

tjongerschans
■ ziekenhuis
heerenveen

**JAAR
VERSLAG**

LOCATIES TJONGERSCHANS



LOCATIES IN HEERENVEEN, LEMMER, JOURE EN STEENWIJK
TELEFOON (0513) 685 685

WWW.TJONGERSCHANS.NL

Jaarverslag 2018



Inhoud

Verantwoording	4
Verslag Zorgpartners Friesland	6
<i>Verslag van het bestuur van Zorgpartners Friesland</i>	7
Verslag Tjongerschans	12
<i>Profiel</i>	13
<i>Highlights bestuur en toezicht</i>	15
<i>Omgeving en belanghebbenden</i>	18
<i>Strategie, beleid en resultaten</i>	21
<i>De toekomst</i>	30
<i>Feiten & cijfers</i>	36
Belangrijkste begrippen	38
Bijlage: risico's Tjongerschans	40



Verantwoording



Tjongerschans is een ziekenhuis met een publieke taak en gefinancierd uit publieke middelen. Met dit bestuursverslag leggen we verantwoording af over de besteding van middelen en de daarmee geboekte resultaten. Dit verslag beslaat het jaar 2018 dat loopt vanaf 1 januari tot en met 31 december.

Dit verslag bestaat uit twee delen:

Verslag Zorgpartners Friesland

Stichting Zorgpartners Friesland was op 31 december 2018 100% aandeelhouder van Tjongerschans BV. In dit onderdeel beschrijven we de relevante governance-aspecten van de stichting.

Verslag Tjongerschans

In dit onderdeel beschrijven we de resultaten van 2018 voor Tjongerschans en de gelieerde ondernemingen waarover Tjongerschans zeggenschap heeft. Daarbij gaat het om De Tjonger Heerenveen CV en Stichting Recreatievoorzieningen Tjongerschans.

Bij het opstellen van dit verslag hebben we rekening gehouden met de Governancecode Zorg¹, die sinds 2017 van kracht is. Doel van de code is om de bestuurlijke voorwaarden te scheppen voor goede zorgverlening. Het instrument bevat zeven principes voor goed bestuur en toezicht.

Naast dit jaarverslag, deponeren wij uiterlijk op 1 juni 2019 de jaarrekening van onze instelling. Bovendien leveren wij uiterlijk per die datum gegevens aan via het digitaal aanleverportaal DigiMV. Een groot deel van deze gegevens komt uiteindelijk voor diverse overheids- en niet overheidsorganisaties beschikbaar via de website www.jaarverslagenzorg.nl. De jaarrekening en de integrale versie van DigiMV maken geen onderdeel uit van dit verslag. Wel zijn ze, net zoals dit bestuursverslag, in te zien via een link op onze speciale jaarverslagpagina op internet: www.tjongerschans.nl/over-ons/organisatie/jaarverslag.

¹ Een initiatief van Actiz, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN verenigd in de branceorganisatie zorg (BOZ).

Verslag Zorgpartners Friesland



Verslag van het bestuur van Zorgpartners Friesland

Sinds eind 2016 staan de drie bv's MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte organisatorisch meer op eigen benen. Waar dat meerwaarde biedt voor patiënten en cliënten, blijven ze op inhoud samenwerken.

Die grotere zelfstandigheid is belangrijk én logisch. MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte hebben te maken met heel eigen uitdagingen, bijvoorbeeld op demografisch en technologisch gebied. Maar ook met verschillende doelgroepen, wet- en regelgeving, bekostiging en contractafspraken met verzekeraars, gemeenten en andere partners. Maatwerk is nodig om op deze verschillende speelvelden goed uit de voeten te kunnen.

Daarom is medio 2015 besloten om de zelfstandigheid van de bv's onder de paraplu van Zorgpartners Friesland verder te vergroten. In november 2016 zijn de statuten gewijzigd en is ook de governancestructuur aangepast. De stichting Zorgpartners Friesland is geen bestuurder meer van MCL BV, Tjongerschans BV en Noorderbreedte BV. De Raad van Toezicht van stichting Zorgpartners Friesland is opgeheven. De leden zijn benoemd als leden van het bestuur van de stichting. Ook de ondersteunende diensten zijn ontvlochten en per bv georganiseerd. De laatste stap in dit proces is het ontvlechten van 'cure' en 'care' door het verzelfstandigen van Noorderbreedte. Deze stap zullen we op een nader te bepalen moment zetten.

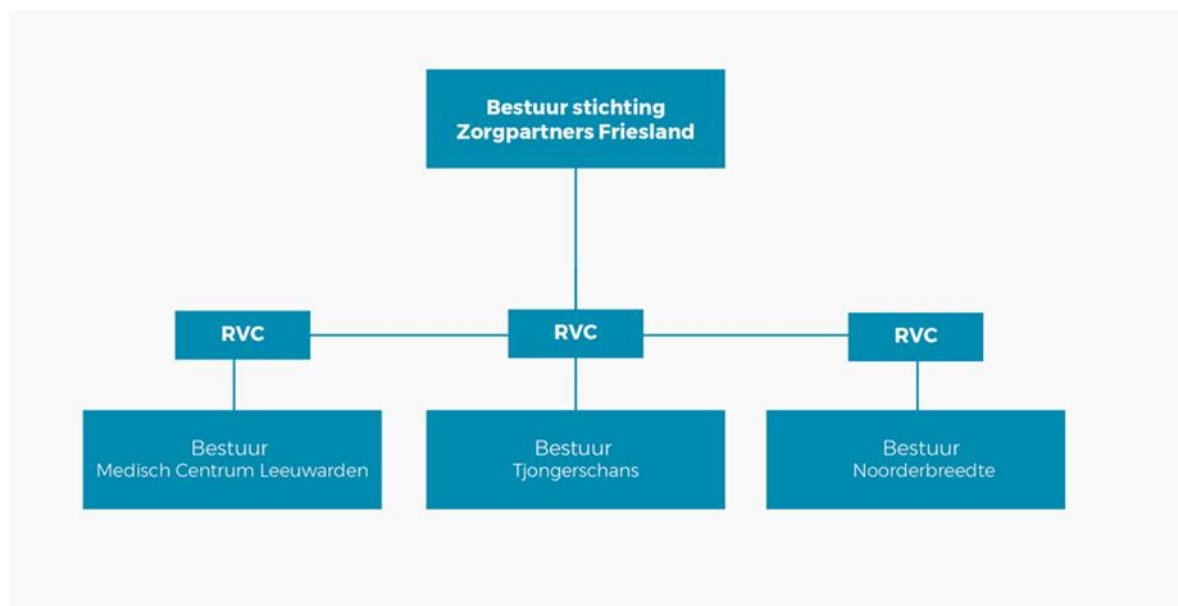
Het proces van ontvlechting heeft tot resultaat geleid. De (financiële) prestaties van elk bedrijf komen beter in beeld. Dit is belangrijk, ook vanuit het perspectief en het belang van onze financiers. Daarnaast zijn staf en ondersteuning meer op maat georganiseerd voor de afzonderlijke bv's en werken de bv's op inhoud steeds meer samen. De beweging naar ontvlechting heeft dat niet belemmerd en zal dat in de toekomst ook niet doen.

Besturingsmodel

Op 31 december 2018 was Zorgpartners Friesland een stichting die voor 100% aandeelhouder is van Medisch Centrum Leeuwarden BV, Tjongerschans BV en Noorderbreedte BV. De bv's hebben elk een eigen Raad van Bestuur en een Raad van Commissarissen. De commissarissen van de drie bv's zijn gelijk en vormen samen het bestuur van de stichting Zorgpartners Friesland.



ORGANOGRAM



De formele vertegenwoordiging van het personeel is ook geregeld op het niveau van de drie bv's (ondernemingsraden - OR). Daarnaast blijft er vooralsnog een centraal overlegplatform ondernemingsraden bestaan dat de relatie onderhoudt tussen de collectiviteit van de ondernemingsraden en de bestuurders van de bv's als geheel, met name waar het gaat om de voortgang van de ontvlechting. MCL en Tjongerschans hebben elk een eigen vertegenwoordiging van medisch specialisten. Ook beschikken beide ziekenhuizen over een Verpleegkundige Adviesraad (VAR). Noorderbreedte beschikt over een medische vakgroep: vakgroepen van behandelaren en een Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR). Patiënten en cliënten zijn vertegenwoordigd door cliëntenraden.

Samenstelling bestuur Zorgpartners Friesland

Het bestuur bestuurt de stichting, maar is geen bestuurder van de afzonderlijke bv's. In het verslagjaar is de samenstelling van dit bestuur gewijzigd. Op 17 juni is secretaris en vicevoorzitter mevrouw N.E. Kramers na één zittingstermijn afgetreden. De heer P.K.H. Hut stopte op 1 augustus na twee zittingstermijnen. Op 1 december is de heer D.L. van der Peet toegetreden. Daarmee bestond het bestuur van de stichting per ultimo 31 december 2018 tijdelijk uit zes leden. Met het toetreden van de heer A. Bonnema (profiel: vastgoed en financiering) op 1 januari 2019 is het bestuur weer op volle sterkte. De samenstelling per ultimo 31 december 2018 was als volgt:

SAMENSTELLING BESTUUR STICHTING ZORGPARTNERS FRIESLAND (31 DECEMBER 2018)

De heer mr. M.J.G. Wintels (1963), voorzitter

Profiel: publieke sector; fiscaal-juridische achtergrond

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

Per 1 december 2016 herbenoemd voor vier jaar

Hoofdfunctie:

- CEO De Baak, instituut voor leiderschapsontwikkeling

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Toezicht Kenniscentrum Sport (voorheen NISB)
- Voorzitter Hoofdbestuur Koninklijke Nederlandsche Wielren Unie (KNWU) Nieuwegein
- Lid Raad van Commissarissen Sportbedrijf Rotterdam
- Member UCI (Union Cycliste Internationale) Ethics Commission

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

Profiel: cliëntenperspectief

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

Herbenoemd 22 april 2018 voor vier jaar

Hoofdfunctie:

- Hoogleraar Zorgethiek UMCG/RUG

Nevenfuncties:

- Lid Medisch Ethische Toetsingscommissie UMCG (tot 01-09-2018)
- Lid van de Commissie Late Zwangerschapsafbreking en Levensbeëindiging Pasgeborenen
- Lid van de Adviesraad van de Levensindeciniek

De heer dr. R.J. Meijer (1967), lid

Profiel: professionele organisatie; zorginhoudelijk

Benoemd voor vier jaar per 1 juli 2017

Hoofdfunctie:

- Longarts Ommelander Ziekenhuis Groningen

Nevenfuncties:

- Adviseur astma/COPD dienst CERTE
- Adviseur GHC ketenzorg astma-COPD
- Docent Caspir nascholingen ELANN

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

Profiel: financieel

Per 15 september 2015 benoemd voor vier jaar

Huidige functies:

- Hoogleraar Auditing, voorzitter Vakgroep Accountancy, directeur Executive Master of Accountancy Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit Economie & Bedrijfskunde
- Hoogleraar Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen University of Curaçao, dr. Moises da Costa
- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting CKC Drenthe
- Lid Raad van Toezicht, voorzitter Audit Commissie Stichting Accare
- Lid Raad van Toezicht, lid Audit Commissie Vereniging van Effectenbezitters (VEB)
- Lid Raad van Toezicht, voorzitter Audit Commissie Drenthe College
- Directeur DAW 2.0 B.V.



Mevrouw drs. J.H.P.M. van der Wijst (1968), lid

Profiel: financieel

Per 15 maart 2016 benoemd voor vijf jaar (in verband met de continuïteit). Daarna herbenoembaar voor drie jaar

Hoofdfunctie:

- Interim CFO Picturae Holding

Nevenfuncties:

- Lid Raad van Commissarissen Nederlands Loodswezen
- Lid Raad van Commissarissen Bravilor Bonamat
- Lid Raad van Commissarissen HVC

De heer prof.dr. D.L. van der Peet (1970), lid

Profiel: innovatie, e-health, informatietechnologie

Benoemd voor vier jaar per 1 december 2018

Hoofdfunctie:

- Chirurg VUMC Amsterdam

De leden zijn benoemd voor een periode van vier jaar, met de mogelijkheid om deze termijn één keer te verlengen. (Her)benoeming gebeurt op basis van een profielschets die openbaar is. Het bestuur evalueert periodiek zijn eigen functioneren. De leden zijn onafhankelijk en hebben op geen enkele wijze belang bij de stichting of een afzonderlijke bv. De beloning van de bestuursleden is in lijn met de Wet normering topinkomens (WNT).

Het bestuur is zo samengesteld dat een goede verdeling van deskundigheden en aandachtsgebieden over de leden is gewaarborgd. Zo beschikt ten minste één lid over kennis van en ervaring met zorg (mevrouw Verkerk en de heren Meijer en Van der Peet).

Bovendien voldoet de zetelverdeling tussen mannen en vrouwen aan de eisen die daaraan vanuit de wet worden gesteld (artikelen 166 en 276 BW). Van een evenwichtige verdeling van zetels is namelijk sprake als ten minste 30% van de zetels door vrouwen en ten minste 30% van de zetels door mannen wordt bezet. Per ultimo 31 december 2018 zijn twee van de zes leden vrouw (33,3%) en vier van de zes leden man (66,7%).

Vergaderingen

Het bestuur van Zorgpartners Friesland overlegde in 2018 zeven keer. Daarvan was één vergadering besloten. Ook vonden twee beleidsdagen plaats, waarvan er één besloten was. Verschillende onderwerpen zijn besproken, zoals de ontvlechting van Zorgpartners Friesland, de stand van zaken van de financiering van MCL en Noorderbreedte, de klassenindeling van de bv's in het kader van de Regeling Bezoldigingsmaxima Zorg en Jeugdhulp 2018, de zelfevaluatie van het Bestuur en de Raden van Commissarissen, de werving van toezichthouders en allerlei strategische thema's. Tijdens de vergadering van mei zijn de jaarrekening en het jaarverslag over 2017 vastgesteld en in december de begroting voor 2019.

Auditcommissie

In de auditcommissie hebben de heer De Waard (lid per september 2015; voorzitter per mei 2016) en mevrouw Van der Wijst (lid per maart 2016) zitting. De commissie houdt toezicht op het financieel beleid en de risicobeheersing van de stichting. De commissie heeft in het verslagjaar vier keer vergaderd. Naast de jaarstukken 2017, de exploitatiebegroting 2019 en de business cases die zijn opgesteld in het kader van de bancaire financiering, is aandacht besteed aan de voortgang van de ontvlechting van Zorgpartners Friesland.



Statuten en belangenverstrengeling

Op de taken, verantwoordelijkheden en werkzaamheden van commissarissen en bestuurders zijn de statuten van toepassing die via www.zorgpartnersfriesland.nl openbaar zijn. In het kader van de verzelfstandiging van de bv's zijn deze statuten per 15 november 2016 gewijzigd. Ze sluiten aan bij de Zorgbrede Governancecode. In artikel 7 lid 1 van deze statuten zijn regels opgenomen over hoe om te gaan met een eventueel vermoeden van belangenverstrengeling. Deze situatie heeft zich in 2018 niet voorgedaan.

Beloning en vertrekregeling

De Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector stelt verschillende bezoldigings- en ontslagvergoedingsmaxima vast. Ook verplicht de wet afspraken en betalingen die boven de vastgestelde maxima uitgaan openbaar te maken. Door een toets op deze regelgeving zorgt stichting Zorgpartners Friesland ervoor binnen de regels van de wet te blijven. Daar waar deze overschreden dreigt te worden, wordt actie ondernomen. Het beleid voor de beloning van de bestuurders voldoet aan de wet. Dat geldt ook voor overgangs- en vertrekregelingen. De hoogte en samenstelling van de bezoldigingen zijn opgenomen in de jaarrekening van de stichting.

Modern toezicht

Zorgpartners Friesland is lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ). Deze onafhankelijke vereniging staat voor verantwoordelijk toezicht in zorg- en welzijnsinstellingen. Daarbij hanteert zij drie voorwaarden voor Goed Toezicht: (1) een goede toezichthouder gaat professioneel met zijn functie om, is (2) herkenbaar en aanspreekbaar, en (3) reflecteert geregeld op het eigen functioneren. De leden van het bestuur van Zorgpartners Friesland en van de Raden van Commissarissen van de afzonderlijke bv's voldoen aan deze voorwaarden. In het voorjaar van 2018 heeft het bestuur van Zorgpartners Friesland tijdens een 'zelfevaluatie' gesproken over de relatie toezicht en bestuur. Dat gebeurde deels met de bestuurders van de drie bv's. Daarbij is gebruikgemaakt van het instrument 'Boardresearch' van de Rijksuniversiteit Groningen. Het Strategic Management Centre uit Laren begeleidde deze zelfevaluatie.



Verslag Tjongerschans

Profiel

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

Tjongerschans verleent zorg aan een verzorgingsgebied van ruim 100.000 inwoners. Naast het ziekenhuis in Heerenveen is er een polikliniek in Lemmer, een polikliniek in Joure, een locatie bij het Abe Lenstra Stadion (Orthoradius, centrum voor mobiliteit, sport en preventie) en een polikliniek in Steenwijk. Tjongerschans heeft alle medische specialismen in huis om de functie van een algemeen ziekenhuis in de volle breedte te vervullen. Daarnaast excelleert het ziekenhuis op de speerpunten 'zorg voor ouderen', 'geboortezorg' en 'mobiliteit, sport en preventie'.

LOCATIES IN HEERENVEEN, LEMMER EN STEENWIJK

Telefoon (0513) 685 685

www.tjongerschans.nl

Missie en visie

Tjongerschans zet in op sterke diagnostiek en het bieden van zorg die voor de regio onontbeerlijk is. Het uitgangspunt daarbij is dat zorg altijd op de juiste plaats en door de juiste zorgverlener moet worden geboden. Niet het zorgproduct, maar het zorgpad van de patiënt is daarin leidend. We leggen verbindingen in de gehele zorgketen en innoveren het zorgproces.

Samenwerking

Ziekenhuiszorg staat niet op zichzelf. Voor en na behandeling in Tjongerschans hebben patiënten te maken met huisartsen, thuiszorgorganisaties en andere instellingen en professionals. Als regionaal ziekenhuis werken we daarom nauw samen met huisartsen, zorgorganisaties, zorgverzekeraars en de overige ziekenhuizen in Friesland.

Juridische vorm

Ziekenhuis Tjongerschans is een bv waarvan de stichting Zorgpartners Friesland voor 100% aandeelhouder is. Tjongerschans BV is zelfstandig en heeft een eigen Raad van Commissarissen (zie verder onderdeel Highlights bestuur en toezicht).

DEELNEMINGEN

Apotheek de Tjonger Heerenveen C.V	50%
Apotheek de Tjonger B.V.	50%
Apotheek de Tjonger beheer B.V.	50%

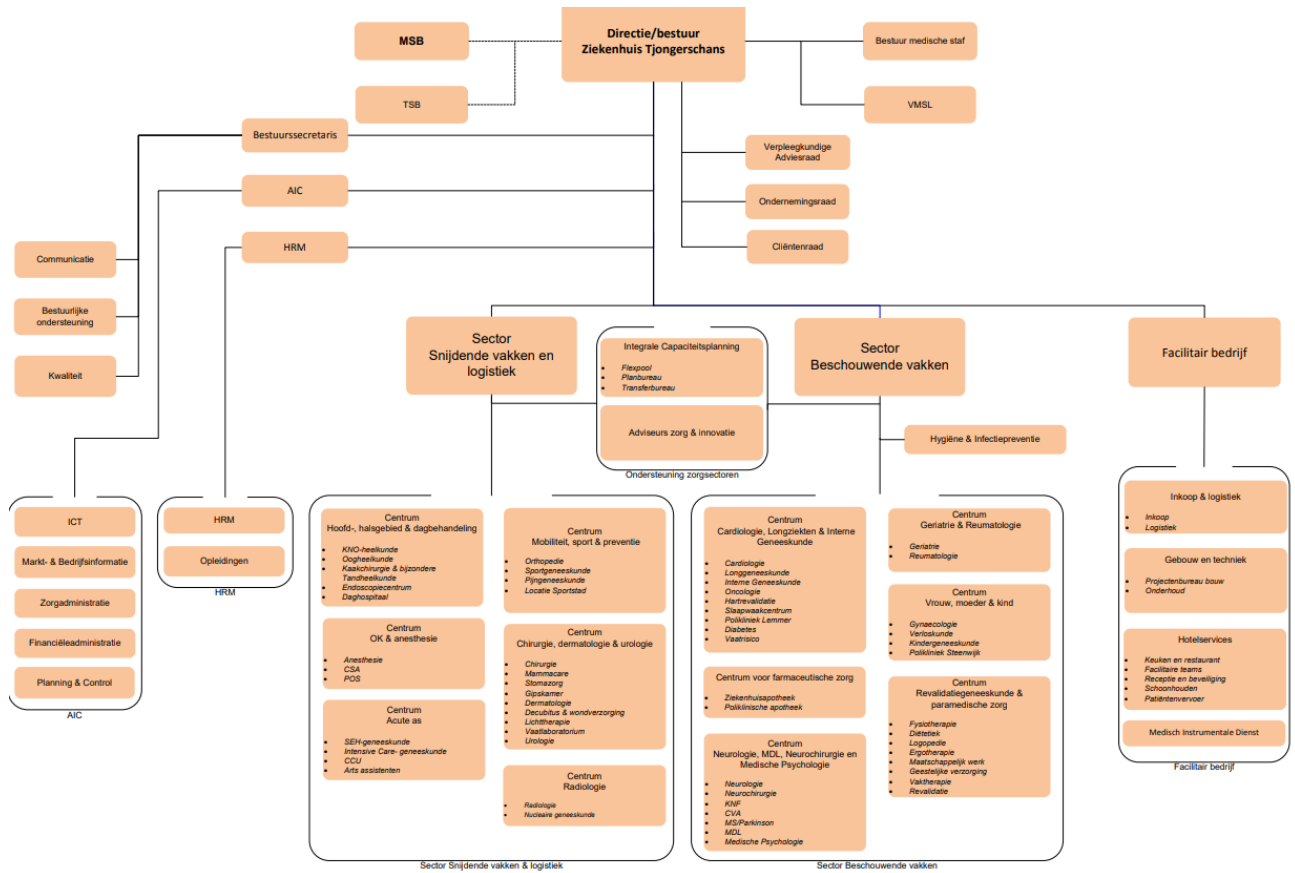
In Stichting recreatievoorzieningen Tjongerschans heeft Tjongerschans B.V. 100% zeggenschap, maar dit betreft geen deelneming of dochteronderneming.

Organisatie

De zorg in Tjongerschans is georganiseerd in centra. Elk centrum wordt geleid door een centrummanager met een belangrijke rol voor de vakgroepvertegenwoordiger. Het managementteam van het ziekenhuis bestaat uit de directeur-bestuurder, de sectormanagers snijdende vakken en beschouwende vakken, de managers van het Facilitair Bedrijf en HRM, de controller en de bestuurssecretaris. Het Bestuurlijk Overleg bestaat uit: de directeur-bestuurder, de sectormanagers snijdende vakken en beschouwende vakken, de controller, de voorzitter van de medische staf, de voorzitter van de Vereniging Medische Stafleden in Loondienst (VMSL) en de voorzitter en een bestuurslid van het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB). Het overleg wordt voorbereid en ondersteund door de bestuurssecretaris. De organisatie heeft één directeur-bestuurder, waardoor er geen sprake is van een verdeling van deze functie over mannen en vrouwen.



ORGANOGRAM



Highlights bestuur en toezicht

Tjongerschans heeft een eigen Raad van Commissarissen die toezicht houdt op het bestuur (directeur-bestuurder). Hierna belichten we de belangrijkste aspecten van het bestuur en toezicht.

Samenstelling Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen bestond op 31 december 2018 uit zes leden. Deze leden vormen tevens het bestuur van de stichting Zorgpartners Friesland die enig aandeelhouder is van de bv. Voor de samenstelling verwijzen we dan ook naar het verslag van het bestuur van de stichting Zorgpartners Friesland (zie hiervoor). De leden zijn benoemd voor een periode van vier jaar, met de mogelijkheid om deze termijn één keer te verlengen. Het bestuur is zo samengesteld dat een goede verdeling van deskundigheden en aandachtsgebieden over de leden is gewaarborgd. Zo beschikt ten minste één lid over kennis en ervaring van zorg (mevrouw Verkerk en de heren Meijer en Van der Peet). Bovendien voldoet de zetelverdeling tussen mannen en vrouwen aan de eisen die daaraan vanuit de wet worden gesteld (artikelen 166 en 276 BW). Van een evenwichtige verdeling van zetels is namelijk sprake als ten minste dertig procent van de zetels door vrouwen en ten minste dertig procent van de zetels door mannen wordt bezet. Per ultimo 31 december 2018 zijn twee van de zes leden vrouw (33,3%) en vier van de zes leden man (66,7%).

Vergaderingen

De Raad van Commissarissen van Tjongerschans heeft in 2018 vijf keer vergaderd. Dit waren gezamenlijke vergaderingen met de Raad van Commissarissen van MCL. Daarnaast vonden twee beleidsdagen plaats samen met het bestuur van de stichting Zorgpartners Friesland en de Raden van Commissarissen van MCL en Noorderbreedte.

Op de agenda's stonden voor Tjongerschans onder andere de benoeming van de heer Wijnsma tot directeur-bestuurder van Tjongerschans, de werving van toezichtshouders cure, de samenwerking met de Friese ziekenhuizen in het kader van het Fries Zorglandschap, de managementletter 2018 en de exploitatiebegroting 2019.

Naast genoemde onderwerpen kwamen in elke vergadering de ontwikkelingen in de andere bv's en het contact met de medezeggenschapsraden aan de orde. Ook mededelingen vanuit de diverse commissies van de Raad van Commissarissen (zie hierna) stonden op de agenda.

Ten slotte is een delegatie van de Raad van Commissarissen vijf keer aanwezig geweest bij het bestuurlijk team en managementteam en bij de overleggen tussen de bestuurder en de ondernemingsraad (OR), de cliëntenraad (CR) en de verpleegkundige adviesraad (VAR). Ook liep een toezichthouder in mei mee met veiligheidsrondes op de poliklinieken cardiologie en longgeneeskunde.

Commissies Raad van Commissarissen

Auditcommissie

In de auditcommissie (ingesteld in 2004) hebben de heer De Waard (lid per september 2015; voorzitter per mei 2016) en mevrouw Van der Wijst (lid per maart 2016) zitting. De commissie houdt toezicht op het financieel beleid en de risicobeheersing van de instelling. De commissie heeft in het verslagjaar vier keer vergaderd. Onder andere is aandacht besteed aan de jaarstukken 2017, het accountantsverslag 2017, de managementletter 2018 en de exploitatiebegroting 2019.

Remuneratie- en benoemingscommissie

In de remuneratie- en benoemingscommissie (ingesteld in 2004) zitten de heer Wintels (lid per februari 2012; voorzitter vanaf april 2013) en mevrouw Kramers (lid per september 2016 tot juni 2018). Deze commissie adviseert de Raad van Commissarissen op het gebied van selectie, benoemingen en beloning. In het verslagjaar is regelmatig op ad hoc basis overlegd. Daarnaast vonden in juni het functioneringsgesprek en in november een voortgangsoverleg plaats met de directeur-bestuurder van Tjongerschans.

Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg

De Commissie Toezicht Kwaliteit van Zorg (ingesteld in 2006) adviseert de Raad van Commissarissen over het beleid op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg en de wijze waarop het bestuur daaraan sturing geeft. Ook opleiding en wetenschappelijk onderzoek behoren tot de aandachtsgebieden van de commissie. De commissie bestaat uit vier leden: mevrouw Verkerk (lid per mei 2014; voorzitter per april 2017) en de heren Hut (lid per januari 2012 tot zijn aftreden in augustus 2018), Meijer (lid per juli 2017) en Van der Peet (lid per december 2018). In 2018 is vier keer vergaderd. Op de agenda stonden onder andere de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (ViPP) en de managementrapportage kwaliteit en patiëntveiligheid over het tweede half jaar van 2017.

Algemene vergadering van aandeelhouders

In 2018 hebben de aandeelhouders van Tjongerschans (i.c. stichting Zorgpartners Friesland) drie keer vergaderd. Op de agenda stond onder andere de vaststelling van de jaarrekening 2017 en de benoeming van de heer Wijnsma tot statutair bestuurder.

Bestuur

Het bestuur van Tjongerschans bestond per ultimo 2018 uit één directeur-bestuurder (zie kader). Deze bestuurder wordt statutair voor onbepaalde tijd benoemd door de Algemene vergadering van Aandeelhouders.

SAMENSTELLING BESTUUR TJONGERSCHANS (31 DECEMBER 2018)

De heer J.M. Wijnsma (1971)

Directeur-bestuurder

Nevenfuncties:

- Penningmeester Schisisstichting Friesland te Leeuwarden
- Lid Raad van Commissarissen Poliklinische Apotheek De Tjonger Heerenveen CV (tot en met 31 maart 2018)

Bestuurdersoverleg

Ook vindt maandelijks het bestuurdersoverleg plaats. Dit is een overleg tussen de directeuren-bestuurders van de drie bv's. Doel is het uitwisselen van informatie en het - waar nodig en zinvol - afstemmen van beleid. Basis hiervoor is het document 'Afspraken bestuurders bv's MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte in ZPF-verband', dat is afgestemd met het Waarborgfonds voor de Zorgsector en de accountant.

Statuten en reglementen

De statuten van Tjongerschans BV zijn in het kader van de verzelfstandiging van de bv's per 15 november 2016 gewijzigd. Per bv zijn bovendien reglementen voor de Raad van Commissarissen en voor het Bestuur opgesteld. Het gaat om de volgende reglementen:

- Reglement Auditcommissie
- Reglement Remuneratie- en Benoemingscommissie
- Reglement Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg
- Klokkeluidersregeling
- Conflictregeling Raad van Commissarissen en bestuur
- Regeling onkosten, aannemen van geschenken en uitnodigingen door bestuurders

De statuten en reglementen sluiten aan bij de nieuwe Zorgbrede Governancecode die per 1 januari 2017 van kracht is.

Belangenverstrengeling

Op de taken, verantwoordelijkheden en werkzaamheden van commissarissen en bestuurders zijn de Reglementen voor de Raad van Commissarissen en het Bestuur van toepassing die via de website openbaar zijn. Om belangenverstrengeling te voorkomen, zijn per bv duidelijke regels opgenomen in deze reglementen. Een vermoeden van belangenverstrengeling wordt gemeld en de Raad van Commissarissen besluit buiten de tegenwoordigheid van het betrokken lid of er sprake is van een belangenverstrengeling en hoe hier mee moet worden omgegaan. Deze situatie heeft zich in 2018 niet voorgedaan.

Beloning en vertrekregeling

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector in werking getreden. De WNT stelt verschillende bezoldigings- en ontslagvergoedingsmaxima vast. Ook verplicht de WNT tot openbaarmaking van afspraken en betalingen die boven de vastgestelde maxima uitgaan. Door een toets op de WNT-regelgeving zorgt Tjongerschans ervoor binnen de regels van de wet te blijven. Daar waar deze overschreden dreigt te worden, wordt actie ondernomen. Het beleid voor de beloning van de bestuurders voldoet aan de WNT, inclusief overgangs- en vertrekregelingen. De hoogte en samenstelling van de bezoldigingen zijn opgenomen in de jaarrekening.

Gedragscode en enquêterecht

Tjongerschans beschikt over een gedragscode voor medewerkers. Het enquêterecht – het recht om het Gerechtshof te verzoeken een onderzoek in te stellen naar de gang van zaken - is statutair toegekend aan de cliëntenraad en de medische staf.

Zelfevaluatie

In het voorjaar van 2018 hebben de Raden van Commissarissen van de drie bv's tijdens een 'zelfevaluatie' gesproken over de relatie toezicht en bestuur. Dat gebeurde deels met de bestuurders van de drie bv's. Daarbij is gebruik gemaakt van het instrument 'Boardresearch' van de Rijksuniversiteit Groningen. Het Strategic Management Centre uit Laren begeleidde deze zelfevaluatie.

Planning & control

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

Omgeving en belanghebbenden

De ziekenhuiszorg – de cure – is in beweging. Ziekenhuis Tjongerschans speelt zo goed mogelijk in op de kansen en bedreigingen die zich voordoen. Dat lukt alleen in goede samenwerking met anderen. In eigen huis en daarbuiten. Wij staan in verbinding en voeren een actieve dialoog met onze interne en externe belanghebbenden.

Schets van onze omgeving

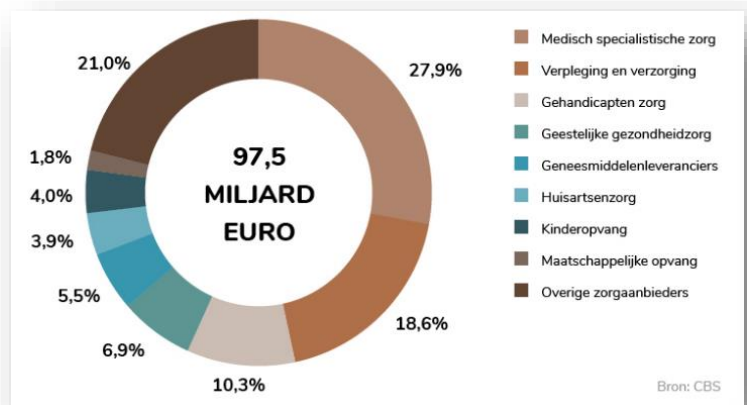
Meer vraag en hogere zorgkosten

Door een aantal zich doorzettende demografische trends (zie kader) zal de vraag naar zorg de komende vijftien jaar zowel kwantitatief als inhoudelijk sterk veranderen. Door de toegenomen (zwaarte van de) zorgvraag, stijgen de kosten voor de gezondheidszorg. In 2017 ging het om zo'n 2 procent ten opzichte van een jaar eerder. Een Nederlander gaf in 2017 gemiddeld 5.691 euro uit aan zorg. De uitgaven per persoon zijn 86 euro hoger dan in 2016. Indien de zorgkosten in het huidige tempo doorgroeien, zal in 2040 de helft van de rijksbegroting opgaan aan de gezondheidszorg. Meer dan een kwart van alle zorguitgaven gaan op medisch specialistische zorg (zie figuur).

TRENDS IN DEMOGRAFIE

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

Bron: CBS



Andere vraag

Het begrip van gezondheid verschuift meer en meer van 'een toestand van compleet welbevinden' (WHO), naar 'het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven' (ZonMw). Als het even kan, willen patiënten graag zelf de regie voeren over het verloop van hun ziekte, of het nu herstel is of behoud van kwaliteit van leven. Zij kennen hun eigen wensen en behoeftes immers het beste. De patiënt verandert en wil niet alleen meedenken of meebeslissen, maar ook meedoen. We praten niet meer over 'een aandoening' die medisch specialistische behandeling nodig heeft, maar over een mens met een zorgbehoefte in een sociale omgeving, met eigen wensen voor de inrichting van zijn of haar leven. Uitgangspunt van zorg wordt meer en meer dat het zelfstandig kunnen blijven wonen overeind blijft in een omgeving, waar mantelzorg beschikbaar is en waar de eerstelijnszorg primair het medische aanspreekpunt vormt. Een goede verbinding tussen care en cure én tussen partners in de zorgketen is hierbij een belangrijke randvoorwaarde.

Digitalisering en technologie

De voortschrijdende digitalisering kent veel gedaanten: online zorgportalen, apps, personalised health care en andere digitale innovaties. We staan nog maar aan het begin en nu al hebben dit soort ontwikkelingen effect op de zorg. Daarbij spelen allerlei vragen, bijvoorbeeld hoe we persoonlijke informatie veilig kunnen bewaren en overdragen. Daarnaast raken technologie en informatica steeds meer verweven met dagelijks leven en zorg. Met de inzet van robots vinden diverse experimenten plaats. Maar denk ook aan ontwikkelingen op het gebied

van kunstmatige intelligentie. Digitale middelen worden ingezet om mensen te monitoren. Digitale informatievoorziening wordt ook steeds meer ingezet, evenals ontwikkelingen ten aanzien van digitaal leren en de ontwikkeling van (digitale) netwerken van kennis en kunde.

Netwerken

De manier waarop mensen zich organiseren, verandert ook. Naast netwerken in de fysieke wereld zijn er steeds vaker online netwerken van patiënten en zorgverleners. Ook zorgverleners organiseren zich steeds vaker in netwerken, bijvoorbeeld in een wijk of buurt of op regionale schaal. De schaal en manier waarop we ons met elkaar verbinden, heeft ook invloed op de organisatie van de zorg. Voor ons betekent dat vooral dat onze zorg zich niet beperkt tot de muren van ons ziekenhuis, maar dat we op allerlei plekken – fysiek en virtueel – en in verbinding met anderen invulling aan de zorg zullen moeten geven. Het aantal strategieën en arrangementen neemt toe.

Stelselwijziging

De afgelopen jaren is de curesector geconfronteerd met een verandering van het stelsel; van overheidsgestuurd naar marktgedreven. Tjongerschans sluit elk jaar overeenkomsten met zorgverzekeraars over volume en prijs - uiteraard binnen door de overheid gestelde kaders van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Hoewel de vraag naar zorg toeneemt, neemt het beschikbare geld voor de curatieve zorg juist af. De regering heeft voor de komende drie jaar een Macrokader afgegeven, waarbij er sprake is van een afnemende groei van 0,8% in 2019 tot nihil in 2021. Deze beperkte groei is door de zorgverzekeraars vertaald in dekking voor de groei van de kosten aan DGM (dure geneesmiddelen) en groei van innovatie in universitaire en topklimische ziekenhuizen. Dat vraagt van ons als ziekenhuis dat we ons willen meten met de doelmatigheidsstandaard voor de ziekenhuizen. Vanaf 2019 laten wij onze doelmatigheid meten door een onafhankelijke partij, i2i. Op basis hiervan voeren we verbeteringen door.

Verandering zorglandschap

Door al deze ontwikkelingen verandert het Friese zorglandschap. Bij de discussie over de juiste zorg op de juiste plaats spelen veel factoren een rol. Denk aan het vaststellen van minimum volumennormen als voorwaarden voor inkoop door zorgverzekeraars, wijzigingen in financiering en organisatie van zorg en, mede daardoor, verschuiving tussen eerstelijns, tweedelijns en derdelijns zorg. Een voorbeeld is afstemming tussen huisartsenzorg en specialistische hulp. Zo hebben we afspraken gemaakt met de huisartsen over meekijkconsulten. Daarmee voorkomen we onnodige behandeling van patiënten in de tweede lijn. Bij al deze veranderingen blijven prijs en kwaliteit van zorg uiteraard van groot belang. Dit mede gelet op de afgenomen vergoedingen en toegenomen keuzevrijheid. De bestuurders van de Friese ziekenhuizen en De Friesland Zorgverzekeraar hebben het voortouw genomen in plannen tot herinrichting van het Friese zorglandschap. Doel is het inrichten van een zorginfrastructuur waarbij sprake is van interactie met de patiënt gericht op preventie en zelfmanagement, kwaliteits- en veiligheidseisen als uitgangspunt gelden, zorg vanuit het perspectief van en zo dicht mogelijk bij de patiënt wordt geleverd vanuit samenhangende zorgnetwerken en de zorg zo doelmatig mogelijk leveren. Daarvoor is - onder regie van De Friesland Zorgverzekeraar - samenwerking nodig, bijvoorbeeld tussen de Friese ziekenhuizen. Alleen zo kan de toegankelijkheid, de kwaliteit en de betaalbaarheid van de medisch specialistische zorg voor de burgers in Friesland voor de toekomst worden geborgd. Bovendien biedt het zorgpartners de mogelijkheid ziekenhuisfuncties in de regio te behouden en te blijven investeren in zorgvernieuwing.

Dialoog met belanghebbenden

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

BELANGHEBBENDEN IN BEELD

Belanghebbenden (o.a.)	Dialoog (o.a.)
Patiënten	<ul style="list-style-type: none"> Op individueel niveau is er veelvuldig contact tussen specialisten, verpleegkundigen en medewerkers en patiënten en familie. Daarnaast vindt overleg plaats met patiëntenorganisaties. De cliëntenraad is gesprekspartner van de directie van het ziekenhuis. Daarnaast wordt de dialoog gevoerd via bijvoorbeeld social media, de website en voorlichtingsbijeenkomsten over diverse onderwerpen. Via verschillende onderzoeken brengen we de tevredenheid van patiënten over de kwaliteit van onze zorg in kaart.
(Potentiële) medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> Er is op individueel niveau regulier overleg tussen management en medewerkers. Daarnaast is de ondernemingsraad gesprekspartner van de directie. Ook vindt de dialoog plaats via interne kanalen (o.a. bijeenkomsten), training en opleiding. Potentiële medewerkers worden bereikt via arbeidsmarktcommunicatie en het onderwijs.
Medisch specialisten	<ul style="list-style-type: none"> Vrijgevestigde specialisten zijn verenigd in een medisch specialistisch bedrijf (MSB) en een tandheelkundig specialistisch bedrijf (TSB). Daarnaast is er een Vereniging Medische Stafleden in Loondienst (VMSL). Er is een Bestuurlijk Overleg gevormd waarin de voorzitters van de medische staf, het MSB en de VMSL met de directie overleggen over koers en beleid van het ziekenhuis.
Verpleegkundigen	<ul style="list-style-type: none"> Binnen Tjongerschans is een Verpleegkundige Adviesraad (VAR) actief. De VAR adviseert vanuit de verpleegkundige beroepsinhoud aan de directie om de kwaliteit van de zorg te waarborgen en te verbeteren in Tjongerschans. Door deze adviserende rol geeft de VAR de verpleegkundige beroepsgroep een stem in het beleid van de organisatie. De VAR overlegt onder andere met de directeur-bestuurder, de ondernemingsraad en de cliëntenraad.
Huisartsen en verwijzers	<ul style="list-style-type: none"> In het kader van relatiemanagement en verschuiving van zorg zijn er veelvuldig contacten met verwijzers in de eerstelijns. Deze vinden plaats op allerlei momenten en niveaus, bijvoorbeeld via werkgroepen op het gebied van integrale zorg, bijeenkomsten, nascholing, voorlichtingsmateriaal en de website.
Leveranciers	<ul style="list-style-type: none"> Open en continu overleg tussen inkoopverantwoordelijken en leveranciers.
Collega ziekenhuizen	<ul style="list-style-type: none"> Er vindt structureel overleg plaats met het MCL onder de vlag van Zorgpartners Friesland. Ook vindt periodiek overleg met de andere Friese ziekenhuizen plaats, onder andere over concentratie en spreiding van zorg. Een andere mooi voorbeeld is de samenwerking op het gebied van inkoop.
Overige zorgpartijen	<ul style="list-style-type: none"> Op allerlei manieren werkt Tjongerschans samen met collega zorgaanbieders zoals Meriant, (onderdeel van Zorggroep Alliade). Noemenswaardig zijn verder nog de samenwerkingspartners op het gebied van sport, geboortezorg (Verloskundig SamenwerkingsVerband) en diverse partners voor ouderenzorg.
Onderwijsinstellingen (Zorg)verzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> Contacten met onderwijsinstellingen lopen hoofdzakelijk via de afdeling Opleidingen. De Friesland Zorgverzekeraar heeft een dominante positie in Friesland. Er zijn op verschillende momenten contacten met de verzekeraar, bijvoorbeeld als voorbereiding op contractbesprekingen en in het overleg over de herinrichting van het Friese Zorglandschap. In 2018 is een meerjarovereenkomst gesloten (zie hierna).
IGJ	<ul style="list-style-type: none"> De kwaliteit van zorg wordt jaarlijks beoordeeld door de Inspectie van Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Er vindt dan een gesprek plaats tussen het ziekenhuis en de Inspectie.
Media	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn goede contacten met lokale, regionale en landelijke media. Er worden regelmatig persberichten verstuurd over ontwikkelingen binnen Tjongerschans.
Inwoners van Friesland en regio	<ul style="list-style-type: none"> Het 'algemene publiek' maakt op allerlei manieren kennis met het ziekenhuis. Bijvoorbeeld via nieuwsberichten in regionale media, via de website en via bijeenkomsten die het ziekenhuis organiseert.

Strategie, beleid en resultaten

De juiste zorg op de juiste plek door de juiste zorgprofessional. Met dat doel voor ogen hebben we in 2018 invulling gegeven aan onze maatschappelijke opdracht. We staan voor goede, bereikbaar én betaalbare zorg in de regio in een tijd dat de balans tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid behoorlijk in beweging is. Dat vraagt van ons dat we samenwerken met andere zorgverleners. En bereid zijn afspraken te maken over concentratie, spreiding en substitutie van zorg. Zo organiseren we de zorg die nodig is en helpen we voorkomen dat zorgkosten onnodig oplopen. Daarbij zijn de behoeften van de patiënt natuurlijk steeds ons uitgangspunt.

Strategie en beleid

Het beleidsplan 'Sterk in verbinding' met daarin de strategie tot 2020 vormde ook in 2018 het fundament onder het beleid van Tjongerschans, zoals verwoord in de Kaderbrief 2018. In lijn met de meerjarenafpraak met de zorgverzekeraar (zie hierna) wil het ziekenhuis bijdragen aan kwalitatief goede, bereikbare én betaalbare zorg. Daarbij zet Tjongerschans in op het organiseren van zorg - zowel binnen de regio als tussen de lijnen - en een zo efficiënt mogelijke bedrijfsvoering en effectieve (be)sturing in eigen huis. Met de andere Friese ziekenhuizen werkt Tjongerschans onder regie van De Friesland Zorgverzekeraar samen aan het anders organiseren van de tweedelijns zorg. Concentratie en spreiding van zorg bieden Tjongerschans kansen zich nog duidelijker en herkenbaarder te profileren. Als aanvulling op deze beleidsvoornemens, bood de Kaderbrief 2018 de financiële kaders voor het opstellen van de plannen en begrotingen van de verschillende centra en afdelingen. Het verslagjaar is in zorginhoudelijk opzicht een goed jaar geweest waarin we het profiel van Tjongerschans verder hebben weten te versterken.

Hierna gaan we dieper in op de belangrijkste resultaten van beleid:

Fries zorglandschap

Onder de noemer 'Fries zorglandschap' praat Tjongerschans onder regie van De Friesland Zorgverzekeraar met collega-ziekenhuizen over concentratie en spreiding van zorg. Iedere maand komt het bestuurlijk overleg bijeen. Er is een toetsingscommissie benoemd die de aan de hand van een toetsingskader het bestuurlijk overleg adviseert. Doel van de samenwerking is dat op vier locaties ziekenhuizen blijven bestaan met een zo ruim mogelijk zorgaanbod en tenminste alle basiszorg. Waar nodig concentreren de ziekenhuizen specialistische zorg op één van de locaties. Daarbij kijken de ziekenhuizen onder andere naar borstkankerzorg, oogheelkunde, urologie, pijnbehandelingen, spoedzorg, IC, psychiatrie, oncologische zorg, interventieradiologie en reumatologie. Door het failliet van de IJsselmeerziekenhuizen doet zich de kans voor om de adherentie voor de Friese ziekenhuizen te vergroten. Door hierin gezamenlijk op te trekken, kunnen wij een kwalitatief goed en efficiënt aanbod doen aan de patiënten uit de Noordoostpolder. Vanaf oktober 2018 zien we inderdaad een forse stijging van het aantal patiënten uit deze groep.

Meerjarenafpraak met zorgverzekeraar

In 2018 heeft Tjongerschans met De Friesland Zorgverzekeraar afspraken gemaakt over de bekostiging van zorg voor de komende drie jaar, met de mogelijkheid tot verlenging met nog eens twee jaar. Tjongerschans en De Friesland Zorgverzekeraar zetten met de meerjarenafpraak een belangrijke stap om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de medisch specialistische zorg in Friesland te kunnen waarborgen. De meerjarenafpraak tussen Tjongerschans en De Friesland Zorgverzekeraar is in lijn met het hoofdlijnenakkoord 2019, dat is afgesproken door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Federatie van Medisch Specialisten (FMS).

Geboortezorg

Zoals aangegeven is geboortezorg één van de speerpunten in de strategie van Tjongerschans. Het ziekenhuis heeft een Centrum voor Vrouw, Moeder en Kind waar wordt gewerkt volgens het principe van gezinsgerichte zorg ('family care concept'). Ook participeert Tjongerschans in het Verloskundig Samenwerkingsverband Heerenveen e.o. Daarin werken verloskundigen van de thuispraktijken in een brede regio rond het ziekenhuis, de medewerkers in het ziekenhuis (klinisch verloskundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen, gynaecologen en kinderartsen) en de kraamzorg samen om de beste zorg voor moeder, partner en hun kind(eren) te organiseren. Dit samenwerkingsverband is de afgelopen jaren verder uitgebouwd en staat voor veel andere regio's model als best practice.

Tjongerschans sloot het jaar 2018 af met meer bevallingen dan het jaar ervoor. In het verslagjaar stond de teller op 1.157 bevallingen, in 2017 vonden 1.143 bevallingen in Tjongerschans plaats. Een opvallende stijging gezien de demografische ontwikkelingen in de regio. Dat steeds meer aanstaande ouders kiezen voor een bevalling in het ziekenhuis is mede te danken aan de goede samenwerking met verloskundigenpraktijken en kraamzorgorganisaties. Ouders ervaren de heldere afspraken en soepele samenwerking waardoor de aanloop naar, de bevalling zelf en de nazorg soepel in elkaar overlopen. Ook de zogenoemde 'warme overdracht' maakt de samenwerking uniek. Bij deze overdracht komt de kraamverzorgende naar Tjongerschans. Hier wordt - samen met de kraamvrouw, haar partner en de verpleegkundige - aan bed een overdracht gegeven aan de kraamverzorgende. Zij neemt de zorg over en gaat met de ouders mee naar huis. Door de warme overdracht wordt continuïteit van de zorg geborgd.

MOEDER TILT ZELF BABY UIT HAAR BUIK

In juli vond in Tjongerschans een bijzondere bevalling plaats. Voor het eerst kon een moeder, bij een keizersnede zelf haar baby uit haar buik halen. Vorig jaar werd deze variatie op de keizersnede – de zogeheten 'maternal assisted c-section' – voor het eerst in Nederland toegepast. In het buitenland wordt deze methode wel vaker gebruikt.

Geriatric

Geriatric is al langere tijd een speerpunt in de strategie van Tjongerschans. Het ziekenhuis beschikt over een polikliniek geriatric en een geriatric verpleegafdeling. De geriatricers bieden ook zorg in het Antonius Ziekenhuis in Sneek. Bovendien werkt het ziekenhuis goed samen met huisartsen, verpleeghuizen en thuiszorgorganisaties in de regio. Doel is de zorg voor de kwetsbare oudere dichtbij de patiënt thuis te organiseren. Wanneer de kwetsbare oudere medisch specialistische zorg nodig heeft, dan kan die zorg dichtbij worden geboden. Een goed voorbeeld is het woon- en zorgcomplex 'De Werf' in Joure dat in juni officieel open ging en waarin verschillende zorgverleners samenwerken. Vanaf augustus levert Tjongerschans op deze locatie gespecialiseerde zorg.

Expertisecentrum voor de ouder wordende mens

In januari is het startschot gegeven voor de nieuwbouw van het expertisecentrum voor medisch specialistische ouderenzorg op de locatie van het ziekenhuis (geriatric revalidatie en klinische geriatric). Binnen dit expertisecentrum - een samenwerking van Tjongerschans en Meriant (onderdeel van Zorggroep Alliade) - zijn straks de afdeling geriatric revalidatie van Meriant en de afdeling klinische geriatric van Tjongerschans gevestigd. Door op één locatie gecombineerde zorg aan te bieden, vallen afstand en fysieke drempels weg en kunnen de beide instellingen hun manier van werken beter op elkaar afstemmen. Zo kunnen ze kennis en expertise over en weer beter benutten, met alle voordelen van dien voor de patiënt en de kwaliteit van zorg. Het gebouw opent medio 2019.

Kwaliteit en veiligheid

In september 2016 heeft een audit van het *Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ)* plaatsgevonden, waarna de instellingsbrede accreditatie van ziekenhuis Tjongerschans is verlengd. Op basis van het auditrapport is een actieplan ontwikkeld op de niet-behaalde criteria. In februari 2018 is de voortgang van het actieplan positief beoordeeld. Er is voldoende voortgang geboekt op de verbeterpunten. Bovendien is in het verslagjaar gewerkt aan de voorbereiding op de heraccreditatie die in 2020 plaatsvindt.

In januari vond het jaargesprek met de *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)* plaats. Voorafgaand aan dit gesprek bracht een delegatie een bezoek aan de IC. Het was een goed en positief gesprek. Het faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen was aanleiding voor een tweede bezoek van de IGJ op 23 november. De inspectie constateerde dat Tjongerschans voldoende toegerust en voorbereid is om de patiënten uit de polder op te kunnen vangen.

Het uitvoeren van *interne audits* is een belangrijk onderdeel van kwaliteit en veiligheid binnen Tjongerschans. Vanaf het tweede half jaar in 2018 worden naast de afdelingsaudits, tracers, dossieraudits en veiligheidsrondes ook flitsaudits uitgevoerd. Een flitsaudit is een korte en snelle methode waarbij interne auditoren in teams van twee personen met een aantal vragen een (risicovol) thema toetsen op één of meerdere afdelingen. In 2018 zijn 16 tracers uitgezet, waarvan er 13 zijn uitgevoerd. Daarnaast is er een afdelingsaudit uitgevoerd. Ook zijn 6 flitsaudits uitgezet, waarvan er 5 zijn uitgevoerd. Daarnaast zijn verschillende veiligheidsrondes gelopen. Het systeem van interne audits levert verbeterpunten op waar de organisatie verder mee aan de slag kan.

Diverse vakgroepen hebben in 2018 meegedaan aan het *evaluatiesysteem voor het functioneren van medisch specialisten (IFMS)*. Ook zijn vier vakgroepen in 2018 gevisiteerd.

In een patiëntveilige omgeving worden incidenten gemeld die aanleiding zijn voor verbeteringen. In 2018 zijn in totaal 1.402 *incidenten* gemeld, tegen 1.634 incidenten in 2017. De daling van het aantal meldingen hangt samen met diverse factoren. Zo is het doen van een VIM-melding in een aantal gevallen vervangen door het kort cyclisch oppakken van verbeterpunten op de afdelingen zelf. Daarnaast hangt de daling van het aantal VIM-meldingen samen met verbeteringen die zijn doorgevoerd. Preventieve maatregelen hebben geleid tot een daling van het aantal valmeldingen. In hoeverre er ook sprake is van het afnemen van de meldingsbereidheid valt niet met zekerheid te concluderen. De patiëntveiligheids-cultuurmeting (in 2019) biedt mogelijk uitsluitsel op deze vraag. Vanaf 2016 stimuleert de ziekenhuisbrede VIM-commissie het analyseren van meldingen. In totaal zijn in 2018 14 analyses uitgevoerd. In 2017 was dit aantal 18. Hieruit kan worden geconcludeerd dat het analyseren van meldingen continu aandacht heeft.

In 2018 zijn er 27 mogelijke *calamiteiten* gemeld. Daarvan zijn 14 na onderzoek daadwerkelijk een calamiteit gebleken en als zodanig bij de IGJ gemeld. In drie gevallen heeft de IGJ na aanlevering van het rapport om extra informatie gevraagd. Van drie rapporten is de reactie nog niet binnen en de overige meldingen zijn als voldoende afgerond.

In 2018 zijn 276 *klachten* geregistreerd. Dit zijn er minder dan het jaar daarvoor. De verdeling van de klachten naar onderwerp: (top drie) communicatie (36) professioneel handelen (32) organisatie/logistiek (23). Vrijwel alle klachten zijn naar tevredenheid afgehandeld. Er is één klacht bij de Geschillencommissie Ziekenhuizen gemeld en behandeld. Daarnaast zijn in 2018 drie *schadeclaims* ingediend bij onze schadeverzekeraar Centramed. Naast klachten en claims, zijn 208 *complimenten* ingediend.

De *hospital standardized mortality ratio (HSMR)* zet de werkelijke sterfte in een ziekenhuis af tegen de sterfte die op basis van de patiëntkenmerken werd verwacht. Het is daarmee een indicator voor potentieel vermijdbare sterfte. Ziekenhuizen zijn verplicht deze cijfers openbaar te maken. De definitieve HSMR over 2017 is 62, lager dan de benchmark. Ook de voorlopige cijfers over 2018 laten een significant lagere HSMR zien dan de benchmark van 97. De *onverwacht lange opnameduur (OLO)* is 10% (voorlopig cijfer). Dit is significant lager dan het landelijk gemiddelde van 14%. Het voorlopig cijfer voor *onverwachte heropnames (OHO)* is 94 (benchmark is 96).

In 2018 heeft Tjongerschans als enige niet-UMC samen met de chirurgen meegedaan aan het project *sturen op kwaliteit* van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). De UMC's hebben het instrument ZUIVER ontwikkeld, waarmee zonder extra registratie benchmarkinformatie beschikbaar is over de HSMR, OLO, OHO en heroperaties van de heelkunde patiënten. In het dashboard zijn de 4 Friese ziekenhuizen ten opzichte van elkaar te zien, zodat eenvoudig de verschillen tussen de ziekenhuizen overall en per

ziektebeeld inzichtelijk zijn. Deze informatie brengt de chirurg van Tjongerschans in bij het overleg van heelkunde Friesland.

De Friese ziekenhuizen hebben afgesproken dat zij kritisch gaan kijken naar de verschillende *keurmerken*. De Friese ziekenhuizen sluiten hiermee aan bij de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), die het aantal keurmerken voor medisch specialistische zorg op 31 december 2019 wil hebben gehalveerd. De vier Friese ziekenhuizen steunen het voornemen van de NVZ. De meer dan 100 verschillende keurmerken, lintjes, smiley's en pluimen binnen de medisch specialistische zorg verplichten de ziekenhuizen om aanvullend op openbare informatie allerlei vragenlijsten in te vullen. In sommige gevallen moet ziekenhuizen informatie meerdere keren aanleveren en steeds vaker moeten zij voor het ontvangen van een keurmerk betalen. Het heroverwegen van de keurmerken heeft tot doel onnodige kosten en administratieve lasten te drukken. Dit betekent niet dat met alle keurmerken wordt gestopt, maar wel dat scherper wordt afgewogen waaraan de Friese ziekenhuizen deelnemen. Als eerste stap stopt het ziekenhuis met het keurmerk voor seniorvriendelijke ziekenhuizen.

ICT

In 2018 hebben we een nieuwe ICT-strategie vastgesteld voor de periode 2018 - 2022. Belangrijk thema's zijn de ontwikkeling van het EPD en het Persoonlijk Gezondheids Dossier. Maar ook de verbinding van de ICT-omgeving met collega-instellingen. Hierdoor is een verdergaande concentratie en spreiding mogelijk. Andere thema's zijn de ontwikkeling van 'Business Intelligence' naar 'Intelligent Business' en het zorgen voor de hiervoor benodigde ICT-infrastructuur, die veilig is en voldoet aan de wetgeving op het gebied van privacy.

In 2018 is het Wifi-netwerk vervangen. Hierdoor is een belangrijk deel van de infrastructuur weer up to date. Daarnaast werken we per 1 januari 2018 met een nieuw, digitaal, logistiek en financieel systeem. Het systeem zorgt er onder andere voor dat alle orders en facturen makkelijk terug zijn te vinden. Hierdoor neemt de doorlooptijd van de te betalen facturen af en kunnen we efficiënter werken.

DE WEBSITE IS VERNIEUWD

In 2018 is de website www.tjongerschans.nl vernieuwd. Het resultaat: een gebruiksvriendelijke website die responsive is op alle apparaten, zoals tablet en mobiel. Daarnaast zijn techniek en design verbeterd. Zo is een contrastbutton toegevoegd voor slechtzienden, waardoor teksten beter leesbaar zijn.

Alle Nederlanders moeten in 2020 digitaal toegang hebben tot hun eigen medische gegevens. Dat is het doel van het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional (ViPP). Tjongerschans voert projecten in het kader van dit programma uit. Vanaf oktober is het mogelijk om als ouder gemachtigd te worden om in het patiëntenportaal van kind of gemachtigde te kijken. Daarnaast is voor de zomer gestart met een pilot e-consult. Daarbij kan een patiënt via het patiëntenportaal op een veilige manier een vraag stellen aan de behandelend arts. In het voorjaar van 2019 is het mogelijk om (indien de afspraak het toelaat) digitaal een vervolgspraak te maken. Ook is in het kader van dit programma de toegankelijkheid van het digitale patiëntenportaal (Mijntjongerschans) verder verbeterd door rekening te houden met slechthoortheid, laaggeletterdheid, leeftijd en culturele achtergrond. Daarnaast loopt de pilot met e-consulten tussen patiënten en medisch specialisten. Onderzocht wordt of ook webcamconsulten onderdeel van het portaal uit kunnen gaan maken.

Informatieveiligheid

De arts wil graag over alle benodigde informatie beschikken, ook van andere zorgverleners. Tegelijkertijd worden steeds strengere eisen gesteld aan de uitwisseling van en inzage in patiëntgegevens. In 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in werking getreden die de digitale privacy en het verwerken van persoonsgegevens reguleert. Tjongerschans heeft AON Global Risk Consulting een AVG-nulmeting, een informatiebeveiligingstoets en een cyberrisico-analyse laten uitvoeren. In de ogen van AON voldoet Tjongerschans voor 60% aan maatregelen op het gebied van informatiebeveiliging en op 50% op gebied van AVG. De actiepunten vanuit het onderzoek zijn opgenomen in het jaarplan van de Commissie Informatiebeveiliging en de meest urgente daarvan zijn in de tweede helft van 2018 opgepakt.

Patiëntenparticipatie

Tjongerschans besteedt veel aandacht aan het vergroten van de betrokkenheid van patiënten en familie bij het zorgproces. Patiëntenparticipatie is een belangrijk onderdeel van de visie op zorg die in het voorjaar van 2019 gereed is. Ook het NIAZ heeft aangegeven dat patiëntenparticipatie en patiëntbetrokkenheid centraal zullen staan bij het eerstvolgende externe auditbezoek. Er is daarom begin 2018 een eerste inventarisatie uitgevoerd. Uit deze inventarisatie blijkt dat er zeker aandacht is voor patiëntenparticipatie. Zowel in de spreekkamer als op de afdeling. Naar verwachting zal de participatie verder toenemen, bijvoorbeeld door het invoeren van het kort cyclisch meten van patiëntervaringen en de introductie van 'divi's' (zie kader Indiveo hierna). Op het niveau van de organisatie als geheel blijkt patiëntenparticipatie nog niet altijd vanzelfsprekend. De cliëntenraad heeft aangegeven eerder betrokken te willen zijn bij nieuwe projecten. Zo kan ze tijdig adviseren over de deelname van patiënten.

Een delegatie vanuit VAR, directie, centrummanagers en de afdeling kwaliteit was aanwezig op het tweedaagse congres 'International Health Improvement' in Amsterdam. Tijdens dit congres stond het thema patiëntenparticipatie centraal. De delegatie deed inspiratie op over onder andere het samen beslissen, de co-creatie van de zorg en het aandacht schenken aan het plezier in het werk. De VAR heeft aangegeven verder aan de slag te gaan met het 'What matters to you'-concept. Daarbij kijk je als zorgmedewerker niet alleen naar wat er met een patiënt of collega aan de hand is, maar geef je ook aandacht aan wat voor hem of haar belangrijk is. Je geeft de andere keuzevrijheid en een stem in het eigen (zorg)proces. Van choice naar voice dus.

INDIVEO

Samen met het MCL, gaat Tjongerschans samenwerken met Indiveo. Indiveo biedt een digitale oplossing voor de behoefte aan begrijpelijke informatie voor alle patiënten. Een groot deel van de folders zal vervangen worden door 'divi's', korte animatiefilmpjes voor patiënten. wordt meegenomen in het onderzoek of de behandeling die hij/zij gaat krijgen. Patiënten kunnen zich goed voorbereiden, weten beter wat ze te wachten staat en kunnen zo ook betere beslissingen nemen over hun zorg en gezondheid. Dat helpt om goede zorg te verlenen.

Patiënttevredenheid

Tjongerschans heeft in 2017 voor het eerst meegedaan met het PREM-onderzoek (Patient Reported Experience Measures). Helaas levert een dergelijk patiënttevredenheidsonderzoek eens per jaar te weinig op. Er zit veel tijd tussen het invullen van de vragenlijsten en de uiteindelijke resultaten, soms wel bijna een jaar. In plaats van een jaarlijkse uitvraag is daarom besloten ervaringen van patiënten meer continu en kort cyclisch uit te vragen. Dat gebeurt met *PPP-zorg*, een programma voor zorgverleners om met behulp van directe feedback de teamprestaties te verbeteren. Met deze methode geeft de patiënt direct na het bezoek aan de polikliniek of tijdens de opname in de kliniek op een tablet zijn tevredenheid aan over maximaal 9 onderwerpen met daarbij standaard een rapportcijfer en een NPS (Net Promotor Score). De resultaten worden direct verwerkt en kunnen dezelfde dag nog worden besproken. De afdeling bepaalt zelf welke vragen zij wil stellen en kan direct de resultaten inzien en hiermee aan de slag. Deze manier van uitvragen maakt het 'continu verbeteren' beter mogelijk. Bij wijze van pilot zijn zes afdelingen van het moeder-kind centrum, Orthoradius (orthopedie) en de IC met de methode gestart. De gemiddelde NPS van de pilotafdelingen was 46%, dit is iets hoger dan de NPS van 44% van de PREM die in 2017 is uitgevraagd. Het gemiddelde rapportcijfer was een 8.5. De vragen die gesteld werden door de afdelingen gingen onder andere over de route, inrichting familiekamer, informatievoorziening en privacy. De resultaten gaven voor het ene team wel aanleiding tot verbetering en voor het andere team niet. Veelal kregen teams een bevestiging dat ze goed bezig zijn. Eind 2018 is besloten de methode in het hele ziekenhuis in te voeren.

CONTINU VERBETEREN

Tjongerschans heeft ervoor gekozen om 'Continu Verbeteren' in de gehele organisatie toe te passen. Met dit programma worden verbeteringen systematisch ingevoerd, geborgd en verbeterd. Medewerkers leveren zelf een actieve bijdrage aan het continu verbeteren van de eigen werkprocessen. De processen worden in kaart gebracht en afdelingen gaan aan de slag met verbeterpunten. In 2018 zijn diverse verbeterprocessen door interne begeleiders ondersteund.

Ook geeft de *ZorgkaartNederland* van de Patiëntenfederatie Nederland informatie over de tevredenheid van patiënten over onze zorg. Gemiddeld 95% van de bezoekers van *ZorgkaartNederland* beveelt Tjongerschans aan. Het gemiddelde cijfer over 2018 is gestegen naar 8,9. We scoren op alle onderdelen hoger dan de benchmark.



De Nederlandse ziekenhuizen lanceerden in oktober de nieuwe website *ziekenhuischeck.nl*. Met dit gezamenlijke initiatief geven alle ziekenhuizen in Nederland inzicht in hun kwaliteitsgegevens, en bieden zo waardevolle informatie voor een groot aantal behandelingen. Ook Tjongerschans werkt hieraan mee. Op *ziekenhuischeck.nl* kunnen patiënten ziekenhuizen naast elkaar zetten om een beeld te krijgen van de geleverde zorg. Ieder ziekenhuis kan een toelichting geven op de cijfers om zo inzicht te geven in de achtergrond van de cijfers. De cijfers op *Ziekenhuischeck* zijn afkomstig van kwaliteitsindicatoren die ziekenhuizen wettelijk verplicht moeten aanleveren aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en Zorginstituut Nederland. Deze cijfers worden ook door artsen en ziekenhuizen zelf gebruikt om de kwaliteit van zorg te verbeteren. De algemene tevredenheidscijfers zijn afkomstig uit landelijk onderzoek.

Verschuiving van zorg

Samen met de huisartsen in de regio Heerenveen, De Friesland Zorgverzekeraar en Zorggroep Alliade verbetert Tjongerschans de afstemming tussen huisartsenzorg en specialistische hulp. Door een betere afstemming kunnen huisartsen meer zorg zelf verlenen. Dat is beter voor de patiënt en het geeft het ziekenhuis meer mogelijkheden en ruimte om de groeiende vraag naar zorg in de toekomst goed op te vangen. Huisartsen en specialisten – verenigd in de coöperatie TjongerZorg - geven samen anderhalvelijnszorg vorm. De inhoudelijke samenwerking heeft in 2018 verder vorm gekregen. In het kader van deze samenwerking starten medisch specialisten van ziekenhuis Tjongerschans en huisartsen uit het zuidelijk deel van Friesland begin 2019 met meekijkconsulten. Hierover zijn met De Friesland Zorgverzekeraar afspraken gemaakt.

Sportgeneeskunde

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

Naast het faciliteren van (top)sporters wil Tjongerschans ook proactief bijdragen aan de ontwikkeling van betere zorg. Daarom is het ziekenhuis partner van het Innovatielab Thialf. Gezamenlijk met het Innovatielab Thialf werkt Tjongerschans aan innovaties op het gebied van gezondheid en vitaliteit. Doel van de samenwerking is om innovaties uit de sport door te ontwikkelen voor reguliere patiënten. In 2018 is onder andere onderzoek gedaan naar het 1.500 meter-kuchje en het effect van een pulserend elektrostatisch veld, ook wel bekend als 'het matje', op de prestatie van topsporters. Ziekenhuis Tjongerschans en Innovatielab Thialf hebben besloten ook in 2019 samen te werken aan innovaties in de sportmedische zorg.

Centrum voor mobiliteit, sport en preventie

In september vond de officiële opening plaats van Orthoradius. Orthoradius is het expertisecentrum voor mobiliteit, sport en preventie dat gehuisvest is in Sportstad Heerenveen en maakt deel uit van ziekenhuis Tjongerschans. Dit expertisecentrum heeft een moderne, professionele uitstraling en bestaat uit onder andere een polikliniek, een radiologisch centrum met MRI en een operatiecomplex. Door het bundelen van diagnostiek, dagbehandeling en preventie in een aparte kliniek, kan het proces van diagnosestelling sneller worden doorlopen, kan een efficiënte dagbehandeling worden opgezet en krijgt de patiënt begeleiding die erop gericht is om het herstel te bevorderen. Dit alles om de mobiliteit en kwaliteit van leven voor patiënten weer te vergroten, wat ook een positief effect heeft op een algehele, meer gezonde levensstijl.

Risico's

Voor een belangrijk deel wordt door de aard van de activiteiten, de plaats van Tjongerschans in de maatschappij en de sector waarin Tjongerschans acteert, risico gelopen. Tjongerschans is bereid risico's te nemen, mits deze bekend zijn, uitgewerkt zijn en voor zover als mogelijk beheerst worden. Daarom heeft Tjongerschans de belangrijke risico's in kaart gebracht.

Risico's in kaart

Als systeem van integraal risicomanagement (IRM) hanteert Tjongerschans de module iRisk. In deze module worden risico's en beheersmaatregelen samengebracht. Tevens worden deze door een voortgangsbewakingssysteem periodiek op voortgang bewaakt en wordt gerapporteerd over de status. In 2018 zijn nieuwe functionaliteiten aan de module toegevoegd. Doel is nog meer inzicht te krijgen in wanneer welke maatregel aan herziening toe is.

Het beheersen van de onderkende risico's is in het afgelopen jaar gebeurd door middel van de structuren in huis. Zo vormen de organisatiestructuur, de besluitvormings- en overlegstructuur en de planning & controlcyclus, waarin onder meer wordt gewerkt met beleidsplanning, meerjarenramingen, jaarplancyclus, begroting- en perioderapportagecyclus, welke steeds meer voorzien zijn van meer dan alleen financieel georiënteerde informatie, een belangrijke basis. Deze beheersstructuren zullen ook de komende jaren effectief moeten blijken. Tjongerschans maakt geen gebruik van financiële instrumenten om (financiële) risico's af te dekken.

In het vierde kwartaal van 2017 is een interne audit uitgevoerd op het IRM van Tjongerschans. De auditrapportage is eind december opgeleverd en is in 2018 besproken in het domeinholdersoverleg. Conclusie was dat de leidinggevenden de toegevoegde waarde van IRM ervaren. Doordat risico's op een systematische wijze worden besproken, is men zich bewust van de risico's die spelen en kan men hier gericht actie op ondernemen. Ook blijkt dat leidinggevenden los van de vaste momenten in de praktijk dagelijks bewust bezig zijn met risico's en de beheersing ervan. Het is geïntegreerd in hun denken, doen en handelen. De uitwerking van de risico's in iRisk wordt nog wel als een administratieve last ervaren.

Samen met de centrummanagers en vertegenwoordiging van de domeinholders is door de risicomanager een nieuwe werkwijze voorgesteld en in het domeinholdersoverleg vastgesteld. Hierbij wordt volgens de aanbevelingen uit de audit meer verbinding gelegd met de P&C-cyclus. In de kaderbrief worden de grootste risico's benoemd, waarna alle hoofden in hun jaarplannen gaan reflecteren op de ziekenhuisbreed benoemde grootste risico's en zo nodig plannen ter vermindering van de risico's maken. Deze reflecties en plannen worden daarna met elkaar gedeeld.

Belangrijkste risico's 2018

Als vier grootste risico's voor 2018 zijn benoemd:

1. Overdracht en informatievoorziening
2. Dossiervoering
3. Gegevensclassificatie niet op orde (voldoen aan de AVG)
4. Krapte op de arbeidsmarkt

Naar aanleiding van deze vier risico's zijn de volgende beheersmaatregelen genomen:

Overdracht en informatievoorziening

Uitvoering van het ViPP en het organiseren van zogenoemde 'warme overdracht' draagt bij aan een betere overdracht en informatievoorziening.

Dossiervoering

Een werkgroep dossiervoering (onder regie van het stafbestuur) heeft een concept overdrachtsbrief ontwikkeld waarbij het EPD de specialist zoveel mogelijk ondersteunt. Het nieuwe ontwerp en de nieuwe werkwijze is in de kernstaf besproken en is tevens apart met verschillende vakgroepen doorgenomen waarbij nog een aantal aanpassingen is gedaan. Ook is een start gemaakt met het eenduidig registreren van het informed consent.

Gegevensclassificatie

Dit risico is naar beneden bijgesteld. Het autorisatiebeheer is verbeterd.

Arbeidsmarktkrapte

In het ziekenhuis zelf worden vacatures over het algemeen nog goed ingevuld, maar ook Tjongerschans is kwetsbaar. Een voorbeeld is het vaatlab dat door gebrek aan personeel genoodzaakt was een maand te sluiten. De onderzoeken zijn over de sluiting heen getild en een enkele patiënt is naar een ander ziekenhuis verwezen. Inmiddels is de bezetting weer compleet. Door inzet op bijvoorbeeld goed werkgeverschap en een actieve werving en selectie proberen we dit risico te beheersen.

Belangrijkste risico's 2019

De belangrijkste risico's voor 2018 zijn in de Kaderbrief 2019 ook als belangrijkste risico's voor 2019 benoemd. De uitwerking van deze risico's en de maatregelen om ze te beheersen gebeurt in de verschillende jaarplannen.

Verpleegkundige ontwikkelingen 2020

De huidige complexiteit van de zorg vraagt om een andere mix van kennis, vaardigheden, competenties en gedrag van verpleegkundigen. Vanaf 2020 veranderen daarom de beroepsprofielen van verpleegkundigen. De huidige beroepsprofielen zijn herzien en dat heeft geleid tot vaststelling van twee nieuwe beroepsprofielen. Die van (basis)verpleegkundige (mbo-opgeleid) en regieverpleegkundige (hbo-opgeleid). Deze beroepsprofielen zijn opgenomen in een nieuw wetsvoorstel, genaamd BIG-II. In 2018 zijn op drie afdelingen (BGB, 4A en 4B) proeftuinen gestart. In deze proeftuinen gaan verpleegkundigen experimenteren met vormen van functiedifferentiatie. Daarbij houden zij de functieprofielen van de NVZ als uitgangspunt. De verpleegkundigen hebben een zelfscan ingevuld en hebben eigen leerdoelen geformuleerd. Ook als team gezamenlijk zijn doelen vastgesteld. Afhankelijk van de resultaten van deze proeftuinen, vindt vanaf 2019 invoering op de overige afdelingen plaats.

Centrale inkoop

In 2018 is de vereniging Inkoop Samenwerking Friese Ziekenhuizen (IFZ) van start gegaan. Doel is om de inkoop van (verbruiks)goederen, diensten en investeringen te standaardiseren en gezamenlijk scherper te kunnen inkopen. Ook dertien regionale care-instellingen doen aan de samenwerking mee. Onderzoek heeft uitgewezen dat de instelling zo veel geld kunnen besparen. In 2019 zullen de vier Friese ziekenhuizen alle disposables onderbrengen bij één leverancier.

Onderwijs en arbeidsmarkt

Om het onderwijs en de praktijk goed op elkaar te laten aansluiten, werkt Tjongerschans samen met het Friesland College in een leerafdeling voor MBO-studenten. Leerafdelingen werken volgens de methode van bedside teaching. Iedere cursist kan vanaf de eerste dag ervaring opdoen in praktijksituaties. Daarbij zijn leervragen van cursisten bepalend voor elke stap in het leerproces. De praktijkopleider ondersteunt hierbij de cursist. Gedurende hun stage wordt aan iedere cursist een verpleegkundige gekoppeld als persoonlijk begeleider. De cursisten werken eerst uitsluitend onder begeleiding, maar in de loop van de stage verlenen zij steeds vaker zelfstandig zorg onder eindverantwoordelijkheid van de verpleegkundige. Ook met het HBO wordt samengewerkt aan praktijkgerichte leerroutes en zijn er stagiaires binnen Tjongerschans die volgens dit principe werkend leren. Het Regionaal Overleg (met daarin de hoofden P&O van de drie noordelijke provincies) heeft het initiatief genomen tot het Regionaal Masterplan. Dit is een gezamenlijke aanpak gericht op de regionale arbeidsmarkt voor de zorg. Het project bestaat uit zeven werkgroepen. Daaronder arbeidsmarktcommunicatie, regionaal opleiden en ketensamenwerking.

Negen ziekenhuizen, waaronder Tjongerschans, en drie ambulancediensten gaan gezamenlijk zorgprofessionals werven en opleiden, om ook in de toekomst talent en goede kwaliteit van zorg in het Noorden te behouden. De samenwerking 'Zorg voor het Noorden' is op 31 oktober gestart. Doel is meer goed opgeleide zorgprofessionals in de ziekenhuis- en ambulancezorg op te leveren. Door de krachten te bundelen, worden nieuwe baankansen en opleidingsplekken gecreëerd, naast de mogelijkheden bij de afzonderlijke organisaties. Om te zorgen voor meer en goed opgeleide zorgprofessionals, zijn er verschillende pilots waarin enkele van de organisaties samenwerken. Zo zijn er plannen voor een gezamenlijke opleiding voor kinderverpleegkundigen en een gezamenlijk traject voor professionals die ooit werkzaam zijn geweest in de zorg en graag terug willen keren.

Samenwerking, kennisdeling en zorginnovatie

Tjongerschans maakt werk van samenwerking, innovatie en kennisdeling. Een voorbeeld is de samenwerking tussen de vier Friese ziekenhuis op het gebied van kankerzorg. Met een symposium in november is in 2018 het Oncologisch Netwerk Friesland (ONF) van start gegaan. De start van het ONF is in het belang van patiënten met kanker en conform de wens van de oncologiebehandelaars. Het netwerk richt zich op verbetering van de bestaande zorginhoudelijke samenwerking. Een voorbeeld hiervan is de verdere ontwikkeling van Frieslandbrede multidisciplinaire besprekingen bij diagnose en behandeling van kanker tussen specialisten van de vier Friese ziekenhuizen.

Midden in de samenleving

Tjongerschans is een onderneming in het hart van de lokale samenleving en heeft daarbij maatschappelijk ondernemen hoog in het vaandel staan. Het maatschappelijk ondernemen uit zich onder meer in de zorgvuldigheid die Tjongerschans betracht en het beleid gericht op adequaat gescheiden afvalstromen, op mobiliteit en vitaliteit, ontwikkelmogelijkheden, veiligheid en gezondheid van personeel, waar mogelijk investeren in 'groene oplossingen' en het toepassen van de relevante beloningscodes voor bestuurders en toezichthouders. Wij vinden het daarnaast relevant dat belangrijke stakeholders, voornamelijk de zorgverzekeraars, financiers en andere samenwerkingspartners, maatschappelijk ondernemen ook hoog in het vaandel hebben staan.

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

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

In 2018 heeft Tjongerschans zich actief opgesteld om samen met eerstelijnszorgverleners, De Friesland Zorgverzekeraar en de andere zorgaanbieders in onze regio te komen tot een herinrichting van het zorglandschap. Op basis van deze herinrichting moet de zorg ook de komende jaren van een kwalitatief hoog niveau zijn en betaalbaar en toegankelijk blijven. Het eerder vastgestelde 'regioplan Heerenveen e.o.' is daarbij ons uitgangspunt.

Een heel ander voorbeeld van hoe Tjongerschans haar maatschappelijke verantwoordelijkheid invult, is de donatie van materiaal, zoals handschoenen, pleisters en maskers, aan geneeskundestudenten in Groningen ter ondersteuning van het project Mini-Teddy Bear Hospital. In het kader van dit project organiseren studenten op scholen rollenspelen waarbij kinderen in de rol van arts kruipen om hun zieke beren beter te maken. Op die manier hopen ze de angst van kinderen voor ziekenhuizen, dokters en het ziekzijn weg te nemen. Tegelijkertijd krijgen de studenten de kans om hun communicatieve vaardigheden te verbeteren.

Met een gezamenlijke campagne hebben de vier Friese ziekenhuizen het gebruik van een vuurwerkbril proberen te stimuleren. Doel was om meer bewustwording te creëren onder kinderen over de gevaren van vuurwerk. De brillen, die de ogen beschermen tegen vuurwerk, zijn eind van het jaar uitgedeeld aan alle leerlingen van groep 8 op scholen binnen de gemeentes van de ziekenhuizen. Tegelijkertijd zijn de leraren opgeroepen om de kinderen met een gratis lespakket les te geven over de gevaren van vuurwerk.

MINI-TESLA

Vanaf maart kunnen kinderen in Tjongerschans rondrijden in een kleine elektrische auto. Deze mini-Tesla, een geschenk van IT-bedrijf New Nexus in samenwerking met Stichting Top Dutch, moet ervoor zorgen dat kinderen zich op een speelse manier kunnen verplaatsen binnen het ziekenhuis. Bijvoorbeeld van de verpleegafdeling naar de OK of naar een onderzoekskamer. Veel kinderen vinden het best eng om door het ziekenhuis te lopen. Het zelf besturen van een auto zorgt voor afleiding.

Tjongerschans is medisch partner van sc Heerenveen en werkt met de sportclub samen op het gebied van de medische ondersteuning van de spelers. De spelers brachten in 2018 twee keer een bezoek aan Tjongerschans. Zo hielpen de voetballers en medewerkers van sc Heerenveen in december mee met het serveren van warme maaltijden en het uitdelen van dekbedovertrekken.

Het maatschappelijk ondernemen uit zich ook in ons beleid op het gebied van milieu en duurzaamheid. Tjongerschans streeft naar een minimale belasting van het milieu en wil een bedrijfsvoering die daarbij past: minimaal energieverbruik, inzet van duurzame energie en een zo laag mogelijke CO2-footprint. Dit alles tegen aanvaardbare kosten. De actuele cijfers op het gebied van milieu en duurzaamheid staan in het deel 'Feiten & cijfers' aan het eind van dit verslag.

Zorgregistratie

In het najaar van 2018 heeft Tjongerschans de uitkomsten van een intern onderzoek naar correct declareren (op basis van de landelijke 'Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2017') afgerond. De uitkomsten hiervan hebben we met zorgverzekeraars gedeeld. De kwaliteit van zorgregistraties is op een aantal punten verbeterd. Nieuwe aandachtspunten van de controles, vooral gericht op paralleliteit, geven nieuwe inzichten. In 2018 is gewerkt aan het verbeteren van deze registraties. Het voldoen aan wet- en regelgeving voor declaratieverkeer is en blijft een belangrijk thema. Ook in 2018 is gewerkt aan verbeteringen van de administratieve organisatie en interne controle (AO/IC). Deze verbeteringen betreffen zowel systeeminrichting, organisatie, kennis en ervaring als invoering van nieuwe regels. Daarnaast is in 2018 het project Horizontaal Toezicht in de Zorg gestart. Bij Horizontaal Toezicht nemen zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor een juiste besteding van de zorguitgaven. In plaats van gegevensgerichte controle achteraf, werken partijen bij Horizontaal Toezicht samen om de rechtmatigheid van declaraties in de processen aan de voorkant te borgen. De nulmeting is doorlopen en deze meting is besproken met ZilverenKruis. Een implementatieplan is opgesteld en we zullen in 2019 starten met de uitvoering.

Financieel

Het exploitatieoverschot over 2018 bedraagt geconsolideerd ruim € 2,2 miljoen (2017: ruim € 1,7 miljoen). Dit is een toename van het overschot ten opzichte van 2017. Tjongerschans heeft met dit resultaat naar verwachting beter gepresenteerd dan het branchegemiddelde. Na verwerking van dit exploitatieoverschot is de solvabiliteit van Tjongerschans groter dan 25% van het balanstotaal. Daarmee voldoet Tjongerschans aan de eisen die hierover in de convenanten met banken zijn afgesproken.

Het exploitatieoverschot over 2018 ligt hoger dan over 2017, ondanks dat een daling zichtbaar is van het aantal poliklinische consulten, het aantal verpleegdagen en het aantal opnamen. Hiermee toont Tjongerschans aan dat het werken aan doelmatigheid in de zorg vruchten afwerpt.

Daling van het aantal verrichtingen	2017	2018	Vershil
Poliklinische consulten	177.829	170.244	-7.585
Dagverpleging	13.853	14.784	931
Verpleegdagen	56.761	54.363	-2.398
Opnamen	12.814	12.339	-475
Totaal	261.257	251.730	-9.527

Daarnaast heeft Tjongerschans in 2018 investeringen gedaan die zijn gericht op de lange termijn (nieuwbouw van het expertisecentrum voor medisch specialistische ouderenzorg, uitbouw van de poliklinieken aan de Thialfweg en Orthoradius en alle bijbehorende aanloopkosten). Ter dekking van de investeringen in stenen is financiering geregeld bij de ABN bank.

Ten opzichte van de begroting 2018 (begroot exploitatie overschot: bijna € 1,7 miljoen) is het exploitatiesaldo hoger uitgevallen. De belangrijkste reden hiervoor is dat voor 2018 en 2019 een beschikbaarheidsbijdrage SEH toegekend is van € 1,2 mln, die niet was begroot. Achterblijvende productie had een navenant effect op de patiëntgebonden kosten. Voor de komende jaren blijft Tjongerschans inzetten op een efficiënte bedrijfsvoering en doelmatigheid in de zorg. Het i2i onderzoek zal aangeven waar we nog doelmatigheid kunnen realiseren. Het leggen van een duidelijker realisatie tussen productie en benodigde capaciteiten (beddenhuis, OK, poli) zal een positief effect hebben op een efficiënte bedrijfsvoering.

Het exploitatiesaldo over 2018 zal in het geheel worden toegevoegd aan het eigen vermogen van Tjongerschans. Het eigen vermogen bedraagt volgens de geconsolideerde balans ultimo 2018 ruim € 30,8 miljoen (ultimo 2017: bijna € 28,6 miljoen). Hiermee is de solvabiliteit, volgens definitie van ABN AMRO ultimo 2018 26,8%. Dit is een toename van 0,5 %-punt ten opzichte van 2017. Dit wordt veroorzaakt door toename van het eigen vermogen bij een beperkte omzettoename. De solvabiliteit waarbij het eigen vermogen wordt uitgedrukt in een percentage van het balanstotaal bedraagt ultimo 2018 ruim 28,1%. Dit is een verbetering van ruim 0,9%-punt ten opzichte van 2017. De verbetering is het gevolg van de toename van het eigen vermogen met ruim €2,2 miljoen bij een stabiel balanstotaal. Het balanstotaal is in 2018 weliswaar stabiel gebleven ten opzichte van 2017, echter is in 2018 een nieuwe lening opgenomen vanwege de toename aan investeringen in 2018. Daarnaast zijn schulden aan zorgverzekeraars vanwege overfinanciering uit de jaren 2014 en 2015 grotendeels terugbetaald. Voor beide solvabiliteitsdefinities wordt in de sector een ondergrens van 20% gehanteerd. Met de behaalde resultaten van 2018 heeft Tjongerschans deze ondergrenzen ruimschoots gerealiseerd. Op grond van de vermogenspositie zijn wij toegelaten tot het Waarborgfonds voor de Zorgsector.

De belangrijkste financiële ratio's van Tjongerschans ziekenhuis zien er als volgt uit:

Jaar	Resultaat	solvabiliteit	Ebitda-ratio	DCSR	debt/ebitda
norm		> 20%	> 8,0	> 1,2	< 5,0
2016	€ 2,3 mln.	25%	10,6	1,8	3,8
2017	€ 1,8 mln.	27%	9,5	1,9	4,2
2018	€ 2,3 mln.	28%	10,2	2,1	4,0

De toekomst

De komende jaren zetten we in op een optimale balans tussen kwaliteit (de best mogelijke zorg), toegankelijkheid (toegankelijke zorg, zo dichtbij als mogelijk) en betaalbaarheid (de groeiende zorgvraag in goede banen leiden zonder dat de kosten verder oplopen). Voor de toekomstbestendigheid van ons ziekenhuis blijft het van belang om actief in te spelen op alle veranderingen die van invloed zijn op deze balans.

Om de toenemende stroom van patiënten op te kunnen vangen, is het voor Tjongerschans van belang samen met de totale keten de zorg anders in te richten. We willen kwaliteit combineren met een gerichtere inzet van zorg. We stellen ons ten doel om zorg te bieden op de juiste plaats en door de juiste persoon.

Om het meer, minder en anders te kunnen realiseren, blijven we doen wat we al jaren doen en geven we samen met alle betrokkenen, zowel intern als extern, vorm aan de benodigde aanpassingen in het zorglandschap. Gesteund door de meerjarenafspraak met De Friesland Zorgverzekeraar (die hopelijk ook vervolg gaat krijgen met onze andere verzekeraars) stippelen we vanuit deze visie de koers uit die we de komende jaren gaan varen en bouwen we voort op het sterke fundament waarover we beschikken.

Tjongerschans wil een sterk regionaal ziekenhuis zijn dat basiszorg biedt over de volle breedte. Dit betekent dat we ook in de toekomst over een uitstekende diagnostiek willen beschikken waarin we alle doorverwezen patiënten vanuit de eerste lijn kunnen ontvangen. De aanwezigheid van een goede SEH/IC zien we als een randvoorwaarde voor het behalen van onze ambities en het behoud van de basiszorg in de volle breedte. Behalve deze brede basisfunctie voor ons eigen verzorgingsgebied wil Tjongerschans ook een bovenregionale functie (gaan) vervullen op een aantal zorginhoudelijke gebieden. De keuzes die op dit gebied in het verleden zijn gemaakt (ouderenzorg, zorg voor vrouw, moeder en kind, centrum voor mobiliteit, sport en preventie, MDL en het Slaap-waakcentrum), zullen we de komende jaren voortzetten zodat we binnen het Fries Zorglandschap over een duidelijk en herkenbaar profiel beschikken.

Eén van de belangrijke mijlpalen voor 2019 is de opening van het nieuwe expertisecentrum voor medisch specialistische ouderenzorg. In dit unieke centrum voegen Tjongerschans en Meriant hun expertise (respectievelijk klinische geriatrie en geriatrie revalidatie) samen om de kwaliteit van zorg voor de ouder wordende mens te verhogen. Het expertisecentrum zal de centrale spil gaan vormen voor de verdere integratie van ouderenzorg tussen eerste lijn, tweede lijn en derde lijn. Met de realisatie van het expertisecentrum zet Tjongerschans een belangrijke stap in het profiel van het ziekenhuis, waarin naast basiszorg over de volle breedte, de zorg voor de ouder wordende mens, zorg voor vrouw, moeder en kind en zorg voor iedereen die zich beperkt voelt in zijn of haar mobiliteit de speerpunten vormen.

Voor een toekomstbestendige koers moeten we nadenken over de wijze waarop we onze zorg kunnen leveren en wat dit betekent voor onze mensen, onze processen en onze systemen. Daarom formuleren we een 'Visie op zorg'. Daarmee schetsen we een duidelijke richting voor de toekomst. De verpleegkundige ontwikkelingen 2020 maken intergraal onderdeel uit van deze visie.

Ook de komende jaren blijft samenwerking binnen de zorgketen een speerpunt. Daarbij is de beweging in gang gezet van doorverwijzen naar doorbehandelen. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting in het 'Regioplan voor Integrale zorg in regio Heerenveen e.o.'. Met dit plan geven Tjongerschans, MSB Tjongerschans en de huisartsen in de regio Heerenveen invulling aan substitutie en anderhalvelijns zorg. Ook als Friese ziekenhuizen blijven we samenwerken aan de optimale inrichting van het Friese zorglandschap. Doel is dat op vier locaties in Friesland ziekenhuizen blijven bestaan.

Voor de organisatie van ons ziekenhuis betekent dit dat het huis moet op orde zijn en – mede als gevolg hiervan – er ruimte vrij gemaakt wordt voor innovatie en continu verbeteren. Door zaken slimmer, handiger, meer digitaal en efficiënter te doen, wordt ruimte gecreëerd om meer tijd, aandacht en kwaliteit te realiseren. En kunnen medewerkers met nog meer plezier en resultaat werken in een veilige werkomgeving. Daarnaast

zetten we ook in 2019 in op vitaliteit en duurzame inzetbaarheid. Als werkgever vinden we het van belang dat iedereen met plezier en bevolegheid naar het werk gaat. Ten slotte is het van belang voldoende medewerkers aan ons te binden, juist gelet op de krapte op de arbeidsmarkt. Daarom gaan we in 2019 aan de slag met een strategische personeelsplanning, zodat we hierop tijdig kunnen inspelen.

Op het gebied van kwaliteit en veiligheid zijn belangrijke stappen gezet met de invoering van integraal risicomanagement. Hiermee is een stevig fundament gelegd voor het waarborgen van de kwaliteit en veiligheid van de zorg die we leveren. In lijn met ons gedachtegoed continu verbeteren belicht integraal risicomanagement niet alleen onze grootste risico's, maar ook de terreinen waarop verbetering mogelijk is. Met de belangrijkste risico's voor 2019 gaan we aan de slag. Daarnaast starten we in 2019 met de voorbereiding van de NIAZ-accreditatie van 2020.

In 2018 zijn flinke stappen gezet op het gebied van ICT en informatieveiligheid. Er ligt een nieuwe strategie voor de periode van 2019 en daarna. Natuurlijk zullen we onze medewerkers hierbij moeten meenemen. We zetten in op het verhogen van digitale awareness van onze medewerkers, op het verbeteren van de digitale vaardigheden en het optimaal benutten van onze ICT infrastructuur. Daarnaast zal ook in het aannamebeleid meer focus komen te liggen op de digitale kennis en vaardigheden van nieuwe medewerkers.

In de begroting van 2019, die sluit met een geraamd overschot van ruim € 1,4 miljoen, zijn naast de effecten van het beleidsplan, ook de effecten van macrobeleid, waaronder de effecten van het bestuurlijk tussenakkoord 2018 en de tripartiete afspraken tussen eerstelijnszorgaanbieders, zorgverzekeraar De Friesland en Tjongerschans opgenomen. Volgens de begroting neemt de omzet (excl. overige omzet) met bijna € 3,6 miljoen toe. Deze toename is het gevolg van hogere tariefafspraken (indexen), hogere volumes van dure en overgeheveldde geneesmiddelen en in verwachte volumetoename door vraagtoename (Orthopedie uit Leeuwarden, een beperkte toename vanuit de NOP en de BVO door MDL). In 2019 wordt voor een 9-tal thema's voorzien dat de zorg binnen Tjongerschans zal afnemen en zal worden opgevangen door andere zorgaanbieders, vooral in de eerste lijn. Hiertoe zijn in 2018 afspraken gemaakt tussen huisartsen, medisch specialisten en De Frieslandzorgverzekeraar. De in de begroting opgenomen omzet is gedekt door met zorgverzekeraars gemaakte afspraken.

Binnen de exploitatiebegroting 2019 is financieel ruimte gereserveerd voor het realiseren van nieuw beleid. Dit betreft onder meer het inrichten van centers of excellence op het gebied van 'mobiliteit, sport en preventie', het slaap-waakcentrum en de verloskunde. Daarnaast is het opleiden van personeel een speerpunt van Tjongerschans. Dit heeft er toe geleid, dat een groter budget is ingeruimd voor opleiden van zorgprofessionals.

Het grote exploitatie overschot 2019 laat een afname van € 0,3 miljoen zien ten opzichte van het voor 2018 begrote overschot. Deze afname is enerzijds het gevolg van de hiervoor genoemde en gewenste beleidsontwikkelingen en anderzijds door de maatschappelijke verantwoordelijkheid van Tjongerschans om mee te werken aan beheersing van de macro zorg uitgaven. Met de zorgverzekeraars is enkele een index afgesproken voor de kostenstijgingen en over de gehele lijn is een beperkte groei voorzien in het volume. Het faillissement van het IJsselmeerziekenhuis en de overheveling van Atrose behandelingen van MCL naar Tjongerschans zorgt voor deze beperkte groei. Met de zorgverzekeraars is afgesproken dat de volumegroei als gevolg van demografische ontwikkelingen (ouder wordende patienten) door doelmatigheid zal worden geabsorbeerd. Teneinde deze (beleidsmatige) ambities waar te maken is de beheersing van de kosten in relatie tot de productie een speerpunt. In 2019 zal het project doelmatigheid van start gaan. Een onafhankelijke derde partij (i2i) zal de doelmatigheid van Tjongerschans wegen ten opzichte van andere ziekenhuizen. Naast het doelmatigheidsproject zullen onderhandelingen gevoerd worden met leveranciers van dure hulpmiddelen en medicatie. Afspraken met leveranciers van medische ondersteuning (medische microbiologie, klinische chemie, nucleaire geneeskunde en pathologie) zullen eveneens tegen het licht gehouden worden. Het geraamde exploitatie overschot zal noodzakelijk zijn om enerzijds het eigen vermogen blijvend te versterken (naar verwachting zal de balans de komende jaren door gebouw gebonden investeringen verlengen) en anderzijds stabiel en voortvarend het gewenste beleid te realiseren, waarbij de financiële risico's uit hoofde van gemaakte productie afspraken voldoende kunnen worden afgedekt. De in de begroting opgenomen

loonkosten nemen met ruim € 2,6 miljoen toe. Dit is toe te rekenen aan de effecten van de cao. De toename van de formatie komt geheel voor rekening van het zorgbedrijf van Tjongerschans. De toename hangt samen met een hoger aantal leerlingen/opleidingsplaatsen en een aantal projecten, wat tot incidentele capaciteitsuitbreiding zal leiden.

Naar verwachting zal de productie in 2019 overall gering toenemen ten opzichte van 2018. Deze toename is vooral het gevolg van toename van de zorgvraag, door het realiseren van de overdracht van atrose patiënten vanuit Leeuwarden, de adherentie verschuiving vanuit de Noordoostpolder en de uitbreiding in BVO bij MDL. Tegenover deze groeiverwachting probeert Tjongerschans in 2019 een deel van de productieverwachting neerwaarts bij te stellen door afspraken met zorgaanbieders, vooral uit de eerste lijn. In 2018 is de ontwikkeling van de vraag naar medische specialistische zorg bij Tjongerschans overall licht gedaald ten opzichte van 2017. Ten opzichte van 2017 is te zien dat de vakken neurologie, urologie, kaakchirurgie en interne geneeskunde zijn gegroeid. Dit bij een afname van de productie bij de vakken dermatologie, cardiologie, oogheelkunde en longgeneeskunde. De groei bij een aantal vakgebieden is het gevolg van vraagontwikkeling, terwijl de vakgebieden met afname van zorg vooral ontstaat door beleidsinterventies (dermatologie: reductie van aantal herhaalconsulten; longgeneeskunde: reductie van gemiddelde ligduur; cardiologie: reductie van herhaalconsulten).

Op basis van de vastgestelde exploitatie- en investeringsbegroting wordt in 2019 naar verwachting € 12,0 miljoen geïnvesteerd, waarvan € 3,6 miljoen in medische- en overige inventarissen en € 1,7 miljoen in ICT gerelateerde investeringen. Het restant van de investeringsramingen is het gevolg van verwachte investeringen in gebouwen van ruim € 2,5 miljoen uit hoofde van gepland (groot) onderhoud en € 4,2 miljoen uit hoofde van nieuwbouw en verbouwprojecten. De nieuwbouw betreft realisatie van het nieuwe 'Expertisecentrum voor medisch specialistische Ouderenzorg', verbouwingen aan de locaties Thialfweg (vooral poliklinieken), Orthoradius en Steenwijk.

Uit de jaarrekening 2018 blijkt een negatieve kasstroom uit operationele activiteiten van ruim € 2,4 miljoen. Deze kasstroom neemt hiermee met ruim € 6,6 miljoen af ten opzichte van 2017. Dit is het gevolg van toename van het bedrijfsresultaat, toename van debiteuren en onder handen werk en sneller terugbetalen van schulden aan crediteuren en andere schuldeisers. De vrije kasstroom uit operationele activiteiten bedraagt 9,1% van de omzet. De vrije kasstroom is, samen met de herfinanciering van € 5,0 miljoen, in het geheel gebruikt voor enerzijds aflossing van langlopende leningen en anderzijds voor financiering van de geplande investeringen.

De kasstroom op basis van de parameters bedrijfsresultaat en afschrijvingen is naar verwachting in 2019 ongeveer € 10,6 miljoen. In combinatie met het bestaande werkkapitaal en het in 2018 afgesloten financieringsarrangement zal de investeringsbehoefte over 2018 en 2019 worden gefinancierd. In 2017 is een (her)financieringsarrangement met huisbankier ABN Amro afgesloten. In dit arrangement is een rekening courant faciliteit van € 10 miljoen afgesproken en een op te nemen lening van € 5,6 miljoen afgesproken. De rente- en aflossingen liggen hiermee vast. Er is geen gebruik gemaakt van derivaten of andere financiële instrumenten. Behorende bij het (her-)financieringsarrangement dient Tjongerschans haar solvabiliteit minimaal 20% te bedragen en dient DSCR minimaal 1,3 te bedragen.

In 2019 gaat TSH voor € 7,2 mln. investeren in gebouwen en installaties. De benodigde lening van € 7,2 mln. is eind april 2019 overeengekomen met huisbankier ABN Amro. Afhankelijk van het tempo van investeringen en de ontwikkeling van de vrije kasstroom gedurende 2019 bestaat de mogelijkheid dat Tjongerschans te scherp is gefinancierd. Hiertoe wordt in het voorjaar van 2019 instrumentarium in gebruik genomen (nieuwe meerjarenraming, kortcyclische liquiditeits- en bouwprojecties) waarmee kortcyclisch wordt gemonitord of en in welke mate liquiditeitsrisico's zich voor zullen doen.

Fiscaliteiten

Medio 2018 was de WKR-ruimte van Tjongerschans voor personele voorzieningen gevuld. Dit betekende dat het fiscaal gunstige fitnessprogramma en de aankoop van een fiets vanaf dat moment is opgeschort tot 1 januari 2019. Voor de vennootschapbelasting hebben ziekenhuizen een vrijstelling, mits een ziekenhuis minder

dan 10% niet zorgactiviteiten uitvoert. Dure geneesmiddelen, detacheringen van personeel en een winkel zijn voorbeelden van niet-zorgactiviteiten. Tjongerschans voert voor 6 à 7% niet zorgtaken uit. Eind 2018 zijn de regels omtrent niet zorgactiviteiten verder aangescherpt. De pro rata berekening 2017 zal in april 2019 worden afgewikkeld. De pro rata bepaling over 2018 zal in oktober 2019 worden afgewikkeld.

Feiten & cijfers

	2017	2018
Mensen		
Medewerkers	1.332	1.389
Medewerkers man	16%	17%
Medewerkers vrouw	84%	83%
Medewerkers instroom	211	219
Medewerkers uitstroom	209	156
Ziekteverzuim 31-12	3,19%	4,18
Stagiaires	90	104
Milieu		
Verbruik gas m3	632.399 m ³	629.544 m ³
Verbruik water m3	33.386	31.153 m ³
Verbruik elect kwh	5.414.102 kWh	5.257.090 kWh
CO ² uitstoot (ton) ²	3.063 ton	4.287 ton
Productie ^{**3}		
Beschikbare bedden	234	241
Geopende DBC's	149.243	176.488
Gesloten DBC's	127.075	128.146
Opnames	12.814	12.339
Verpleegdagen	56.761	54.363
Dagen dagverpleging	13.853	14.784
1 ^e polibezoek	64.736	61.667
Totaal polibezoek	177.829	170.244
Resultaat		
Resultaat (in milj)	1,7	2,2
Tevredenheid patiënten/cliënten	8,5	8,7
Totaal aantal klachten	322	276
Totaal aantal complimenten	-	208
Meldingen incidenten	1.634	1.402
Gemiddelde wachttijd		
<i>Behandeling</i>		
1-5 weken	73%	66%
5-7 weken	14%	13%
7+ weken	13%	21
<i>Polikliniek</i>		
1-3 weken	76%	78%
3-4 weken	5%	9%
4+ weken	19%	13%

² Voor Co² uitstoot is volgende berekening gehanteerd: 1 m³ aardgas = 1,8 kg/CO₂ (ofwel 0,0018 ton / CO₂); 1 kWh elektriciteit = 0,6 kg/Co₂ (ofwel 0,0006 ton / CO₂).

³ Peildatum: 1 februari 2019.

Keurmerken en accreditaties

- Keurmerk Seniorvriendelijk Ziekenhuis
- Vaatkeurmerk van de Hart & Vaatgroep
- Roze lintje Borstkankervereniging
- Keurmerk patiëntwijzer Darmkanker
- Keurmerk Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
- Keurmerk Stomazorg van Nederlandse Stomavereniging
- Certificaat Zorg voor Borstvoeding van het WHO/UNICEF
- Smiley's stichting Kind en Ziekenhuis
- Keurmerk Veiligvoedsel
- Certificaat goede en veilige prostaatankerzorg van de Prostaat Kanker Stichting
- ISO keurmerk (15189 en 22870) Certe
- HKZ certificaat voor MDL endoscopiecentrum
- NIAZ Qmentum

Belangrijkste begrippen

<i>BMS</i>	Bestuur Medische Staf
<i>BV</i>	Besloten Vennootschap
<i>CTO</i>	Centrum voor Topsport en Onderwijs
<i>DigiMV</i>	Digitaal aanleverportaal
<i>EPD</i>	Elektronisch Patiënten Dossier
<i>FMS</i>	Federatie van Medisch Specialisten
<i>HRM</i>	High Risk Medication
<i>HSMR</i>	Hospital Standardized Mortality Ratio
<i>IFMS</i>	Individueel Functioneren Medisch Specialisten
<i>IGJ</i>	Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd
<i>IRM</i>	Integraal risicomanagement
<i>KNO</i>	Keel, Neus en Oor
<i>MCL</i>	Medische Centrum Leeuwarden
<i>MDL</i>	Maag-, Darm- en Leverziekten
<i>MSB</i>	Medisch Specialistisch Bedrijf
<i>NIAZ</i>	Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen
<i>NPS</i>	Net Promotor Score
<i>NVZ</i>	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
<i>OLO</i>	Onverwacht Lange Opnameduur
<i>OR</i>	Ondernemingsraad
<i>PDCA</i>	Plan-Do-Check-Act
<i>PRI</i>	Prospectieve Risico Inventarisatie
<i>RI&E</i>	Risico-inventarisatie en -evaluatie
<i>SEH</i>	Spoedeisende hulp
<i>TSB</i>	Tandheelkundig Specialistisch Bedrijf
<i>VAR</i>	Verpleegkundige Adviesraad
<i>VIM</i>	Veilig Incidenten Melden
<i>VMSL</i>	Vereniging Medische Stafleden in Loondienst
<i>VWS</i>	Volksgesondheid Welzijn en Sport
<i>WHO</i>	World Health Organization
<i>Wkkgz</i>	Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg
<i>WLZ</i>	Wet Langdurige Zorg
<i>Wmo</i>	Wet maatschappelijke ondersteuning
<i>WMO</i>	Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met mensen
<i>WNT</i>	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen in de publiek en semipubliek sector
<i>WTZi</i>	Wet toelating zorginstellingen
<i>ZvW</i>	Zorgverzekeringswet

Bijlage: risico's Tjongerschans

Domein	Risico	Risicoscore	Doel risicoscore	Beheersing (o.a.)
Financiële zekerheid	Fraude	Laag risico	Laag risico	<ul style="list-style-type: none"> - Meerjarenbegroting gebaseerd op risicoprofielen die periodiek worden bijgesteld. - PRI's uitvoeren. - Goede relatie zorgverzekeraar en verwijzers. - De auditcommissie van de Raad van Commissarissen besteedt jaarlijks samen met management en de accountant aandacht aan de belangrijkste financiële risico's.
	Niet in continuïteit opereren binnen financiële kaders	Matig risico	Laag risico	
	Niet voldoen aan afspraken met de zorgverzekeraar	Matig risico	Laag risico	
	Niet voldoen aan bancaire voorwaarden	Laag risico	Laag risico	
	Onvoldoende liquiditeit	Matig risico	Matig risico	
	Onvoldoende omzet	Matig risico	Laag risico	
	Onvoldoende solvabiliteit (<25%)	Matig risico	Laag risico	
Gebouw en techniek	Brand	Laag risico	Laag risico	<ul style="list-style-type: none"> - (Brand)oefeningen - Hygiëneprotocollen - Noodvoorzieningen
	Disfunctie installatie	Matig risico	Laag risico	
	Legionella	Laag risico	Laag risico	
	Onrechtmatige toegang	Matig risico	Laag risico	
	Uitval nutsvoorziening	Laag risico	Laag risico	
Governance	Discontinuïteit samenwerking samenwerkingspartners	Matig risico	Laag risico	<ul style="list-style-type: none"> - Goede informatievoorziening bestuurder en RvC. - Toezicht op niveau bv. - Planning&control; heldere besluitvorming. - Regelmatig overleg met stakeholders. - Statuten en reglementen
	Kwaliteitsvermindering zorg door verplaatsingen zorg	Hoog risico	Matig risico	
	Niet gewenste verandering van strategische doelstellingen	Matig risico	Leeg	
	Niet voldoen aan wet- en regelgeving	Laag risico	Laag risico	
	Onvoldoende kwalitatief leiderschap	Hoog risico	Matig risico	
	Suboptimale besluitvorming	Matig risico	Leeg	
	Verstoorde verhoudingen binnen besturingsstructuur als gevolg van integrale tarieven	Matig risico	Laag risico	
ICT	Fysieke schade aan de MER en SER ruimtes	Matig risico	Matig risico	<ul style="list-style-type: none"> - Adequate hardware - Upgrade automatiseringssysteem HIX
	Uitval netwerk en telefonie	Matig risico	Matig risico	
	Uitval van storage en servercomponenten	Matig risico	Matig risico	
	Uitval ZIS/EPD (korter dan 4 uur)	Laag risico	Laag risico	
Imago en reputatie	Imagoschade door externe berichtgeving	Matig risico	Laag risico	<ul style="list-style-type: none"> - Communicatiebeleid gericht op juiste framing organisatie. - Crisiscommunicatieplan. - Omgevingsanalyse. - Goede relatie met stakeholders en media.
	Imagoschade door interne oorzaken	Matig risico	Laag risico	
Informatieveiligheid	Gegevensclassificatie is niet op orde	Hoog risico	Laag risico	<ul style="list-style-type: none"> - Tjongerschans voldoet aan de norm NEN 7510. Ook is er een Information Security Management System (ISMS). Dit systeem maakt het mogelijk overzicht te houden over de stand van de informatiebeveiliging, melding van incidenten en ingezette acties. - Functionaris gegevensbescherming
	Onrechtmatige toegang tot data: extern datalek	Matig risico	Matig risico	
	Onrechtmatige toegang tot data: intern datalek	Matig risico	Laag risico	
Medewerkers	Ongezonde cultuur	Matig risico	Matig risico	

Domein	Risico	Risicoscore	Doel risicoscore	Beheersing (o.a.)
	Onvoldoende consistentie in uitvoering visie en beleid	Laag risico	Laag risico	<ul style="list-style-type: none"> - Meting en opvolging ziekteverzuim. Gericht op duurzame inzetbaarheid. - Loopbaanontwikkeling. - Strategisch opleidingsplan. - Medewerkersonderzoek. - Goed werkgeverschap.
	Onvoldoende deskundigheid	Matig risico	Laag risico	
	Onwenselijk verloop (kwalitatief en kwantitatief)	Matig risico	Matig risico	
	Verzuim (>3,5%)	Hoog risico	Matig risico	
Medische technologie	Geen of onvolledige scholing medische technologie	Hoog risico	Laag risico	<ul style="list-style-type: none"> - Uitvoering Convenant Medische Technologie
	Niet alle benodigde PRI's uitgevoerd	Matig risico	Laag risico	
	Niet tijdig preventief onderhoud medische technologie	Laag risico	Laag risico	
	Onjuist gebruik medische technologie	Matig risico	Laag risico	
	Onjuist preventief en correctief onderhoud medische technologie	Laag risico	Laag risico	
	Onjuiste aanschaf nieuwe medische technologie	Laag risico	Laag risico	
	Onjuiste afvoer medische technologie	Laag risico	Laag risico	
Onjuiste implementatie medische software	Laag risico	Laag risico		
Patiëntveiligheid	Adverse events	Leeg	Leeg	<ul style="list-style-type: none"> - Diverse audits – zoals NIAZ – borgen de kwaliteit van zorg en dienstverlening aan de hand van (landelijke) normen. - Meting van patiënttevredenheid (CQj). - Registratie en opvolging klachten en incidenten. - Lopen van veiligheidsrondes en tracers. - Uitvoering IFMS. - Oprichting commissie dossiervoering. - Kwaliteitsrapportages worden besproken en acties worden ingezet en gemonitord. - De kwaliteitsrisico's worden besproken in de Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg van de Raad van Commissarissen. Dit gebeurt met een beoordelingskader met concrete ijkpunten.
	Delier	Hoog risico	Matig risico	
	Infecties/ uitbraak	Matig risico	Matig risico	
	Medicatiefouten	Matig risico	Laag risico	
	Niet adequate eiwitintake bij ondervoeding	Matig risico	Laag risico	
	Onvoldoende dossiervoering door medisch specialisten	Hoog risico	Matig risico	
	Onvoldoende overdracht en informatievoorziening	Leeg	Leeg	
	Onvoldoende patiënt centraal	Leeg	Leeg	
	Onvoldoende zorg voor kwetsbare ouderen	Hoog risico	Matig risico	
	Opnamestop	Matig risico	Matig risico	
	Vallen	Hoog risico	Matig risico	
	Voeding	Leeg	Leeg	

