

Jaardocument

2016





Voorwoord

Geachte lezer,

Voor u ligt het jaardocument 2016. Met de komst van steeds meer digitale informatie en steeds betere informatie per doelgroep is dit jaardocument beperkt gebleven tot de hoofdonderdelen van verslaglegging. Na een algemene introductie volgen het Governanceverslag met informatie over Toezicht, Bestuur en de activiteiten van de medische staf, ondernemingsraad, cliëntenraad, en verpleegkundig stafbestuur. Ook is een toelichting op de jaarrekening opgenomen. De jaarrekening zelf, en de bijbehorende accountantsverklaring maken de formele verantwoording compleet. Wie meer wil weten over bijzondere en grotere projecten in 2016 verwijzen we naar onze website, waar dat in een toegankelijke vormgeving voor een breed publiek klaar staat.

Op deze plaats is een woord van dank op zijn plaats voor onze patiënten, vanwege het vertrouwen dat ze weer in groten getale in het ziekenhuis gesteld hebben, voor de inzet van de medische staf en de werknemers, voor hun inzet voor de zorg in onze regio, en voor de vrijwilligers, die voor een aantal extra's zorgen die zeer welkom zijn in ons ziekenhuis.

Namens de Raad van Toezicht

Namens de Raad van Bestuur

Pieter van Geel, voorzitter

Jean-Pierre van Beers,
bestuurder

Helmond, 22 mei 2017

1. Introductie

Het Elkerliek ziekenhuis publiceert voor al zijn belanghebbenden het jaardocument, vanwege zijn maatschappelijke taak en verantwoordelijkheid. Hierbij hebben we ons beperkt tot de cruciale onderdelen van de publieke verantwoording over de gang van zaken in het ziekenhuis, te weten:

1. Profiel, structuur, meerjarenbeleid en kerngegevens van de organisatie
2. Bestuur, toezicht, en medezeggenschap
3. Toelichting op de jaarrekening

De verslagperiode betreft het jaar 2016 van de stichting Elkerliek ziekenhuis. De feiten en cijfers, evenals de eerder verschenen jaardocumenten en publieksjaarverslagen van het Elkerliek zijn digitaal beschikbaar via www.elkerliek.nl en www.jaarverslagenzorg.nl.

Het Jaardocument 2016 is goedgekeurd door de Raad van Toezicht van het Elkerliek ziekenhuis op 22 mei 2017. De accountantsverklaring behorend bij de jaarrekening is opgenomen na de jaarrekening.

Algemene informatie:

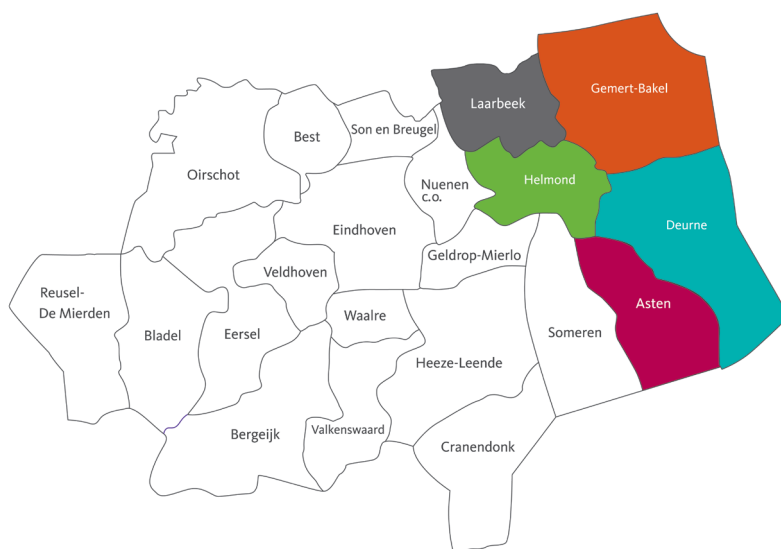
Naam verslagleggende rechtspersoon	stichting Elkerliek ziekenhuis
Postadres Postbus 98	5700 AB Helmond
Bezoekadres Helmond	Wesselmanlaan 25 5707 HA Helmond T (0492) 595555
Bezoekadres Deurne (dagziekenhuis)	Dunantweg 16 5751 CB Deurne T (0492) 328888
Bezoekadres Gemert (polikliniek)	Gezondheidscentrum Palissade Julianastraat 2 5421 DB Gemert T (0492) 595555
Identificatienummer NZa	10-2306
Kamer van Koophandelnummer	41089837
Internet	www.elkerliek.nl
e-mailadres	voorlichting@elkerliek.nl

2. Profiel en structuur

2.1 Algemeen

Het Elkerliek ziekenhuis is een modern, algemeen ziekenhuis. Wij zorgen voor onze patiënten, op drie locaties in de regio. In Helmond staat de hoofdvestiging: het centrum voor langdurige en intensieve zorg, complexe operaties en poliklinische hulp. Ook zijn daar de Spoedeisende Hulp en Eerste Hart Hulp gevestigd.

De locatie Deurne is ons dagziekenhuis. Hier kunnen patiënten onder andere terecht voor poliklinische zorg, bloedafname, dialyse en kleine operaties. Na een behandeling, gaan zij gewoon naar huis. Er wordt dus niet overnacht op locatie Deurne. Er is ook een polikliniek in Gemert, gehuisvest in gezondheidscentrum Palissade. Mensen die in Gemert en omgeving wonen, kunnen kleine ingrepen en eenvoudige onderzoeken gewoon in het gezondheidscentrum laten uitvoeren. Door onze drie locaties kunnen we onze zorg nog beter op de patiënt afstemmen. Het Elkerliek ziekenhuis brengt zo zorg dicht bij de patiënt.



Het Elkerliek ziekenhuis wil voor de bewoners in het verzorgingsgebied een regionaal ziekenhuis zijn, dat garant staat voor een nagenoeg compleet pakket aan tweedelijns zorg van een uitstekende kwaliteit. Het moet voor de patiënt vanzelfsprekend zijn om voor het Elkerliek ziekenhuis te kiezen, omdat wij:

- de gevraagde zorg leveren;
- die zorg van uitstekende kwaliteit is;
- de patiënt kan rekenen op een persoonlijke benadering;
- van mens tot mens werken.

2.2 Structuur van de organisatie

Het Elkerliek ziekenhuis is een stichting. Conform de statuten zijn een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht ingesteld. De Raad van Bestuur draagt de eindverantwoordelijkheid voor de algemene gang van zaken binnen het ziekenhuis; de realisatie van de doelstellingen, de strategie en de daaruit voortvloeiende resultaten. De Raad van Toezicht houdt toezicht op het functioneren van de stichting.

Specifieke taken van de Raad van Toezicht zijn:

- goedkeuren meerjarenbeleid;
- goedkeuren van de begroting en de jaarrekening;
- benoeming en bezoldiging van de Raad van Bestuur;
- toezicht houden op het functioneren van de Raad van Bestuur;
- naleving van de uitgangspunten van Corporate Governance.

2.3 Besturingsmodel

Het Elkerliek ziekenhuis heeft een decentraal besturingsmodel met een verdeling in sectoren. Binnen deze sectoren zijn meerdere disciplines ondergebracht en staan het primaire proces en de medische dienstverlening aan patiënten centraal. Sectormanagers zijn verantwoordelijk voor het functioneren van de sectoren. In de zorgsectoren is sprake van duaal management. De sectormanager werkt hierbij nauw samen met de medisch manager van de maatschap of vakgroep van de verschillende specialismen. Onder de sectormanagers zijn diverse afdelingsmanagers aangesteld.

Managementteam

Samenstelling Managementteam op 31 december 2016:

Mevr.mr. W.H. van de Walle-van Veen, voorzitter Raad van Bestuur

Dhr. J.P. van Beers, lid Raad van Bestuur

Dhr. R.G.M.H. Bonnier, sectormanager Zorg

Dhr. M. Coenen, manager MIT

Dhr. F. van Dijk, manager Facilitair bedrijf

Dhr. J. op 't Hoog, sectormanager medisch ondersteunend

Dhr. drs. A. van der Kruis, sectormanager zorg

Dhr. mr. drs. B.J. Groenink, secretaris Raad van Bestuur

Dhr. drs. C.A. de Groot, voorzitter Medische Staf

Dhr. drs. O.C.M.J. Kee, sectormanager Zorg

Mevr. drs. A. Reuvers-Janssen, manager Financiën

Mevr. drs. L. Schijven, manager Personeel & Organisatie

Dhr. T. van der Steen, sectormanager medisch ondersteunend

Dhr. drs. M. Varekamp, sectormanager Zorg

Mevr. drs. P. van Zuilen, manager Communicatie

Duaal management

Medisch specialisten hebben een belangrijke rol bij de inrichting en sturing van zorgprocessen. Wil het Elkerliek slagvaardig en wendbaar zijn, dan moeten medisch specialisten actief participeren bij het inrichten van de zorgprocessen en daar mede verantwoordelijkheid voor dragen. Door de integrale verantwoordelijkheid voor de organisatie en het beheer van het zorgproces neer te leggen bij sectormanager en medisch manager, wordt beoogd zorgprocessen zo doelmatig en zo doeltreffend mogelijk in te richten binnen de gestelde kwaliteitseisen. In de staf bestaat een groot draagvlak voor het duaal management. De sectoren zijn zo ingedeeld dat de poliklinieken en verpleegafdelingen van eenzelfde specialisme in één sector zijn ondergebracht. Hierdoor zijn sectormanager en medisch manager een duidelijk aanspreekpunt voor vakgroepen en maatschappen. Dit komt de afstemming tussen medisch specialisten en ziekenhuisorganisatie wat betreft de zorginhoud, productie, samenwerking, medische investeringen en het beheer van personele en materiële middelen ten goede.

Medezeggenschap

Het Elkerliek ziekenhuis kent als adviesorganen een Ondernemingsraad, een Vereniging Medische Staf, een Cliëntenraad en een Verpleegkundige Stafbestuur. Deze maken allen een eigen jaarverslag, dat digitaal beschikbaar is. In dit document is in hoofdstuk 3 een samenvatting van de jaarverslagen opgenomen.

Kerngegevens

Het Elkerliek ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis dat medisch specialistische zorg verleent. De diverse specialismen hebben een aanbod van diagnostiek, behandeling en nazorg, met daaraan gerelateerd verpleging en verzorging.

Specialismen Elkerliek:

Anesthesiologie	Longgeneeskunde
Cardiologie	Medische microbiologie
Dermatologie	Medische psychologie
Gynaecologie en Verloskunde	Neurologie en Neurochirurgie
Heelkunde (Chirurgie)	Nucleaire geneeskunde
Interne geneeskunde en	Oogheelkunde
Maag- en darm-leverziekten	Orthopedie
Intensieve geneeskunde	Pathologie
Kaakchirurgie en mondziekten	Plastische chirurgie
Keel-neus-oorheelkunde	Radiologie
Kindergeneeskunde	Reumatologie
Klinische chemie	Revalidatiegeneeskunde
Klinische farmacie	Sportgeneeskunde
Klinische fysica	Urologie
Klinische geriatrie	

Werkgebied en locaties

Het Elkerliek ziekenhuis is gevestigd in Helmond met locaties in Deurne en Gemert. Bloedafnameposten van het Elkerliek zijn te vinden op een dertigtal locaties. De regio Helmond, Deurne, Laarbeek en Gemert-Bakel wordt gezien als de 'thuismarkt' of wel het verzorgingsgebied voor de basiszorg. Dit betreft een inwonertal van ruim 170.000 inwoners. Het buitengebied bestaat uit Asten, Boekel, Geldrop-Mierlo, Helden, Meijel en Someren. Dit betreft zo'n 108.000 inwoners.

Kerngegevens productie, capaciteit en personeel

Kerngegevens	aantal
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december excl. medisch specialisten	2.094
Aantal fte in loondienst op 31 december exclusief medisch specialisten	1.259
Aantal medisch specialisten op 31 december	149
Aantal fte medisch specialisten op 31 december	135
Productiegegevens	
Aantal opnamen excl. overnamen en dagverpleging	14.857
Aantal polikliniekbezoeken	289.616
Aantal klinische verpleegdagen	74.123

3. Bestuur, toezicht, en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

De zorgbrede Governancecode van de Brancheorganisaties in de Zorg (BOZ) is voor de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur de leidraad waar het gaat om goed bestuur, goed toezicht en het afleggen van adequate verantwoording. De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn zich bewust van de bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid van het ziekenhuis. Dat betekent dat de beschikbare middelen aangewend moeten worden om het beoogde resultaat te halen, met inachtneming van de gangbare kwaliteitseisen en transparantie. De bestaande Governance afspraken zijn getoetst aan het toezichtskader zoals dat is vastgelegd door de Brancheorganisaties in de zorg. Ook is een klokkenluidersprocedure van kracht.

Bij het formuleren van het beleid staan wensen en behoeften van de patiënt centraal. Om deze wensen en behoeften goed in beeld te brengen, worden onder meer patiënttevredenheidsmetingen gehouden, is er contact met patiëntenverenigingen en wordt de Cliëntenraad betrokken bij veel ontwikkelingen. Voorbeeld daarvan is de actieve inbreng van de Cliëntenraad in diverse commissies.

In het beleidsplan 2017-2020 'Focus 2020' geeft het ziekenhuis nadrukkelijk aan wie het beschouwt als de belanghebbenden. In de eerste plaats is dit de patiënt, daarnaast zijn het de huisartsen, de overige zorgaanbieders in de regio, de eigen medewerkers, medisch specialisten en de zorgverzekeraars. Het Elkerliek wil graag aantoonbaar goede, betaalbare en toegankelijke zorg dichtbij leveren. Daarbij concentreren we ons op de basis medisch specialistische zorg. Als patiënten expertise nodig hebben die we niet in huis hebben willen we graag de gids zijn voor onze patiënten om ze naar een ander gespecialiseerd ziekenhuis te verwijzen. We hebben daarvoor diverse samenwerkingen met andere centra. Zo wordt doorverwijzen ook echt doorbehandelen. Patiënten in ons ziekenhuis kunnen rekenen op gastvrije zorg en goed service. Voor een samenvatting van ons beleidsplan verwijzen we u naar <https://www.youtube.com/watch?v=IMqsRBirNns&feature=youtu.be>

3.2 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van het Elkerliek ziekenhuis bestaat uit twee personen. Mevrouw mr. W.H. van de Walle-van Veen is voorzitter en de heer drs. J.P van Beers is lid van de Raad van Bestuur. De functies en nevenactiviteiten van de leden van de Raad van Bestuur op 31 december 2013 staan vermeld in het volgende schema.

Naam	Hoofdfunctie en relevante nevenfuncties
mevrouw mr. W.H. van de Walle-van Veen	Hoofdfunctie: Voorzitter Raad van Bestuur Elkerliek ziekenhuis Nevenfuncties: Voorzitter Raad van Toezicht St. de Waalboog, Nijmegen Arbitr in de Governancecommissie van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg Lid Raad van Commissarissen Rabobank Helmond Auditor bij het NIAZ

de heer drs. J.P. van Beers Hoofdfunctie:
Lid Raad van Bestuur Elkerliek ziekenhuis

Nevenfuncties: n.v.t.

Bezoldiging Raad van Bestuur

Op het inkomen van de Raad van Bestuur is de Wet Openbaarmaking uit Publieke middelen gefinancierde Topinkomens (WOPT) van toepassing. De honorering is echter niet zodanig dat een meldingsplicht bestaat. De bezoldiging van de bestuurders behoort tot de portefeuille van de voorzitter en de vicevoorzitter van de Raad van Toezicht. Definitieve besluitvorming vindt plaats door de voltallige Raad van Toezicht. Bezoldiging van de Raad van Bestuur vindt plaats op basis van de Wet Normering Topinkomens, alsmede op de adviesregeling van de NVZD. De honorering is in 2016 opnieuw getoetst aan de regelgeving en als passend beoordeeld, ook door de externe accountant.

Genomen besluiten en besproken onderwerpen

De Raad van Bestuur vergadert wekelijks in aanwezigheid van de secretaris van de Raad van Bestuur. De vergaderingen hebben een besluitvormend, een opiniërend en een informerend gedeelte. Onderwerpen met een besluitvormend karakter zijn onder meer die onderwerpen, die in het kader van de medezeggenschap, in de samenwerking met de Ondernemingsraad en/of Cliëntenraad instemmings- of adviesplichtig zijn.

Opiniërend is gesproken over Risicomanagement, de jaargesprekken met de maatschappen, het kwaliteitsbeleid, ICT-beleid, regionale ontwikkelingen, positionering in NVZ en SAZ, de samenwerking met zorgaanbieders in de regio, medisch technologische ontwikkelingen en capaciteits- en financiële vraagstukken. In het kader van het jaarplan en de begrotingscyclus werden verder de monitoringsgesprekken en gesprekken over resultaatovereenkomsten, met sectormanagers en medisch managers, voorbereid.

Besluiten die de Raad van Bestuur in 2016 heeft genomen betreffen onder andere:

- Meerjarenbeleidsplan Focus 2020
- Begroting 2017
- Jaardocument 2015 en de jaarrekening 2015
- Definiëring van de klantbeloften
- Organisatieplan Centrum van Geboorte en Gezin
- Bouw/renovatie van de MoederKind afdeling
- Dedicated OK Oogheekunde
- Personele en materiële mutatie inzake uitbreiding naar 12 bedden IC
- Samenvoegen van de afdeling Opname en polikliniek Anesthesiologie
- Opt-in beleid
- Overgang Pathologie naar PAMM.
- Dienstverleningsovereenkomst nucleaire geneeskunde.
- Start Klant Contact Centrum
- Start Buitenpoli Asten.

- Huisvesting Julianalaan voor sport advies centrum, bloedprikdienst
- Procesflow en klachtenregeling WKKGZ
- Procedure Datalekken
- Modelovereenkomst duurwaarneming op grond van Wet DBA
- Strategisch HR beleid 2016-2019
- Meerjarenleergang leiderschapsontwikkeling
- Aanbesteding en later selectie Arbodienstverlening
- Samenvoeging secretariaat P&O en de salarisadministratie tot HR Services
- Verzuimbeleid
- Vorming Centrum Leren en ontwikkelen, incl. medische bibliotheek en medische opleidingen
- Samenwerkingsovereenkomst Stichting Elkerliek ziekenhuis – Stafmaatschap, Maatschap Orthopedie, Maatschap Kaakchirurgie, inclusief Addendum

3.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van het Elkerliek ziekenhuis bestaat uit zeven personen. De samenstelling van de Raad van Toezicht was op 31 december 2016 als volgt:

Dhr. drs. P.L.B.A. van Geelvoorzitter,
Dhr. drs. F.J.M. Croonen vice-voorzitter
Dhr. R.A.C. van Heugten
Mevr. J. Nogarede-Hoekstra MA
Dhr. drs. W.R. den Hartog
Mevr. drs. H.P.A.M. Geven
Dhr. drs. C. Borgers

In het verslagjaar hebben geen mutaties plaatsgevonden in de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht kent een financiële auditcommissie, waarin de heer Borgers en de heer Den Hartog zitting hebben. Daarnaast is een auditcommissie kwaliteit ingesteld, waarvan mevrouw Nogarede-Hoekstra en de heer Croonen deel uit maken. De voorzitter en de vice-voorzitter voeren jaarlijks functioneringsgesprekken met de leden van de Raad van Bestuur en hebben de bezoldiging van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur in hun portefeuille.

Bezoldiging Raad van Toezicht

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht is conform de beloningscode van de NVTZ. De bedragen zijn in de jaarrekening opgenomen.

Vergaderingen en aanwezigheid

De Raad van Toezicht heeft in 2016 zes maal vergaderd, steeds in aanwezigheid van de voltallige Raad van Bestuur. De vergaderingen werden voorbereid in een agendaoverleg tussen de voorzitter en de vicevoorzitter van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur.

In de vergaderingen van de Raad van Toezicht zijn onder meer aan de orde gekomen:

- Voortgang meerjarenbeleidsplan
- Regionale samenwerking, onder ander m.b.t. Anna ziekenhuis, MMC, Peel Duurzaam gezond
- Substitutie met de 1e lijn
- Jaardocument en jaarrekening 2016
- Kaderbrief, Jaarplan, begroting 2017
- Management letter accountant
- Ontwikkelingen in Acute zorg, oncologie, zorg voor ouderen
- Risicomanagement
- Ontwikkelingen MSB's
- Ontwikkelingen binnen maatschappen
- Productie ontwikkeling
- Ontwikkelingen inzake dure geneesmiddelen
- Zorginkoop
- Strategisch HR beleid
- Samenwerking PAMM
- Opleidingsplan Raad van Toezicht
- Vernieuwing Statuut Raad van Bestuur en Reglement Raad van Toezicht

Verscheidend samengestelde delegaties uit de Raad van Toezicht hebben overlegvergaderingen van de Raad van Bestuur met OR, Cliëntenraad en Stafbestuur bijgewoond.

Taken en verantwoordelijkheden

De Raad van Toezicht laat zich bij haar werkzaamheden leiden door de Governancecode, hetgeen onder meer betekent dat de Raad toezicht houdt op het functioneren van de stichting en de Raad van Bestuur controleert en adviseert omtrent:

- de realisatie van de doelstellingen van de stichting;
- de kwaliteit van de zorg;
- de strategie en de risico's verbonden aan de ondernemingsactiviteiten;
- de opzet en werking van interne risicobeheersing en controlesystemen;
- het financiële proces van verslaglegging;
- de naleving van wet- en regelgeving.

Daarnaast rekent de Raad van Toezicht het tot zijn taak en verantwoordelijkheid om toe te zien op het functioneren van de Raad van Bestuur, te functioneren als klankbord voor de Raad van Bestuur, het eigen functioneren te toetsen en overige statutaire taken te verrichten, zoals het goedkeuren van de jaarrekening en begroting. De Governancecode is in december 2016 vernieuwd. De feitelijke gevolgen voor bestuur en toezicht in het Elkerliek zijn beperkt, omdat geanticipeerd is op de wijzigingen. Begin 2016 is het Reglement van de Raad van Toezicht herzien. In 2017 zullen de statuten getoetst worden aan de nieuwe regelgeving.

Verslag Raad van Toezicht

Verantwoording

Tijdens de vergaderingen legt de Raad van Bestuur verantwoording af door middel van een Bestuursverslag over de voorgaande periode. Tevens komen plannen, projecten en uiteenlopende in- en externe ontwikkelingen aan de orde.

Overleg externe accountant

Tijdens de mei-vergadering heeft de externe accountant verslag uitgebracht over de jaarrekening 2015. De Raad van Toezicht heeft de Raad van Bestuur décharge verleend voor de jaarrekening. De managementletter van de accountant wordt zowel besproken in de auditcommissie als in de voltallige Raad van Toezicht. In de decembervergadering is op voordracht van de auditcommissie Financiën een nieuwe accountant benoemd door de Raad van Toezicht, de heer drs. R.H.W.H. Leensen RA, van EY.

Raad van Bestuur

De voorzitter en vice-voorzitter van de Raad van Toezicht hebben een functioneringsgesprek gevoerd met beide bestuurders. Vanwege het aangekondigde vertrek van mevrouw van de Walle als bestuurder had het gesprek met haar een meer evaluatief karakter, terwijl met de heer Van Beers onder meer inzichten over de vorming van een nieuwe Raad van bestuur zijn uitgewisseld.

Functioneren Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht evalueert haar eigen functioneren aan de hand van onder meer een systematische vragenlijst. De bevindingen, conclusies en vervolgafspraken zijn schriftelijk vastgelegd.

Zowel de leden van de Raad van Toezicht als de Raad van Bestuur maken hun activiteiten en nevenactiviteiten openbaar om mogelijke belangenverstrengeling tijdig te kunnen vermijden. De bespreking van de nevenactiviteiten is onderdeel van de evaluatie. Er is vastgesteld dat geen sprake is van (mogelijk) tegenstrijdige belangen.

Commissies

Het doel van de financiële en de kwaliteitscommissie is de Raad van Toezicht te ondersteunen bij zijn toezicht op het beleid en beheer op de beide terreinen, en meer specifiek: de taak van de commissies is de Raad van Toezicht te ondersteunen door voorbereidende werkzaamheden te verrichten voor de vergaderingen van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur te adviseren over de hiervoor genoemde zaken. Zij heeft geen eigen bevoegdheden tot het nemen van besluiten of vaststellen van stukken anders dan haar notulen.

Samenstelling van de Raad van Toezicht

In het volgende document staat een overzicht van de leden van de Raad van Toezicht per 31 december 2016, het jaar van benoeming, termijn, deskundigheid en hoofd- en nevenfuncties.

Naam toezichthouder	Geslacht	Jaar 1 ^e benoeming	Deskundigheid op specifieke gebieden	Relevante professionele functies
Drs. P.L.B.A. van Geel	M	2011 (tweede termijn)	Openbaar bestuur	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Bestuur Nederlandse Algemene Keuringsdienst (NAK) • Lid Raad van Commissarissen Luchtverkeersleiding Nederland • Voorzitter Raad van Toezicht Koninklijke Kentalis • Voorzitter Raad van Toezicht Ons Middelbaar Onderwijs • Lid Raad van Commissarissen Goede Doelen Loterijen • Lid Raad van Commissarissen COVRA • Voorzitter Raad van Toezicht Bolk Instituut • Voorzitter Raad van Commissarissen Energiefonds Overijssel

				<ul style="list-style-type: none"> • Lid bestuur Stichting Thomas van Villanova
R.A.C. van Heugten	M	2009 (tweede termijn)	Bestuur en management	<p>Hoofdfunctie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Algemeen directeur Ontwikkelbedrijf Greenport B.V. Venlo <p>Nevenfuncties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestuurslid stichting gehandicaptenzorg gewest Helmond • Voorzitter Raad van Toezicht Hogeschool De Kempel • Lid Stichting administratiekantoor Ortesa B.V.
J. Nogarede-Hoekstra MA	V	2011 (tweede termijn)	Kwaliteit van Zorg	<p>Hoofdfunctie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directeur UCCZ Dekkerswald <p>Nevenfunctie:</p> <p>Auditor NIAZ</p>
Drs. W.R. den Hartog	M	2011 (tweede termijn)	Financiën	<p>Hoofdfunctie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zelfstandig adviseur in de gezondheidszorg <p>Nevenfuncties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht Cordaan, Amsterdam • Lid Raad van Toezicht ZZGzorggroep, Nijmegen/Groesbeek • Lid Raad van Toezicht Middin, Rijswijk • Lid Raad van commissarissen Alexander Monro ziekenhuis te Bilthoven
Drs. F.J.M. Croonen	M	2012 (tweede termijn)	Management Gezondheids-zorg	<p>Hoofdfunctie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adviseur en interim manager <p>Nevenfuncties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Raad van Toezicht Equipe zorgbedrijven • Voorzitter Raad van Toezicht Mariënstede/Vugtherstede
Drs. H.P.A.M. Geven	V	2013 (eerste termijn)	Communicatie & Organisatie	<p>Hoofdfunctie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mede-eigenaar Groep 5700 <p>Nevenfunctie:</p> <p>Raad van Advies IVO Deurne</p>

Drs. C.H.M. Borgers RA	M	2016 (eerste termijn)	Financiën & ICT	Hoofdfunctie: <ul style="list-style-type: none"> • Zelfstandig adviseur Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van commissarissen Stichting Casade, Waalwijk • Lid Raad van commissarissen Stichting Woonpunt, Maastricht • Lid Raad van commissarissen Wonen Boven Winkels Maastricht N.V.
---------------------------	---	--------------------------	--------------------	---

3.4 Vereniging Medische Staf (VMS)

Het jaar 2016 heeft weer voldoende onderwerpen opgeleverd die de - leden van de - Vereniging Medische Staf en haar Bestuur hebben beziggehouden. Dat betrof de volgende thema's.

Kwaliteit en Veiligheid

- Naweëen implementatie HiX
- SBAR- methode
- De diverse calamiteitenrapportages
- Hoofdbehandelaarschap op SEH
- Euthanasieprotocol geschreven.
- Er is aandacht gevraagd aan de leden over de medische overdracht, die functioneel en adequaat moet zijn, met inbegrip van duidelijke medicatie bij ontslag en vervolgbeleid met adviezen.
- IFMS groepsgewijs, door Q3 consult
- Veilig mailen met externe artsen via bijvoorbeeld Zorgmail
- Visitaties
- Planningshorizon
- Opstart werkgroep Morbide Obesitas

Positionering en Strategie

- Start KCC en de problemen die voortkwamen uit de implementatie.
- Overgang van pathologie naar PAMM.

Intercollegiale relaties

- De wetenschappelijke bijeenkomst en de KPC's werden goed bezocht en hebben wederom bijgedragen aan kennisverdieping bij leden van de vereniging en ook aan die van de collegae huisartsen.
- Overleg RHV bestuur januari en november 2016
- Verloop buitenpoli's
- Regionaal Specialisten Beraad: in het verslagjaar werd het RSB opgeheven.
- Overeenkomst chronische zorg met POZOB

Governance

Op 8 december jl. is positief gestemd over de voorgestelde route naar bestuurlijke integratie, vooralsnog met behoud van staf, VMSD en MSB.

Personele situaties VerMS:

Voorts is binnen de vergaderingen van het BMS aandacht geweest voor de vacatures in de BMS, de sollicitaties van nieuwe specialisten en voorkomende problemen binnen OE's/ vakgroepen zoals de wachttijd reumatologen.

Samenstelling Stafbestuur

In 2016 bestond het Stafbestuur uit

C.A. de Groot, chirurg	Voorzitter / wnd. penningmeester
Mw. C.M.M. van den Camp, kinderarts	Assessor
G.P Fava, anesthesioloog	Penningmeester
Mw. Dr. A.P. Gijzen, gynaecoloog	Vicevoorzitter (tot 01.04.2016)
H.P.C.M. Heijmen, cardioloog	Vicevoorzitter (vanaf 01.04.2016)
Mw. L.I.M. Meltzer	Assessor

Ondersteuning:

Mw. drs. H.J.M. Daniëls	Senior beleidsmedewerker /ambtelijk secretaris (vanaf 01.11.2016)
Mw. W. Hendriks - Bakker	Secretaresse
Mw. B.W.G. Leenders - Worm	Ambtelijk Secretaris

Leden van de Vereniging Medische Staf

Op 31 december 2016 telde de Vereniging Medische Staf 139 gewone leden en 10 buiten-gewone leden, verdeeld over 31 Organisatorische Eenheden, maatschappen en vakgroepen.

3.5 Verslag Cliëntenraad

Medezeggenschap namens patiënten en cliënten

De Cliëntenraad van het Elkerliek ziekenhuis bestaat uit zeven personen en behartigt de belangen van alle patiënten en cliënten van het ziekenhuis. De Raad ziet erop toe dat de door het ziekenhuis geboden zorg perfect aansluit op wat de mensen nodig hebben. Daarbij gaat het om goede basiszorg die dichtbij verleend kan worden en adequate verwijzing als het gaat om specialismen die niet in Helmond beschikbaar zijn. Het Elkerliek ziekenhuis werkt daartoe samen met onder meer het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven, het UMC in Maastricht en het Radboud Ziekenhuis in Nijmegen.

Om dat goed te kunnen doen is de positie van de Cliëntenraad en zijn adviesrechten richting Raad van Bestuur uitvoerig vastgelegd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Met name in de gevallen dat het patiëntbelang direct in het geding is, heeft de Raad een verzwaaard adviesrecht. Daarmee is de medezeggenschap goed geregeld.

De praktijk

De Cliëntenraad vergadert maandelijks. De onderwerpen zijn legio: beleidsplanning, financiële verantwoording, veranderplannen, ontwikkelingen op organisatorisch terrein, samenwerkings-voornemens, veiligheidskwesties. Het is gebruikelijk dat er in de vergadering vertegenwoordigers van het ziekenhuis te gast zijn om toelichting te geven op plannen en resultaten.

Vrijwel altijd sluit ook de voorzitter van de Raad van Bestuur aan of haar collega-bestuurder. Zij informeert over actualiteiten en (beleids)ontwikkelingen en beantwoordt eventuele vragen van de Cliëntenraad. Twee keer per jaar is ook een delegatie van de Raad van Toezicht bij een deel van de vergadering aanwezig.

De Cliëntenraad ruimt verder twee dagdelen per jaar in voor verdieping, scholing en/ of het evalueren van het eigen functioneren. De leden bezoeken daarnaast zoveel mogelijk informatieve bijeenkomsten en nemen actief deel aan projecten, werkgroepen en veiligheidsrondes. De Cliëntenraad vindt het belangrijk om betrokkenheid en belangstelling te tonen en wil zichtbaar zijn.

De resultaten van patiëntenervarings- en patiëntentevredenheidsonderzoeken worden met de Cliëntenraad gedeeld. Indien mogelijk is de Cliëntenraad actief betrokken bij dergelijk onderzoek, bijvoorbeeld bij spiegelgesprekken. Wanneer en waar hij dit nodig vindt, brengt de Cliëntenraad zijn mening in. Soms wordt daarvoor de weg van het formele advies aan de Raad van Bestuur gevolgd.

Wat was van belang in 2016?

De leden van de Cliëntenraad namen deel aan diverse commissies en werkgroepen:

- Het project Integrale Geboortezorg.
- De Commissie Kwaliteit en Veiligheid. In het afgelopen jaar zijn stappen gezet om tot een volwaardiger participatie te komen.
- De Stuurgroep Seniorvriendelijk Ziekenhuis.
- De Veiligheidsrondes. Als vanouds een activiteit waaraan de leden van de Raad actief deelnemen, ook om zo in direct contact te komen met de medewerkers.
- Klankbordgroep meerjarenbeleidsplan. Twee leden van de Raad gaven input op het te formuleren nieuwe beleidsplan voor de komende jaren.
- Klant Contact Centrum: de Raad had intensieve bemoeienis met de haperende start van het nieuwe callcenter.
- Transmurale Zorgbrug: Verbetering van de samenwerking en overdracht tussen ziekenhuis en thuiszorg.
- Introductie nieuwe Klantbeloften. De Raad speelde hierbij een actieve rol en voegde het aspect wachttijden toe.
- Ethiek. De Raad hield zich in de verslagperiode ook bezig met het bepleiten van een voor ieder kenbaar ethiekbeleid.
- Project Gastvrijheid. Dit succesvolle project verwierf de Jaarprijs van de Cliëntenraad voor de meest patiëntvriendelijke activiteit. Het ging erom in de samenwerking tussen voedingsassistenten en verpleegkundigen een nog betere bediening van de patiënt tot stand te brengen.

Samen met de Cliëntenraden van de andere ziekenhuizen in Zuid-Oost Brabant (Sint Anna Ziekenhuis in Geldrop, Máxima Medisch Centrum en Catharina Ziekenhuis in Eindhoven) werd een conferentie georganiseerd over de Wet kwaliteit en klachten en geschillen zorg (WKKGZ). De contacten met de andere cliëntenraden zijn verder vooral gericht op het delen van ervaringen en gemeenschappelijke belangen.

Gegeven Adviezen

In 2016 heeft de Cliëntenraad formeel advies uitgebracht over de positionering van het Pathologisch Laboratorium en het nieuwe Klant Contact Centrum. Daarnaast werd positief geadviseerd over de gewijzigde klachtenregeling. Over het te voeren ethiekbeleid heeft de Raad een ongevraagd advies uitgebracht. Ook over andere kwesties werd de Raad van Bestuur schriftelijk benaderd, c.q. geïnformeerd. Onder meer over het nieuwe werkplan van de Cliëntenraad, zijn visie op bezoektijden en -regelingen, de deelname aan de Commissie Kwaliteit en Veiligheid en de communicatiemogelijkheden van de Cliëntenraad met patiënten en cliënten.

Samenstelling van de Cliëntenraad per 31 december 2016

De heer H.J.A. Groenen, voorzitter

Mevr. drs. C. Bombeeck

De heer ir. drs. H.A.H. Hofmans

Mevr. M.J.F.M. Jonkers-Migchels

De heer F. van Keulen

De heer A.W.M. Witlox

Mevr. H. Jalink

Ambtelijk secretaris: mevr. drs. I.A.H. Mulders

3.6 Verslag Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) behartigt de collectieve belangen van de medewerkers van het Elkerliek ziekenhuis. Een OR overlegt namens de werknemers met de Raad van Bestuur over zaken die belangrijk zijn voor de werknemers, voornamelijk wanneer het beleid direct werknemers en hun rechten betreft. Dit recht komt tot uitdrukking in de volgende bevoegdheden: adviesrecht, informatierecht, initiatiefrecht, instemmingsrecht en overeenstemmingsrecht.

De OR van het Elkerliek ziekenhuis bestaat uit vijftien leden. Zij worden ondersteund door een ambtelijk secretaris en een secretaresse. Het dagelijks bestuur van de OR wordt gevormd door een voorzitter, een vicevoorzitter en de ambtelijk secretaris. De overige leden zijn verdeeld in 2 OR-commissies. Beide commissies hebben een voorzitter en een secretaris. Het dagelijks bestuur en de voorzitters van beide commissies vormen samen de Kerngroep. De kerngroep heeft een sturende rol en behandelt de lopende zaken. De Kerngroep bereidt projecten voor, formuleert de doelstelling en bepaalt welke commissie de projectopdracht in behandeling neemt.

Samenstelling van de ondernemingsraad per 31 december 2016

Elly Cuppen, Hopteam, voorzitter
Marjan Rutjes, Dialyseafdeling, vicevoorzitter
Jenny van Aerle, Centrum voor Geboorte en Gezin
Peggy Brouwer, Poliklinieken
Habiba Fellahi, Afdeling 1C
Madelon Joosten, Logopedie
Guus Kramer, MIT
Roger Kramer, Verkoeverkamer
Yolanda Maas, Farmaceutische Patiëntenzorg
Leonie Peters, Service Centrum Huisartsen
Christel van der Velden, Diëtetiek
Lieseth Verschuren, Afdeling 1A
Wendy Vissers, Afdeling 1C
Frank Vorselaars, Anesthesie
Carla van Vroenhoven, Radiologie

Ambtelijk Secretaris

Claudia Smits

Taken en werkwijze

De OR brengt op basis van zijn wettelijke taak gevraagd en ongevraagd advies uit aan de Raad van Bestuur, over onderwerpen die de medewerkers van het ziekenhuis aangaan. De taakverdeling en werkwijze van de OR zijn vastgelegd in een reglement.

Missie OR

- De OR is intermediair tussen medewerkers en Raad van Bestuur
- De OR vertegenwoordigt de belangen van de medewerkers zonder het organisatiebelang uit het oog te verliezen
- De OR is onafhankelijk en laagdrempelig
- De OR stelt zich proactief op, toetst en adviseert

Gegeven adviezen

- Samenvoegen afdeling Opname en poli Anesthesiologie
- Inrichten Klant Contact Centrum
- Centrum voor Opleiden en Ontwikkelen
- Overgang Pathologie naar PAMM
- Integratie Dienst Ondersteunende Ketenzorg en Trombosedienst
- Realisatie Centrum voor Geboorte en Gezin
- Samenwerkingsovereenkomst Medisch Specialistisch Bedrijf
- Samenvoegen P&O- en Salarisadministratie

Gegeven instemmingen

- Uitvoeren Medewerkers Tevredenheid Onderzoek
- Programma van eisen Arbodienstverlening
- Overeenkomst Arbo Unie Eindhoven

Initiatiefvoorstellen

- Convenant werktijdenwijziging
- Instellen Verklaring Omtrent Gedrag verplichting

3.7 Verslag Verpleegkundig Stafbestuur (VSB)

Het Verpleegkundig Staf Bestuur is een vanzelfsprekende partner bij ontwikkelingen in en besluitvorming rondom beleidskwesties die de uitvoering van de verpleegkundige professie raken. De basis wordt gevormd door de visie/het gedachtegoed van het Shared Governance model. Hiermee beoogt het VSB de kwaliteit van zorg te waarborgen en te verbeteren en de professionaliteit van de verpleegkundige en verzorgende beroepsgroep te bevorderen. Daarnaast is de Verpleegkundig Staf Bestuur alert op interne en externe ontwikkelingen m.b.t. het verpleegkundige en verzorgende beroep en draagt het bij aan de professionalisering van de verpleegkundige en verzorgende professie binnen het Elkerliek ziekenhuis.

Alle verpleegkundigen en verzorgenden van het Elkerliek ziekenhuis zijn automatisch lid van het VSB. Het bestuur bestaat uit 6 leden. Collega vakgenoten worden ingezet bij de totstandkoming van een advies. De bestuursleden beseffen dat het VSB een eigen verantwoordelijkheid heeft en onafhankelijk van collega-vakgenoten adviezen geeft. Er is een structureel intern netwerk met een deel van de collega-vakgenoten in de vorm van een platform dat bestaat uit 8 leden.

Samenstelling bestuur:

Ton van Rens, verpleegkundig stafmedewerker afdeling P&O, voorzitter
Jeltina Neijts, obstetrie-verpleegkundige afdeling 1A. secretaris en vicevoorzitter
Marieke Franse, geriatrie-verpleegkundige 3D
Annette Willems, verpleegkundige afdeling 2D
Elly Broens, obstetrie-verpleegkundige afdeling 1A
Leila Scheper, verpleegkundige afdeling dagbehandeling

Samenstelling VAR-platform:

Diana Thielen, verpleegkundige avondpendel (tot juli 2016)
Ria van den Akker, verpleegkundige dagbehandeling (tot juli 2016)
Heidi Ermens, verpleegkundige avondpendel
Thea Martens, verpleegkundige afdeling 3B
Helma Janssen, verpleegkundige afdeling 3D
Claudia Haan, kinderverpleegkundige, kinderafdeling.
Sanne de Haas, verpleegkundige flexpoule.
Marleen Maas, verpleegkundige 1C.
Stefan Hallink, verpleegkundige 3B.
Luuk Gruiters, verpleegkundige 4.

Activiteiten 2016:

- Nieuw reglement VSB, het reglement van de VAR is aangepast aan de nieuwe rol.
- Stuurgroep MBO-HBO-verpleegkundigen.
- Commissie Kwaliteit en Veiligheid: Vanuit haar rol als aanspreekpunt voor de verpleegkundige professie is het VSB vertegenwoordigt in de commissie K&V.
- Kwaliteitsindicatoren in de verpleegkundige zorg.
- Start literatuuronderzoek naar invloed van verpleegkundige formatie, kwalitatief en kwantitatief, of kwaliteit, veiligheid en efficiency van zorg.
- Monitoring verpleegkundige bezetting tijdens de zomerperiode.
- Evaluatie functie avond- nachthoofden op verpleegafdelingen.
- Evaluatie toepassing VAR-advies uit 2014 m.b.t. verpleegkundige richtlijnen en standaarden in het Elkerliek ziekenhuis.

4 Financieel beleid

Algemeen

Het Elkerliek ziekenhuis heeft geen winstoogmerk, maar is primair gericht op het maximaal faciliteren van de zorg binnen de mogelijkheden van de beschikbare middelen. Het financiële beleid van het Elkerliek ziekenhuis is gericht op continuïteit en dit vereist dat de organisatie beschikt over een gezonde vermogenspositie. Daarbij wordt gestreefd naar een solvabiliteit in vermogenstermen van minimaal 25%.

Door alle veranderingen en toegenomen financiële risico's binnen de ziekenhuissector zijn de banken en overige financiers strengere eisen gaan stellen met betrekking tot de financieringskengetallen. Een groei van de solvabiliteit naar tenminste 20% wordt hierbij vereist, waarbij de verwachting is dat de solvabiliteitseis door zal groeien richting de 25%. Het Elkerliek ziekenhuis zet de komende jaren dan ook het gevoerde beleid van het versterken van de solvabiliteit voort om ook in de toekomst een financieel gezond ziekenhuis te blijven. Het Elkerliek streeft continue naar verdere doelmatigheidsverbeteringen zowel binnen het ziekenhuis als door samenwerking met externe partners.

Resultaat ontwikkeling

In jaar 2016 werd een resultaat behaald van € 4,2 mln., dit is 2,2% van de gerealiseerde omzet.

x € 1 mln.	2016	2015	Verskil
	€	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	176,7	164,9	11,8
Subsidies	3,1	3,1	0,0
Overige bedrijfsopbrengsten	7,4	7,4	0,0
Som der bedrijfsopbrengsten	187,2	175,4	11,8
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	85,7	82,9	2,8
Afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen op immateriële en materiële vaste activa	14,7	14,4	0,3
Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten	24,5	24,3	0,2
Overige bedrijfskosten	54,2	47,2	7,0
Som der bedrijfslasten	179,1	168,8	10,3
Financiële baten en lasten	-4,0	-4,0	0,0
RESULTAAT BOEKJAAR	4,2	2,6	1,5

Tabel 3.8.1 Resultatenrekening jaarrekening 2016 Elkerliek ziekenhuis

Bedrijfsopbrengsten

Ten opzichte van 2015 laten de bedrijfsopbrengsten een stijging zien van 6,7%. De stijging doet zich voor bij de opbrengsten zorgprestaties. De Politeek heeft in 2016 een hogere omzet door groei en het verstrekken van duurdere medicatie van per saldo € 1 mln. De DBC omzet is gestegen door indexering van de afspraken met zorgverzekeraars en de afloop van eerdere jaren.

Personeelskosten

Het aantal fte's is in 2016 teruggelopen. In 2015 was er nog sprake van een stijging vanwege de implementatie van het nieuwe Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). In 2016 is een daling zichtbaar, onder meer vanwege de batenrealisatie EPD. De werkzaamheden van de afdeling Pathologie zijn in 2016 overgedragen aan de PAMM en de bezetting van het Medisch Archief kon in 2016 conform de plannen worden teruggebracht. Er was in 2016 sprake van een gemiddelde bezetting van 1.360 FTE (2015: 1.390 FTE; 2014: 1.327 FTE). De kosten van personeel zijn toegenomen, de kosten van 2015 en 2016 zijn echter moeilijk vergelijkbaar, doordat de personele kosten van implementatie EPD in 2015 ten laste van de overige bedrijfskosten zijn gebracht.

Doelstelling van het Elkerliek ziekenhuis is om het ziekteverzuim terug te brengen onder de 4%. In 2015 is het percentage gedaald van 5,0% in 2014 naar 4,1% in 2015. In 2016 steeg het verzuimcijfer licht naar 4,3%.

Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten nemen toe met € 7 mln. Het grootste verschil ontstaat doordat in 2015 enkele voorzieningen vrij vielen, in het bijzonder voor rechtmatigheid. In 2016 is echter sprake is van het doteren van enkele nog te verwachten kostenposten. Bij de patiëntgebonden kosten is verder een toename zichtbaar van geneesmiddelen (€ 1 mln.) en implantaten en OK benodigdheden. Dit hangt samen met de zorg- en productieontwikkeling.

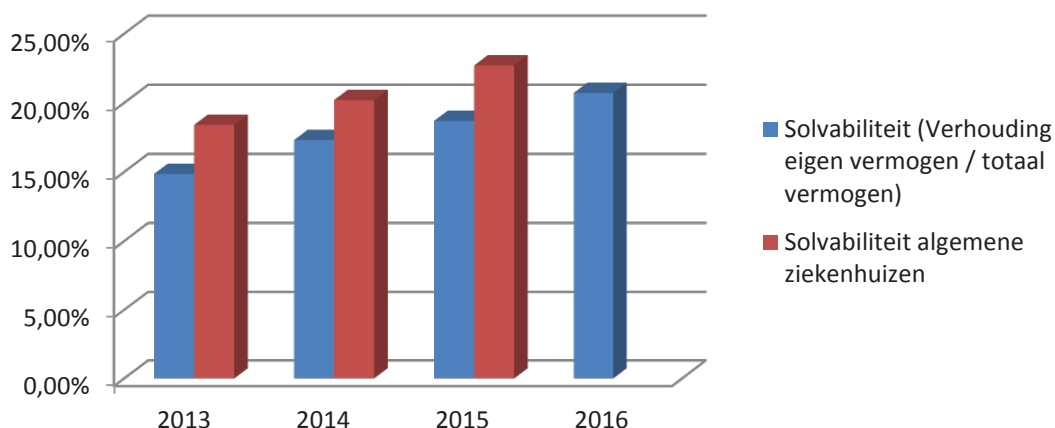
Investeringsen

Gedurende het boekjaar is er voor een bedrag van € 12,4 mln. geïnvesteerd. Dit is lager dan afgelopen jaren. In 2015 werd er een bedrag van € 19,9 mln. geïnvesteerd waaronder een deel van het EPD. De grootste investeringen gedurende 2016 betroffen de doorontwikkeling van het EPD en het Centrum voor Geboorte en Gezin. In de komende jaren zal op de doorontwikkeling van het EPD blijvend geïnvesteerd worden. Daarnaast zullen er in de komende jaren met name kleinere verbouwingen en renovaties plaats gaan vinden, naast de benodigde vervangingsinvesteringen voor apparatuur, automatisering en niet-medische inventaris.

Vermogensontwikkeling

Het eigen vermogen van het Elkerliek ziekenhuis is in 2016 verder doorgegroeid van € 38,6 mln. naar € 42,8 mln. Deze toename is toe te schrijven aan het behaalde resultaat in het boekjaar (€ 4,2 mln.).

Voor de continuïteit van de organisatie en het aantrekken van financiering is, gezien het toegenomen risicoprofiel van het ziekenhuis, het realiseren van voldoende solvabiliteit van belang. Het Elkerliek ziekenhuis streeft naar een solvabiliteit van op termijn 25%. Om dit te realiseren richt het ziekenhuis zich de komende jaren op een rendement van circa 2% over de integrale omzet. De solvabiliteit is in 2016 verder gestegen naar net boven de 20%, daarmee zal het naar verwachting lager liggen dan de gemiddelde solvabiliteit van de algemene ziekenhuizen in Nederland.



Grafiek. 3.8.2. Solvabiliteit Elkerliek ziekenhuis (verhouding eigen vermogen t.o.v. totaal vermogen)

Financiering en liquiditeitspositie

Opgenomen en verwachte financiering

Gedurende 2016 is voor de investeringen een lening opgenomen ter grootte van € 6 mln. Gedurende het boekjaar is er geïnvesteerd voor een bedrag van € 12,4 mln. Het merendeel (6,4 mln.) van de investeringen is uit de operationele kasstroom betaald. Naar verwachting worden in de komende jaren geen nieuwe lange termijnfinancieringen opgenomen.

Financiële instrumenten

Het Elkerliek ziekenhuis maakt gebruik van renteswaps om het renterisico op leningen volledig af te dekken (hedgen). De totale omvang van de leningen waarvoor renteswaps zijn afgesloten is ultimo 2015 ongeveer € 19,8 mln. Het Elkerliek ziekenhuis heeft geen margin calls en heeft derhalve geen verplichting tot bijstorten indien de marktwaarde van de derivaten negatief is. Ultimo 2015 bedraagt de waarde van de derivaten € 2,7 mln. negatief.

Correct declareren en self assessment

Het rechtmatig en juist declareren van zorg aan verzekeraars en patiënten heeft volop de aandacht op landelijk niveau en binnen het ziekenhuis. Jaarlijks voert het Elkerliek ziekenhuis de rechtmatigheids-controles op de omzet uit. Daarnaast ziet de zorgadministratie toe op het implementeren van nieuwe regelgeving en het juist, volledig en tijdig registreren en declareren. De interne controlefunctionaris voert jaarlijks een steekproef uit op de algehele registratie en daarnaast daar waar knelpunten worden gesignaleerd. Ter ondersteuning van dit proces is de implementatie gestart van een software-tool die zowel de invoer aan de bron in het EPD dagelijks monitort als wel ondersteunt in de jaarlijkse controle.

Ontwikkelingen en vooruitblik

De begroting van 2017 sluit op een resultaat van € 3,5 mln., dit is een stijging ten opzichte van de begroting van 2016 en vloeit voort uit de wens een structureel rendement te realiseren van tenminste 2%.

In 2016 is er een nieuw meerjarenbeleidsplan vast gesteld, dit plan geeft richting voor de jaren 2017 tot en met 2020. In dit meerjarenbeleidsplan heeft het Elkerliek ziekenhuis samen met haar belangrijkste partners keuzes gemaakt in de profilering van het ziekenhuis. In programmateams worden de zorginhoudelijke keuzes in plannen verder uitgewerkt met daarin een belangrijke rol voor de medische professionals. Naast deze specifieke programma's zijn er enkele ziekenhuis brede programma's die de ontwikkeling van de organisatie stimuleren, te weten: Klant & Markt, Operational Excellence en Mens & Organisatie.



elkerliek
ZIEKENHUIS



mens tot mens.