 is een start gemaakt met de voorbereidingen voor de NIAZ accreditatie in december 2018. Deze accreditatie is gebaseerd op de Qmentum-normensets. Er zijn 15 normenset die voor het Ommelander Ziekenhuis van toepassing zijn, te weten:

1. ambulante zorg;
2. diagnostische beeldvorming;
3. governance;
4. infectiepreventie;
5. kritieke zorg;
6. leiderschap;
7. medicatiebeheer;
8. medisch- niet chirurgische zorg;
9. oncologische zorg;
10. peri-operatie zorg en invasieve procedures;
11. reiniging en sterilisatie van herbruikbare medische instrumenten en materialen;
12. spoed eisende hulp;
13. transfusiediensten;
14. verloskundige zorg;
15. voorbereid zijn op noodsituaties en rampen.

In 2017 hebben interne toetsingen plaatsgevonden op basis van deze Qmentum-normensets. Ook de Vereiste Instellingen Richtlijnen (VIR) hebben aandacht gehad tijdens deze audits. Zie hiervoor paragraaf 'interne toetsingen'. In december 2017 heeft een patiëntveiligheidscultuurmeting plaatsgevonden als onderdeel van de NIAZ-accreditatie.

De Qmentum-normensets zijn een basis voor de processen in het nieuw te bouwen ziekenhuis in Scheemda. Alle processen die voor het nieuwe ziekenhuis in kaart zijn gebracht, zijn gebaseerd op de Qmentum-normen en voldoen hieraan.

Verdere uitwerking van Qmentum en voorbereidingen op de accreditatie vinden plaats in 2018.

Interne toetsingen

In 2017 hebben diverse interne toetsingen plaatsgevonden. Hieronder vallen interne audits, tracer audits (zowel patiënten- en systeemtracers), veiligheidsronden, korte checks op de afdeling en bijvoorbeeld informatieve e-learning trainingen.

Op alle afdelingen en poliklinieken hebben in 2017 veiligheidsronden plaatsgevonden.

Interne toetsingen	Focus
Tracer verpleegkundige overdracht	VIR
Tracer meldsysteem en follow up incidenten	VIR
Tracer CVA patiënt / fysiotherapie en revalidatie	Tracerpad van een CVA patiënt
Tracer High risk medicatie	Klaarmaken en toedienen van parenterale medicatie
Tracer Telemetrie	Scholing, verantwoordelijkheden en onderhoud telemetrie
Tracer Valincidenten en vrijheidsbeperkende maatregelen	Valpreventie en vrijheidsbeperkende maatregelen
Tracer transport urologische scoop	Tracerpad urologische scoop; urologie- CSA – urologie
Audit Veilige zorg bij kinderen	VMS thema's
Tracer Spoedsectie	Spoedsectie buiten kantoortijden ten tijde dat er al een spoed OK is
Vragenlijst inwerkprogramma arts assistenten	Inwerkprogramma art assistenten
Tracer infuuspompen	VIR; de zorgverleners ontvangen continue training in het veilig gebruik van alle (binnen de kritieke zorg gehanteerde types) infuuspompen
Tracer Decubitus	Decubitus

Tracer preoperatieve screening KNO kind	Tracerpad KNO kind
Tracer Patiënt met cataract	Patiëntentracer patiënt met cataract
Tracer Patiënten identificatie en registratie	Identificatie en registratie
Tracer TOP	Tracerpad; TOP holding- OK- recovery – verpleegafdeling
Tracer besmette patiënt en Vragenlijst MRSA	Tracerpad besmette patiënt; SEH- kliniek- holding en schoonmaak
Tracer look back procedure endoscoop	Look back procedure
Tracer opvragen (deel van) medisch dossier	Tracerpad opvragen (deel van) medisch dossier door patiënt
Vragenlijst VIR injecteren	VIR injecteren
Audit en heraudit Ziekenhuis verplaatste zorg	Orale oncolytica
Vragenlijst meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
Tracer Celon behandeling KNO	Celon behandeling KNO
Dossier onderzoek EWS	EWS score op SEH en AOA
Tracer Reinigen babymelkflesjes	Reiniging babymelkflesjes
Tracer ontslagbrieven	Ontslagbrieven dagbehandeling
Tracer en her tracer logistiek proces SteriNoord	Tracerpad logistiek ontvangst – poli of OK
Tracer antistolling	Implementatie nieuwe richtlijnen

Bron: iProva, module 'meldingen'.

Integraal risicomanagement

Het Ommelander Ziekenhuis beschikt over een risicobeheerssysteem. Op operationeel/ tactisch niveau worden risico's besproken en opgepakt door leidinggevende en kwaliteitsadviseur. Waar mogelijk zijn adequate beheersmaatregelen ingericht, en voor overige (of rest) risico's geldt dat deze risico's in belangrijke mate de agenda van het management bepalen. De focus van het management en de Raad van Bestuur is op de gedefinieerde hoge strategische risico's:

1. *ICT & Informatiehuishouding* – niet beschikbaar zijn van patiëntgegevens;
2. *Patiënt* – foutief handelen;
3. *Arbeid* – te weinig/ gebrek aan gekwalificeerd personeel/ professioneel leiderschap/ eigenaarschap;
4. *Financiën* – omzet daling;
5. *Imago* – ontevreden patiënten;
6. *Gebouw* – potentiële planning en budget overschrijding nieuwbouw;
7. *Financiën* – onvoldoende zicht op risico's en verplichtingen in samenwerkingsverbanden, uitbestede diensten (denk aan laboratorium, SSZOG, apotheek, pathologie, radiologie);
8. *Corporate governance* – niet volledige of tijdige implementatie van nieuwe richtlijnen.

Naast bovenstaande strategische risico's en het vastleggen van risico's op tactisch en operationeel niveau, hebben in 2017, 78 prospectieve risico-inventarisaties (PRI's) plaatsgevonden. Er zijn 34 PRI's uitgevoerd met betrekking tot investeringen, 38 PRI's ten behoeve van procesveranderingen en 6 eerder uitgevoerde PRI's geëvalueerd. Voorbeelden van PRI's die zijn uitgevoerd: transitiepunt KNO, gebruik Zorgdomein, inschrijven patiënt op BSN-nummer, beperkte openstelling locatie Delfzijl en evaluatie transitie SteriNoord.

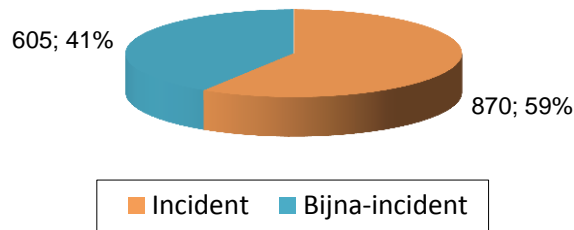
Bron: iProva, module 'Risico's: Risico analyses (FMEA)

Patiëntveiligheid

Veilig incidenten melden (VIM en TELVIM)

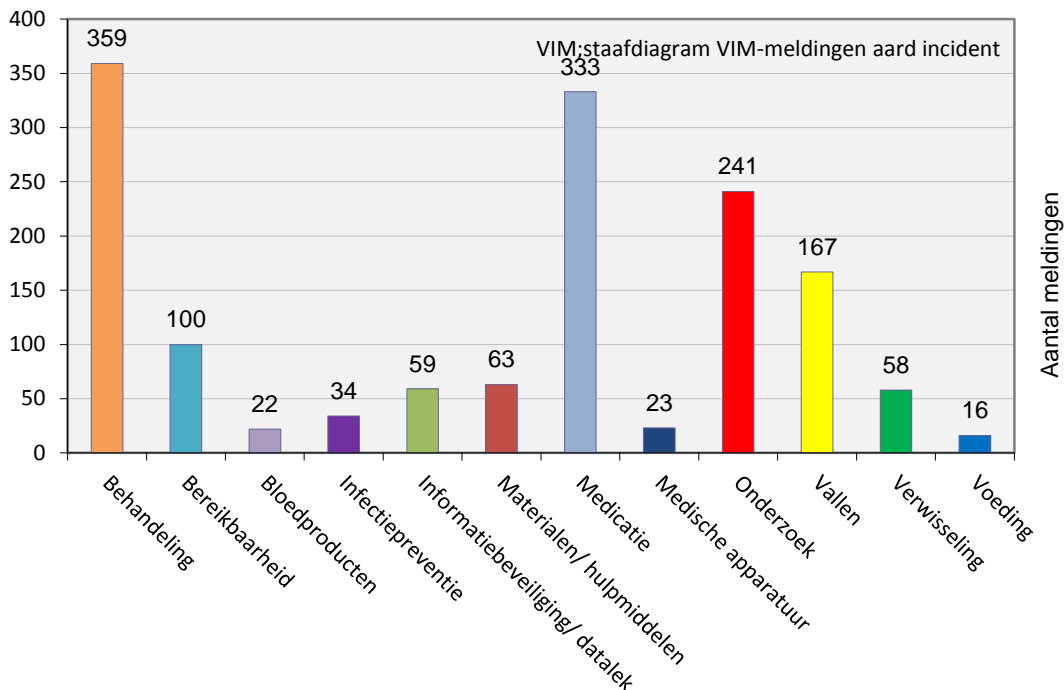
Het Ommelander Ziekenhuis heeft 24 VIM-teams die op zorgafdelingen en ondersteunende afdelingen actief zijn. Alle meldingen worden binnen de decentrale VIM-groepen behandeld. Zij zijn verantwoordelijk voor het onderzoek naar en de afhandeling van incidenten waarvan hun afdeling eigenaar is. Alle medewerkers van het Ommelander Ziekenhuis kunnen incidenten melden. De meldingen zijn onderverdeeld in VIM-meldingen en TELVIM- meldingen.

VIM, taartdiagram VIM-meldingen incident / bijna incident



In 2017 werden in totaal 1475 VIM meldingen gedaan. In bovenstaande taartdiagram is de verdeling gemaakt tussen bijna incidenten en incidenten. Bij *matig risico* meldingen en *hoog risico* meldingen adviseert de centrale VIM –commissie en/of neemt zo nodig de afhandeling over.

De volgende tabel is een weergave van de onderwerpen waarop de meldingen in 2017 betrekking hadden.



De decentrale VIM-commissies en de centrale VIM commissie maken PRISMA analyses naar aanleiding van VIM meldingen. In 2017 zijn er 33 analyses uitgevoerd.

Met TELVIM worden relatief kleine procesafwijkingen zonder schade eenvoudig en snel per afdeling in categorieën gemeld. Hierdoor is de frequentie per faalwijze zichtbaar, en kan het VIM team hierop verbeteringen doorvoeren. Er zijn 3 verschillende TELVIM in gebruik: TELVIM apotheek, TELVIM KCC en TELVIM Steriele medische hulpmiddelen.

TELVIM	Aantal
TELVIM apotheek	134
TELVIM KCC	4382
TELVIM Steriele medische hulpmiddelen	29

Bron: iProva, module 'rapportage'.

Calamiteiten

De Raad van Bestuur heeft naar aanleiding van meldingen van (mogelijke) calamiteiten 5 onderzoeksvragen neergelegd bij de interne calamiteitencommissie. Er zijn vervolgens 4 (mogelijke) calamiteiten gemeld bij het Meldpunt IGZ.

Na onderzoek heeft de interne onderzoekscommissie geoordeeld dat er, volgens de definitie van de Wkkgz, in 2 gevallen geen sprake was van een calamiteit en in 3 gevallen wel.

Er is aan 1 PRISMA ketenonderzoek deelgenomen.

Bron: iProva, module 'rapportage'.

Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ)

De medische registratie genereert maandelijks gegevens waar jaarlijks de resultaten van de kwaliteitsindicatoren sterftcijfers/HSMR, Onverwacht Lange Opnameduur (OLO) en heropname uit voortvloeien. Deze worden jaarlijks gepubliceerd door Dutch Hospital Data (DHD), namens het Centraal Bureau voor de Statistiek, in het zogenaamde LBZ (*Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg*) rapport. In juni (LBZ) en oktober (definitieve HSMR) 2017 hebben alle ziekenhuizen de resultaten over het jaar 2016 ontvangen en voor het Ommelander Ziekenhuis waren de uitkomsten zeer gunstig ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

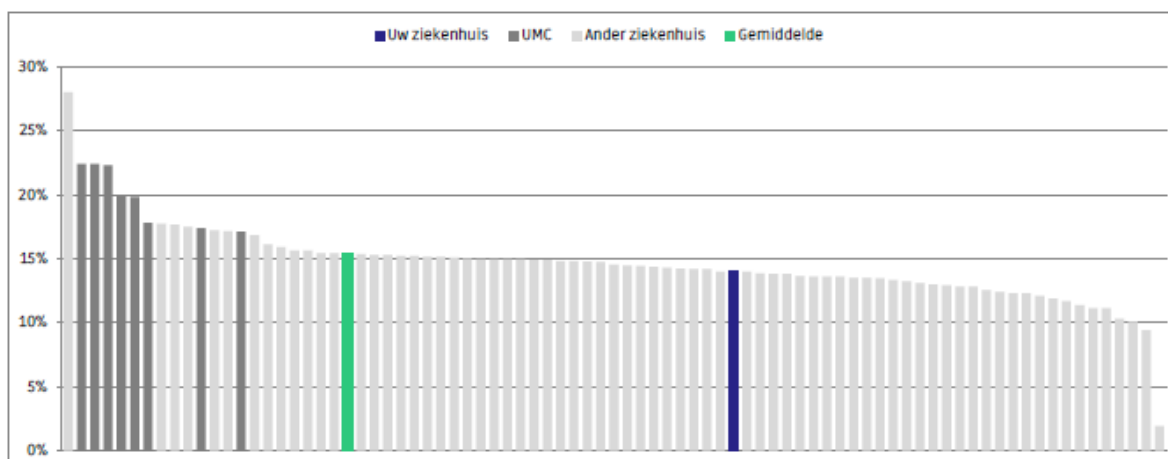
Sterftcijfers/HSMR (bron: HSMR rapport 2016, oktober 2017)

De HSMR is een verhouding tussen het aantal patiënten dat verwacht wordt te overlijden in het ziekenhuis en het werkelijk aantal overleden patiënten (klinische opnamen). De HSMR wordt berekend op basis van de zogenaamde SMR's (Standardized Mortality Ratio). De SMR geeft voor een bepaalde diagnosegroep de verhouding aan tussen de werkelijke (waargenomen) sterfte en de verwachte sterfte. Een HSMR onder de 100 geeft aan dat in een ziekenhuis minder patiënten overlijden dan op basis van het Nederlandse gemiddelde mag worden verwacht. In onderstaande tabel staan de sterftcijfers van het Ommelander Ziekenhuis over 2016 en het gemiddelde over de jaren 2014 - 2016. Zie ook: <https://www.ommelanderziekenhuis.nl/over-ozg/waarom-ozg/sterftcijfers>

	Werkelijke sterfte	Verwachte sterfte	HSMR
2016	189	227	83
2014-2016	597	710	84

Onverwachte Lange Opnameduur (OLO)

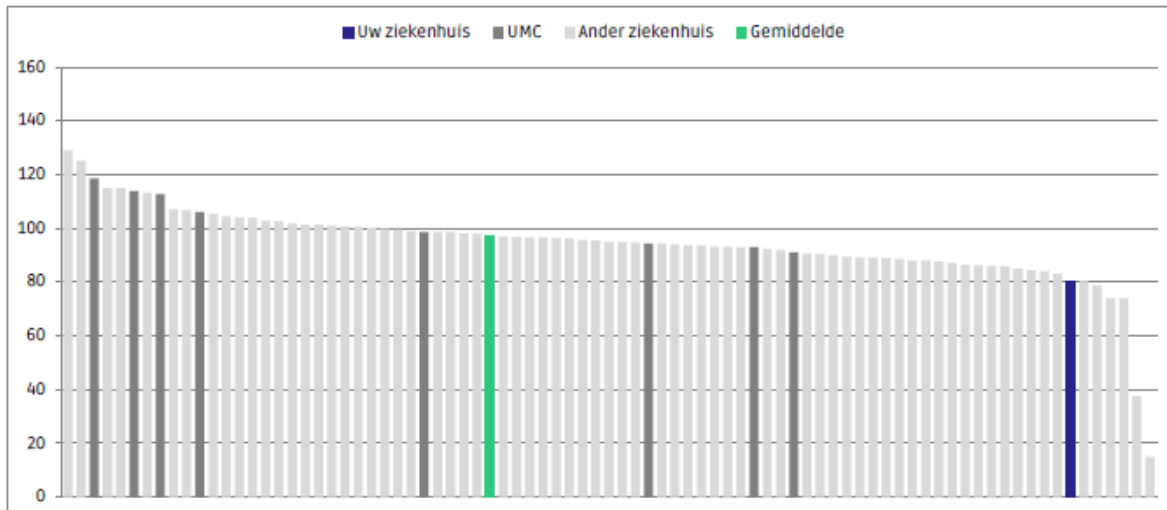
De indicator OLO geeft het percentage klinisch opgenomen patiënten met een onverwacht lange opnameduur weer. Hieronder wordt een opnameduur verstaan die minimaal 50% langer is dan verwacht. De Ommelander Ziekenhuis had in 2016 een mooi resultaat van 14% (ten opzichte van 15,5 % landelijk), zie onderstaand tabel (bron: LBZ rapport 2016, juni 2017):



Figuur 3.1 Percentage patiënten met een onverwacht lange opnameduur in elk van de Nederlandse ziekenhuizen

Heropname

Een heropname is gedefinieerd als een klinische opname binnen 30 dagen na de ontslagdatum van de klinische indexopname van de patiënt. Met ingang van registratiejaar 2016 wordt voor de heropnamen een ratio berekend. Hierbij wordt het werkelijke (waargenomen) aantal heropnamen van een ziekenhuis afgezet tegen het verwachte aantal heropnamen dat berekend is aan de hand van de landelijke cijfers. De Ommelander Ziekenhuis behaalde in 2016 een prachtig resultaat van 80, zie onderstaand tabel (bron: LBZ rapport 2016, juni 2017):

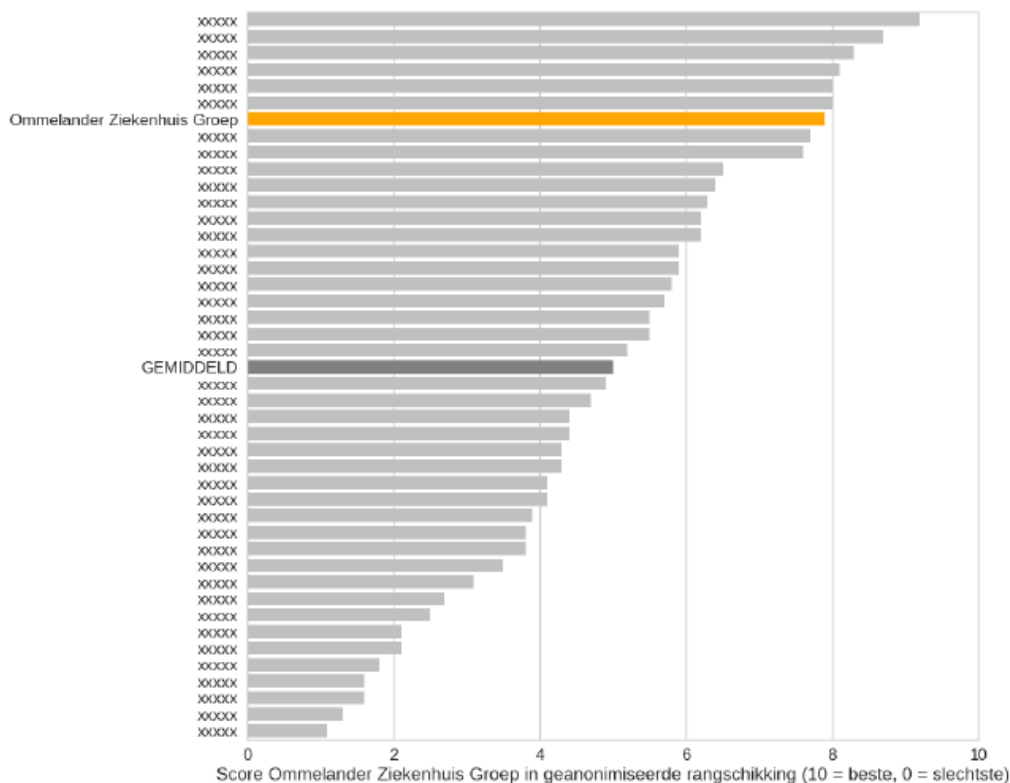


Figuur 3.2 Heropnamenratio in elk van de Nederlandse ziekenhuizen

Informatiebeveiliging

In 2017 is 1 melding gedaan van een datalek bij de Autoriteit Persoonsgegevens (in 2016 zijn er 4 meldingen gedaan van een datalek). Deze melding is gedaan in het kader van de Meldplicht Datalekken. De melding betrof een onjuist geadresseerde afsprakenbrief naar een vorig woonadres. Evenals voorgaande jaren heeft het Ommelander Ziekenhuis weer deelgenomen aan de landelijke Alert Online campagne; er is een bewustwordingscampagne geweest om de medewerkers nog meer bewust te maken van de online risico's (websites/phishing/spam/openbare wifi etc.). Onderdeel van de campagne was deelname aan het versturen van een door de NVZ georganiseerde phishingmail aan alle (1942) medewerkers. De score voor het OZG was een 7.9 (gemiddeld 5.0) waaruit blijkt dat er ver boven het gemiddelde van de zorginstellingen is gepresteerd. Bovendien was zeer positief dat er tientallen meldingen zijn gedaan door medewerkers over het vermoeden van een phishingmail door de medewerkers.

Plaats in geanonimiseerde rangschikking



Infectiepreventie

Het infectiepreventiebeleid omtrent BRMO/MRSA is in 2017 gewijzigd: de BRMO icoon in het EPD/EVD is aangepast. Er is veel communicatie geweest met de betrokkenen over dit onderwerp, met name via intranet is informatie verstrekt.

De protocollen multiresistente bacteriën zijn geëvalueerd en waar nodig aangepast. Eind 2017 is via e-learning getoetst bij alle zorgverleners of de ingevoerde maatregelen duidelijk waren. Op basis van de uitkomsten van de toets worden verbeteringen doorgevoerd, zoals extra scholing.

4. Patiëntwaardering

Het Ommelander Ziekenhuis nodigt patiënten actief uit om hun ervaringen, klachten, complimenten of tips kenbaar te maken. Patiënten wordt aangeraden hun ervaring direct te delen met de betrokken persoon of afdeling. Veel klachten wordt op deze manier besproken en opgelost. Daarnaast kunnen patiënten hun ervaring ook nog kenbaar maken door:

- een ervaringenkaart in te vullen die overal op alle locaties beschikbaar zijn;
- een klacht (persoonlijk, telefonisch of schriftelijk) in te dienen bij de Ombudsfunctionaris;

Op deze wijze zijn in 2017 de volgende ervaringen gedeeld:

	Meldingen	Complimenten	Klachten	Dossier nog niet (af)gesloten
Ervaringenkaarten	3087	14028	809	n.v.t.
Ombudsfunctionaris	206	3	363	3

Ervaringenkaarten

Overall in het ziekenhuis liggen ervaringenkaarten op zichtbare plekken. Zo kunnen patiënten eenvoudig hun ervaringen delen. De verkregen ervaringen worden gedeeld met het hoofd van de betreffende afdeling die vervolgens zorgt voor een correcte afhandeling. Desgewenst is er contact met de patiënt. De ervaringen worden altijd met betrokken medewerkers en in het werkoverleg besproken. Patiënten stellen het zeer op prijs als ze teruggebeld worden na het invullen van een ervaringenkaart en in de meeste gevallen is de melding na tevredenheid afgehandeld.

Vanuit de verbeterpunten zijn 187 actiepunten gemaakt. Deze hadden te maken met:

- organisatie (wachttijden, planning en werkdruk);
- informatieverstrekking (onvolledig/misleidend);
- omgang (bejegening en privacy);
- behandeling en verzorging (met name m.b.t. medicatie);
- voorzieningen (Maaltijd, schoonmaak, TV en WIFI).

Ombudsfunctionaris

Patiënten die ontevreden zijn over de zorg- en/of dienstverlening van het Ommelander Ziekenhuis, kunnen een klacht indienen bij de ombudsfunctionaris. De ombudsfunctionaris streeft naar het oplossen van de klacht en naar herstel van de behandelrelatie. Waar mogelijk wordt aangegeven of de klachtbemiddeling aanleiding is tot bepaalde kwaliteit-verbeterende maatregelen. De ombudsfunctionaris is onpartijdig, onbevooroordeeld en heeft een geheimhoudingsplicht.

Het contact tussen klager en ombudsfunctionaris werd in 2017 gemiddeld binnen 3 weken na binnenkomst van de klacht afgerond. De termijn van 10 weken werd in overleg met de klager 9 keer overschreden. Drie dossiers konden (nog) niet worden afgesloten. Alle meldingen zijn in 2017 via bemiddeling afgehandeld. De Raad van Bestuur heeft geen beroep hoeven doen op de klachtenonderzoekscommissie.

Bij analyse en beschouwing door de Ombudsfunctionaris van de klachtgegevens van 2017 komen de volgende aandachtspunten naar voren:

- bij een verwijzing naar het ziekenhuis vanuit het buitenland is het niet gebruikelijk dat de reden van verwijzing wordt vermeld. een verwijskaart alleen is wettelijk gezien voldoende;
- aanpassing van het Xcare-systeem zodat het mogelijk wordt voor een gehuwde man geregistreerd te worden op naam van zijn partner;
- bij offertes voor ingrepen binnen het Ommelander ziekenhuis aangeven dat het om een indicatie van de kosten gaat en dat er geen rechten aan ontleend kunnen worden;
- patiënten die in het buitenland verzekerd zijn, dienen in het bezit te zijn van een geldige ehic kaart. deze kaart moet altijd gescand worden;
- het ontwikkelen van beleid betreffende de volgende onderwerpen en het informeren van medewerkers en patiënten hierover:
 - o de taken van de afdeling beveiliging;
 - o cameratoezicht;
 - o gespreksopnames;
 - o privacy van (mede-)patiënten en medewerkers bij foto-, film- en geluidsopnamen;

- het (versneld) aanschaffen van materialen voor valpreventie bij dementerende/delirante/psychiatrische patiënten;
- aandacht voor informed consent;
- bij een BOPZ maatregel altijd overleg met de naasten van de patiënt en laten tekenen voor toestemming;
- het noteren van alle patiëntencontacten (ook kortdurende of telefonische contacten) in het EPD;
- aandacht voor de ontslagprocedure:
 - o overdracht thuiszorg;
 - o actualiseren medicatielijst;
 - o tijdig recept medicatie;
 - o informatie over leefregels.
- zorgvuldige her-planning van uitgestelde operaties;
- tijdig informeren van patiënten over wijzigingen in de afspraken;
- goede hygiënische maatregelen conform de daarvoor geldende richtlijnen.

Ondernomen acties naar aanleiding van klachtmeldingen

Mede naar aanleiding van klachtmeldingen via de ombudsfunctionaris is in 2017 onder meer aandacht besteed aan de volgende zaken:

- binnen het Ommelander ziekenhuis is een projectgroep gestart om de telefonie beter in te richten;
- het starten van een workshop klantgericht telefoneren;
- het vermelden van de identificatieplicht op een zichtbare plek op de website van het ziekenhuis en tevens een vermelding op het aparte kindergedeelte hiervan;
- het tijdig actualiseren van de wachttijd/ wachtlijstgegevens op de website;
- minimaliseren gebruik BSN nummer intern;
- flexibilisering van de bezoektijden bij spoedopnames/overplaatsingen van patiënten;
- zorgdragen voor voldoende middelen ter voorkoming van letsels bij delirante patiënten.
- aandacht voor hospitality en klantvriendelijkheid;
- aanvulling van een folder met de keuzemogelijkheden die een patiënt in de behandeling heeft;
- zoveel mogelijk dezelfde arts (continuïteit van de zorg, voorkomen van miscommunicatie) aan het bed bij een opgenomen patiënt;
- automatische deuren op oost 4 zijn vervangen na geluidsoverlast vanwege defecte lagere;
- het tijdig communiceren over de aangepaste openingstijden van het ziekenhuis;
- controle op de actualiteit van folders alvorens deze aan de patiënt te geven;
- er is een protocol reiniging zuigelingenflessen opgesteld.

In 2017 is bij 164 klagers navraag gedaan over/een inschatting gemaakt van de tevredenheid over (de uitkomst van) de bemiddeling. Ten opzichte van 2016 is de ontevredenheid over de uitkomst van de bemiddeling met 5% toegenomen.

2017	Tevredenheid uitkomst		Tevredenheid bemiddeling	
+	114	70%	153	93%
±	26	16%	7	4%
-	24	15%	4	2%
	164	100%	164	100%

Als een klager niet wil dat de ombudsfunctionaris de klacht met de betrokken medewerker bespreekt, wordt de klacht uitsluitend geregistreerd en wel als 'melding zonder actie'. In 2017 kwam dit bij 46 van de 363 klachten voor. Redenen voor een 'melding zonder actie' waren het anoniem willen blijven, alleen melding ten behoeve van kwaliteitsverbetering, het zelf in gesprek gaan, angst voor negatieve consequenties, geen toestemming van de patiënt en de keuze voor een ander traject.

Zorgkaart Nederland

Sinds het najaar 2015 wijst het Ommelander Ziekenhuis patiënten actief op de mogelijkheid een waardering te plaatsen op Zorgkaart Nederland. Via dit online kanaal kunnen patiënten hun ervaring met ziekenhuizen openbaar delen. In 2017 is het Ommelander Ziekenhuis 34 keer gewaardeerd met een gemiddeld cijfer van 8.4.

5 Patiëntenparticipatie

Wij willen leren van ervaringen en verwachtingen van patiënten. Daarom betrekken we patiënten bij ontwikkelingen door onderzoeken en bijeenkomsten te organiseren.

Specifiek onderzoek naar patiënten-ervaringen

In 2017 zijn de volgende specifieke patiëntervaring-onderzoeken uitgevoerd:

- “3 goede vragen” op kinderniveau;
- spiegelgesprek heupoperatie.

Patiënten panel

Ons patiënten panel bestond in 2017 uit 96 leden. Deze panelleden zijn in dit jaar uitgenodigd voor:

- brainstorm restauratieve voorzieningen;
- bezichtiging en beoordeling nieuwbouw;
- maandelijks klankbordbijeenkomst Digitaal patiëntenplatform.

Burgerparticipatie

In 2017 hebben we meerdere inloopcafés georganiseerd. Hierbij stond het *Servicepunt Onderweg* op verschillende centrale locaties in de regio om vragen met betrekking tot de organisatie te beantwoorden. Daarnaast zijn inwoners uit de regio uitgenodigd om tijdens rondleidingen de nieuwbouwlocatie te bezichtigen.

Cliëntenraad

De Cliëntenraad van het Ommelander Ziekenhuis is voorstander van het harmoniemodel: ‘het gezamenlijk belang staat voorop; er wordt vooral gestreefd naar een gezamenlijke oplossing. Het uitgangspunt daarbij is dat het gemeenschappelijk belang voldoende aanknopingspunten biedt om er samen uit te komen’. Dit model is voor een Cliëntenraad alleen werkbaar als er sprake is van een goed contact tussen de Cliëntenraad en met name de Raad van Bestuur. Dit was gedurende het verslagjaar het geval. De Raad van Bestuur streeft ernaar om de Cliëntenraad steeds tijdig op de hoogte te houden van voor de Cliëntenraad relevante ontwikkelingen en om de onderwerpen die daarvoor in aanmerking komen tijdig voor te leggen voor advies. Omgekeerd heeft de Cliëntenraad een korte lijn naar de Raad van Bestuur om zaken aan de orde te stellen.

In 2017 heeft de Cliëntenraad vijf maal een (gevraagd) advies uitgebracht. De uitgebrachte adviezen waren in alle gevallen positief, zo nodig met kritische kanttekeningen en/of aanbevelingen. Indien en zolang de Cliëntenraad niet positief kan adviseren zal er, wanneer de verhoudingen goed zijn, nader overleg plaatsvinden, waarna normaal gesproken een oplossing wordt gevonden. Er zijn in dit verslagjaar geen ongevraagde adviezen uitgebracht.

De belangrijkste onderwerpen waarover in 2017 binnen de Cliëntenraad is gesproken, zijn:

- voortgang nieuwbouw Scheemda;
- patiëntparticipatie/projectplan Digitaal patiëntenplatform;
- (interne) projecten (EVD/EPD, Integrale zorg);
- (externe) verantwoording/kwaliteit (IGZ/NIAZ);
- acute Opname Afdeling;
- inrichten servicepunten/transitie van zorg;
- centraal aanmeld- en wachtconcept/inzet vrijwillige gastdames;
- keurmerk Seniorvriendelijk ziekenhuis;
- herinrichting/besturing Ommelander Ziekenhuis Groningen;
- rookbeleid;
- verlenging samenwerkingsovereenkomst met Zorgbelang Groningen;
- procedure herbenoeming CR-leden;
- expertisecentrum Vitaliteit: ‘BRAVO namens het Ommelander Ziekenhuis’;
- kwartaaloverzicht klachtmeldingen bij de ombudsfunctionaris.

In het verslagjaar werd positief geadviseerd t.a.v.:

- verhuizing Ommelander Ziekenhuis naar Scheemda;
- nieuwe klachtenregeling Ommelander Ziekenhuis als gevolg van de nieuwe wet Wkkgz;
- bestendigen voorgestelde routing Acute Opname Afdeling (AOA);
- projectplan Digitaal patiëntenplatform;
- centraal verblijvenconcept.

6 Personele Ontwikkelingen

Vereniging medische staf

Bestuur medische staf

Het nieuwe bestuur medische staf is medio 2017 gekozen voor opvolging van het aftredend stafbestuur. Om een goede transitie en inwerkprogramma te waarborgen zijn de aspirant leden direct betrokken bij de werkzaamheden. Het nieuwe stafbestuur is per 1 januari 2018 aangetreden.

Professioneel Leiderschap

Het verder ontwikkelen van de medische specialist richting de toekomst en nieuwe locatie Scheemda met als doel "de medisch professional in de lead", heeft geleid tot een scholingsprogramma dat hierop aansluit. Er is in 2016 een start gemaakt met het traject professioneel leiderschap en inmiddels zijn er drie zesdaagse trainingen georganiseerd. In 2016/2017 hebben in totaal 40 medisch specialisten hieraan deelgenomen.

Algemene ledenvergaderingen

De algemene ledenvergaderingen van de Medische Staf worden maandelijks georganiseerd waarbij de medische staf informatie deelt en uitwisselt op het gebied van nieuwbouw 'Scheemda', servicepunten, samenwerkingen (o.a. huisartsen en UMCG), kwaliteit, nieuwe ontwikkelingen, richtlijnen, EPD etc.

Medisch Managers

In de loop van 2016 zijn twee medisch managers aangesteld in het Ommelander Ziekenhuis. In 2017 zijn er in totaal vier medisch managers geworven om vier nieuw ingerichte zorgclusters te leiden (geëffectueerd per 1 januari 2018). Hierdoor zijn bepaalde taken die voorheen vanuit het (staf)bestuur werden opgepakt verschoven naar de medisch managers.

7 Samenwerking UMCG

Zorg op de juiste plaats

Sinds december 2015 is het Ommelander Ziekenhuis een zelfstandige dochter binnen de holding van het UMCG. En vanaf het begin wil het ziekenhuis deze samenwerking, die al langer bestaat, uitbreiden en intensiveren. Vanuit het motto: Zorg op de juiste plaats, is het de gedachte dat artsen samen zorgpaden invullen, dat complexe behandelingen juist bij het UMCG en eenvoudiger vaak voorkomende behandelingen juist binnen het Ommelander Ziekenhuis zouden plaatsvinden.

Een van de mijlpalen in 2017 was direct na de zomer dat enkele vaste ruimtes in het UMCG zijn betrokken zodat specialisten op een vaste plek spreekuur kunnen houden in het UMCG om de transitie van zorg van patiënten uit het adherentiegebied van het Ommelander Ziekenhuis te ondersteunen. Daarnaast worden op steeds meer plekken en binnen steeds meer specialismes gezamenlijk patiënten behandeld of onderling doorverwezen.

Een overzicht van de stand van zaken:

- Het UMCG, afdeling reumatologie, heeft een deel van de laag-complexe zorg overgedragen aan de afdeling reumatologie van het Ommelander Ziekenhuis. Het gaat hierbij om (nieuwe) patiënten uit onze regio. Belangrijk voordeel voor de patiënt is dat de gemiddelde wachttijd korter is dan in het UMCG. De nauwe samenwerking tussen beide afdelingen is gecommuniceerd naar verwijzers van beide huizen.
- Vanaf januari 2017 zijn er plastisch chirurgen uit het UMCG werkzaam in het Ommelander Ziekenhuis en sinds juni nemen ze deel aan het handenteam, dat opgezet is door de chirurgen van het Ommelander Ziekenhuis. Hierdoor is zowel de expertise als de capaciteit fors uitgebreid. De zorg voor mensen met klachten van onderarm, pols en hand is nu optimaal. Plastische chirurgie is nu een groeiend specialisme binnen het Ommelander Ziekenhuis en structureel ingebed in de organisatie.
- De longartsen van het UMCCG en het Ommelander Ziekenhuis werken samen op het gebied van slaapapneu. Sinds eind 2017 is er de mogelijkheid dat patiënten die naar het UMCG zijn verwezen en verdacht worden van slaapapneu, rechtstreeks digitaal worden doorverwezen naar het Ommelander Ziekenhuis. Op deze manier profiteert de patiënt van de kortere wachttijden. Daarnaast vinden er structurele gesprekken plaats waarin de bestaande samenwerking besproken wordt en de mogelijkheden voor uitbreiding worden verkend. Zo wordt er nu gekeken naar samenwerking op gebied van de oncologie.
- Het Ommelander Ziekenhuis is in september gestart met spreekuren neurologie in het UMCG, vanuit de vaste locatie bij de ingang Oostersingel. In het december zijn ook de chirurgie en de anesthesie verhuisd van een andere locatie in het UMCG naar de vaste plek van het Ommelander Ziekenhuis.
- Er zijn stappen gezet in de vorming van een 'netwerk borstzorg'. Het plan van aanpak is afgerond en de implementatie is 1 september gestart. Mamma-chirurgen en verpleegkundig specialisten van het Ommelander Ziekenhuis doen mee aan de mamma-sprekuren in het UMCG. De vervolgbehandeling wordt in het Ommelander Ziekenhuis of in het UMCG gedaan.
- Er is een kernteam gevormd voor de totale oncologische zorg binnen het Ommelander Ziekenhuis. Hierin zitten medisch managers, de voorzitter oncologiecommissie en de leidinggevende van de afdeling beschouwend. Dit zal de onderlinge afstemming over de oncologie met het UMCG verbeteren.
- Sinds januari 2017 is de bereiding van de cytostatica voor het Ommelander Ziekenhuis overgegaan van het Martini Ziekenhuis naar het UMCG. De ziekenhuisapotheek van het Ommelander Ziekenhuis heeft zich per 1 januari 2018 aangesloten bij de inkoopcombinatie van het UMCG. Hierdoor wordt de inkoop van medicatie en assortiment gelijk getrokken.
- Het UMCG is begin december overgegaan op een nieuw elektronisch patiënten dossier (EPD) van Epic. Omdat er een aantal specialisten van het Ommelander Ziekenhuis in het UMCG werken zijn deze ook geschoold en hebben examen gedaan.

Met de start van Epic in het UMCG is het zorgverlenersportaal, dat gebouwd is om patiëntengegevens (na toestemming patiënt) tussen het UMCG en Ommelander in te zien, nog eenzijdig te raadplegen. Dat wil zeggen het UMCG kan nog wel gegevens van Ommelander zien maar het Ommelander Ziekenhuis niet meer van UMCG.

- De verantwoordelijken voor Zorgdomein (de verwijsapplicatie voor de huisartsen naar de ziekenhuizen) van het UMCG en Ommelander Ziekenhuis werken nauw samen. Informatie en afspraken die er gemaakt zijn, kunnen via deze applicatie aan de huisartsen eenduidig en transparant gecommuniceerd worden. Dit om het verwijzen van patiënten naar de juiste specialist snel en eenvoudig te realiseren. Zorgdomein is voor huisartsen de belangrijkste bron voor actuele verwijsinformatie.
- De afdelingen KNO, kindergeneeskunde, cardiologie, oogheelkunde, revalidatie zorg, vaatchirurgie, interneneeskunde MDL, orthopedie, radiologie, urologie van het UMCG en het Ommelander Ziekenhuis hebben onderling contact, bekijken de mogelijkheden tot samenwerking of werken al samen. De vormen van samenwerking zijn zeer divers, het kan gaan om het uitwisselen van protocollen, over en weer werken van medisch specialisten, gezamenlijk werven van medisch specialisten, participeren in de opleiding tot medisch specialist en verplaatsen van zorg en dergelijke.
- Voor 2018 staan meer ontwikkelingen op het programma. Met het Centrum voor Revalidatie worden de mogelijkheden onderzocht voor regionale revalidatiezorg in Noordoost Groningen. De spreekuren van Ommelander Ziekenhuis in het UMCG worden uitgebreid. De netwerkvorming op het gebied van de borstzorg zal geëvalueerd en verder vormgegeven worden. En er zijn er gevorderde plannen om tweedelijns zorg van de specialismen allergologie en KNO van het UMCG te verplaatsen het Ommelander Ziekenhuis.

8. Nieuwbouw in Scheemda

In december 2016 bereikte onze nieuwbouw in Scheemda haar hoogste punt. In 2016 werd de ruwbouw opgetrokken en in 2017 breidden de bouwwerkzaamheden zich uit naar de verfijndere afwerking binnen.

Voortgang

In 2017 werden bij de verschillende bouwdelen de buitenwerkzaamheden aan de gevels, de daken en de technische ruimtes op het dak afgerond. Binnen werd vooral gewerkt aan de indeling en inrichting van de verschillende bouwdelen: optrekken van wanden, aanbrengen van technische installaties, leggen van vloerverwarming, indelen van bouwlagen, afwerken en inrichten van alle verschillende ruimtes. Halverwege het jaar startte ook de terreininrichting met werkzaamheden als grond egaliseren, aanleggen van blusleidingen en inrichten van het parkeerterrein.

Vanaf oktober zijn in het gebouw ook schoonmakers aan het werk om te zorgen dat met name in het bouwdeel waar het operatiecomplex gehuisvest gaat worden en de ruimtes met technische installaties stofvrij blijven.

Rondgangen

Onze werkprocessen en protocollen garanderen de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid van de zorg tot en met de laatste dag in de huidige locaties en moeten dat ook doen vanaf dag 1 in Scheemda. Vanaf voorjaar 2017 zijn teams bezig om aan de hand van een patiëntreis door het nieuwe gebouw te inventariseren wat er verandert of wat blijft hetzelfde en wat dat betekent voor de processen, procedures en protocollen. De eerste stap is de patiëntreis in de nieuwbouw volledig op papier uit te schrijven in werkprocessen en protocollen. In september 2017 is gestart met de tweede stap: checken van hetgeen op papier staat aan de hand van het lopen van een functioneel rondgang in de nieuwbouw.

Rondleidingen

In overleg met de aannemer is in oktober 2017 gestopt met het geven van rondleidingen. Dit besluit had te maken met de toename van werkzaamheden buiten op het terrein en in het gebouw. De rondleidingen, waarmee we in september 2016 waren gestart, boden een unieke gelegenheid - en in de bouwwereld zeker niet gebruikelijk - om de bouw van ons nieuwe ziekenhuis in Scheemda van dichtbij te bekijken. Uit de hele regio kwamen aanvragen: van particulieren maar ook van bijvoorbeeld (buurt)verenigingen, huisarts/fysiotherapiepraktijken, gemeentes en serviceclubs. Met hulp van een aantal Ommelander Ziekenhuis ambassadeurs werd met circa 2500 mensen over het terrein en door het gebouw gelopen. Het leidde tot veel enthousiaste reacties en leuke, belangstellende vragen.

Bereikbaarheid nieuwe ziekenhuis

Patiënten en bezoekers moeten ons ziekenhuis in Scheemda goed kunnen bereiken. Verreweg de meeste patiënten doen dat met eigen vervoer, maar we willen dat ook voor mensen die met het openbaar vervoer (bus en/of trein) komen, het ziekenhuis makkelijke en snelle te bereiken is. De directe busverbinding tussen Delfzijl en Winschoten rijdt via (station) Scheemda en ook stopt onder andere bij een halte nabij het ziekenhuisterrein. Deze halte ligt op enige afstand van de hoofdingang. Hoewel het om een kleine groep gaat willen we ook mensen die gebruik maken van het openbaar vervoer een efficiënt en comfortabel vervoer tot aan de hoofdingang bieden.

De Provincie Groningen is voornemens in de gemeente Oldambt een pilot *Autonoom vervoer* te starten. Deelname aan de pilot zou ons een innovatieve oplossing kunnen bieden voor het vraagstuk *Vervoer tussen bushalte en hoofdingang ziekenhuis*. Met de Provincie en de gemeente zijn in het verslagjaar gesprekken gevoerd over de (rand)voorwaarden die deelname aan de pilot voor ons zou betekenen.

Planning

In december 2017 is gekeken naar alle elementen die van belang zijn om patiëntveilige zorg te kunnen verlenen in de nieuwbouw. Op basis van deze bevindingen is na afstemming met alle intern en extern betrokkenen, zaterdag 30 juni 2018 aangewezen als verhuisdatum: patiënten die verblijven in ons ziekenhuis zullen dan verhuisd worden naar het nieuwe ziekenhuis in Scheemda. Met het vaststellen van de verhuisdatum kon ook het traject *Inhuizing & Ingebruikname* verder uitgerold worden. Vanaf januari 2018 zullen de planning van alle interne projecten die gericht zijn op het gaan werken in Scheemda en de planning van het traject *Inhuizing & Ingebruikname* nauw op elkaar worden afgestemd.

9 Financiële informatie

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

De ontwikkelingen in 2017 stonden in het teken van het realiseren van de meerjaren businesscase en het aantrekken van het laatste deel van de langlopende financiering voor de realisatie van de nieuwbouw in Scheemda. Het Ommelander Ziekenhuis Groningen wil op een bedrijfseconomisch verantwoorde wijze de transitie van twee locaties Winschoten en Delfzijl naar één nieuwe locatie in Scheemda realiseren. Dit betekent dat we voldoen aan de resultaatprognose en de daarbij behorende financiële ratio's in de meerjaren businesscase.

Binnen het Ommelander Ziekenhuis wordt integraal gestuurd op risico's. Risicomanagement is belegd op alle lagen van de organisatie en geïntegreerd in de periodieke verantwoording. Ook wordt de management-informatie uitgebreid en ontwikkelt de registratie zich van *juist* naar *juist en volledig*. Dit wordt voortgezet in 2018. De voorbereidingen op het invoeren van Horizontaal Toezicht is in 2017 van start gegaan. Doel is om eind 2019 gereed te zijn. Het plan van aanpak zal in februari 2018 door Menzis en het Ommelander Ziekenhuis Groningen worden ondertekend.

Behaalde omzet en resultaten

Het boekjaar is afgesloten met een positief resultaat van € 3,5 mln. Het resultaat, in lijn met het verwachte resultaat in de begroting, is toegevoegd aan het eigen vermogen waardoor de vermogenspositie is verbeterd.

De bedrijfsopbrengsten zijn ten opzichte van 2016 nagenoeg gelijk gebleven. De opbrengsten van DBC zorgproducten zijn met 1,5% gestegen (index). De diversiteit aan contracten met zorgverzekeraars maken de terugval in omzet beperkt. De bedrijfslasten, inclusief financieringslasten, stegen met € 2,7 mln. De personeelskosten zijn gestegen met € 225k.

De ontwikkeling van het resultaat is weergegeven in de volgende tabel.

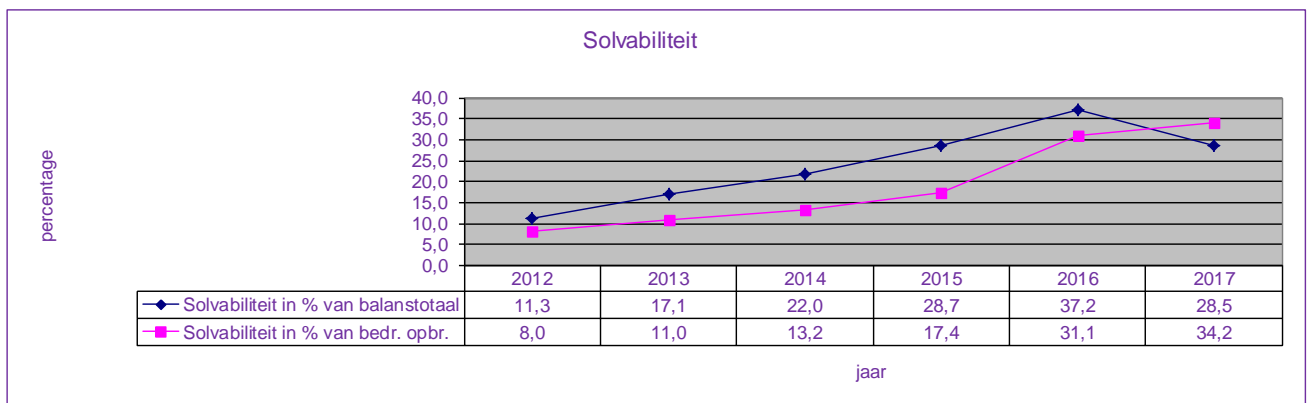
Resultaten	OZG 2017 €	OZG 2016 €	Mutatie 2016-2017		OZG 2015 €
(alle bedragen zijn vermeld * € 1.000)					
Opbrengsten DBC zorgproducten	116.352	114.633	1.719		113.412
Beschikbaarheidsbijdragen zorg	3.323	3.144	179		8.450
Overige zorgprestaties	411	1.790	-1.380		73
Subsidies en overige bedrijfsopbrengsten	3.069	3.706	-637		1.725
Som van de bedrijfsopbrengsten	123.154	123.275	-121	-0,1%	123.660
Personeelskosten	71.610	72.295	-685		71.134
Afschrijvingen (im)materiële vaste activa	3.888	4.763	-875		16.524
Overige bedrijfskosten	41.603	38.275	3.328		41.260
Som van de bedrijfslasten	117.101	115.333	1.768	1,5%	128.918
Bedrijfsresultaat	6.054	7.943	-1.889		-5.258
Financiële baten en lasten	-2.553	-1.549	-1.005	64,9%	-758
Bijzondere baten en lasten	0				
Resultaat	3.500	6.393	-2.893		-6.016

Solvabiliteit

Aan het einde van het boekjaar is het eigen vermogen (exclusief achtergestelde leningen) 16,5 % van het balanstotaal, een daling van 3,8% ten opzichte van 2016. Het ziekenhuis streeft naar een versteviging van de eigen vermogenspositie in de komende jaren, passend bij het betrekken van de nieuwbouwlocatie. De solvabiliteit wordt berekend als percentage van het balanstotaal en als percentage van de bedrijfsopbrengsten waarbij de achtergestelde leningen worden gezien als onderdeel van het eigen vermogen. De verwerking hiervan is te zien in onderstaande tabel. De berekende solvabiliteit (balanstotaal) is 28,52%, een daling van 8,7% ten opzichte van 2016. De genoemde dalingen zijn het gevolg van een hoger balanstotaal door toename van de vaste activa (nieuwbouw) en toename van de langlopende schulden (financiering nieuwbouw).

Balansposten

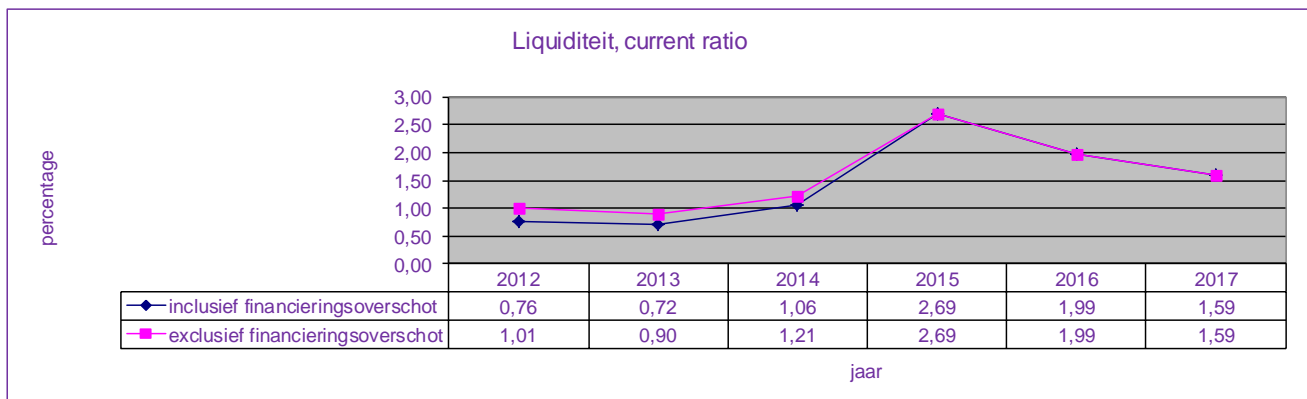
De balans van het Ommelander Ziekenhuis neemt toe als gevolg van investeringen in de nieuwbouw te Scheemda. De langlopende schulden zijn toegenomen door verstrekking van (een gedeelte) van het bouwkrediet en door leningen verstrekt door het UMCG en de Provincie Groningen. Aan de voorzieningen is per saldo € 1.084k onttrokken.



Voor het komende jaar heeft het Ommelander Ziekenhuis een investeringsbegroting opgesteld. Deze wordt strak gemonitord. Er zijn momenteel geen bijzonderheden bekend waardoor er zou moeten worden afgeweken. Na verwachting is hiervoor in 2018 een bedrag van 14 miljoen mee gemeoid.

Liquiditeit

De liquiditeitspositie (current ratio) geeft de mate aan waarin het Ommelander Ziekenhuis in staat is om aan haar (kortlopende) financiële verplichtingen te voldoen. In de onderstaande grafiek is het verloop van de current ratio (vlottende activa/kortlopende schulden) weergegeven. De liquiditeitspositie is iets verslechterd ten opzichten van 2016. De aflossing van schulden aan zorgverzekeraars is gedaan uit de lopende middelen.



Kasstromen en financieringsbehoeften

Er is een kredietfaciliteit van € 10 mln., die waar nodig benut wordt voor het opvangen van fluctuaties in het betalingsverkeer c.q. voor financiering van het werkkapitaal. Het Ommelander Ziekenhuis bewaakt haar liquiditeiten nauwkeurig middels een voortschrijdende liquiditeitsprognose

die zich uitstrekt tot een jaar. De kredietfaciliteit is voldoende om eventuele risico's op te kunnen vangen en is afgelopen jaar niet gebruikt.

De laatste 22 miljoen van de financiering nieuwbouw is in het eerste kwartaal aangewend. Deze worden eind juni 2018 omgezet in langlopende leningen. Van de in 2017 aangetrokken leningen is de aflossing inmiddels gestart.

Er worden geen verdere ontwikkelingen of voorgenomen investeringen verwacht op het gebied van onderzoek die een impact zouden hebben op de organisatie per balansdatum.

Financiële instrumenten

Het Ommelander Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die het ziekenhuis blootstelt aan markt-, valuta-, rente-, kasstroom-, krediet- en liquiditeitsrisico. Om deze risico's te beheersen heeft het Ommelander Ziekenhuis een beleid inclusief een stelsel van limieten en procedures opgesteld om de risico's van onvoorspelbare ongunstige ontwikkelingen op de financiële markten en daarmee de financiële prestaties te beperken.

Het Ommelander Ziekenhuis zet in het boekjaar geen afgeleide financiële instrumenten in om risico's te beheersen, aangezien er geen relevante risico's af te dekken waren.

Reële waarde financiële instrumenten

De reële waarde van de in de balans opgenomen financiële instrumenten verantwoord onder kasmiddelen, kortlopende vorderingen en schulden e.d. benadert de boekwaarde daarvan met uitzondering van de langlopende leningen. De reële waarde van de langlopende leningen wijkt fractioneel af (lager) van de boekwaarde.

Kredietrisico

Het Ommelander Ziekenhuis loopt kredietrisico over leningen en vorderingen opgenomen onder financiële vaste activa, handels- en overige vorderingen en liquide middelen. Het maximale kredietrisico dat het Ommelander Ziekenhuis loopt bedraagt € 25 miljoen, bestaande uit handelsdebiteuren en overige vorderingen. Het kredietrisico is geconcentreerd bij een viertal zorgverzekeraars en bedraagt € 22,7 miljoen. Het betalingsgedrag van zorgverzekeraars is betrouwbaar, er bestaat een lange relatie en zij hebben altijd tijdig aan hun betalingsverplichtingen voldaan.

Renterisico en kasstroomrisico

Het beleid van het Ommelander Ziekenhuis is om op haar financieringen beperkt renterisico te lopen. Het Ommelander Ziekenhuis loopt renterisico over de rentedragende vorderingen en schulden en herfinanciering van bestaande financieringen. Voor vorderingen en schulden met variabele rentende renteaftspraken loopt het Ommelander Ziekenhuis risico ten aanzien van toekomstige kasstromen en met betrekking tot vaste rentende leningen reële waarde risico. Bij het trekken van de nieuwe kredietfaciliteit (2016 en verder) zal vanwege de variabiliteit van de variabel rentende leningen het renterisico beleid in acht worden genomen.

Valutarisico

Er is geen sprake van valutarisico. Er zijn geen in de balans opgenomen vorderingen en schulden in buitenlandse valuta.

Prijrisico

Het Ommelander Ziekenhuis heeft geen beleggingen in beurs en niet-beurs genoteerde aandelen en loopt hierdoor geen prijrisico.

Liquiditeitsrisico

Het Ommelander Ziekenhuis bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het management ziet erop toe dat voor de onderneming steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft om steeds binnen de gestelde lening convenanten te blijven.

De contractuele betalingsverplichtingen zijn opgenomen in de specifieke langlopende leningen en kortlopende schulden. Deze betalingsverplichtingen zijn niet contant gemaakt. Alle liquide middelen staan ter vrije beschikking. De reële waarde van de in de balans opgenomen financiële instrumenten verantwoord onder kasmiddelen, kortlopende vorderingen en schulden e.d. benadert de boekwaarde daarvan.

Financiële risico's

De zogenaamde zelfonderzoeken over 2015 en 2016 zijn afgewikkeld en eventuele uitkomsten zijn benut om de registratie van zorg aan de bron, maar ook inrichting van zorgregistratie-systemen te verbeteren. Daarnaast zijn de geautomatiseerde controles in de registratiesystemen, en de verbetering daarvan, een continu proces.

Gezien de voorgaande jaren kunnen we stellen dat het bedrag dat gereserveerd moet worden binnen de begroting op ongeveer hetzelfde niveau zal liggen voor 2017.

Er dient rekening te worden gehouden met een bedrag van ongeveer €350.000,-.

Specifieke toelichting op de grootste posten:

- CP 1.3 Poliklinisch consult zonder face to face contact volgens verslaglegging. De post kan omvangrijk zijn omdat extrapolatie plaatsvindt over een gecontroleerde massa van ongeveer 14,5 miljoen euro. De 4 steekproeven die in 2017 zijn uitgevoerd gaven echter weinig fouten zodat we het risico als laag kunnen bestempelen.;
- CP 8 Het onterecht registreren en declareren van add-on's voor dure en wees geneesmiddelen. Deze post is zo omvangrijk omdat de combinatie van zorgactiviteit en diagnose niet nader te beoordelen was voor de eigenlijke controle. Met andere woorden: er zijn nogal wat dure geneesmiddelen verstrekt bij een niet geïndiceerde diagnose. Voor dit controlepunt loopt er nu een controle van Valuecare. Niet alles kan worden gecontroleerd vanwege interpretatieverschillen van sommige medicijnen door medisch specialisten. De post zal echter naar verwachting lager uitvallen dan in 2016.

Voor de zorgproducten die zijn gestart in 2017 is, op het moment van vaststelling van deze jaarrekening, het zelfonderzoek nog onderhanden. Deze wordt uitgevoerd conform de handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2017, zoals uitgeschreven door de NVZ, NFU en ZN. Voor 2017 zijn de uitkomsten van het zelfonderzoek 2016 als basis gebruikt. Uit deze uitkomsten is gebleken dat de impact op de omzet en daarmee de risico's beperkt zijn. Voor een eventueel aanwezig risico is een reservering getroffen.

Gebouwen

Het nieuwe ziekenhuis zal in het eerste kwartaal 2018 opgeleverd worden en de verhuisdatum is 30 juni 2018. De bestaande panden in Delfzijl en Winschoten zijn medio 2016 aan de koper overgedragen. Het Ommelander Ziekenhuis huurt tot en met de verhuizing naar Scheemda de huidige panden. Na de verhuizing zal in Winschoten nog gebruik worden gemaakt van opslagcapaciteit voor de opslag patiëntgebonden voorraden.

Productie

Het Ommelander Ziekenhuis is een aantrekkelijk ziekenhuis voor de mensen in het adherentiegebied van Noord- en Oost-Groningen, voor zowel patiënten als voor verwijzers en ketenpartners. Er wordt veel energie gestoken in een goede naamsbekendheid in de regio en een goede relatie met partijen. Dit vertaalt zich in dat de norm van 4% stijging in 2017 ten opzichte van 2016 op het gebied van aantal unieke patiënten en externe verwijzingen is gehaald. Deze norm vloeit voort uit de kaderbrief 2017-2018.

De toegangstijden van het Ommelander Ziekenhuis dragen bij aan een aantrekkelijk ziekenhuis zijn en heeft de dagelijkse focus.

Rechtmatigheid van zorg en juist declareren

De rechtmatigheid van zorg en het juist declareren van zorg aan patiënten en verzekeraars is een belangrijk streven binnen de organisatie. De uitgevoerde zelfonderzoeken zorgen voor een cyclus van kennis delen, maatregelen treffen om de kwaliteit van registratie en facturatie op een hoger niveau te krijgen. Er worden dagelijks controles uitgevoerd met betrekking tot de kwaliteit van registratie en facturatie, waardoor de foutkans zo klein mogelijk wordt gehouden. De voorbereidingen op Horizontaal Toezicht verhogen zorgen voor verdere professionalisering van de facturatie en registratie.

Fraudebeleid

Er zijn in 2017 geen meldingen van fraude geweest. Het signaleren en voorkomen van fraude is een onderwerp van gesprek tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen.

10 Toekomst

Het Ommelander Ziekenhuis gaat een bijzonder jaar tegemoet. De verhuizing staat voor de deur en alle medewerkers zijn daar op een of andere manier mee bezig, in het klein of in het groot. Processen worden opnieuw bekeken, teams ingedeeld, nieuwe materialen worden besteld, mensen worden getraind en geïnformeerd en op veel plaatsen wordt alvast afscheid genomen van oude spullen en gewoonten.

De organisatie is zich vol zelfvertrouwen aan het voorbereiden. Meer dan 1000 mensen werken keihard richting de verhuizing, maar hebben de dagelijkse gang van zaken onder controle. Soms voelen mensen zich onzeker over de toekomst, maar ook hebben ze ook zeer veel zin om in het nieuwe ziekenhuis aan de slag te gaan. Samen, vanaf één locatie. Diezelfde mensen gaan tegelijkertijd elke dag door met het verlenen van kwalitatief hoogwaardige ziekenhuiszorg. Want ondanks alle uitdagingen rondom de ingebruikname, is het Ommelander Ziekenhuis in de eerste plaats een ziekenhuis waar jaarlijks aan meer dan 100.000 patiënten zorg wordt verleend.

Bij het betrekken van de nieuwbouw hoort ook een inkrimping van het personeelsbestand. In 2017 zijn hiervoor de nodige stappen gezet. Deze zullen worden gecontinueerd in 2018.

Dit vertrouwen in de medewerkers van het Ommelander Ziekenhuis geeft ruimte om alweer verder te kijken, voorbij de verhuizing. Want hoewel de afgelopen jaren vooral in het teken stond van de verhuizing, houdt de wereld na 30 juni 2018 niet op. Integendeel, eigenlijk begint het dan pas.

Straks is er een prachtig nieuw ziekenhuis in de regio. Een parel in het landschap langs de A7. En daar mogen we best trots op zijn. Het Ommelander Ziekenhuis is een factor van belang in de regio. Het biedt essentiële ziekenhuiszorg en is verreweg de grootste werkgever.

Groningers willen zichzelf niet altijd groot maken, maar als ziekenhuis en als medewerkers mag het Ommelander Ziekenhuis zelfbewust zijn. Het kan een leidende rol op zich nemen. De samenwerking tussen eerste en tweede lijn, maatschappelijk en politiek gewenst, organiseert zich niet vanzelf. Net als de samenwerking met de verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg. Het is nu eenmaal dynamisch en ingewikkeld, met veel mensen, veel verschillende belangen en weinig tijd.

Het Ommelander Ziekenhuis wil straks, vanuit de nieuwe locatie in Scheemda, haar mogelijkheden inzetten en verantwoordelijkheid nemen voor de leefbaarheid in deze regio.

Het Ommelander Ziekenhuis, als organisatie, maar zeker ook als individuele medewerkers, kan het verschil maken en daarmee een doorslaggevende rol spelen bij de verdere ontwikkeling van de zorg en de leefbaarheid in de regio.

In 2018 en vooral ook daarna.

Er worden geen verdere ontwikkelingen of voorgenomen investeringen verwacht op het gebied van onderzoek die een impact zouden hebben op de organisatie per balansdatum.

Bijlage 1:

Verslag Raad van Commissarissen

Algemene informatie

Het toezicht op het Ommelander Ziekenhuis wordt sinds 2016 uitgeoefend door een Raad van Commissarissen.

Per 1 januari 2017 is de heer J.H. Bakker MHA benoemd als voorzitter van de Raad van Commissarissen van het Ommelander Ziekenhuis Groningen. De heer Bakker volgt hiermee de heer A. de Jonge op die op dezelfde datum als voorzitter is teruggetreden. De heer Bakker was in 2016 reeds vicevoorzitter van de Raad van Commissarissen. Daarnaast zijn per 1 april 2017 mevrouw S. Kruizinga en de heer U. Groen benoemd als lid van de Raad van Commissarissen. Mevrouw Kruizinga, is per 1 november 2017 benoemd als lid van de Raad van Bestuur van het Wilhelmina Ziekenhuis Assen. Door deze benoeming is mevrouw Kruizinga vanwege onverenigbaarheid van functies per dezelfde datum teruggetreden als lid van de Raad van Commissarissen. De hierdoor ontstane vacature zal per 1 februari 2018 worden ingevuld door de heer prof. dr. I.N. van Schaik, die als lid Raad van Commissarissen het aandachtsgebied Kwaliteit en Veiligheid zal behartigen.

In verband met het aanvaarden van een functie als CIO bij het UMCG zal de heer U. Groen per 1 maart 2018 terugtreden als lid van de Raad van Commissarissen. Ook in dit geval is sprake van onverenigbaarheid van functies vanwege de statutaire verhouding tussen de beide organisaties. Eind 2017 is gestart met de werving van een nieuw lid Raad van Commissarissen. De leden hebben geen van allen een relatie met het Ommelander Ziekenhuis. De leden van de Raad van Commissarissen zijn afkomstig uit een breed segment van de samenleving en vormen als collectief een representatieve afvaardiging hiervan. Conform het huishoudelijk reglement overlegt de Raad van Commissarissen minimaal zes keer per jaar met de Raad van Bestuur, steeds voorafgegaan door een besloten beraad van de Raad van Commissarissen. De Algemene Vergadering van Aandeelhouders heeft in het afgelopen jaar twee keer vergaderd met Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur.

De voorzitter van de Raad van Commissarissen heeft daarnaast regulier overleg met de voorzitter van de Raad van Bestuur. De Raad van Commissarissen kent 3 commissies.

- Een Auditcommissie bestaande uit twee leden. De auditcommissie houdt toezicht op het financieel beleid en op de (maatregelen voor) risicobeheersing en controlesystemen binnen de organisatie. Zij overlegt met de voorzitter van de Raad van Bestuur.
- Een commissie Kwaliteit & Veiligheid bestaande uit twee leden. Deze commissie toetst de zorginhoudelijke ontwikkelingen van de instelling op basis van geldende wet- en regelgeving en aan de hand van de landelijke normen voor kwaliteit en veiligheid. De commissie overlegt met het lid Medische Zaken van de Raad van Bestuur en de Manager Zorg.
- Een Remuneratiecommissie bestaande uit de voorzitter en vicevoorzitter. Deze commissie voert het jaargesprek met de Raad van Bestuur en houdt zich bezig met de arbeidsvoorwaardelijke aspecten met betrekking tot de Raad van Bestuur.

Het overleg met de Raad van Bestuur wordt steeds voorafgegaan door een besloten vergadering van de Raad van Commissarissen en vindt plaats volgens een vaste agenda. De kwaliteit en veiligheid van de zorg en de financiële positie van de organisatie hebben de voortdurende aandacht van de Raad van Commissarissen en zijn vaste gesprekspunten met de Raad van Bestuur. In het overleg met de Raad van Bestuur wordt gesproken over de ontwikkelingen en plannen aan de hand van onder andere de verslagen van het overleg tussen Raad van Bestuur en de verschillende geledingen en de maand- en kwartaalrapportages. Deze informatie geeft de Raad van Commissarissen een goed beeld van het functioneren van het Ommelander Ziekenhuis in al haar facetten.

De Raad van Commissarissen onderhoudt goede contacten met de Raad van Bestuur. Eenmaal per jaar evalueert de Raad van Commissarissen in eigen geleding zijn eigen functioneren. Om de drie jaar wordt hierbij gebruik gemaakt van een externe adviseur. Ook vindt jaarlijks een jaargesprek

plaats met de leden van de Raad van Bestuur, waarvan verslag wordt bijgehouden. In deze gesprekken wordt de wijze van functioneren besproken, de relatie met de Raad van Commissarissen en de eigen toekomst. De Raad van Commissarissen heeft in 2017 met de voorzitter van de Raad van Bestuur een jaargesprek gevoerd. De Raad van Commissarissen heeft hierin zijn grote waardering uitgesproken voor zijn inzet en bereikte resultaten in de afgelopen periode. Met het lid van de Raad van Bestuur is het jaargesprek door omstandigheden verplaatst naar begin 2018.

De bezoldiging van de Raad van Commissarissen wordt vastgesteld door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders en bevindt zich qua niveau binnen het normenkader van de NVTZ.

De Governancecode-Zorg-2017 is leidend in het handelen van de Raad van Commissarissen. De Raad van Commissarissen houdt toezicht op het functioneren van de Raad van Bestuur en voert zijn taken uit zoals vastgelegd in de statuten en het huishoudelijk reglement. Het reglement is in 2017 geëvalueerd en goedgekeurd zonder wijzigingen.

Contacten met Raad van Bestuur in 2017

Naast de reguliere vergaderingen van de Raad van Commissarissen waren er in 2017 nog de volgende contacten met verschillende onderdelen van de organisatie. De commissie Kwaliteit & Veiligheid van de Raad van Commissarissen sprak in 2017 vier keer met het lid Medische zaken van de Raad van Bestuur en de Manager Zorg. De auditcommissie van de Raad van Commissarissen en de voorzitter van de Raad van Bestuur kwamen zeven keer bijeen. De directeur Financiën & Inkoop was bij alle overleggen aanwezig. De auditcommissie van de Raad van Commissarissen heeft 1 keer overlegd met de externe accountant. De verslagen van de overleggen van beide commissies werden aan de Raad van Commissarissen ter kennis gebracht.

In 2016 heeft een delegatie van de Raad van Commissarissen twee keer een overleg gevoerd met het bestuur van de Vereniging Medische Staf. Ook vond overleg plaats met de Ondernemingsraad, met de Cliëntenraad en met de Algemene Leden Vergadering van de medisch specialisten.

Onderwerpen van overleg met de Raad van Bestuur in 2017

Aan de volgende onderwerpen is in 2017 in het overleg van de Raad van Commissarissen met de Raad van Bestuur (regelmatig) aandacht besteed:

- *Voortgang nieuwbouw in Scheemda*
De Raad van Commissarissen is nauw betrokken geweest bij de voortgang van de bouw van het nieuw ziekenhuis in Scheemda. In elke vergadering met de Raad van Bestuur lagen voortgangsrapportages, over de verschillende bij een dergelijk omvangrijk project behorende deeltrajecten, ter bespreking voor en wisselde men van gedachten over de voortgang en de te volgen koers. De Raad van Commissarissen was daardoor voortdurend op de hoogte van de ontwikkelingen. Dit betrof bijvoorbeeld een overzicht van wijzigingen, een risicomatrix en de realisatie van de planning van de nieuwbouw.
- *Transitie UMCG – Ommelander Ziekenhuis*
Tijdens de vergaderingen is ook regelmatig gesproken over de samenwerking met het UMCG. Daarbij ging het deels over de resultaten van het project 'Zorg op de juiste plaats'. Voor een ander deel ging het over de voortgang van de inhoudelijke samenwerking op het gebied van de zorg.
- *Kwaliteit en veiligheid:*
Met regelmaat is binnen de Raad van Commissarissen gesproken over de kwaliteit van zorg binnen het ziekenhuis. De meldingen aan het Landelijk Meldpunt Zorg van de Inspectie voor de Gezondheidszorg zijn inhoudelijk besproken. De commissie heeft een gesprek gehad met de ombudsfunctionarissen van het ziekenhuis.
Financiën
De financiële positie van de organisatie stond tijdens elk overleg op de agenda. Aan de hand van de financiële rapportages werd gesproken over de risico's en de ontwikkelingen rond de zorgproductie.
- *Heidag RvC en RvB 13 juni 2017*
Tijdens een gezamenlijke Heidag (Raad van Commissarissen en Raad van Bestuur) is onder leiding van een externe adviseur aandacht besteed aan het toekomstige bestuursmodel van het ziekenhuis en het eigen functioneren van de Raad van Commissarissen in relatie tot de fingerende governance code.

Bijlage 2:

Samenstelling en nevenfuncties Raad van Commissarissen en Raad van Bestuur

Samenstelling Raad van Commissarissen

		Start 1 ^e termijn	2 ^e termijn
Dhr. J.H. Bakker MHA	voorzitter	17-12-2015	
Mevr. A. Berendsen MBA	vice-voorzitter	17-12-2015	1-12-2017
Dhr. drs. J.A. Kruijer	lid	17-12-2015	
Dhr. U. Groen	lid	01-04-2017	
Mw. Drs. S. Kruizinga	lid	01-04-2017	

Volgens de statuten kan een lid van de Raad van Commissarissen van het Ommelander Ziekenhuis tweemaal voor een periode van maximaal 4 jaar zitting hebben in de Raad. Een rooster van aftreden is vastgesteld.

Samenstelling Raad van Bestuur

Dhr. dr. A.S.M. Koeleman	voorzitter	Algemene Zaken
Dhr. drs. E.M.T. Smit (radioloog)	lid	Medische Zaken

Nevenfuncties Raad van Commissarissen

Als uitvloeisel van artikel 6, eerste lid van het reglement Raad van Bestuur Ommelander Ziekenhuis maakt de Raad van Bestuur in dit verslag melding van nevenfuncties van de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen voor zover deze van belang en mogelijk van invloed zijn voor het functioneren als lid van respectievelijk Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen.

Dhr. J.H. Bakker MHA, voorzitter

- Voorzitter Raad van Bestuur Koninklijke Kentalis
- Voorzitter V&VN (Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland)
- Lid Raad van Toezicht Woonzorgconcern Ijsselheem.

Mevr. A. Berendsen MBA, lid

- Voorzitter College van Bestuur van Onderwijsgroep Noord.
- Lid Raad van Toezicht De Noorderbrug

Dhr. drs. J.A. Kruijer, lid

- Directeur Bedrijfsvoering WoonFriesland in Grou
- Voorzitter Raad van Commissarissen Van der Meulen Meesterbakkers Hallum
- Lid Raad van Toezicht Saxenburgh Groep (Ziekenhuis en Ouderenzorg Vechtdal) te Hardenberg
- Lid Raad van Commissarissen LTO Bedrijven BV in Wageningen
- Lid Raad van Commissarissen Woningbouwcorporatie Acantus

Dhr. U. Groen, lid

- Voorzitter Raad van Commissarissen, HTM
- Voorzitter Raad van Advies Dienst Uitvoering Onderwijs

Mevr. S. Kruizinga, lid

- Lid Raad van Toezicht Woonzorg Flevoland
- Lid Adviesraad Vilans

Nevenfuncties Raad van Bestuur

dhr. dr. A.S.M. Koeleman, voorzitter Algemene Zaken

- voorzitter Raad van Toezicht Stichting Adviesbureau Ontroerende Zaken SAOZ
- voorzitter Bestuur Stichting Samenwerking Ziekenhuizen Oost-Groningen
- lid Bestuur SBE-Dienstverlening
- lid Bestuur Stichting Perspectief Groningen 2025
- Arbitrer Scheidsgerecht Gezondheidszorg

dhr. drs. E.M.T. Smit, lid Medische Zaken

- lid vakgroep Radiologie Ommelander Ziekenhuis
- screeningsradioloog in het kader van het Bevolkingsonderzoek Borstkanker

Declaraties Raad van Bestuur

Ommelander Ziekenhuis Groningen streeft naar transparantie over de beloning van en onkostenvergoedingen aan de bestuurders. In 2017 zijn door de bestuurders de volgende variabele onkosten gedeclareerd:

A.S.M. Koeleman	
binnenlandse reiskosten	€
buitenlandse reiskosten	€
opleidingskosten	€
representatiekosten	€
verblijfskosten	€
lidmaatschap NVZD	€ 890,00
Totaal	€ 890,00

E.M.T. Smit	
binnenlandse reiskosten	€
buitenlandse reiskosten	€
opleidingskosten	€
representatiekosten	€
verblijfskosten	€
lidmaatschap NVZD	€
Totaal	€ 0,00

Hiernaast ontvangt de heer Koeleman een vaste jaarlijkse vergoeding voor representatiekosten van € 1.140,00 en de heer Smit van € 540,00

Bijlage 3:

Samenwerkingsverbanden

Het Ommelander Ziekenhuis kan in een adequate zorgverlening voorzien door een nauwe samenwerking met diverse andere partijen.

- Huisartsen;
- Doktersdienst Groningen;
- Verloskundigen;
- TSN Thuiszorg Groningen;
- Stichting Oosterlengte: samenwerking verpleeghuizen en thuiszorg van deze stichting;
- Zorggroep Fivelland: begeleiding CVA-patiënten en kortdurende opvang chirurgische patiënten;
- Stichting Zorginstellingen De Hoven: dagdiagnostiek voor ouderen;
- Stichting Kraamzorg "Het Groene Kruis": voorlichting aan a.s. ouders en voorlichting over borstvoeding aan moeders;
- Netwerk Palliatieve Zorg Noord Groningen;
- UMCG Centrum voor Revalidatie: samenwerking middels detachering van revalidatieartsen;
- UMCG: samenwerking op medisch inhoudelijk vlak, inzet medisch personeel, samenwerking op diverse ondersteunende processen;
- Refaja ziekenhuis (Treant): partner binnen de Stichting Samenwerking Ziekenhuizen Oost-Groningen (SSZOG);
- CPA (Centrale Post Ambulance);
- RAV en andere hulpverleningsdiensten;
- GHOR (Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen): samenwerking bij rampenopvang;
- Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ): ontwikkeling strategie, beleid en protocollen inzake acute zorg;
- Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL): consultatie oncologiepatiënten;
- Treant: ICT-voorziening
- SteriNoord

Daarnaast participeert het Ommelander Ziekenhuis binnen de ketenzorg, gerelateerd aan Kindermishandeling/Huiselijk Geweld nog in de volgende netwerken:

- OGGZ netwerk Oldambt;
- netwerk Nas protocol;
- samenwerkingsverband Alcoholintoxicatie Groningen;
- werkgroep Kindermishandeling Regio Noord;
- samenwerking met Lentis afstemming protocollen tussen het Ommelander Ziekenhuis en Lentis Jonx voor zwangere jongeren en jonge moeders;
- verloskundige Samenwerkingsverband;
- perinatale Audit Oost Groningen.

De volgende instellingen en organisaties verlenen zorg aan onder andere patiënten van het Ommelander Ziekenhuis en doen dit binnen de muren van (een van) beide locaties:

- Certe (voormalig LabNoord): laboratoriumvoorziening;
- OIM: orthopedische instrumentmaker/gipsverbandmeester;
- Casting Groep: gipsverbandmeester;
- Apotheek WZA en apotheek Martini Ziekenhuis: medicatieverstrekking;
- Dialyse Centrum Groningen: zorgverlening op locatie Delfzicht aan dialysepatiënten uit de regio Delfzijl;
- Certe (voormalig Laboratorium voor Infectieziekten): onderzoek en advisering in geval van (een vermoeden van) een infectieziekte.

Binnen de muren van het Ommelander Ziekenhuis huren de volgende zorgaanbieders praktijkruimte:

- Beweegcentrum Winschoten;
- Orthodontiepraktijk;
- Praktijk Podotherapie.

Bijlage 4: Organogram 2017

