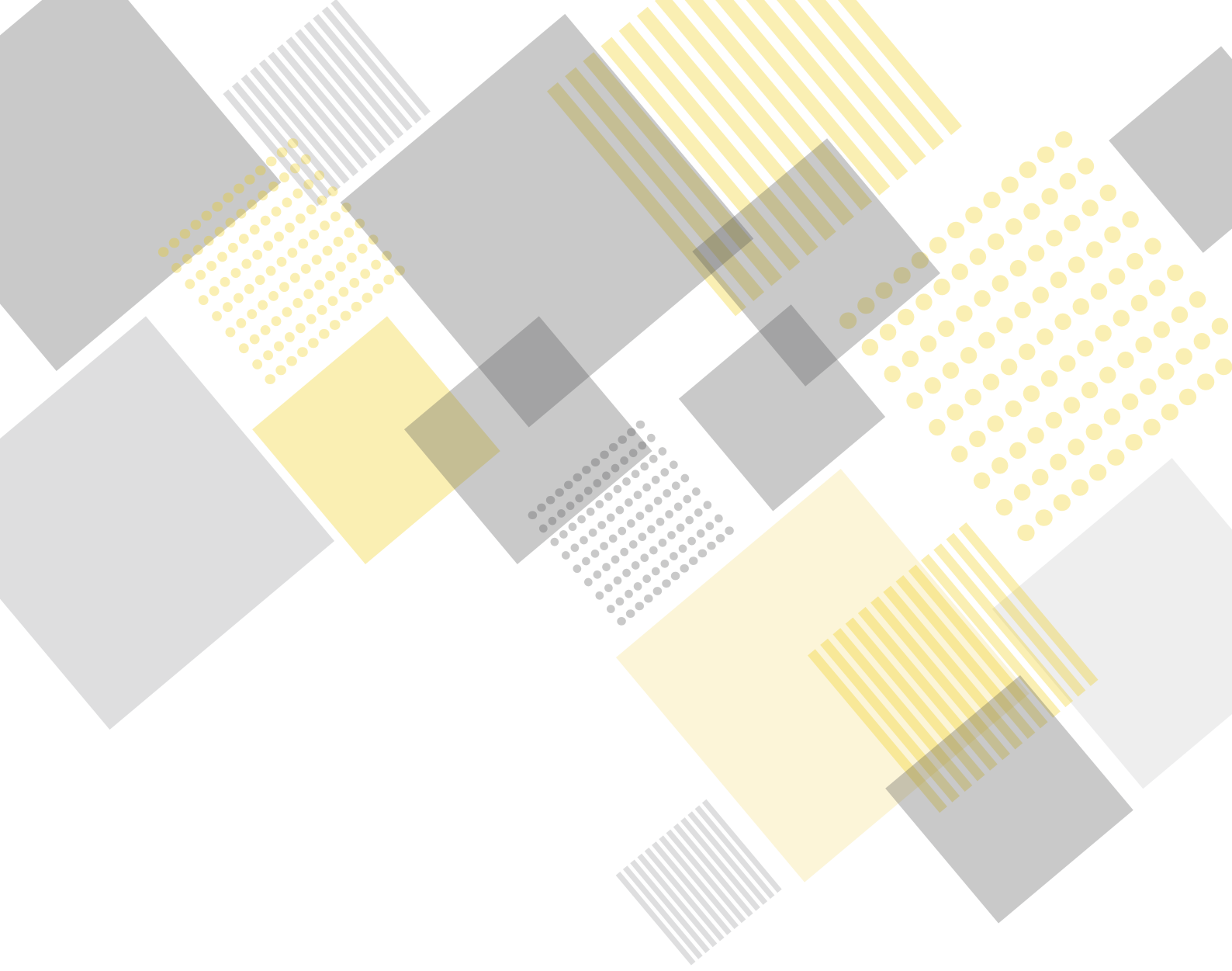




JAARDOCUMENT

2017 Stichting Elkerliek ziekenhuis



Voorwoord

Geachte lezer,

Voor u ligt het jaardocument 2017. Met de komst van steeds meer digitale informatie en steeds betere informatie per doelgroep, is de omvang en inhoud van het jaardocument ook gewijzigd: er wordt op hoofdlijnen gerapporteerd over het afgelopen jaar. Na een algemene introductie volgen het governance-verslag met informatie over Toezicht, Bestuur en de activiteiten van de Medische Staf, Ondernemingsraad, Cliëntenraad, en Verpleegkundig Stafbestuur. Ook is een toelichting op het financiële jaar 2017 opgenomen.

Graag spreken we een woord van dank uit aan onze patiënten, vanwege het vertrouwen dat ze in het ziekenhuis hebben gesteld, aan de Medische Staf en de medewerkers voor hun inzet voor de zorg in onze regio, en aan de vrijwilligers, omdat we door hun inzet een aantal extra's kunnen doen in ons ziekenhuis.

Namens de Raad van Toezicht,

Namens de Raad van Bestuur,

Jaap Zwemmer
voorzitter a.i.

Eveline de Bont
voorzitter

Helmond, mei 2018

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 2017 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 2017 is vastgesteld door de Raad van Bestuur op 29 mei 2018 en goedgekeurd door de Raad van Toezicht van het Elkerliek ziekenhuis op 30 mei 2018.

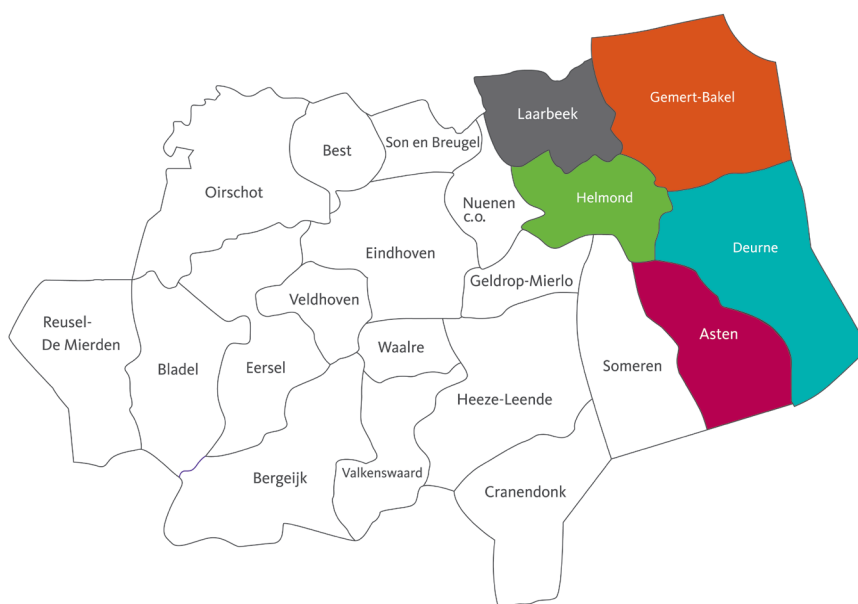
Algemene informatie

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Elkerliek ziekenhuis
Postadres	Postbus 98 5700 AB Helmond
Bezoekadres Helmond	Wesselmanlaan 25 5707 HA Helmond T (0492) 59 55 55
Bezoekadres Deurne (dagziekenhuis)	Dunantweg 16 5751 CB Deurne T (0492) 32 88 88
Bezoekadres Gemert (polikliniek)	Gezondheidscentrum Palissade Julianastraat 2 5421 DB Gemert T (0492) 59 55 55
Bezoekadres Asten (polikliniek)	Medisch Centrum Campanula Floralaan 30 5721 CV Asten T (0492) 59 55 55
Identificatienummer NZa	10-2306
Kamer van Koophandelnummer	41089837
Internet	www.elkerliek.nl
e-mailadres	communicatie@elkerliek.nl

2. Profiel en structuur

2.1 Algemeen

Het Elkerliek ziekenhuis is een modern, algemeen ziekenhuis. Wij zorgen voor onze patiënten, op vier 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 in het gezondheidscentrum laten uitvoeren. Sinds 2017 is er ook een polikliniek gevestigd in gezondheidscentrum Campanula in Asten. Door onze vier 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. 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;
- wij 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 2017:

mevr. prof.dr. E.S.J.M. de Bont, voorzitter Raad van Bestuur
dhr. drs. J.P. van Beers, lid Raad van Bestuur

dhr. R.G.M.H. Bonnier, sectormanager Zorg
mevr. S.M.T. Vaes, sectormanager Zorg a.i.
dhr. S. Hoeks, manager Medische Diagnostisch centrum
dhr. T. van der Steen, sectormanager farmaceutische zorg / CSA
dhr. drs. M. Varekamp, sectormanager Zorg
dhr. dr. C.C.H. Schoenmakers, voorzitter Medische Staf
mevr. drs. A. Reuvers-Janssen, manager Financiën
mevr. drs. L. Schijven, manager Personeel & Organisatie
dhr. S. Vedder, manager PIM
dhr. M. Coenen, manager MIT
dhr. F. van Dijk, manager Facilitair bedrijf
dhr. J. op 't Hoog, hoofd Medische Techniek / Risicomanager
mevr. drs. P. van Zuilen, manager Communicatie
dhr. mr. G.P. den Hartog, secretaris Raad van Bestuur a.i.
dhr. mr. R.R.M. Berendsen, secretaris Raad van Bestuur a.i.

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.

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. In hoofdstuk 3 van dit document is per adviesorgaan aangegeven wat de belangrijkste (bespreek)onderwerpen in het jaar 2017 waren.

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

Werkgebied en locaties

Het Elkerliek ziekenhuis is gevestigd in Helmond met locaties in Deurne, Gemert en Asten. 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
<i>Personeel</i>	
Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december excl. medisch specialisten	2.152
Aantal fte in loondienst op 31 december exclusief medisch specialisten	1.277
Aantal medisch specialisten op 31 december	153
Aantal fte medisch specialisten op 31 december	134
<i>Productiegegevens</i>	
Aantal opnamen excl. overnamen en dagverpleging	14.633
Aantal polikliniekbezoeken	294.778
Aantal klinische verpleegdagen	71.771

3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

De zorgbrede Governancecode 2017 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. 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 goede service.

3.2 Gezamenlijke thema's in 2017

In 2017 is het thema 'gelijkgerichtheid' voor alle gremia in het ziekenhuis onderwerp van gesprek geweest. In de zomer werd duidelijk dat op dit vlak gezamenlijk een stap moest worden gezet, beginnend bij de samenwerking tussen bestuur en medische staf. Een werkgroep is daarom aan de slag gegaan, resulterend in een breed gedragen advies dat januari 2018 is vastgesteld en nu wordt geïmplementeerd.

Daarnaast is in gezamenlijk in 2017 gewerkt aan:

- het behalen van de ziekenhuisbrede NIAZ-accreditatie
- de verdere invulling van het duaal management
- herijken proces rondom jaarplan en begroting, welke gelijk is toegepast voor de cyclus 2018

In de volgende paragrafen wordt per orgaan/gremium specifiek ingezoomd.

3.3 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van het Elkerliek ziekenhuis bestaat uit twee personen. Per 31 december 2017 waren dit mevrouw prof. dr. E.S.J.M. (Eveline) de Bont - voorzitter en de heer drs. J.P van Beers - lid van de Raad van Bestuur. De functies en nevenactiviteiten van beiden staan vermeld in het volgende schema.

Naam	Hoofdfunctie en relevante nevenfuncties
mevrouw prof. dr. E.S.J.M. de Bont	<p>Hoofdfunctie: Voorzitter Raad van Bestuur Elkerliek ziekenhuis</p> <p>Nevenfuncties: Begeleiden promovendi (op niet-reguliere basis)</p>
de heer drs. J.P. van Beers	<p>Hoofdfunctie: Lid Raad van Bestuur Elkerliek ziekenhuis</p> <p>Nevenfuncties: n.v.t.</p>

Bezoldiging Raad van Bestuur

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 2017 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.

Besluiten die de Raad van Bestuur in 2017 heeft genomen betreffen onder andere:

- Oprichting v.o.f. JIJWIJ Samen in geboortezorg
- Jaardocument 2016 en de jaarrekening 2016
- Herstructurering Facilitair Bedrijf
- Procedure Waarschuwingen en Ontzeggingen Elkerliek ziekenhuis
- Bijgesteld beleid VOG
- Opheffing rechtspersonen (Hadezil, Grejama, De Hofengel)
- Beleid Het Nieuwe Werken
- Beleidsnotitie 'Herpositionering verpleegkundige beroepsgroep Elkerliek ziekenhuis, Verpleegkundigen Voorop'
- Deelname aan coöperatie Slimmer Leven 2020 U.A.
- Begroting 2018

Opiniërend is onder meer gesproken over

- risicomangement
- jaargesprekken met de Operationele eenheden
- het kwaliteitsbeleid inclusief NIAZ-traject
- ICT-beleid
- regionale ontwikkelingen en positionering in NVZ en SAZ
- samenwerking met zorgaanbieders in de regio,
- medisch technologische ontwikkelingen
- 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.

3.4 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 2017 als volgt:

dhr. drs. P.L.B.A. van Geel	<i>voorzitter</i>
dhr. drs. F.J.M. Croonen	<i>vicevoorzitter</i>
mevr. J. Nogarede-Hoekstra MA	
dhr. drs. W.R. den Hartog	
mevr. drs. H.P.A.M. Geven	
dhr. drs. C. Borgers	
[vacature]	

Genoemde vacature is in december 2017 ontstaan wegen het reguliere vertrek (na twee volledige termijnen van vier jaar) van een van de leden. 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. 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. De commissies hebben geen eigen bevoegdheden tot het nemen van besluiten of vaststellen van stukken anders dan haar notulen. De voorzitter en de vicevoorzitter 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

De Raad van Toezicht heeft in 2017 acht maal vergaderd, steeds in aanwezigheid van de 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 met Sint Anna ziekenhuis, MMC, Peel Duurzaam gezond
- Jaardocument en jaarrekening 2016
- Kaderbrief, Jaarplan, begroting 2018
- Vertrek voorzitter Raad van Bestuur en aanstellen nieuwe voorzitter Raad van Bestuur
- Ontwikkelingen binnen maatschappen
- Productieontwikkeling
- Beleid inzake communicatie en marketing
- Samen Beslissen
- Opleidingsplan Raad van Toezicht
- Voorbereiding statutenwijziging Stichting Elkerliek ziekenhuis

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

Taken en verantwoordelijkheden

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het functioneren van de stichting en 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.

Verantwoording

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

Tijdens de mei-vergadering heeft de externe accountant verslag uitgebracht over de jaarrekening 2016. De managementletter van de accountant wordt zowel besproken in de auditcommissie als in de voltallige Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht heeft de Raad van Bestuur décharge verleend voor deze jaarrekening.

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 ook onderdeel van de jaarlijkse zelf-evaluatie van de Raad van Toezicht. Er is vastgesteld dat geen sprake is van tegenstrijdige belangen.

3.5 Vereniging Medische Staf (VMS)

Onderstaand staat een dwarsdoorsnede van de onderwerpen waar het Bestuur van de Medische Staf (BMS) en haar leden zich in 2017 mee hebben bezig gehouden.

Governance

In het onderhavige jaar is gelijk gerichtheid ook binnen de Medische Staf ook een belangrijk thema geweest. Hiervoor is de route naar meer bestuurlijke integratie van de Medische Staf, met behoud van de drie gremia VMS (Vereniging Medische Staf), MSBSEz (Medisch Specialistisch Bedrijf Specialisten Elkerliek ziekenhuis) en VMSSD (Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband) verder vormgegeven. In oktober 2017 is de VMS akkoord gegaan met een proefperiode, waarin het voorgestelde governance model verder uitgetest gaat worden, met te beginnen het toetreden van de voorzitters van MSB en VMSSD tot het BMS (Bestuur Medische Staf).

Beleidsplan

Er is in 2017 kritisch gekeken naar het ziekenhuisbeleidsplan Focuswintig20. De Medische Staf vindt het belangrijk om mee te sturen en dient zich derhalve ook meer betrokken te voelen bij het uitgezette ziekenhuisbeleid. Om beter aangehaakt te raken is een mid-term evaluatie gemaakt van het plan. De punten die hieruit naar voren zijn gekomen zijn besproken en opgepakt samen met de Raad van Bestuur. Dit loopt nog door in 2018.

Positie Medisch Managers

De VMS is van mening dat de medisch managers cruciaal zijn binnen de organisatie. Daarom is in 2017 een aanzet gegeven om de medisch managers beter in positie te brengen. Hiervoor is een taskforce samengesteld waaraan een aantal specialisten deelneemt.

Scholing

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.

Werkgroepen/commissies

- Vanwege signalen uit het veld rondom de zorg voor obese patiënten is de werkgroep Morbide Obesitas gestart. Deze werkgroep wordt voorgezeten door leden BMS. In 2018 volgt het advies met werkafspraken.
- Ook rondom het vervoer van geïntubeerde patiënten is een werkgroep gestart die in 2018 haar advies uitbrengt.
- Dit geldt ook voor implementatie antistollingsbeleid. In de nieuwsbrief van november 2017 is het advies van deze werkgroep gecommuniceerd.
- De commissie CLUS (Commissie Leren Uit Sterven) heeft het BMS geattendeerd op het ontbreken van ontslagbrieven na overlijden. Het BMS heeft bij herhaling de leden van de VMS gevraagd om de ontslagbrieven tijdig op te stellen en te versturen en vervolgens de CTK-MS (Commissie Toetsing Kwaliteit- Medische Staf) verzocht om dit te onderzoeken, waarna in 2017 een advies hierover is gegeven.

Overige onderwerpen o.a.:

- Overdracht van zorg
- Opzet HiX zorgportaal
- SBAR- methode
- Centrum voor Geboorte & Gezin, Integrale geboortezorg onderdeel van JIJWIJ.
- Nieuwe klinische interventies: meerdere aanvragen voor de introductie van nieuwe technieken in het Elkerliek zijn behandeld.
- De diverse calamiteitenrapportages en de daaruit voortkomende verbeteracties
- Er is veel aandacht geweest voor de registratie in Leerlink van aantoonbaar bevoegd en bekwaam zijn voor het omgaan met midden en hoog risico apparatuur. Het BMS blijft halfjaarlijks controleren.

Samenstelling Medische Staf

Op 31 december 2017 bestond het Stafbestuur uit:

- dhr. dr. C.H.H. Schoenmakers, klinisch chemicus, voorzitter / waarnemend penningmeester
- dhr. dr. T.S. de Vries Reilingh, chirurg, vicevoorzitter
- dhr. G.P. Fava, anesthesioloog, secretaris / penningmeester
- mevr. dr. J.Y.M.N. Derijks - Engwegen, ziekenhuisapotheker, assessor
- mevr. L.I.M. Meltzer, KNO-arts, assessor

De Medische Staf bestond eind 2017 uit 144 leden en 20 buitengewone leden.

3.6 Verslag Cliëntenraad**Cliëntenraad: medezeggenschap namens patiënten**

De Cliëntenraad behartigt de belangen van alle patiënten van het ziekenhuis. De Cliëntenraad ziet er op toe dat het Elkerliek ziekenhuis kwalitatief goede zorg biedt, die aansluit bij wat mensen nodig hebben. Daarbij gaat het om goede basiszorg en complexe zorg of behandeling die dichtbij verleend worden met een passende verwijzing als de behandeling in Helmond niet mogelijk is.

De Cliëntenraad adviseert de Raad van Bestuur van het Elkerliek. Er zijn twee soorten adviezen: gevraagd en ongevraagd. Soms geldt er een verzwamd adviesrecht. Het adviesrecht van de Cliëntenraad is gebaseerd op de Landelijke Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen, de statuten van het Elkerliek en de Samenwerkingsovereenkomst tussen de Raad van Bestuur en de Cliëntenraad van het Elkerliek ziekenhuis. De Cliëntenraad is onafhankelijk en hoeft geen verantwoording aan derden af te leggen.

Hoe gaat de Cliëntenraad te werk?

- De Cliëntenraad vergadert elke maand, in totaal elf maal per jaar, uitgezonderd de maand augustus. Tijdens de vergaderingen komen onderwerpen aan de orde die van belang zijn voor de cliënten van het ziekenhuis. Tevens worden gastsprekers uitgenodigd om te vertellen over actuele zaken zoals bijvoorbeeld veiligheid, bewegwijzering en privacy.
- De voorzitter van de Raad van Bestuur sluit elke vergadering aan om de Cliëntenraad te informeren over zaken die van belang zijn. Ook is dat het moment voor het stellen van vragen die leven bij de Cliëntenraad.
- Twee maal per jaar zijn enkele leden van de Raad van Toezicht bij de Cliëntenraadvergadering aanwezig.

- Twee extra dagdelen per jaar besteedt de Cliëntenraad aan bijscholing en het bespreken van doelen en zaken die de komende tijd een rol spelen, bijvoorbeeld in het geval van nieuwe wetgeving.
- In 2017 heeft de Cliëntenraad een dag besteed aan gezamenlijke scholing. Onderwerpen waren samenwerking binnen de Cliëntenraad en communicatie met de achterban. De Cliëntenraad wil graag in contact komen met de achterban door actief te zijn op Facebook, Twitter en beter zichtbaar te zijn op de website van het ziekenhuis.
- Door van elkaars kwaliteiten gebruik te maken, worden de leden van de Cliëntenraad zo goed mogelijk ingezet in commissies en werkgroepen.

Wat speelde er in 2017?

- Voordracht voor lid Raad van Toezicht: de Cliëntenraad besloot weer gebruik te gaan maken van het wettelijke recht op een bindende voordracht voor een lid van de Raad van Toezicht. Dit zal in 2018 worden geëffectueerd (en ook statutair worden vastgelegd).
- Cliëntenjaarprijs 2017 naar Palliatieve zorg bij oncologie: Ook heeft de Cliëntenraad in 2017 weer de Cliëntenjaarprijs uitgereikt. Er waren vijftien aanmeldingen. Winnaar was het project Time-out. In dit project gaat het om gesprekken tussen palliatieve oncologie patiënten en hun huisarts waarbij de patiënt tijd en ruimte krijgt om het best passende vervolgtraject te kiezen met betrokkenheid van de specialist.

Andere zaken:

- Wisseling voorzitter Raad van Bestuur
- Klachten en incidenten (procedure en overzichten)
- De (toekomstige) verdeling tussen HBO- en MBO-verpleegkundigen
- Wachttijden (telefonisch en in de wachtruimten bij de poliklinieken)
- Transmurale zorgbrug (goede overdracht kwetsbare ouderen bij ontslag uit ziekenhuis naar wijkverpleging)
- Pilot kort-cyclisch meten (wat vindt de patiënt van de geboden zorg)
- Kwaliteitskeurmerk seniorvriendelijk ziekenhuis
- De samenwerking rond JIJWIJ Samen in geboortezorg
- Kwaliteit en veiligheid: besmetting met de VRE-bacterie, veiligheidsronde nieuwe stijl, infectiepreventie
- Ethiek
- NIAZ-accreditatie
- Privacy
- De ziekenhuisjaarverslagen (financieel en inhoudelijk) 2016, de plannen voor 2018 en het meerjarenbeleidsplan

Formele adviezen

De Cliëntenraad heeft formele adviezen uitgebracht over:

- Klachtenregeling naar aanleiding van de invoering van de Wkkgz;
- Voordracht voorzitter Raad van Bestuur

Samenstelling van de Cliëntenraad per 31 december 2017

mevr. drs. C. Bombeeck, voorzitter
dhr. ir. drs. H.A.H. Hofmans
mevr. H. Jalink
mevr. M.J.F.M. Jonkers – Migchels
dhr. F. van Keulen
mevr. H. Verhoeven – van der Heijden
dhr. A.W.M. Witlox
Ambtelijk secretaris: mevrouw drs. I.A.H. Mulders

3.7 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. Het dagelijks bestuur van de OR wordt gevormd door een voorzitter, een vicevoorzitter en de ambtelijk secretaris. De overige leden zijn verdeeld in twee 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 OR op 31 december 2017

Elly Cuppen, Hopteam	<i>voorzitter</i>
Marjan Rutjes, Dialyseafdeling	<i>vicevoorzitter</i>
Jenny van Aerle, Centrum voor Geboorte & 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	
Lieseth Verschuren, Centrum voor Geboorte en Gezin	
Frank Vorselaars, Anesthesie	
Carla van Vroenhoven, Radiologie	
Joan van Zon, OK	

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.

Gegeven adviezen in 2017

- Benoeming voorzitter Raad van Bestuur
- Realisatie organisatie-eenheid Proces- en Informatiemanagement (PIM)
- Inrichting front- en backoffice derde verdieping

Gegeven instemmingen in 2017

- Klachtenregeling Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ)
- Aanpassing verzuimbeleid
- Wijzigen roosteren Flexbureau
- Het Nieuwe Werken (HNW)
- Beleidsnotitie 'vertrouwenspersoon ongewenste omgangsvormen'
- Beleidsnotitie 'herpositionering verpleegkundige beroepsgroep Elkerliek ziekenhuis'
- Addendum strategisch opleidingsplan

3.8 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 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 het Verpleegkundig Staf Bestuur alert op interne en externe ontwikkelingen met betrekking tot het verpleegkundige en verzorgende beroep en draagt het bij aan de professionalisering van de verpleegkundige en verzorgende professie binnen het Elkerliek.

Alle verpleegkundigen en verzorgenden van het Elkerliek zijn automatisch lid van het VSB. Het bestuur bestaat uit zes 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.

Samenstelling bestuur:

Ton van Rens, verpleegkundig stafmedewerker afdeling P&O

voorzitter

Jeltina Neijts, obstetrie-verpleegkundige afdeling 1A

secretaris / vicevoorzitter

Marieke Franse, geriatrie-verpleegkundige 3D

Annette Willems, verpleegkundige afdeling 2D (tot september 2017)

Luuk Gruiters, verpleegkundige afdeling 4 (vanaf september 2017)

Elly Broens, obstetrie-verpleegkundige afdeling 1A

Leila Scheper, verpleegkundige afdeling Dagbehandeling

Deelnemers VAR-platform:

vanaf 2017 in wisselende samenstelling, iedere verpleegkundige is welkom om deel te nemen aan het Platform.

In 2017 zijn de volgende verpleegkundigen betrokken geweest:

Heidi Ermens, verpleegkundige avondpendel

Thea Martens, verpleegkundige afdeling 3B

Helma Janssen, verpleegkundige afdeling 3D

Claudia Haan, kinderverpleegkundige, Kind & Jeugd

Sanne de Haas, verpleegkundige flexpoule

Marleen Maas, verpleegkundige 1C

Stefan Hallink, verpleegkundige 3B

Luuk Gruiters, verpleegkundige 4

Activiteiten 2017:

- Stuurgroep MBO-HBO-verpleegkundigen. Binnen de stuurgroep met plan van aanpak verwoord in het beleidsplan: Verpleegkundigen Voorop. Belang om zorg te kunnen bieden aan de steeds complexere zorgsituaties die zich zullen voordoen en in aansluiting op landelijke ontwikkelingen, komen tot een beroepsgroep die voorbereid is op de toekomst. Dit wordt gerealiseerd door verpleegkundigen op mbo en HBO-niveau op te leiden. De huidige verhouding HBO opgeleiden gaat van 24% naar een wenselijke 40% op elke afdeling.
- In de rol als vertegenwoordiging van de verpleegkundige professie is het VSB lid van de Commissie Kwaliteit & Veiligheid en van het Kernteam Kwaliteitsindicatoren in de verpleegkundige zorg.
- Advies Clivia: Literatuur onderzoek naar invloed van verpleegkundige formatie op kwaliteit, veiligheid en efficiency van zorg. De Adviezen hebben geleid tot actieve deelname in het Kernteam en gesprekken met Raad van Bestuur en Sectormanagers over onder andere Shared Governance.
- Evaluatie functie avond- en nachthoofden op verpleegafdelingen. Naar aanleiding van het voornemen om de functie van de avond- en nachthoofd te laten vervallen met als uitgangspunt dat de verpleegkundige beroepsgroep de eigen rol op kunnen pakken. De werkgroep is tot de conclusie gekomen om door de verpleegkundige positie op de afdeling meer te versterken, de regie rol op de afdelingen door de verpleegkundigen genomen kan worden. De avond- en nachthoofden nemen dan de regie in de bedrijfsmatige processen. Verdere uitwerking in 2018.
- Evaluatie toepassing VAR-advies uit 2014 over verpleegkundige richtlijnen en standaarden. Hier wordt in 2018 vervolg aan gegeven.

4. Financieel beleid

Algemeen

Het financiële beleid van het Elkerliek ziekenhuis is gericht op het maximaal faciliteren van de zorg binnen de beschikbare middelen. Er is geen sprake van winstoogmerk. Een gezonde vermogenspositie is wel van belang voor de continuïteit en financierbaarheid van de organisatie. Deze basisprincipes vormen het uitgangspunt voor de financiële sturing van het Elkerliek ziekenhuis.

Resultaat ontwikkeling

In jaar 2017 werd een resultaat behaald van € 6,8 mln., dit is 3,5% van de gerealiseerde omzet, en een stijging ten opzichte van 2016 van € 2,6 mln.

	2017	2016	Vershil
x € 1 mln.	€	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	182,4	176,7	5,7
Subsidies	2,8	3,1	-0,3
Overige bedrijfsopbrengsten	7,7	7,4	0,3
Som der bedrijfsopbrengsten	192,9	187,2	5,7
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	88,3	85,7	2,6
Afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen op immateriële en materiële vaste activa	16,7	14,7	2,0
Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten	25,2	24,5	0,7
Overige bedrijfskosten	52,5	54,2	-1,7
Som der bedrijfslasten	182,7	179,1	3,6
Financiële baten en lasten	-3,6	-4,0	0,3
RESULTAAT BOEKJAAR	6,8	4,2	2,6

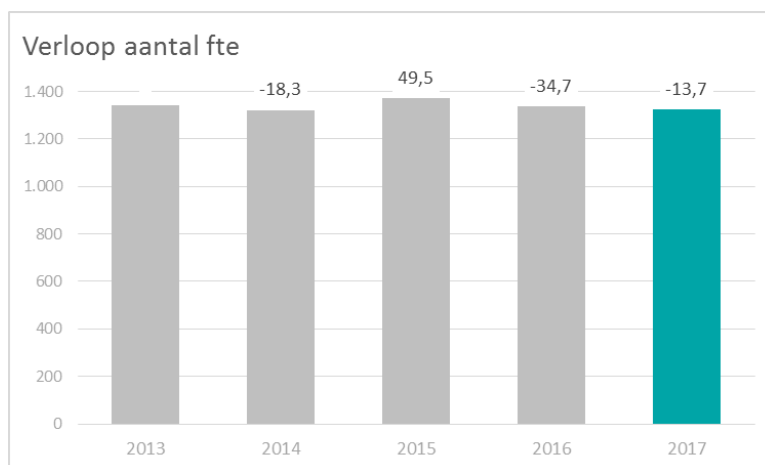
Tabel 4.1 Resultatenrekening jaarrekening 2017 Elkerliek ziekenhuis

Bedrijfsopbrengsten

Ten opzichte van 2016 laten de bedrijfsopbrengsten een stijging zien van 3,1%. De stijging doet zich voor bij de opbrengsten zorgprestaties, en de overige bedrijfsopbrengsten. De DBC omzet is gestegen door indexering van de afspraken met zorgverzekeraars voor volume en prijsontwikkelingen.

Personeelskosten

Het aantal fte's is in 2017 verder teruggelopen. In 2015 was er nog sprake van een tijdelijke stijging vanwege de implementatie van het nieuwe Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Na 2015 is er een daling zichtbaar. Dit hangt samen met de procesverbetering als gevolg van de implementatie van het EPD. Daarnaast zijn de werkzaamheden van de afdeling Pathologie in 2016 overgedragen aan de PAMM. In 2017 bleek het moeilijk openstaande (zorg en ICT) vacatures in te vullen. Er is op de arbeidsmarkt in de regio en landelijk een tekort aan gespecialiseerd personeel. Het Elkerliek investeert daarom onder meer met haar zorgpartners in de regio in het opleiden van personeel.



De kosten van personeel zijn toegenomen, deze stijging doet zich voor in de overige personeelskosten en het personeel niet in loondienst. De overige personeelskosten reflecteren het grotere opleidingsbudget dat is vrijgemaakt. De kosten van personeel niet in loondienst zijn gestegen in verband met de openstaande vacatures.

Doelstelling van het Elkerliek ziekenhuis is een ziekteverzuim van maximaal 4%. In 2017 is er een verzuimpercentage van 3,9% gerealiseerd (2016 4,1%).

Overige bedrijfskosten

Indien de overige bedrijfskosten worden gecorrigeerd voor de mutaties in de voorzieningen, dan is duidelijk dat de overige bedrijfskosten zijn gestegen. Dit hangt samen met onder meer hogere kosten ICT, kosten voor onderzoeken door derden. Het Elkerliek streeft continu naar meer doelmatigheid en inkoopbesparing. Een voorbeeld zijn de energiekosten die in 2017 lager liggen dan vorig jaar.

Investerings

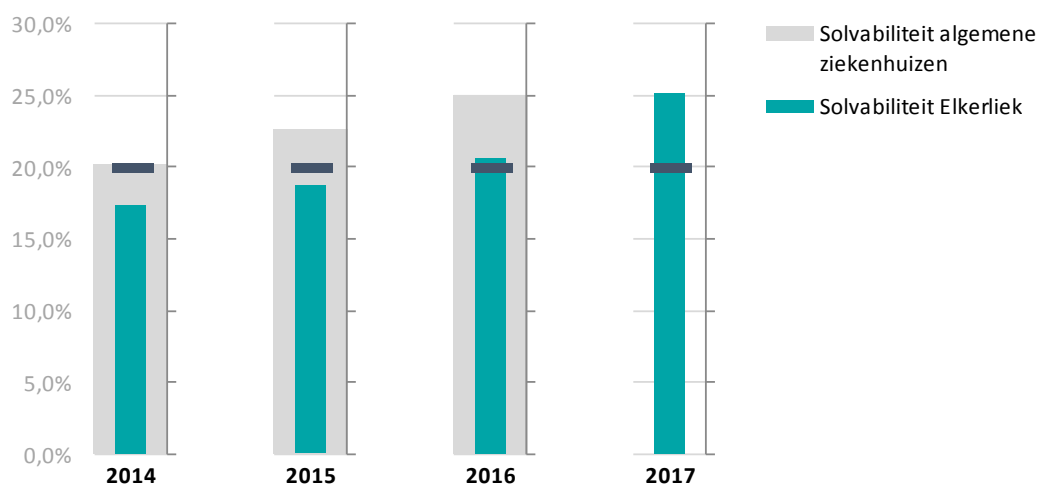
Gedurende het boekjaar is er voor een bedrag van € 7,2 mln. geïnvesteerd. Hiermee is het investeringsniveau genormaliseerd, na investeringen in het EPD in 2015 en 2016. (Her)investeringen in hardware volgen elkaar steeds sneller op. In de jaarrekening 2017 zijn de afschrijvingstermijnen daarop aangepast. In 2018 wordt geïnvesteerd in de doorontwikkeling van het EPD en de onderliggende hardware. Het investeringsniveau in vastgoed zal de komende jaren worden geconsolideerd in voorbereiding op een majeure doorontwikkeling vanaf 2024.

Vermogensontwikkeling

Het eigen vermogen van het Elkerliek ziekenhuis is in 2017 wederom verder doorgegroeid van € 42,8 mln. naar € 49,6 mln. Deze toename is toe te schrijven aan het behaalde resultaat in het boekjaar (€ 6,8 mln.).

Voor de continuïteit van de organisatie en het aantrekken van financiering is het realiseren van voldoende solvabiliteit van belang. Het Elkerliek ziekenhuis streeft naar een solvabiliteit van 25%. De solvabiliteit is in 2017 gestegen naar net boven de 25% (2016 20,7%). Naast het behaalde resultaat heeft de daling van het balanstotaal een grote impact gehad op de solvabiliteitsratio. Gedurende het boekjaar is er actief gestuurd op verlaging van het werkkapitaal.

Solvabiliteit



Financiering en liquiditeitspositie

Opgenomen en verwachte financiering

Conform de verwachting is er in 2017 geen nieuwe lange termijnfinancieringen opgenomen.

De investeringen konden worden gefinancierd uit de kasstroom.

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 2017 ongeveer € 18,2 mln. Het Elkerliek ziekenhuis heeft geen margin calls en heeft derhalve geen verplichting tot bijstorten indien de marktwaarde van de derivaten negatief is. Ultimo 2017 bedraagt de waarde van de derivaten € 2,1 mln. negatief.

Correct declareren en self assessment

Het Elkerliek ziekenhuis vindt transparantie en juistheid van declaraties belangrijk. In 2017 is uniformering doorgevoerd in de prijzen voor behandelingen. Daarnaast is in 2017 een software tool geïmplementeerd waarmee dagelijks de registratie aan de bron wordt gemonitord. Ook wordt deze software tool gebruikt voor de rechtmatigheidscontroles waardoor de doorlooptijd sterk wordt verkort.

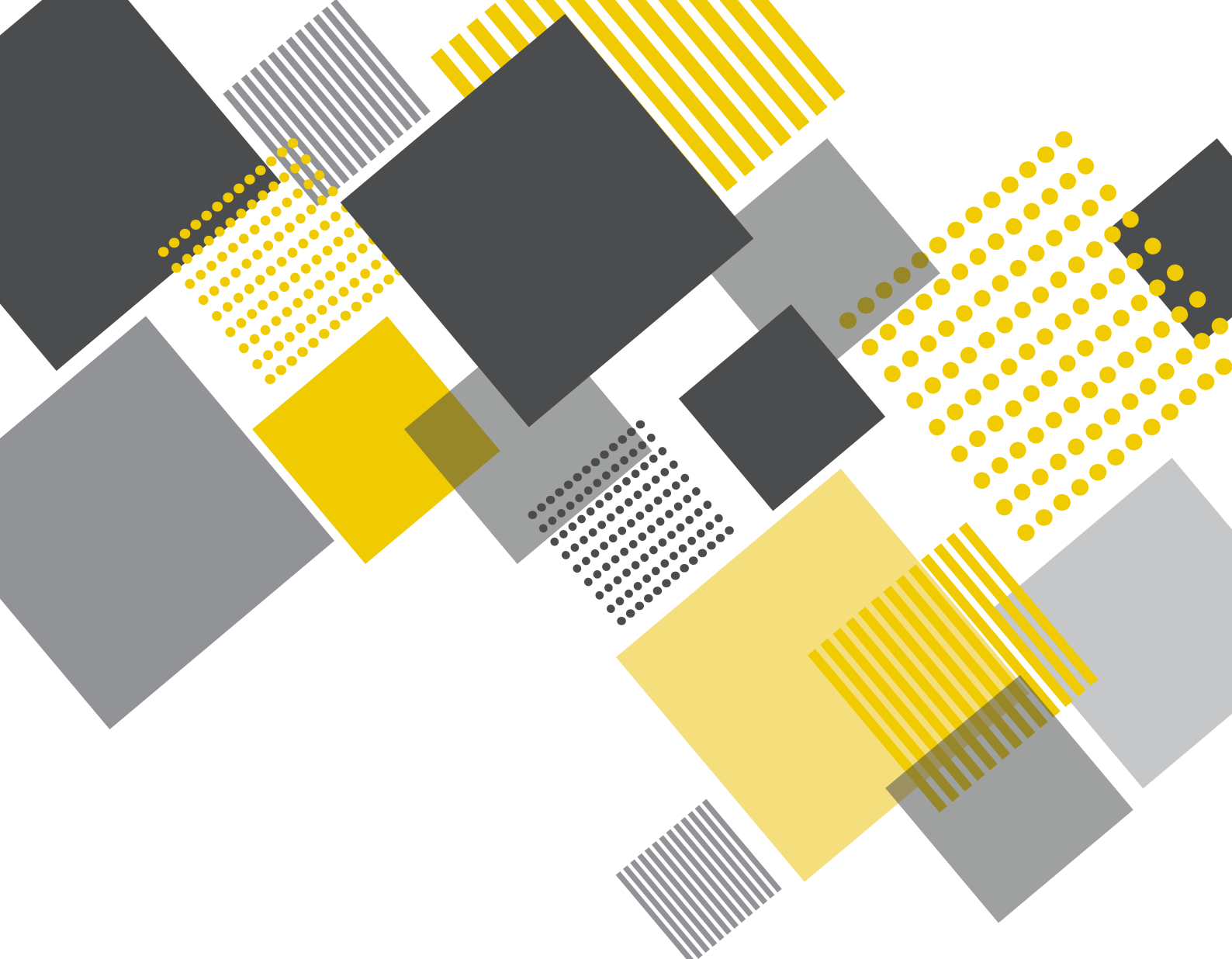
Begroting 2018

De begroting van 2018 sluit op een resultaat van € 3,75 mln., dit beoogde resultaat komt overeen met de norm 2% rendement te realiseren om daarmee een gezonde bedrijfsvoering te garanderen. In de begrotingsronde 2018 is een investeringsronde doorlopen voor de jaren 2018-2019. Bij de toewijzing voor middelen voor soft- en hardware is gekozen voor een rolling forecast waarbij per kwartaal de investeringsbegroting wordt herbeoordeeld op prioritering en actualiteit door de InformatieRegieRaad, samengesteld uit een brede vertegenwoordiging uit de organisatie. Hiervoor is gekozen omdat de ontwikkelingen zich snel opvolgen en daardoor meer flexibiliteit noodzakelijk is.

5. Vooruitblik 2018

In het jaarplan van 2018 staan de programma's van het Meerjarenbeleidsplan Focus Twintig20 centraal. De doorlopende thema's gaan het tweede jaar in. Dit betreft het programma Klant en Markt, wat het doel heeft om de interne strategie aan te laten sluiten bij de wensen van de patiënt en de ontwikkelingen in de zorgmarkt. Ten tweede het programma Operational Excellence. Doel is om de dienstverlening naar de patiënten te optimaliseren door processen optimaal in te richten. Ten slotte het programma Ontwikkeling Mens en Organisatie dat zich richt op de medewerkers van het Elkerliek: het traject Mens&Liek maakt hier onderdeel van uit. Kernwoorden hierbij zijn bevologenheid, professionaliteit, vitaliteit en balans.

Deze 3 thema's zullen in 2018 met elkaar verbonden worden vanuit het oogmerk 'waardegedreven zorg'. Hierbij staan het tegengaan van verspilling, het toevoegen van waarde en de eigen verantwoordelijkheid van specialist, patiënt en medewerker centraal. Waardegedreven zorg zal ook de basis vormen voor de koers van het Elkerliek in de komende jaren.



elkerliek  mens tot mens.