

Maatschappelijk Jaarverslag 2018

Scoop





Stichting Interconfessionele
Stichting Gezondheidszorg Rivierland

Exploitant van:

Ziekenhuis Rivierland
President Kennedylaan 1
4002 WP Tiel
☎ 0344-674911

Barbarapolikliniek
Elisabethdreef 4
4101 KL Culemborg
☎ 0344-674744

De Waterpoortpolikliniek (Polikliniek de Waterpoort)
Beatrixstraat 20
6658 EK Beneden-Leeuwen
☎ 0344-674911

De patiënt centraal 

Colofon

Maatschappelijk Jaarverslag 2018
is op 28 mei 2019 vastgesteld.

Jaargang 4, nummer 2, juni 2019
Scoop verschijnt vier maal per jaar
en is een uitgave van:

Ziekenhuis Rivierenland
Pres. Kennedylaan 1, Tiel
Postbus 6024, 4000 HA Tiel
T. 0344 674911
www.ziekenhuisrivierenland.nl

Overname van een artikel (of delen daaruit)
is uitsluitend toegestaan met bronvermelding
en na schriftelijke toestemming van auteur en
redactie.

Inhoudsopgave

Het jaar 2018	5
Wat is de kern van ons (be)handelen	7
Profiel Ziekenhuis Rivierenland	8
2018 in vogelvlucht	10
Profiel van het ziekenhuis	12
Preventie en Maatschappij	16
Mensen	18
Kwaliteit	20
Partnerschap	22
Innovatie en duurzaamheid	24
Beleid en governance	26
Risicomanagement	28
Medezeggenschap	30
Bedrijfsvoering	32



M.J.M. (Marc) Hendriks | P.F.M. (Paul) Verploegen

Het jaar 2018 werd voor ons gekenmerkt door trots, trots op wat we met inzet van allen bereikt hebben voor de kwaliteit van onze patiëntenzorg.

In november 2018 hebben we na een zorgvuldige voorbereidingsperiode een belangrijke kwaliteits-accreditatie behaald, JCI (Joint Commission International). Hét centrale thema van JCI is patiëntveiligheid. We zijn ongelooflijk trots op de mooie ontwikkelingen die die we hebben doorgemaakt, we zijn er een nog beter ziekenhuis van geworden! Het JCI programma gaat over de inhoud van het werk dat we hier doen én het bereikt in principe al onze medewerkers.

Het jaar 2018 stond ook in het kader van een keuze maken voor een nieuwe Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) en het voorbereiden van een EPD implementatie in 2019. We hebben gekozen voor het EPD HiX van Chipsoft, een EPD dat door veel ziekenhuizen in Nederland wordt gebruikt. Achter de schermen, de focus lag immers op JCI, is de infrastructuur voor het EPD gelegd, voornamelijk nieuwe apparatuur die nodig is om het EPD goed te laten draaien. 2019 zal het jaar worden van het invoeren van het nieuwe EPD dat op 11 oktober 2019 in gebruik wordt genomen.

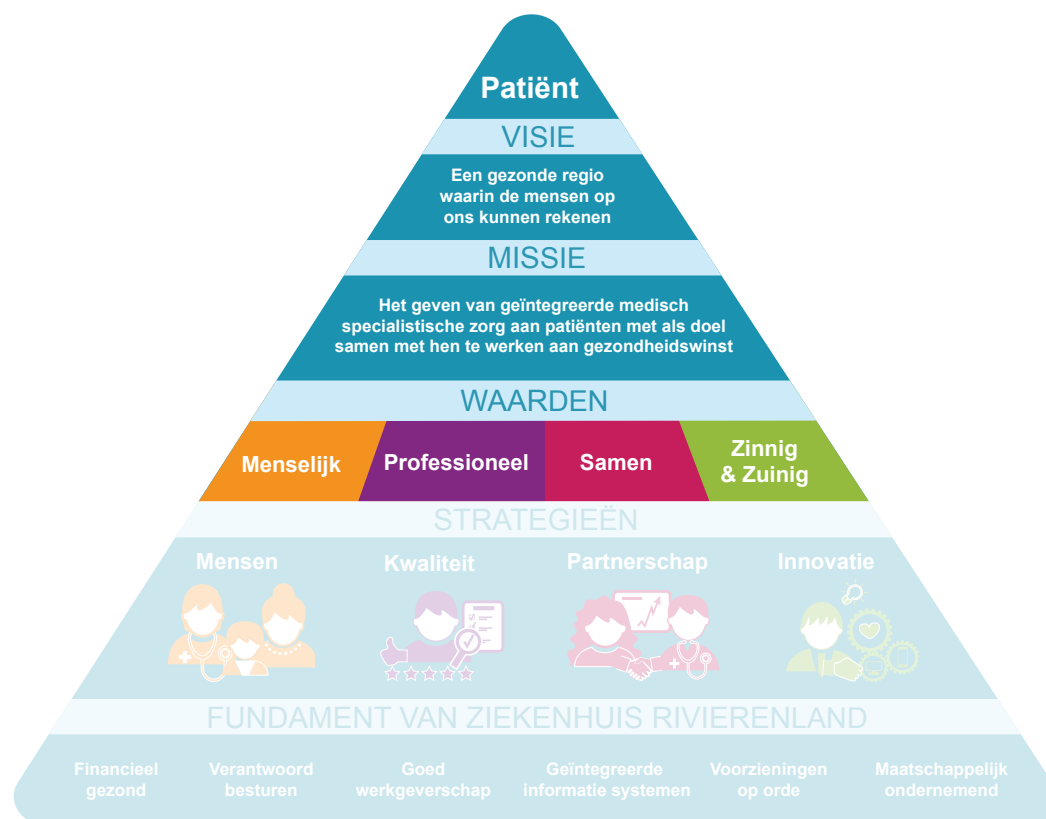
Het zijn grote en belangrijke stappen !



Paul Verploegen,
Voorzitter Raad van Bestuur



Marc Hendriks,
Lid Raad van Bestuur



Wat is de kern van ons (be)handelen in Ziekenhuis Rivierenland

Ziekenhuis Rivierenland is een stichting, met een ideële doelstelling. Maar maatschappelijk gezien wordt een ziekenhuis steeds vaker als een bedrijf bekeken. Dat zijn we óók, maar onze kernreden van bestaan is dat we voorzien in een behoefte van zieke mensen, die afhankelijk zijn van onze zorg.

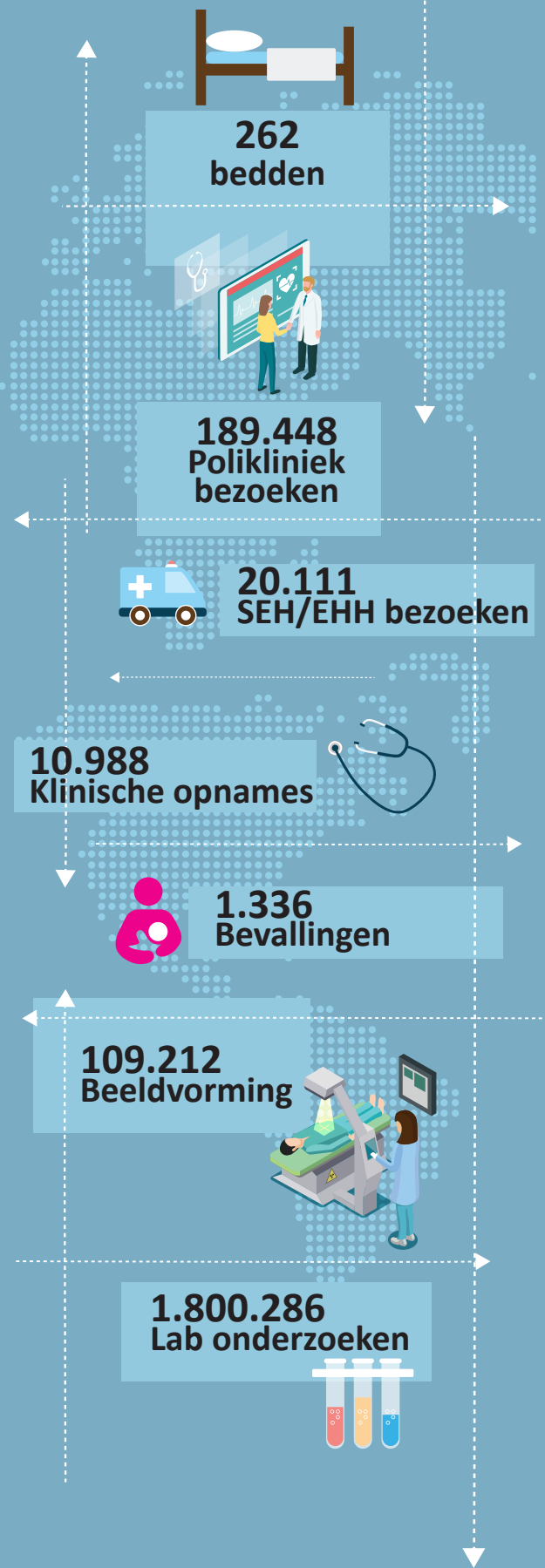
Er zijn voor zieke mensen is de kern van wat we doen. Maar we zijn aan het schuiven: we zijn er en blijven, maar we bekijken steeds vaker of we onze kennis en vaardigheden in het ziekenhuis inzetten, of dat we die kennis naar buiten brengen. En daarin werken we samen met andere partners in de zorg in deze regio.

Was een ziekenhuis vroeger een gasthuis, die functie bestaat niet meer in de klassieke zin. Want de fysieke opvang van patiënten gebeurt meer en meer elders, of bij de patiënt thuis. Dat betekent dat we die kennis dáár gaan brengen. Dat kan, onder meer door de inzet van e-health-toepassingen. Zo vertalen we de beweegredenen van onze voorgangers, de zussen Spiering als stichters van het Bethesdaziekenhuis en de zusters Dominicanessen voor het St. Andreas, met als doel die zorg nóg beter toe te snijden op individuele situaties.

Kenmerkend voor iedereen die hier werkt is, dat het lot van de patiënt je wat doet. En trek je je dat lot aan, dan behandel je hem anders, meer vanuit zijn of haar positie. Ook de medici hebben die kern voor hun behandelen, patiënten vertellen ons vaak dat ze dat ervaren. Je kunt in de zorg niet alleen technisch bezig zijn. De mensen die hier werken móeten wel om mensen geven, dat herkennen we. Het is een vak dat je met je hoofd, maar ook met je hart beoefent. Dat hoor je vaak terug van mensen die hier worden of zijn behandeld: onze mensen zijn vakkundig en professioneel, maar ook begaan met de patiënt. We belijden niet alleen dat we een ménsenziekenhuis zijn, we dóen het ook.

Een kwaliteitsproces als JCI heeft ons geholpen op de professionele ladder te stijgen, we zijn professioneler, maar gelukkig zonder die belangrijke kern te verliezen.

PROFIEL ZIEKENHUIS RIVIERENLAND



KWALITEIT

Zorg voor patiënten
Preventie en bestrijding van infecties

SAMEN

Continu verbeteren

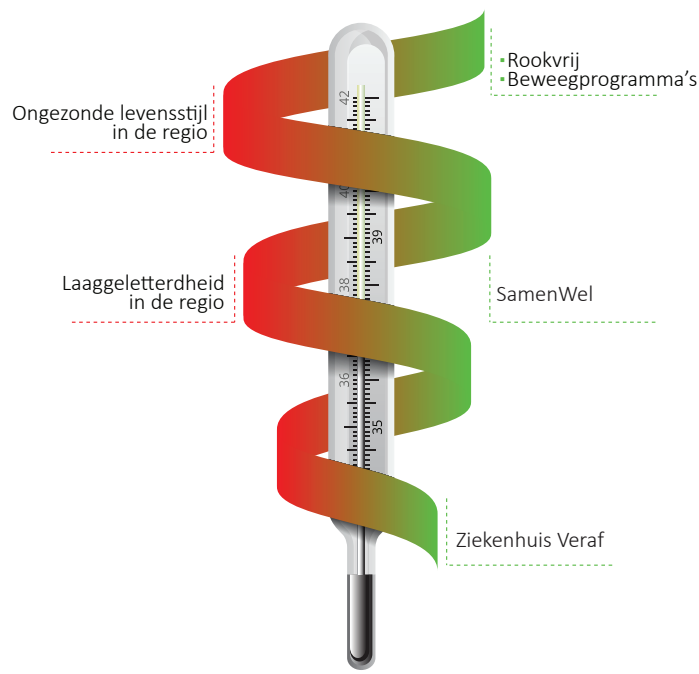
Rechten van patiënten en familie

Kwalificatie van personeel
Beheer en veiligheid van faciliteiten
Veilige chirurgie
Patient veiligheidsoealen

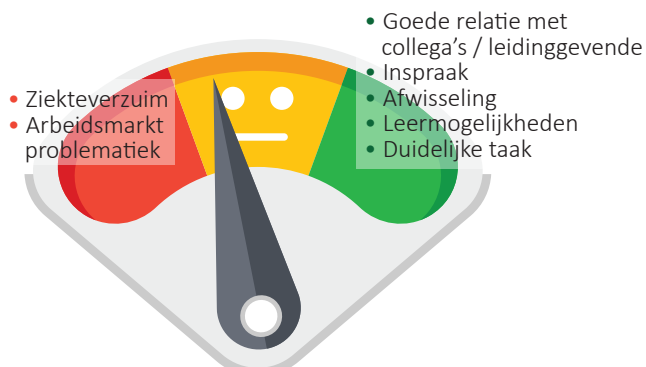
Medicatie veiligheid

Voorlichting van patiënten en familie

PREVENTIE EN MAATSCHAPPIJ



MENSEN



Medewerkers
1466

Vrijwilligers
135

PARTNERSCHAP



INNOVATIE EN DUURZAAMHEID

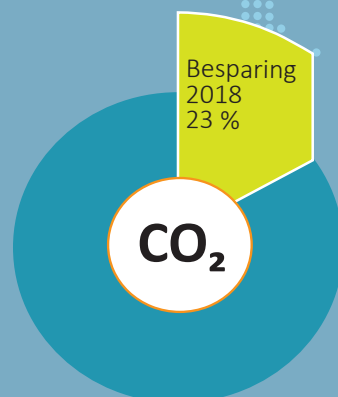
Nieuwe website
draagt bij aan onze doelstelling om met iedereen te communiceren

Elektronisch Patiënten Dossier
keuze voor HiX en aanschaf apparatuur

Beterdichtbij App
voor laagdrempelige communicatie tussen dokter en patiënt

Beeldverwerking op de OK
nóg betere beeldkwaliteit

AVG
aandacht voor veilig mailen en privacy





2018 in vogelvlucht 



“



Carolien Schürgers, unitmanager Cardiologie:

“De kern is dat je zorgzaam en behulpzaam bent. Bij de cultuur in dit ziekenhuis voel ik me thuis. We gaan met elkaar en de patiënt om zoals we zelf of een familielid graag behandeld zien. Het is een gevoel: er is verbondenheid en ook zorg voor elkaar. Het kwaliteitslabel JCI heeft er bovendien voor gezorgd dat we veel eenduidiger werken en sterke onderlinge verbindingen hebben.”

”

POLIKLINIEK

189.448 bezoeken

KLINISCHE OPNAMES

10.988 bezoeken

SEH/EHH

20.111 bezoeken

SPECIALISMEN

- Anesthesiologie
- Cardiologie
- Chirurgie
- Dermatologie
- Geriatrie
- Gynaecologie / obstetrie
- Intensive Care geneeskunde
- Interne geneeskunde
- Keel-, Neus-, Oorgeneeskunde
- Kindergeneeskunde
- Longeneeskunde
- Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie
- Neurologie
- Oogheelkunde
- Orthopedie
- Pijngeneeskunde
- Plastische chirurgie
- Reumatologie
- Revalidatie
- SEH geneeskunde
- Urologie



- Apotheek
- Consultatieve psychiatrie
- Diëtetiek
- Ergotherapie
- Fysiotherapie
- Geestelijke verzorging
- Klinische chemie
- Logopedie
- Medisch Maatschappelijk werk
- Medische microbiologie
- Medische psychologie
- Nucleaire geneeskunde
- Pathologie
- Psychologie

DIAGNOSTIEK

109.212
beeldvorming
1.800.286
lab onderzoeken

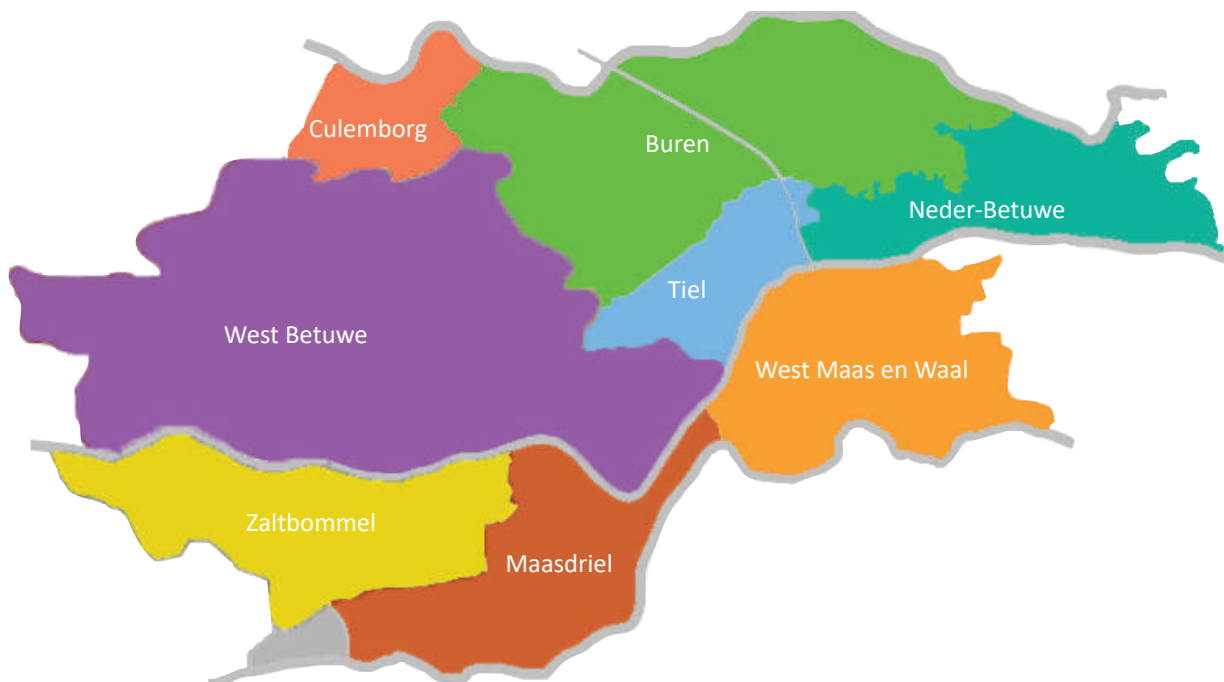
ONDERSTEUNEND

Profiel van het ziekenhuis



Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl



Paul Verploegen:

Ziekenhuis Rivierenland ontstond in 1982 toen vier kleine ziekenhuizen in Tiel en Culemborg fuseerden. Het maakte ons tot wat we nu zijn:

een regionaal ziekenhuis met katholieke en protestantse wortels. Dat betekent dat patiënten voor de reguliere zorg bij ons terecht kunnen, hiervoor zijn alle specialismen aanwezig.

De Spoedeisende hulp en de Eerste Hart Hulp zijn 24 uur per dag, 7 dagen in de week geopend. De meeste diagnostiek kan door ons worden gedaan. Voor specifieke zorg die wij niet zelf leveren wordt doorverwezen naar een partner met wie we goede afspraken hebben gemaakt.

Werkgebied

We richten ons primair op het verlenen van medisch specialistische zorg aan de inwoners van de Midden Betuwe. Het gebied wordt globaal begrensd door de rivier de Rijn/Lek aan de noordzijde, de A2 aan de westkant, de grens van de gemeente Neder Betuwe aan de oostzijde en aan de zuidkant door de Maas.

Hoewel de afstanden ten opzichte van Tiel maximaal circa 40 kilometer bedragen, proberen we daar waar mogelijk de bereikbaarheid te vergroten. Dat doen we door op bijna 50 plaatsen een voorziening te hebben waar op bepaalde momenten bloed kan worden afgenomen en bijvoorbeeld door het uitvoeren van Oogfundus onderzoeken op de locatie van de huisartsen (een speciaal hiervoor ingerichte bus rijdt met de benodigde apparatuur door de regio).

Naast het ziekenhuis in Tiel zijn er 2 poliklinieken; de Barbarapolikliniek in Culemborg en de Waterpoort-polikliniek in Beneden Leeuwen.

Regionale activiteiten

We vinden het belangrijk om onze kennis te delen binnen de regio. Dat doen we op verschillende manieren en met verschillende partners.

Patiënten

In 2018 hebben er verschillende informatie avonden plaatsgevonden, onder andere op het gebied van *bevallen in het ziekenhuis*, *borstvoeding*, *MS*, *Als eten met kanker moeilijk is* en de *Look Good, Feel Better workshop*. Meer informatie hierover kunt u vinden op onze website, www.ziekenhuisrivierenland.nl.

Huisartsen en specialisten

Gedurende 3 dagen hebben 140 zorgverleners (huisartsen en specialisten uit het ziekenhuis) kennis uitgewisseld op de Sandwich cursus. Deze cursus vindt elke 2 jaar plaats.

Huisartsen en klinisch chemici

Met zes huisartsengroepen zijn ervaringen uitgewisseld op het gebied van diagnostiek. Hier leren zorgverleners van elkaar hoe diagnostiek optimaal kan worden gebruikt; niet te veel, maar zeker ook niet te weinig.



Leo van Herwijnen, patiënt, Tiel:

“Ik ben heel blij dat het ziekenhuis besloot rookvrij te worden. Minder rokers zien spoort minder kinderen aan tot roken. Laat dit prachtige ziekenhuis maar voorop

lopen en het goede voorbeeld geven. Halleluja!”





“

**Sander van der Beek, Internist:**

“De scopiërende internisten in Ziekenhuis Rivierland leren collega- of toekomstig internisten scopiëren: het bekijken van maag en darm met een kijkapparaat om afwijkingen op te sporen en te behandelen. Van dit opleidingsplan mag ik initiatiefnemer zijn namens de Nederlandse Internisten Vereniging.”

”

“

**Rien van Wijk, patiënt, Tiel:**

“Ik heb hier een nieuwe knie gekregen en nog wat ingrepen. In alle gevallen vind ik de bejegening bijzonder prettig. Zonder reserve durf ik te zeggen dat dit ziekenhuis een goed product levert. Je hebt zorg nodig, zij kunnen die geven en maken de ingreep en het verblijf zo aangenaam als mogelijk.”

”



Hub Hacking en Anne-Marieke Martens, Revalidatie-artsen:

Sinds 2018 is er een eigen vakgroep revalidatiegeneeskunde in ons ziekenhuis. Er zijn samen met betrokken zorgverleners in het ziekenhuis verschillende behandelprogramma's verder ontwikkeld, denk hierbij aan oncologische revalidatie, pijnrevalidatie, revalidatie bij diabetische voetproblematiek

en revalidatie na licht traumatisch hersenletsel. De juiste zorg op de juiste plek, dat vinden we belangrijk; mensen hoeven niet altijd in een ziekenhuis behandeld te worden, dichterbij huis (in de eerste lijn) kan een prima alternatief zijn. Vanuit deze gedachte zijn er met zorgverleners in de eerste lijn plannen ontwikkeld om de mogelijkheid van revalidatie dichterbij de patiënten samen te verkennen.

Revalidatiegeneeskunde richt zich vooral op het verbeteren van het functioneren van mensen met bijvoorbeeld een neurologische aandoening (CVA, MS), diabetische voetproblematiek, chronische klachten van het houdings- en bewegingsapparaat of restklachten na oncologische behandeling. Wij zetten ons in voor verdere ontwikkeling van de revalidatiegeneeskunde in en samen met de regio!



Gérard Koot, zorgmanager Snijdende Specialismen:

Integrale geboortezorg

In onze regio werken alle zorgverleners rond geboortezorg intensief samen. Naast de integrale protocollen die er al waren, worden nu aan de hand van de landelijke zorgstandaard geboortezorg de volgende stappen gezet voor verdere integratie van de zorg. De kracht is daarbij dat laagdrempelig wordt samengewerkt binnen het Netwerk Geboortezorg Rivierenland vanuit de verschillende organisaties. In 2019 zal de zorgstandaard volledig zijn ingevoerd.



Joost Heikens, Chirurg:

Het vakgebied van de 'Algemeen Chirurg' is al jaren in beweging. In toenemende mate is er sprake van verregaande differentiaties:

algemene chirurgie, traumachirurgie, vaatchirurgie, kinderchirurgie, gastro-intestinale chirurgie en oncologische chirurgie. Voorheen was het mogelijk dat één chirurg alle differentiaties kon bedienen, nu heeft een chirurg nog één of twee aandachtgebieden. Dit heeft geleid tot een kwaliteitsslag in de chirurgische zorg, betere zorg voor de patiënten die ons vertrouwd zijn. Om ervoor te zorgen dat we in ons ziekenhuis 24/7 zorg kunnen bieden voor onze patiënten binnen al deze differentiaties, hebben we in 2013 ervoor gekozen om een regiomaatschap te vormen met de chirurgen uit het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. In het St. Antonius Ziekenhuis wordt vooral hoog- tot midcomplexe chirurgie bedreven door de chirurgen en in Ziekenhuis Rivierenland mid- tot laag-complexe chirurgie. Twee praktijken die elkaar fraai complementeren en chirurgen zijn op beide locaties werkzaam om zo maximaal te profiteren van elkaars expertise. Het beste van twee werelden komt zo voor de patient bij elkaar in ons ziekenhuis; bijna elke vorm van chirurgische zorg kan geboden worden in Tiel zowel binnen als buiten kantoortijden. De samenwerking draagt er zorg voor dat de chirurg met de nodige expertise bij de patiënt komt in plaats van de patiënt naar de chirurg op een andere locatie. Mocht er zorg geboden moeten worden op locatie Nieuwegein die niet in Tiel beschikbaar is, dan is de patiënt ook snel verwezen en kunnen de nodige nazorg en controles weer plaatsvinden in het, voor de patiënt vertrouwde, ziekenhuis in Tiel. Zorg dichtbij in Tiel waar het kan en in het St. Antonius Ziekenhuis waar het moet.



OP WEG NAAR EEN
**ROOKVRIJE
GENERATIE**



Preventie en Maatschappij 

Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl

“



Jorryt de Lannoy, coördinator Voedings-assistenten en Servicemedewerkers:

“Ook dit jaar ben ik financieel gesteund door ZR Veraf. Ik heb in Myanmar een hygiëneproject in dorpen en op scholen en laat met deze gelden toiletten en waterpompen aanleggen. Deze werkgroep is er speciaal voor medewerkers die goede doelen hebben in het buitenland en wordt gefinancierd door ziekenhuis medewerkers. Voor ongeveer 350 euro kan ik een toilet aan laten leggen, inclusief gelegenheid tot handen wassen. Dat sanitaire voorzieningen nodig zijn tegen het verspreiden van ziektes hoef ik jullie niet meer uit te leggen toch?”

”

“



Petra Sterenberg, captain Roparunteam 166: Gunfactor Roparun groeit

“De relatie tussen het team en het ziekenhuis wordt steeds warmer, we merken dat de gunfactor toeneemt. Ook de samenwerking met de stichting Vrienden van Ziekenhuis Rivierenland is gegroeid en de medewerkers van het ziekenhuis kennen ons ook steeds beter. Het goede doel van de Roparun staat erg dicht bij ons eigen werk, we zitten er middenin en zien zo elke dag welke resultaten onze inspanningen hebben. Dáár zit hem de voldoening in.”

”



Wouter de Baat, voorzitter Stichting Vrienden van Ziekenhuis Rivierenland:

De stichting Vrienden van Ziekenhuis Rivierenland zet zich in om het verblijf van onze patiënten – anders dan door medische zorg – te veraangemen. Er zijn in 2018 diverse projecten ondersteund die patiënten en bezoekers meer comfort en ondersteuning bieden. Voorbeelden zijn (voor kinderen:) afleiding van pijn en angst door animatiebehang, en (voor ouderen:) revalidatiebevorderende projecten zoals (uitbreiding van) ons uitleen project van elektrische fietsen en een fietstrainer waarop virtuele tochten kunnen worden gemaakt. Voor 2019 staan onder meer een bezinningstuin voor het Hospice in Tiel op onze wensenlijst, “tovertafels” voor ouderen én kinderen, en speciale, aangepaste stoelen in bepaalde gemeenschappelijke ruimten.



Ingrid Wolbert, zorgmanager Schouwende Specialismen:

Kwetsbare ouderen in de keten

In de zorg voor kwetsbare ouderen speelt Ziekenhuis Rivierenland een hoofdrol in de samenwerking tussen zorgaanbieders in de regio. Doel is de zorg voor kwetsbare ouderen die ondervoed zijn te verenigen in een keten.

GGD Gelderland Zuid leidt het project. Ze werken nauw samen met de Patiënten Advies Raad van het ziekenhuis, het hoofd Hotel en Logistiek van het ziekenhuis, het samenwerkingsverband Mura van alle zorginstellingen in het gebied, de unitmanager van de Paramedische Dienst van het ziekenhuis, een huisarts van het Eerstelijns Centrum Tiel, de kwaliteitsfunctionaris van het ECT, de welzijnsorganisatie Mozaïek, de stichting Ouderen Gelderland, de eerstelijns-diëtisten, de stichting Zorgcentra Rivierenland en commerciële zorgbedrijven. Voor het ziekenhuis is er nog een ander aspect aan, het wil mensen minder lang opnemen. Maar daarvoor moeten ze wel met een goede basisgezondheid binnenkomen. Mensen die vaker worden opgenomen lopen anders de kans ondervoed te blijven. Praktisch gezien zorgt het project ervoor dat ondervoeding vaker wordt opgemerkt.

Ondervoeding bij kwetsbare ouderen, 75-plussers, komt voor bij ongeveer 15 procent van de ouderen die in dit ziekenhuis worden opgenomen. Van die kwetsbare ouderen komt een derde uit verpleeg- en verzorgingshuizen. Bij alleenwonende ouderen is het probleem van ondervoeding groter dan bij samenwonende ouderen.

Het ministerie van Volksgezondheid en Welzijn heeft in november 2018 het Nationaal Preventie Akkoord ‘Naar een gezonder Nederland’ getekend. Net als alle ziekenhuizen in Nederland zijn ook wij gebonden aan het akkoord, dat stelt dat het voedingsaanbod in ziekenhuisrestaurants in 2025 gezond zal zijn. In de komende jaren maken we voeding in het ziekenhuis gezonder voor patiënten, personeel en bezoekers. Dit draagt bij aan een gezonde werkomgeving en aan een gezonde keuze voor bezoekers. Het aanbod van eten en drinken verandert in stapjes, waarbij we steeds ervoor zorgen dat we keus blijven bieden.



Mariëlle van den Bos, hoofd Hotel en Logistiek:

Ziekenhuis Rivierenland is een regionaal gezondheidsinstituut dat werkt aan gezondheidswinst in de regio. Een rookvrij beleid past bij deze visie. We hebben een voorbeeldfunctie en geven als volledig rookvrije organisatie een duidelijk signaal af. In 2018 bereidden we dat voor, op 1 januari 2019 is het zover.



Mensen 

[Wilt u meer weten?](#)

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl



Esther Giesbers,
manager Personeel en Organisatie:

“Personeelsbeleid is ondersteunend aan wat je met je organisatie wilt bereiken. Personeel is dé cruciale factor om kwalitatief goede en veilige zorg te bieden. Een goed personeelsbeleid is er op gericht om de goede mensen op de juiste plaats te krijgen en vervolgens te houden. Voor sommige functies wordt dat, gezien de arbeidsmarkt, steeds lastiger, reden waarom we steeds meer energie steken in het vinden en binden van collega’s. Dan denk ik ook aan het ontwikkelen en gebruiken van talenten die ze hebben. Zo steken we tijd en geld in het opleiden van mbo verpleegkundigen tot hbo-verpleegkundigen, we willen immers op bepaalde plekken meer mensen van dit niveau. Om daarnaast hbo-verpleegkundigen te binden moet je ze werk op dat niveau bieden. Er is een pilot uitgevoerd op verpleegafdeling AB3 om jonge hbo-v-ers taken te geven op HBO niveau, zoals de coördinatie van zorg en het uitvoeren van kwaliteitsprojecten. Op basis van deze pilot is onlangs besloten deze medewerkers een aanstelling te geven als regieverpleegkundige. De komende periode zullen ook de andere verpleegafdelingen dergelijke plannen ontwikkelen. Belangrijk om kwaliteit van zorg te bieden met gemotiveerde en goed toegeruste medewerkers.

We hebben in 2018 een start gemaakt met strategische personeelsplanning: op basis van een analyse van ons huidige personeel en kijkend naar ontwikkelingen binnen het team, de organisatie en de maatschappij, wordt bepaald wat voor type medewerkers we in de toekomst nodig hebben. Als je dat weet, kun je gericht nieuwe collega’s werven en zittende mensen opleiden. Het jaar 2018 werd ook gebruikt om de resultaten van het medewerkersonderzoek in de praktijk te brengen. Met ondersteuning van P&O hebben medewerkers met hun eigen team hun eigen aanpak van geconstateerde kwesties kunnen bedenken. Zelf, want niet wij maar zij zijn daar elke dag aan het werk. Het was, in het JCI-jaar, ook het jaar van opleiden, we hebben subsidies aangesproken om ervoor te zorgen dat onze mensen bevoegd en bekwaam zijn en blijven. De zorg en bijbehorende technologie ontwikkelen zich snel, dus moet je voortdurend scholen. Scholen is ook een belangrijk instrument om mensen aan je organisatie te binden. Neem onze traineeships. Jonge gediplomeerde hbo-ers laten we bijvoorbeeld op een reeks van afdelingen werken zodat ze ervaring op doen en een gedegen keus kunnen maken voor een uiteindelijke functie.”



Frank Lindhout,
zorgmanager Spoedzorg:

Ondanks krapte aan personeel, een omvangrijke verbouwing op de SEH en de realisatie van JCI, is de zorg geen moment in gevaar geweest in het acute cluster. Om dit te realiseren was wel extra inzet nodig van het eigen medisch en verpleegkundig team, maar ook van extern personeel.

In 2018 is de basis gelegd voor een eigen vakgroep SEH-geneeskunde, met de ambitie om in 2019 een 7x24 uur bezetting te hebben op onze SEH. Ook voor de Intensive Care hebben we de 7x24 uur bezetting met een uitbreiding van de vakgroep intensivisten nog steviger neergezet.

Op de SEH, IC en de Cardio Care Unit is maximaal ingestoken in het opleiden van gespecialiseerd verpleegkundigen om ook op langere termijn de continuïteit te borgen. Een risico binnen deze afdelingen is nog wel de vergrijzing van het personeel waarop in 2019 nog actiever geanticipeerd moet worden.

Ook in het OK-complex zien wij tekorten in gespecialiseerd personeel, ook al viel dit in vergelijking met de landelijke trend mee. De tekorten worden vooral gezien bij de anesthesie-medewerkers en verkoever-verpleegkundigen. Ook hier lag veel aandacht bij het opleiden van nieuwe professionals.

Buiten het extra opleiden moeten we ons in 2019 nog meer gaan richten op het behoud van onze medewerkers. Het thema zal zijn: “Binden en Boeien”.

Ziekteverzuim

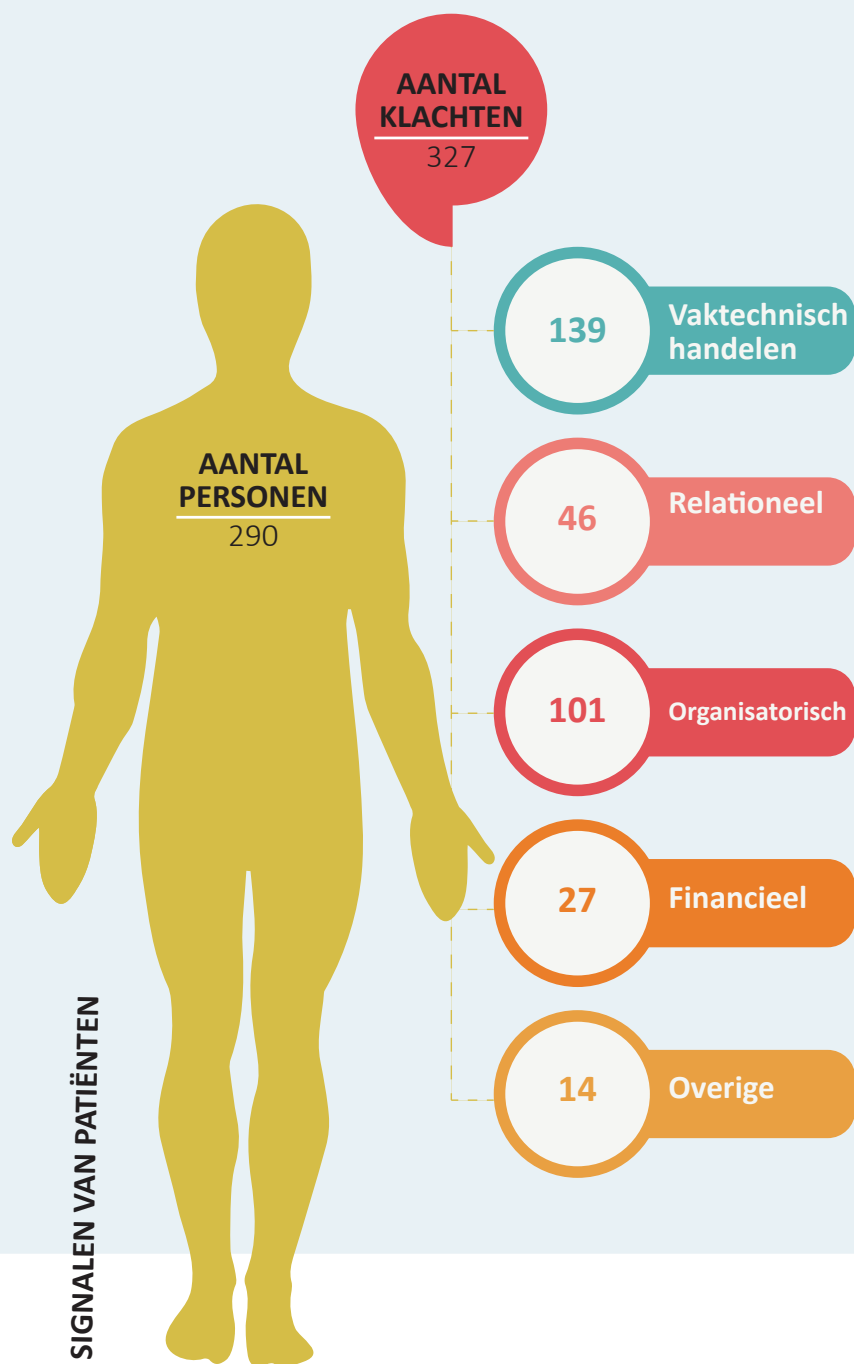
We zien dat het ziekteverzuim in 2018 is gestegen ten opzichte van 2017. Ons ziekteverzuim is nu vergelijkbaar met andere zorginstellingen. Samen met leidinggevenden en de bedrijfsarts zijn de problemen inzichtelijk gemaakt. Deze gesprekken zijn gebruikt als basis voor in te zetten interventies zoals bijvoorbeeld trainingen op het gebied van fysieke belasting. Ook wordt coaching voor leidinggevenden aangeboden bij het proces van het begeleiden van verzuimtrajecten om de omstandigheden voor terugkeer na verzuim te optimaliseren.



Paul Ohello, patiënt, Tiel:

“Vanaf het eerste consult wordt alles in gewone taal goed uitgelegd, al ben ik blij dat er steeds familie bij is, want het is vaak véél informatie. Heel aardige mensen allemaal, zeker hier op de oncologische dagbehandeling. Wat je wel merkt: mensen doen soms erg medelijdend. Doe normaal tegen me. En voor andere patiënten zeg ik: blijf véél bewegen tussen de kuren, dat helpt!”





Kwaliteit 

Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl

(Bijna) incidenten **2720**

Calamiteiten
gemeld bij de IGJ

3

Gestandaardiseerd
sterftecijfer

87

Patienttevredenheid
Zorgkaart

8

“



Annie van der Sluis, Transferverpleegkundige:

“Transferverpleegkunde valt of staat met goede planning. Je wilt dat een patiënt snel op een goede plek belandt na de ziekenhuisopname. Daarin is de Voorlopige

Ontslag Datum heel belangrijk, JCI brengt daar structuur in aan. Sinds JCI snappen de collega's in de kliniek, wij en de ketenpartners elkaar beter, want we zorgen voor gegevens die we makkelijk en eenduidig kunnen uitwisselen”

”



Gijs Croonen, hoofd afdeling Kwaliteit:

“Voor ons stond 2018 in het teken van de JCI-accreditatie, een proces dat iedereen tot grote hoogten bracht. Dat moeten we vasthouden. Het JCI- normenpakket gaat over de inhoud van het werk dat we hier doen én het bereikt in principe iedereen. Over deze normen bestaat wereldwijd overeenstemming en waar mogelijk ligt er een wetenschappelijke basis onder. Het is de moeite waard om ze met elkaar voor de patiënt in praktijk te brengen. Die overtuiging is belangrijk.

Wat merkt de patiënt ervan dat we dit programma volgen? Misschien merkt de patiënt er nog niet eens zoveel van. Veel doen we al goed, dat is nu wel gebleken. Belangrijk is, dat we nog meer dan eerst ervan doordrongen zijn, dat we elkaar nodig hebben om de beste prestaties voor de patiënt te leveren. Het programma heeft ons geholpen dit praktisch te maken: hoe stemmen we onze werkwijzen beter op elkaar af? Het is eenvoudiger geworden om knelpunten samen op te lossen in plaats van het gevoel te hebben er in je eentje voor te staan. We kunnen elkaar beter vinden. En - even belangrijk - het continu verbeteren van de kwaliteit en de patiëntveiligheid moet een tweede natuur zijn. Dat is de grootste uitdaging voor de komende tijd, want over drie jaar worden we weer bezocht door JCI. Dan willen we laten zien dat we het bereikte niveau hebben vastgehouden en op een aantal punten de zorg hebben verbeterd. Het komt nu op onszelf aan, er is geen projectteam meer dat eraan trekt. Kwaliteit als strategie, dat is ons gezamenlijke doel. Continu verbeteren is ons dagelijks werk.”



**Ingrid Wolbert,
zorgmanager Schouwende Specialismen:**

Kwetsbare ouderen en vallen

Ziekenhuis Rivierenland heeft de afgelopen jaren actief beleid gevoerd om met name de kwetsbare ouderen extra te ondersteunen tijdens ziekenhuisopname. Onze zorgprofessionals zijn alert op de eerste tekenen van ondervoeding, verwardheid, beperkte mobiliteit en het gevaar op vallen. Bij valrisico zien we dat dertig procent van de ouderen van 65 jaar minimaal één keer per jaar valt. Als iemand eenmaal gevallen is, is de kans dat men opnieuw valt meer dan 50 procent met alle risico's van dien. Bij opname in Ziekenhuis Rivierenland zijn we dan ook erg alert op het risico van deze tekenen van kwetsbaarheid bij oudere patiënten en zetten we waar nodig onze expertise in om dit risico zo laag mogelijk te houden samen met onze verpleegkundigen, voedingsassistenten, diëtisten en team van geriaters. Met onze partners in de regio zoals zorginstellingen, thuiszorg, huisartsen en gemeentelijke instellingen, werken we aan een gezonde regio waarin we met name veel aandacht hebben voor de kwetsbare ouderen.



“



Martijn Leeflang,
directeur Eerstelijns Centrum Tiel:

“Optimale zorg voor de inwoners van regio Tiel kunnen wij leveren door de goede samenwerking tussen het Eerstelijns

Centrum Tiel, de Tielse huisartsen en het Ziekenhuis Rivierenland. Hiervan profiteren met name mensen met een chronische aandoening en kwetsbare ouderen. Naast samenwerkingsafspraken is het gebruik van de BeterDichtbij app een goed middel om de zorg te optimaliseren”

”

Partnerschap

Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl



Manuel Tjin a Ton, Internist
Maarten Asselman, Cardioloog:

Partnerschap en maatwerk: Zorg in Balans



“Hoe zorgen we ervoor dat de juiste zorg op de juiste plek beschikbaar is en blijft, en hoe kunnen we dat samen met onze partners organiseren. Want partners hebben we nodig, we kunnen en willen het als ziekenhuis niet alleen. Daarom is het belangrijk dat we elkaar als partners kennen. Zodat we van elkaar weten wat er speelt en waar we elkaar in kunnen versterken. Dat zien we als onze taak.

Het jaar 2018 hebben we besteed aan het versterken van relaties in de regio. We hebben samen met partners nagedacht over onderwerpen om een impuls aan de juiste zorg op de juiste plek te geven. Het project Zorg In Balans is daar een prima voertuig voor. We hebben samen een aantal onderwerpen benoemd, zoals palliatieve zorg, longzorg, hartklachten, ouderenzorg en spoedzorg. Het zijn geen nieuwe onderwerpen, er lopen namelijk al vele verbindingen tussen het ziekenhuis en andere zorgverleners. Maar we zoeken samen naar nieuwe manieren om de zorg nog beter te organiseren rond de zorgvraag van onze patienten.

Veel van de ideeën gaan over zorg voor de chronische patiënt, maar we kijken ook naar spoedzorg. Die is er, maar het is zaak om ook de vervolgzorg nog beter in te richten. Niet alleen voorkomen we zo onnodige opnames in het ziekenhuis, wanneer zorg en ondersteuning thuis beter is geregeld hoeven mensen minder naar hier te komen. Het zijn ontwikkelingen die van ons allen een andere blik op organiseren van zorg vragen.

De zorgverzekeraars ondersteunen ons, we hebben de doelstellingen over juiste zorg op de juiste plek mede als fundament onder de langjarige contracten die met ze lopen. Het ziekenhuis en de verzekeraars willen hoogwaardige zorg beschikbaar houden in de regio, die maatschappelijke verantwoordelijkheid voelen wij. Maar we moeten ook naar de kosten kijken. En we bezien of we andere middelen, als bijvoorbeeld telemonitoring thuis, in kunnen zetten. Waar Ziekenhuis Rivierenland naar streeft, is een passend netwerk voor de patiënt beschikbaar te hebben, die betrouwbaarheid willen we uitstralen. Wij zien onze patienten als partners in het zorgproces. We bespreken meer en meer de impact van een behandeling op zijn dagelijks leven, en beslissen dan samen over de voor de patiënt juiste behandeling. Komt die van de specialist, of kan het beter bij de huisarts?

We gaan voor maatwerk.”



Titus Bruggink,
KNO-arts, voorzitter CMSB:

De samenwerking met het St. Antonius Ziekenhuis

“Om een goed uitgerust regionaal ziekenhuis met een breed palet aan onderzoek en behandeling te behouden is samenwerking met een topklinisch ziekenhuis noodzakelijk. Dat geldt bijvoorbeeld voor de heekunde, waarbij we in de samenwerking met het St. Antonius aan die kwaliteitsopgave blijven voldoen. Voor ingewikkelde behandelingen verwijzen we naar Nieuwegein, de voorbereidingen gebeuren hier. Kijk naar het mammateam of het darmchirurgisch centrum, daarin wordt ook vanuit beide ziekenhuizen overlegd en samengewerkt. Dat geldt ook voor bepaalde typen van onderzoek. De patiënt kan hier terecht, hoeft niet twee keer naar een ziekenhuis. De poort blijft regionaal open en breed, je kunt daar worden behandeld en komt dan hier weer terug. Daar kunnen onze inwoners op rekenen. Dat brede palet blijft er, we blijven een zelfstandig ziekenhuis, maar wel in een netwerk samen met andere zorgaanbieders.”



Gérard Koot,
zorgmanager Snijdende Specialismen:

Afspraken met de verzekeraars

De meerjarencontracten met de verzekeraars hebben hun oorsprong in twee beginselen: gezondheidswinst voor de patienten toevoegen en zinnig en zuinig zorg verlenen. Daaruit volgt dat we veel intensiever met de patiënt in gesprek gaan om de context waarin hij leeft te achterhalen. Wat helpt er echt? Wat is de invloed van de zorg die het ziekenhuis biedt op zijn of haar dagelijkse leven? Daar kunnen in gezamenlijk overleg oplossingen uit komen die buiten de protocollen gaan of niet zo voor de hand liggen. Maar die wel beter bij de patiënt passen en dus gezondheidswinst opleveren. Soms besluit je dan verder te behandelen bij de huisarts, of dat een behandeling hier niet nodig is. Dat proces is ingezet en we zien de groeicurve al wat afbuigen, precies zoals we hebben afgesproken. Maar meer nog: dit is een onderdeel van het meerjarenakkoord van de overheid met de zorgsector, en wij lopen daarin voorop, wat ook van belang is voor het behoud van een goed ziekenhuis in Rivierenland.”



“



Pieter van Bergen,
hoofd Techniek en Bouw:

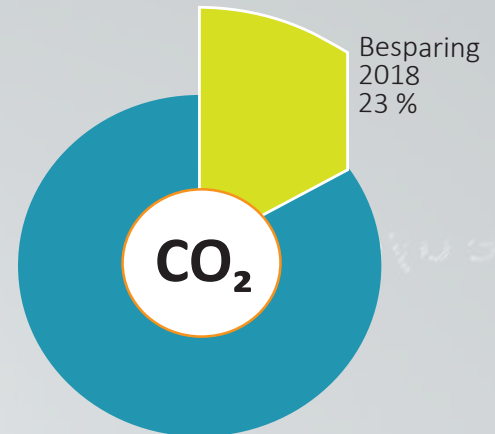
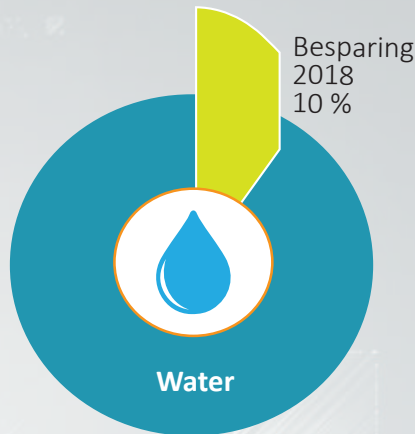
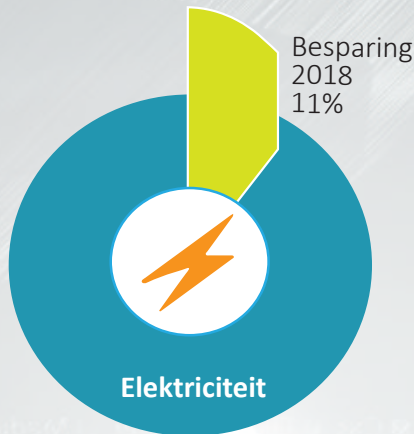
“Onderweg naar klimaatneutraal doen we het heel goed! In 2014 eerste bij het Tiels Energie Convenant met 62% CO2 reductie en in 2019 halen we een reductie van 93% CO2 uitstoot”

”

Innnovatie en duurzaamheid

Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl



René van Blitterswijk,
chief Nursing Information Officer:

“Namens alle verpleegkundigen ben ik lid van de Stuurgroep HiX. Het nieuwe EPD geeft ons straks alle informatie die je voor je werk nodig hebt in één systeem. Daarmee hoop ik dat we een beter overzicht krijgen over de patiënt en dat we gebruik kunnen maken van de informatie die ergens anders wordt vastgelegd (zoals polikliniek - SEH - verpleegafdeling - OK - IC - (para)medici). En met betere ondersteuning vanuit het EPD, kan er dan niets worden vergeten: je weet ook allemaal hetzelfde over die bepaalde patiënt. Dat is veiliger, betere zorg. HiX is een zorgverbeteraar.”



Internist Jan Meeuse,
chief Medical Information Officer:

"HiX verzamelt alle gegevens in één systeem. Dat faciliteert hergebruik, je hebt overzicht. Van versnipperde documentatie van patiëntgegevens ga je naar één systeem. Dat heeft veel voordelen. Mijn indruk is dat de dokters in huis zeggen: prima, kom maar op. Je bent als chief Medical Information Officer namens de medische staf, met zowel techniek als bestuurlijke zaken in het ziekenhuis bezig. Dat vind ik naast mijn werk als internist erg inspirerend."



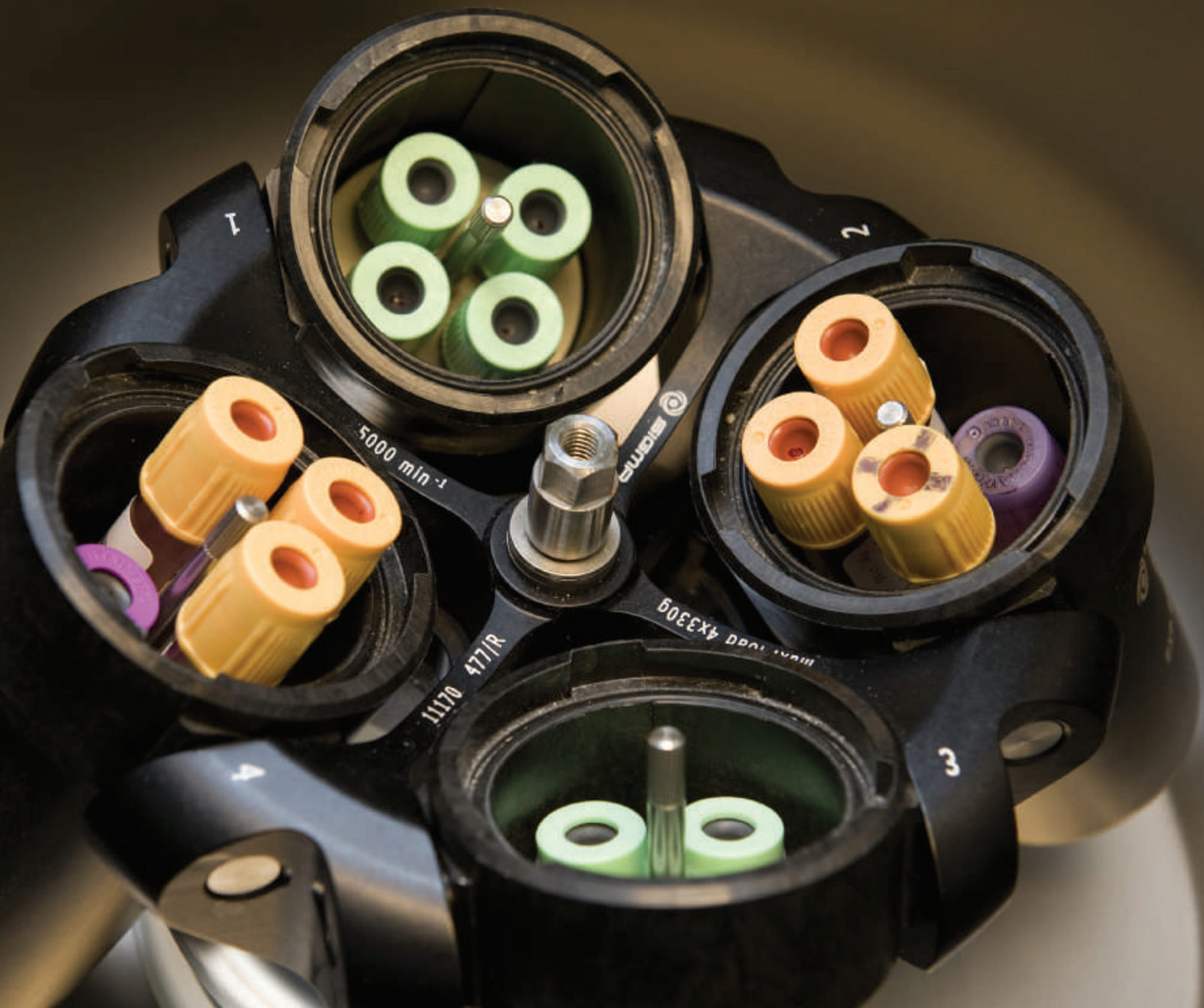
Felix Cillessen, chief Information Officer:

Klaar voor de toekomst

Na plannen maken in 2016 zijn we in 2017 volop gestart met de vernieuwing van onze digitale werkomgeving. 2018 was het jaar van belangrijke keuzes in de zorgautomatisering. Tevens zijn in 2018 grote stappen gemaakt met de bedrijfsondersteunende systemen en de infrastructuur. 2019 is hoofdzakelijk voor de inrichting en ingebruikname van een nieuw geïntegreerd systeem voor het patiëntendossier. In 2020 is deze grootschalige vernieuwing gereed en zijn we klaar voor de toekomst. Als gezondheidsorganisatie verhogen we daarmee de kwaliteit en versterken we de samenwerking met andere partners in de regio en bieden we tal van selfservicemogelijkheden voor de patiënt.

Ook de website van Ziekenhuis Rivierenland werd vernieuwd. Deze is geheel vervangen en nieuw vormgegeven. Daar wordt nog gewerkt aan het actualiseren en completeren van de inhoud. Grote stappen zijn gemaakt op het gebied van het borgen van de privacy. Zo is beveiligd e-mailen de standaard als het gaat om vertrouwelijke gegevens. Het uitwisselen van gegevens tussen patiënt en zorgprofessional is eenvoudiger gemaakt en deze mogelijkheden worden eind 2019 nog verder vergroot.

De kwaliteit van zorg is van hoog niveau. Op de eerste plaats door betrokken en deskundige medewerkers. Ook hier levert de digitalisering een essentiële bijdrage. Zo zijn bijvoorbeeld vele kennisbronnen direct toegankelijk, wordt de medicatie bij opname en ontslag nauwkeurig geverifieerd en is de app BeterDichtbij een mogelijkheid voor directie communicatie tussen behandelaar en patiënt. Voor de beeldvormende technieken zoals op de operatiekamers alsook voor radiologie worden systemen geïntegreerd en de mogelijkheden en beeldkwaliteit verder vergroot



Beleid en governance

Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl



Paul Verploegen:

Het jaar 2018 is een tussenjaar in onze meerjarenbeleidsperiode 2017-2020. We gaan verder op de basis die is gelegd in 2017 en leggen de basis voor 2019. Meer informatie

over ons meerjarenbeleid en onze organisatie is te vinden op onze website.

Relatie en duurzame samenwerking met het St. Antonius Ziekenhuis

In 2018 hebben we met het St. Antonius Ziekenhuis verder invulling gegeven aan de afspraken om ervoor te zorgen dat we bestand zijn tegen de snelle ontwikkelingen en hoge eisen binnen de zorg; behoud van een aantal soorten chirurgische ingrepen en behandelingen in Tiel, en de ontwikkeling en behoud van onderzoekstechnieken. En natuurlijk goede afspraken voor zorg die we niet zelf kunnen leveren, zodat onze patiënten niet opnieuw in de rij hoeven te staan als ze verwezen moeten worden voor topklinische zorg.

Meerjarenafspraken met Menzis en andere zorgverzekeraars

In 2018 zien we de eerste voorzichtige resultaten van de vernieuwende afspraken die we hebben gemaakt met onze grootste twee verzekeraars. We werken aan een stabilisering en zelfs reductie van de zorgconsumptie. Zowel in het ziekenhuis zelf, als ook met onze partners in de regio zijn we bezig met concrete projecten om hier invulling aan te geven: de juiste zorg op de juiste plek, dat vinden we belangrijk. Ook andere zorgverzekeraars zijn geïnteresseerd in deze nieuwe manier van zorg contractering.

JCI (Joint Commission International) kwaliteitsaccreditatie

Zoals op vele plaatsen terug komt in dit jaarverslag zijn we trots dat we in november 2018 de kwaliteitsaccreditatie JCI hebben behaald. Voor ons is dat het belangrijkste succes van 2018. In 2019 blijven we werken aan kwaliteit en veiligheid van de zorg én aan het continue verbeteren dat door JCI in ons DNA zit.

Aanschaf en implementatie van een nieuw EPD

Onze huidige Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) leverancier stopt eind 2019 met de verdere ontwikkeling van het EPD Soarian. Na zorgvuldige afweging hebben we gekozen voor het EPD HiX van ChipSoft, een EPD dat door veel Nederlandse ziekenhuizen wordt gebruikt. Het was een ingrijpende keuze enerzijds omdat hiermee voor de komende 10 – 15 jaar het belangrijkste werkinstrument voor de medische/verpleegkundige praktijk is vastgelegd. Anderzijds omdat de implementatie en het beheer uitermate kapitaalintensief zijn. Nu de JCI accreditatie is afgerond zal de invoering van het EPD in 2019 de belangrijkste doelstelling zijn. Het EPD zal live gaan op 11 oktober 2019. De infrastructuur is in het laatste kwartaal van 2018 gelegd.



Ronald Migo, voorzitter Raad van Toezicht:

De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht onderschrijven de principes uit de Governance Code Zorg (2017) en passen deze

toe. Deze code is vertaald in een eigen visie op 'Goed bestuur' en 'Goed toezicht' voor Ziekenhuis Rivierenland. Dit visie document is te vinden op de website van het ziekenhuis.

De Raad van Toezicht geeft inhoud aan haar rol vanuit het perspectief van de visie (een gezonde regio waarin mensen op ons kunnen rekenen), de missie (het geven van geïntegreerde medisch specialistische zorg aan patiënten met als doel samen met hen te werken aan gezondheidswinst), en de waarden (menselijk, professioneel, samen, en zinnig & zuinig) van Ziekenhuis Rivierenland. De patiënt staat hierin centraal.

Als voorzitter van de Raad van Toezicht vind ik het van belang dat we met zijn allen de kernwaarden van ons ziekenhuis naleven en elkaar er ook op aanspreken. "Menselijk, professioneel, samen en zinnig en zuinig" mag nooit alleen maar jargon zijn en moet in alle geledingen voelbaar zijn.

Het jaarverslag van de Raad van Toezicht over 2018 is te vinden op de website: www.ziekenhuisrivierenland.nl.



Paul Klaver, coördinator Vrijwilligers:

"Het hoofddoel van de vrijwilliger is iets te willen betekenen voor patiënten en bezoekers. Dat willen dokters, verpleging en ondersteunende diensten natuurlijk

ook. Die menselijkheid op kleine schaal is de kern, gecombineerd met professionaliteit. Wie hier werkt móet wel iets, maar zo voelt het werk niet."





Risicomanagement

Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl



Marc Hendriks:

Elke organisatie heeft te maken met risico's. Risicomanagement is gericht op het beheersen van risico's op alle domeinen van de organisatie.

Strategie

In mei 2018 hebben het managementteam, het medisch bestuurlijk overleg en de Raad van Bestuur de uitdagingen van het komende jaar doorgenomen vanuit het perspectief of de organisatie hiertegen bestand is. Hierbij zijn tevens de kansen en bedreigingen voor de ziekenhuisorganisatie op de korte en de wat langere termijn in kaart gebracht.

Financieel

Investeringsbeleid

De investeringsruimte is beperkt en daar moeten we verantwoord mee om gaan. Bij investeringsaanvragen wordt zorgvuldig gekeken naar nut en noodzaak. In het financiële meerjarenbeleidsplan is voor de relatief grotere investeringen een detailplanning opgesteld. Voor bepaalde posten wordt gewerkt met lange termijn investeringsplannen.

Registratie van zorgactiviteiten

Er vindt sterke controle plaats op de registratie van de zorg die we leveren, onder andere door middel van zelfonderzoek. Er zijn strikte regels voor deze controles om hier grip op te houden. Onze ambitie is om in 2019 Horizontaal Toezicht op het gebied van de rechtmatigheid van de registratie en facturatie te implementeren.

Financierbaarheid

Wij verstaan onder financierbaarheid dat we te allen tijde toegang hebben tot financiële middelen om aan onze financiële verplichtingen te kunnen voldoen. We hebben een meerjaren financieel plan in gebruik genomen waarin onze belangrijkste investeringen en ambities zijn opgenomen. Dit meerjaren financieel plan wordt bijgesteld als dat nodig is zodat we continue bewust zijn van de impact van bepaalde investeringen op onze financierbaarheid.

Operationeel

Het risicomanagement dat is gericht op het beheersen en verminderen van risico's voor patiënten heet het patiëntveiligheidsmanagementsysteem. Met JCI is een kwaliteitssysteem geïmplementeerd waarmee de organisatie de komende jaren vooruit kan. Continu verbeteren is het vehikel waarmee dit onder de aandacht zal blijven. Op verschillende andere terreinen zijn uitkomsten van zorg beschikbaar, zoals aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd. Noch JCI noch andere systemen hebben aanleiding gegeven tot bijstelling van het risicoprofiel.

Imagoschade

Het risico van imagoschade wordt in algemene zin als hoog ingeschat. Door op een open manier te communiceren over resultaten, zowel positieve als negatieve, wordt dit risico zoveel mogelijk beheersbaar gemaakt.

Wet- en regelgeving

De ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving worden gevolgd door actief te participeren in branche-organisaties, zoals de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen. Met de vrijwel dagelijks aangereikte stroom van informatie is het bijna onmogelijk geworden om niet geïnformeerd te zijn over ontwikkelingen. Het risico van het missen van voor de ziekenhuisorganisatie relevante ontwikkelingen wordt als gering beoordeeld. Een voorbeeld van in 2018 van kracht geworden wetgeving die om implementatie vroeg is de AVG, de Algemene Verordening gegevensbescherming.



Vanuit het perspectief van de patiënt: Patiënten Advies Raad

De Patiënten Advies Raad (PAR) was in 2018 niet alleen aanwezig bij de startgesprekken met de auditoren voor de JCI-accreditatie, de leden woonden ook de gesprekken van de auditoren met enkele patiënten bij. Daarbij werden de PAR-leden eveneens bevroegd.



Ook in de voorbereiding van het rookvrij worden van het ziekenhuisterrein was de PAR betrokken, ze sprak er haar nadrukkelijke steun voor uit.



De leden van de adviesraad keken kritisch naar een voorstel over het verruimen van de bezoektijden. Het voorstel was opgesteld op basis van een enquête onder medewerkers. Het PAR advies was te werken aan verruiming van bezoektijden, maar een nieuwe enquête te houden met nadrukkelijke betrokkenheid van patiënten. Een nieuwe enquête vindt plaats na implementatie van het EPD; patiënten zullen hierbij dus worden betrokken.



Ook leverde de PAR een bijdrage aan de verbetering van de wachtkamer van de pijnpoli.

Medezeggenschap

Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl



Roel Laduc, voorzitter Medische Staf:

Vernieuwen en wijzigen

In 2018 is het ziekenhuis begonnen met het scholen van medisch specialisten tot Medische Vakgroepmanagers, die op korte termijn samen met de zorgmanagers een duaal leiderschap vormen met als doel te komen tot resultaat verantwoordelijke eenheden. Tegelijkertijd werd een begin gemaakt met het integreren van het VMS bestuur (bestuur Medische Staf), het CMSB bestuur (bestuur vrijgevestigde specialisten) en het VMSSD bestuur (bestuur specialisten dienstverbanders), tot het Medisch Bestuurlijk Overleg.

In december 2017 moest de toenmalige voorzitter medische staf helaas om gezondheidsredenen acuut het stafvoorzitterschap neerleggen. Deze functie werd tijdelijk waargenomen door Anita Peeters die, na haar vertrek in september 2018, werd opgevolgd door Stephan Levering. Het bestuur nam in 2018 nog afscheid van Mario Veerkamp. Met het toetreden tot het bestuur van Edward Wouters en Lorene Korper was het stafbestuur weer op sterkte. In december 2018 begon Roel Laduc, voormalig uroloog in het ziekenhuis, als stafvoorzitter ad interim voor een periode van 1 jaar.

Veel tijd is door het ziekenhuis gestoken in het verkrijgen van het JCI keurmerk. Grote voortrekker vanuit de medische staf hierin was Chantal van Hal. Het ziekenhuis maakte in overleg met onder meer de medische staf de keuze voor een nieuw Elektronisch Patiëntendossier (HiX). De implementatie hiervan is een vast agendapunt van de maandelijkse vergaderingen van de medische staf.

Een ander vast punt in de vergaderingen van de medische staf is het door Károly Illy bespreken van meldingen vanuit het Centraal Patiëntveiligheidsverbetersteam betreffende patiëntgerelateerde, maar ook meldingen met betrekking tot personeel- en andere veiligheidsmeldingen. Het stafbestuur maakt deel uit van het bestuurlijk overleg met het St. Antonius Ziekenhuis. Hetzelfde geldt voor het Managementoverleg, het Strategisch Bestuursberaad, de Kwaliteitsraad en het overleg met de huisartsen.

Hiernaast neemt het stafbestuur deel aan strategische onderwerpen zoals lange termijn huisvesting en Zorg in Balans.



Anoesjka Walravens, voorzitter Verpleegkundige Advies Raad:

De Verpleegkundige Advies Raad hield in 2018 een symposium over verpleegkundig leiderschap. Tijdens het symposium werd duidelijk dat verpleegkundig leiderschap op alle niveaus getoond kan worden, ook op microniveau. Aan het bed kun je andere beslissingen nemen, voor de belangen van je patiënt opkomen en juist daar moet ook verpleegkundig leiderschap getoond worden. Daarnaast vinden de leden dat verpleegkundigen nog meer betrokken kunnen worden bij beleid in het ziekenhuis. Daar staat het management ook open voor en zijn gesprekken over. De VAR is heel actief betrokken geweest bij het traject om tot de JCI-accreditatie te komen, ik nam zelf deel aan de stuurgroep, twee collega's waren actief in het programmabureau. JCI heeft verpleegkundigen duidelijkheid opgeleverd, het heeft de werkomstandigheden ten goede veranderd, we hebben meer houvast. We zijn als werknemersgroep meer één geworden, afdelingen wisselen ervaring en praktijk uit, de coördinatoren spreken elkaar regelmatig. Als VAR blijven we signaleren waar beleid niet helemaal goed werkt, de Raad van Bestuur vraagt ons ook op onderwerpen om advies, dat is prettig. Zo is de VAR ook vertegenwoordigd in het project MBO-HBO doordat een VAR lid in de stuurgroep zitting heeft.



Hettie Markenhof, voorzitter OR:

“De ondernemingsraad werd weer compleet bezet in 2018, er kwamen door verkiezingen vijf nieuwe leden bij. Weliswaar moesten we weer bouwen aan dat nieuwe team, maar iedereen is gemotiveerd. Mensen willen bij de OR om een bredere blik te krijgen op het ziekenhuis als organisatie, zijn niet alleen in hun eigen afdeling geïnteresseerd.

De OR heeft ook aandacht gevraagd, en gekregen van de Raad van Bestuur, voor de nieuwe personeelspas. Het streven is dat foto, functie en voornaam op de voorkant van de nieuwe pas komen. De complete gegevens staan achterop. Dat is veiliger voor de collega's, want mét achternaam kunnen ze makkelijk achterhaald worden op internet. Bedreigingen komen helaas voor.

Waar we erg positief over zijn, is de uitwerking die volgde op het Medewerkersonderzoek van eind 2017. De resultaten werden vanaf februari 2018 teruggekoppeld naar de afdelingen, die hun eigen oplossing voor de aangegeven problemen kunnen formuleren én uitvoeren. Het onderzoek bevestigde veel van de problemen die wij al aan de bestuurder hebben gemeld, maar nu wordt er echt wat mee gedaan en áán gedaan. Dat is mooi.”



Bedrijfsvoering

Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl

“



Maria Rutten, vrijwilliger:

“Het is nu drukker in het ziekenhuis dan in 2000 toen ik begon. Er wordt ook meer verwacht van de vrijwilligers. Dan komt het aan op willen geven en toegeven, je bent

hier niet voor jezelf. En zeg nou zelf: vriendelijkheid zit toch in simpele dingen?”

”

Resultaat

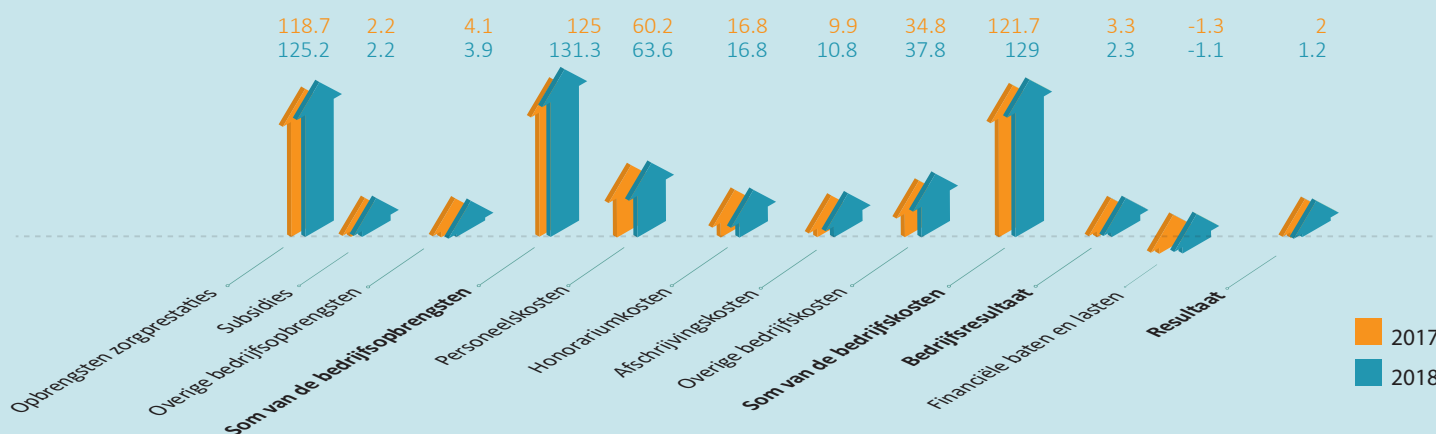
Begin 2018 is het nieuwe meerjaren financieel plan 2018-2021 vastgesteld. Onze ambities zijn hierin meegenomen, onder andere het nieuwe EPD, huisvesting, maar ook de meerjarenafspraken met de grootste zorgverzekeraars. Het meerjaren financieel plan is opgesteld volgens een gevalideerde methode (Montesquieu) en is leidend voor de komende jaren.

Door de marktwerking in de zorg wordt het steeds belangrijker om een verband te leggen tussen gerealiseerde productie en ingezette middelen. Daarom hebben we in 2018 productie gestuurd begroten ingevoerd waarmee we op basis van productieprognoses kunnen berekenen welke middelen hiervoor nodig zijn.

Ons resultaat komt in 2018 uit op 1,2 miljoen. Dit is vergelijkbaar met de operationele resultaten over de voorgaande jaren. Hierbij moet worden opgemerkt dat de stijgende opbrengsten worden veroorzaakt door nieuwe meerjarencontracten met zorgverzekeraars. Daar staan de stijgende kosten ten gevolge van voorbereidingen voor de EPD implementatie in 2019 tegenover. Verder zorgt onze aflopende leningen portefeuille voor een dalende trend in de financiële baten en lasten.

Meer informatie over onze bedrijfsvoering over 2018 is te vinden in de jaarrekening op de website: www.ziekenhuisrivienland.nl.

Resultaat (x € 1.000.000)





“



Menno Jonker, teamleider Restaurant:

“Er is niets mooiers dan iemand die naar huis gaat met een glimlach, en dat zit hem in de kleine dingen die je voor ze kunt doen. Dát is gastvrijheid. Mensen vinden fijn wat je dan doet, en dat geeft me veel voldoening. Het ziekenhuis van de toekomst is je eigen huis waarschijnlijk, ik wil dat patiënten zich nú al thuisvoelen.”

”

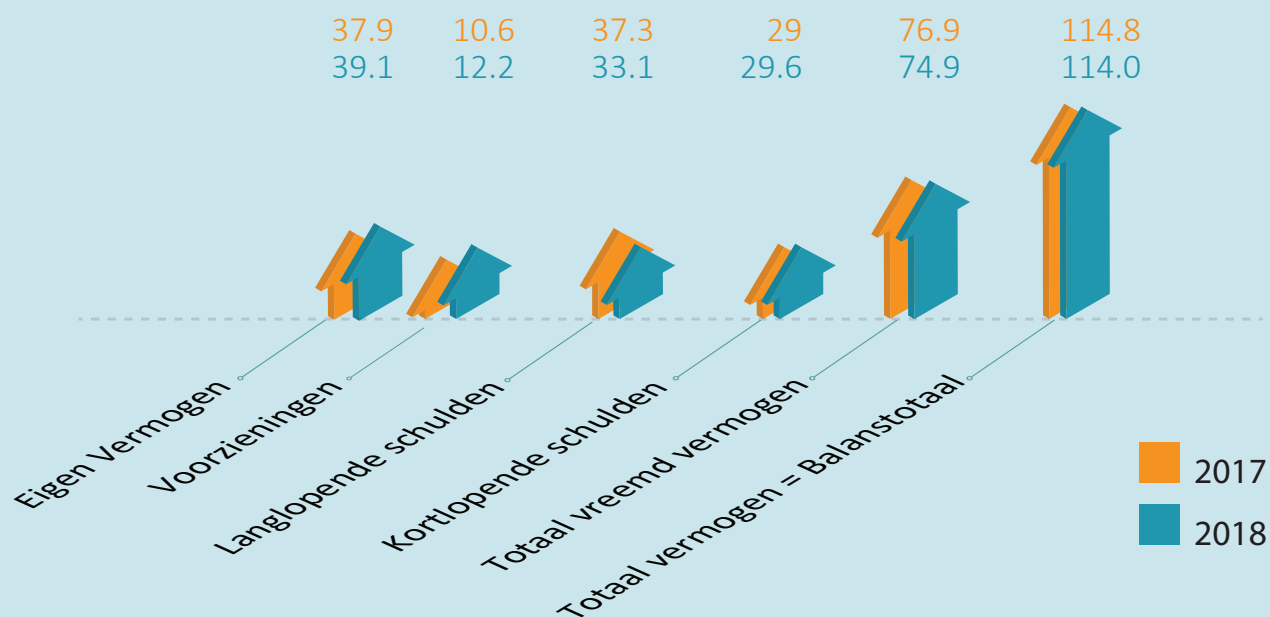
Wilt u meer weten?

Check onze website www.ziekenhuisrivierenland.nl

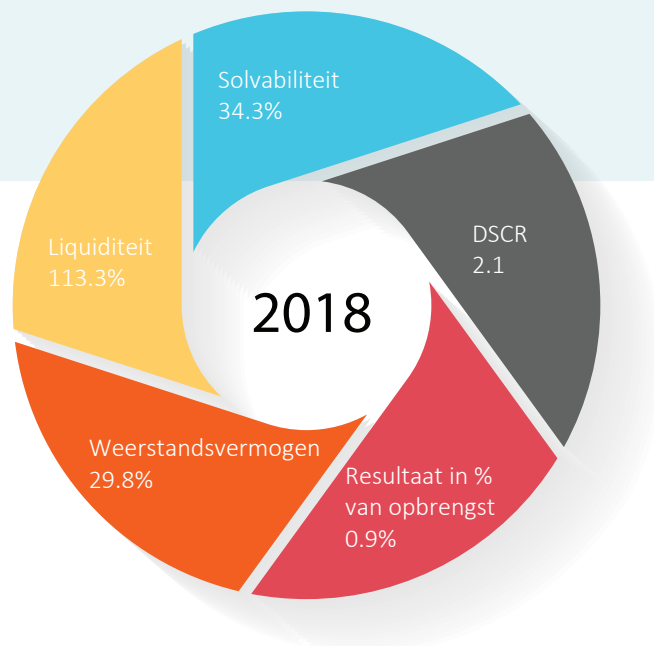
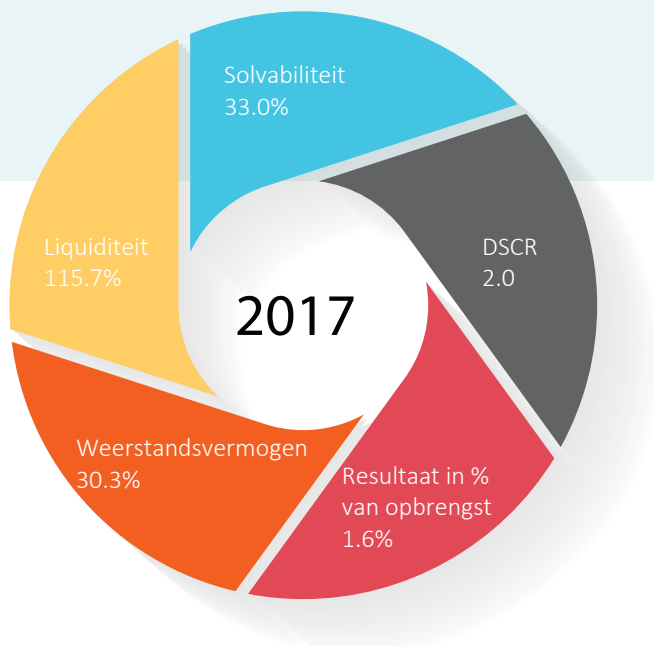
Ontwikkeling financiële verhoudingen

Ons vermogen is de laatste jaren verbeterd en ligt rond het gemiddelde van de sector.

Ontwikkeling financiële verhoudingen (x € 1.000.000)



Kengetallen



Kengetallen

Onze financiële verhoudingen en ratio's zijn over het algemeen gedurende de afgelopen jaren geleidelijk verbeterd onder invloed van onze dalende leningen portefeuille en positieve jaarresultaten.



Ziekenhuis Rivierenland

President Kennedylaan 1, 4002 WP Tiel
Postbus 6024, 4000 HA Tiel

T. 0344-674911

E. info@zrt.nl

www.ziekenhuisrivierenland.nl



Foto van:
Cynthia van Leusden
*Een Natuur Kiekie uit het rivierengebied
(tichelterrein in Buren)*

Zend uw foto uit het rivierengebied naar scoop@zrt.nl
en misschien staat deze de volgende editie hier.