

Jaarverslag 2017
Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep

INHOUDSOPGAVE

1	Voorwoord	3
2	Algemene informatie stichting Noordwest Ziekenhuisgroep	6
2.1	Gegevens	6
2.1.1	Kerngegevens	6
2.1.1.1	Missie en visie.....	6
2.1.1.2	Kernactiviteiten	6
2.1.1.3	Juridische structuur.....	7
2.1.1.4	Personele bezetting en interne organisatie	8
2.1.1.5	Strategie en beleid	10
2.2	Verslag raad van bestuur.....	11
2.2.1	Uitvoering Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ), wet op de ondernemingsraden (WOR) en verpleegkundige adviesraad (VAR).....	11
2.2.2	Uitvoering Wet Klachtrecht Cliënten Zorginstellingen	12
2.2.3	Borging, spreiding en bereikbaarheid van acute zorg	13
2.2.4	Voorbereiding op opgeschaalde hulpverlening	14
2.2.5	Declaraties raad van bestuur	14
2.3	A3 jaarverslag 2017	15
2.4	Verslag raad van toezicht	17
3	Financiële informatie Noordwest Ziekenhuisgroep	23
3.1	Ontwikkelingen gedurende het verslagjaar	23
3.2	Resultaat Noordwest Ziekenhuisgroep.....	24
3.3	Financiële positie Noordwest Ziekenhuisgroep	25
4	Informatie over de voornaamste risico's en onzekerheden	26
5	Informatie over de toepassing van gedragscodes	28
6	Informatie over maatschappelijke aspecten van ondernemen	29
6.1	Algemene maatschappelijke aspecten	29
6.1.1	Milieuaspecten	30
6.1.2	Sociale aspecten.....	31
6.1.3	Economische aspecten.....	33
7	Informatie over onderzoek en ontwikkeling	34
8	Informatie over het zorgproces en actuele ontwikkelingen	36
8.1	Vastgoed	42
8.2	Fusies en samenwerkingsverbanden	43
8.3	ICT en de kernzorgapplicaties	44
9	Toekomstparagraaf	45
9.1	Toekomstparagraaf Investeringen	45
9.2	Toekomstparagraaf financiering	45
9.3	Toekomstparagraaf personeelsbezetting	45

1 Voorwoord

Dit is het derde jaarverslag van de Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep, de rechtsopvolger van de voormalige stichtingen Medisch Centrum Alkmaar en Gemini Ziekenhuis. Noordwest, de juiste afkorting van Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep is inmiddels behoorlijk ingeburgerd, zowel binnen als buiten de organisatie. Naast onze eigen initiatieven rond de naamsbekendheid heeft ongeplande landelijke media-aandacht daar aan bijgedragen. In één geval ging het om een tijdelijke sluiting van de spoedeisende hulp op de locatie Den Helder vanwege een vermoeden van brand. In het andere geval ging het om een tijdelijke sluiting van de operatiekamers op die locatie vanwege problemen met de dakbedekking tijdens een storm. In de landelijke berichtgeving werd consequent 'Noordwest' genoemd. In 2018 wordt de bewegwijzering (ANWB-borden) aangepast waardoor ook langs die weg 'Noordwest' steeds meer ingeburgerd raakt.

Noordwest Vernieuwt

Binnen het programma Noordwest Vernieuwt werkt Noordwest aan een drietal grote verandertrajecten. Het eerste traject is zorgvernieuwing. In dit onderdeel zijn ondergebracht het uitvoering geven aan passende zorg, landelijk ook wel bekend als zinnige zorg, en het meer thematisch inrichten van onze zorgverlening. Dit in plaats van de traditionele disciplinegerichte inrichting. In 2017 is het besluit genomen om als eerste de zorgverlening rond de oncologische patiënt binnen een thematische inrichting onder te brengen. Bij passende zorg gaat het om het kijken welke zorg is voor deze patiënt het best passend, dat hoeft niet altijd het meest uitgebreide palet aan zorg te zijn, en hoe kunnen we die zorg leveren tegen beperkte(re) kosten.

Het tweede traject is zorginformatisering. Binnen dit traject is in 2017 hard gewerkt aan de voorbereidingen om op 22 juni 2018 live te gaan met het voor Noordwest nieuwe ziekenhuisinformatiesysteem. Op die dag gaat Noordwest HiX van ChipSoft in gebruik nemen. Daarmee krijgt Noordwest de beschikking over een nieuw Elektronisch Patiëntendossier waarvan een patiëntenportal een onderdeel is. Ook bevat dit systeem tal van andere ICT mogelijkheden die de werkzaamheden beter ondersteunen en voor patiënten meer mogelijkheden bieden. Met HiX kan Noordwest de komende jaren inspelen op verdere digitalisering van de zorgverlening en de mogelijkheden die dit biedt. Dit voor zowel interne zorgverleners, transmuraal samenwerken en voor patiënten.

Het derde traject betreft Noordwest bouwt. De voorbereidingen op vernieuwbouw en verbouw vinden binnen deze derde poot van Noordwest Vernieuwt plaats. Voor de locatie Alkmaar is na een intensief traject met de gemeente en met omwonenden en belanghebbenden op 14 december 2017 een bestemmingsplan vastgesteld. Een drietal groeperingen heeft tegen dit plan beroep ingesteld. Noordwest verwacht rond september 2018 een uitspraak van de Raad van State. De drie partijen zijn onder meer ontevreden over het resultaat dat is bereikt via de klankbordgroep waarin 'de omgeving' van het ziekenhuis met ziekenhuis en gemeente heeft gesproken over het komen tot een bestemmingsplan. Wij zijn van mening dat de klankbordgroep wel degelijk tot voor de omgeving positieve resultaten heeft geleid. Dat hebben wij ook beschreven in een verantwoordingsdocument.

Ondertussen vinden de voorbereidingen om tot nieuwe huisvesting van de acute as op de locatie Alkmaar te komen doorgang. Gestreefd wordt naar ingebruikname eind 2021. Binnen het bouwtraject wordt ook gewerkt aan een plan voor renovatie van het Rijksmonument Westerlicht. Dit gebouw is in beeld voor huisvesting van de Noordwest Academie en andere kantoorfuncties. Het derde bouwtraject dat wordt voorbereid is de verbouw van de locatie Den Helder. In 2017 en onder leiding van een veranderteam het locatieprofiel voor de locatie Den Helder verder uitgewerkt waarbij als uitgangspunt is gebruikt, zorg dichtbij waar dat verantwoord kan en verder weg als dat beter is. Hiermee is de regio Den Helder verzekerd van een adequaat basisziekenhuis met naast de basiszorg een verantwoord aanbod van acute zorg en acute geboortezorg. Nu het locatieprofiel is vastgesteld en er langjarige afspraken zijn gemaakt met zorgverzekeraars is het verantwoord om uitvoering te geven aan een verbouwing van deze locatie. Bij die verbouwing wordt een reductie van het aantal vierkante meters vloeroppervlakte voorzien van zo'n 30%. Het is het streven om eind 2020 de verbouw gereed te hebben.

Medewerkers

In het afgelopen jaar is de formatie sterker toegenomen dan de productiestijging. Dit betekent dat er meer handen beschikbaar waren aan bed, tegelijkertijd is er ook veel van medewerkers gevraagd in de voorbereidingen op HiX en bij het meedenken over passende zorg en bouw.

In toenemende mate wordt ervaren dat er krapte ontstaat op de arbeidsmarkt. Dit doet zich heel concreet voor bij het personeel op de spoedeisende hulp en de operatiekamers. De laatste krapte bracht met zich mee dat de capaciteit op de operatiekamers niet ten volle kon worden benut. De krapte op de arbeidsmarkt doet zich landelijk voor en een oplossing op de korte termijn lijkt nog niet voorhanden. Hoewel de instroom van nieuw op te leiden personeel toeneemt geldt hetzelfde voor de uitstroom vanwege het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd.

Het aantal schoolverlaters is relatief beperkt waardoor de concurrentie op de arbeidsmarkt tussen de verschillende sectoren groeit. Noordwest heeft er daarom belang bij zich te profileren als aantrekkelijke werkgever om zo schoolverlaters te verleiden voor een zorgopleiding c.q. voor Noordwest te kiezen. Gekeken wordt ook of werkzaamheden op verantwoorde wijze door anders gekwalificeerd personeel uitgevoerd kunnen worden of anders georganiseerd.

Patiënten

Noordwest is trots op het rapportcijfer dat patiënten ons geven. Met een 8,36 is bevestigd dat patiënten over het algemeen heel tevreden zijn over Noordwest. Dat kan en mag er niet toe leiden dat wij niet scherp blijven op mogelijkheden verder te verbeteren. Ook binnen Noordwest gaan zaken niet altijd zoals we dat met elkaar willen. Patiënten die daarmee geconfronteerd worden hebben de mogelijkheid hun signaal van onvrede of hun klacht bij ons neer te leggen. In 2017 hebben we daartoe onze klachtenprocedure aangepast en een bureau patiëntbeleving ingericht. De eerste evaluaties van dit bureau laten zien dat patiënten veel sneller een inhoudelijke reactie krijgen op hun signaal van onvrede en dat deze aanpak veel minder vaak leidt tot een formele klacht.

Langste vlecht

Hartverwarmend was het te zien hoe op zaterdag 14 oktober 2017 op het Waagplein in Alkmaar maar liefst 142 deelnemers ervoor hebben gezorgd dat Noordwest het wereldrecord 'langste levende vlecht' te pakken heeft gekregen. Nog belangrijker dan het wereldrecord was natuurlijk de opbrengst van 30.000 euro voor wetenschappelijk onderzoek naar kanker. De grote belangstelling voor dit evenement en de vele positieve reacties zijn een stimulans om als ziekenhuis actief aanwezig te zijn binnen de samenleving.

De bedoeling...

Binnen een grote organisatie als Noordwest valt er niet aan te ontkomen om afspraken vast te leggen over tal van organisatorische zaken. Tel daar alle wet- en regelgeving en registratieverplichtingen vanuit externe instanties bij op en het gevaar van het ten ondergaan aan bureaucratie ligt op de loer. De aanwezigheid van al die verplichtingen brengt het risico met zich mee dat medewerkers geen verantwoordelijkheid meer nemen, minder leiderschap tonen. Noordwest heeft daarom in 2017 via workshops en lezingen aandacht besteed aan 'de bedoeling...'. Sessies geïnspireerd op het gedachtegoed van Wouter het Hart, onder meer beschreven in zijn boek 'Verdraaide organisaties'. Inzet was daarmee om medewerkers en artsen aan het denken te zetten over verantwoordelijkheid nemen en hen te motiveren kritisch na te denken over de toegevoegde waarde van afspraken en procedures.

Financieel

Met een positief resultaat van 14,9 miljoen euro kunnen we vanuit financieel perspectief 2017 als een goed jaar beoordelen. Hoewel 14,9 miljoen euro in absolute cijfers een fors bedrag is plaatsen wij daarbij twee opmerkingen. De winst bedraagt 3% van onze omzet en als tweede opmerking dat Noordwest in deze jaren hard moet sparen om haar ambities op gebied van bouw en ICT in de komende jaren waar te kunnen maken. Een verdere verbetering van het resultaat is noodzakelijk om aan de ambities invulling te geven. Daarvoor is het nodig dat we een uitermate efficiënte en wendbare organisatie zijn die snel en adequaat inspeelt op veranderende omstandigheden. Noordwest heeft met zorgverzekeraars langjarige afspraken gemaakt over de onrendabele kosten die zij maakt om op de locatie Den Helder acute zorg en acute geboortezorg te leveren. Onderdeel van die afspraken is dat Noordwest zich, gezamenlijk met zorgverzekeraars, inspant om de landelijke regeling voor beschikbaarheidsgelden zodanig aangepast te krijgen dat een belangrijk deel van de onrendabele kosten uit de beschikbaarheidsregeling gefinancierd worden. In 2018 krijgt dit proces een vervolg.

Andere hoogtepunten uit 2017:

Noordwest locatie Den Helder door Elsevier aangewezen als 'beste' ziekenhuis van Nederland, ook de locatie Alkmaar behaalde de maximale score.

Personele mutaties binnen bestuur en toezicht

Binnen de raad van bestuur hebben zich in het verslagjaar geen mutaties voorgedaan. Binnen de raad van toezicht was dat wel het geval. Nieuw toegetreden is de heer prof. dr. Jan Rauwerda. Per 22 augustus is afscheid genomen van ir. Jorien Crol – de Groot.

Tenslotte

Wij realiseren ons dat er in 2017 wederom veel is gevraagd van onze medewerkers en artsen. Naast de dagelijkse zorg die is verleend aan onze patiënten is er ook veel effort gestoken in de voorbereidingen rond de implementatie van het nieuwe elektronisch patiëntendossier en het meedenken over de bouwplannen. Daarmee is er een behoorlijke wissel getrokken op zowel zorg- als niet zorgpersoneel. Wij spreken daarvoor onze waardering en respect uit, wetende dat ook in 2018 de implementatie van het nieuwe elektronisch patiëntendossier en de voorbereidingen op de bouwactiviteiten wederom veel aandacht gaan vragen. Stimulerend is daarbij het gegeven dat beide onderwerpen merkbaar tot verbeteringen gaan leiden en het werk veraangenamen.

Alkmaar, 23 mei 2018

raad van bestuur Noordwest Ziekenhuisgroep

drs. J. Sernee, lid raad van bestuur

dr. F. Haak – van der Lely, lid raad van bestuur

drs. J.G.M. Hendriks, voorzitter raad van bestuur

Alkmaar, 24 mei 2018

raad van toezicht Noordwest Ziekenhuisgroep

drs. L.C. Bruggeman, voorzitter

2 Algemene informatie stichting Noordwest Ziekenhuisgroep

2.1 Gegevens

2.1.1 Kerngegevens

De Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep exploiteert een algemeen topklinisch opleidingsziekenhuis (STZ) met poliklinieken en klinieken op de locaties Alkmaar en Den Helder en daarnaast poliklinieken op de locaties Heerhugowaard, Texel, Schagen en Limmen.

Op de locatie Alkmaar zijn vrijwel alle medische disciplines beschikbaar met uitzondering van cardiochirurgie. Voor het leveren van basiszorg en topklinische zorg maakt het ziekenhuis gebruik van 659 bedden waarvan 480 klinisch, 127 dagbehandelingsbedden en 52 wiegen. Sinds 2017 heeft Noordwest geen PAAZ bedden meer binnen haar eigen organisatie.

Op de locatie Den Helder exploiteert de stichting een algemeen ziekenhuis dat met name voorziet in basiszorg. Op deze locatie wordt gebruik gemaakt van 165 bedden, waarvan 123 klinische bedden, 37 dagbehandelingsbedden en 5 wiegen. De locatie heeft gezien zijn excentrische ligging een onmisbare rol in met name de acute (geboorte)zorg.

De algemeen en medisch ondersteunende diensten zijn vrijwel volledig geïntegreerd. Ook de meeste medische vakgroepen zijn inmiddels geïntegreerd en werken locatie overstijgend.

Het primaire verzorgingsgebied van Noordwest betreft de gemeenten Alkmaar, Bergen, Castricum, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk, Koggenland, Hollands Kroon, Schagen, Texel en Den Helder. Een gebied met ca. 465.000 inwoners. Voor de topklinische functies en zeker met ons aanbod als traumacentrum bedient Noordwest een gebied met zo'n 700.000 inwoners (is incl. Westfriesland, Uitgeest en Heemskerk).

Noordwest biedt als opleidingsziekenhuis opleidingen aan voor vrijwel alle medisch specialistische opleidingen.

2.1.1.1 Missie en visie

Missie

Patiënten voelen zich welkom bij ons. Zij kunnen rekenen op hoogwaardige diagnostiek, behandeling en verzorging. Wij dragen bij aan preventie en stellen de patiënt in staat zelf regie te blijven voeren. Wij nemen onze verantwoordelijkheid op het gebied van opleiden en wetenschappelijk onderzoek.

Visie

Wij willen uitblinken in ons vakmanschap, zowel professioneel als relationeel zodat patiënten zich bij ons in vertrouwde en veilige handen voelen. Wij organiseren de zorg vanuit een efficiënte organisatie waarin het prettig werken en leren is.

2.1.1.2 Kernactiviteiten

Voor topklinische zorg biedt de locatie Alkmaar specialismen en specialisaties voor de gehele kop van Noord-Holland aan. Hoewel de locatie Alkmaar niet formeel is aangewezen als traumacentrum heeft het in de praktijk wel deze functie voor het grootste deel van Noord-Holland Noord boven het Noordzeekanaal. Deze functie wordt aangeboden in samenwerking met het VUmc. Bijzondere functies die de locatie Alkmaar biedt zijn radiotherapie, post IC high care neonatologie, percutane transluminale coronaire angioplastiek (PTCA), automatische implantabele cardioverter defibrillator (AICD), hemodialyse, neurochirurgie (met het AMC), een deel van de IVF-behandeling (met VUmc) en HIV-zorg (met VUmc). Daarnaast is de locatie Alkmaar een opleidingsziekenhuis voor vrijwel alle medische specialismen. In toenemende mate wordt ook de locatie Den Helder ingezet voor het opleiden van nieuwe artsen. De locatie Den Helder biedt met name de basiszorg, zoals die in een kleiner algemeen ziekenhuis mag worden verwacht. Het aanbod van zorg op deze locatie is vastgelegd in het zogenaamde locatieprofiel. Aan de hand van dit besluit zijn langjarige afspraken gemaakt met zorgverzekeraars over de onrendabele kosten op deze locatie.

2.1.1.3 Juridische structuur

De stichting Noordwest Ziekenhuisgroep kent een driehoofdige raad van bestuur (zie paragraaf 2.2 voor de samenstelling van de raad van bestuur) met een raad van toezicht.

Gelieerde entiteiten van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn:

- Artsenlaboratorium en Trombosedienst (Starlet DC B.V.) (KvK 41239687) met als kernactiviteit het exploiteren van een huisartsenlaboratorium en een trombosedienst. De resultaten van deze b.v. zijn geconsolideerd in de jaarrekening van Noordwest.
- Cyclotron B.V. (KvK 37156078) met als kernactiviteit het produceren van radiofarmaceutische producten. De resultaten van deze b.v. zijn geconsolideerd in de jaarrekening van Noordwest.
- Dermatologie B.V. een gezamenlijke onderneming van centrum Oosterwal en Noordwest van waaruit dermatologische zorg binnen en buiten het ziekenhuis wordt geleverd. Noordwest is voor 80% mede-eigenaar van deze b.v. De resultaten van deze b.v. worden voor 80% meegenomen in de jaarrekening van Noordwest.
- Noordwest is voor één derde aandeelhouder van Symbiant B.V., samen met het Westfries Gasthuis en het Zaan Medisch Centrum. Deze B.V. verleent de pathologische zorg voor de aandeelhoudende ziekenhuizen en andere instellingen. Symbiant B.V. brengt een eigen jaarverslag uit, de resultaten worden voor 1/3 meegenomen in de jaarrekening van Noordwest.
- Per 1 januari 2017 heeft Noordwest Gynaecologisch Centrum Dermout en Albichter overgenomen en daarbij de naam gewijzigd in Gynaecologisch Centrum Alkmaar (GCA). Dit zelfstandig behandelcentrum gynaecologie is gevestigd op een externe locatie in Alkmaar. Vanuit strategische overwegingen heeft Noordwest besloten tot aankoop van dit ZBC over te gaan. Aan deze overname is een traject vooraf gegaan, onder andere langs de NZa, de ACM en de interne adviesorganen. De stichting GCA is 100% eigendom van Noordwest.

Per 1 januari 2015 is sprake van integrale bekostiging waarbij er geen scheiding meer is tussen de vergoeding van behandeling en onderzoek in een ziekenhuisdeel en een honorariumdeel. Het declaratierecht berust bij het ziekenhuis (verzekerde en onverzekerde zorg). Het ziekenhuis ontvangt een totaal bedrag en koopt daar de medische zorg voor in. Sinds 1 januari 2015 koopt Noordwest vrijwel alle medische zorg in bij het medisch specialistisch bedrijf Medisch Specialisten Noord West (MSNW). Dit doet zij op basis van een samenwerkingsovereenkomst. De deelnemers in MSNW behouden de status van ondernemer voor de fiscus.

2.1.1.4 Personele bezetting en interne organisatie

Personele bezetting 31 december

	2017	2016	2015
Aantal personeelsleden Noordwest ziekenhuisgroep	4398 (3301,59 fte*) (exclusief stagiaires)	4227 (3126,88 fte*) (exclusief stagiaires)	4107 (3006,87 fte*) (exclusief stagiaires)
Aantal personeelsleden inhuur (Personeel niet in loondienst)	89	142	59
Aantal medewerkers onbetaald	1932 (inclusief 626 vrijwilligers en 181 co-assistenten)	1468 (inclusief 635 vrijwilligers)	1304
Aantal personeelsleden Starlet	218 (97,07 fte)	200 (90,57 fte)	192 (84,95 fte)
Aantal personeelsleden Stichting Revalidatiezorg	0	0	25
Aantal personeelsleden Dermatologie bv	29 (21,17 fte)	28 (21,59 fte)	27 (20,92 fte)

(*) het betreft de effectieve formatie, dus exclusief gravida, ouderschapsverlof en onbetaald verlof)

Omvang medische staf 31 december (reguliere disciplines)

	2017	2016	2015
Aantal medisch specialisten	320 (281 fte's)	305 personen (261,9 fte)	292 personen (259 fte)
Aantal chefs de clinique	28	30	32,5
Aantal fellows in specialisatie	5	4	2
Aantal assistenten in opleiding	96,89 (fte)	102,85 (fte)	106
Aantal assistenten niet in opleiding	94	94	66
Aantal coassistenten (gedurende het jaar)	621	511	255

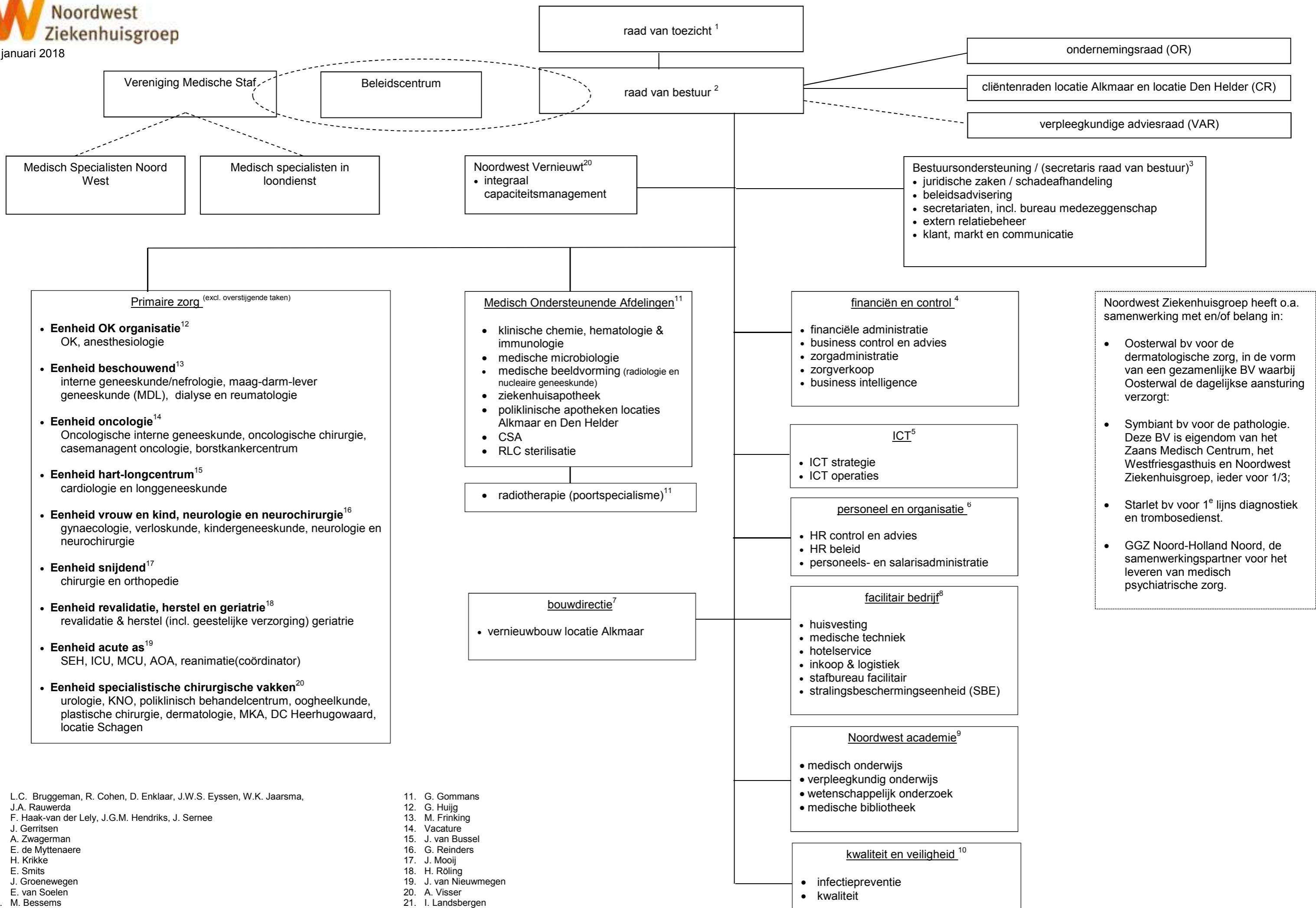
Omvang medische staf december (overige disciplines)

	2017	2016	2015
Bijzondere tandheelkunde	8	8	6 (3,6 fte)
Orthodontie	4	4	4 (2,4 fte)
Klinisch fysici nucleaire	3	2	2
Stralingsdeskundigen	3	2	2
Klinisch fysici radiotherapie	4	4	3
Poliklinisch apotheker	2	2	1

Medisch Specialistisch Bedrijf	2017	2016	2015
Maatschapsleden (*)	173	172	
Medisch specialisten in loondienst	33		
Medisch specialisten niet in loondienst (waarnemers)	8		
Medewerkers in loondienst	151*	184	83
Medewerkers niet in loondienst	0**	6	6

* exclusief de medisch specialisten in loondienst, deze staan in 2017 apart benoemd

** medewerkers niet in loondienst is 0, degenen die niet in loondienst waren staan onder waarnemers



Noordwest Ziekenhuisgroep heeft o.a. samenwerking met en/of belang in:

- Oosterwal bv voor de dermatologische zorg, in de vorm van een gezamenlijke BV waarbij Oosterwal de dagelijkse aansturing verzorgt;
- Symbiant bv voor de pathologie. Deze BV is eigendom van het Zaans Medisch Centrum, het Westfriesgasthuis en Noordwest Ziekenhuisgroep, ieder voor 1/3;
- Starlet bv voor 1^e lijns diagnostiek en trombosedienst.
- GGZ Noord-Holland Noord, de samenwerkingspartner voor het leveren van medisch psychiatrische zorg.

1. L.C. Bruggeman, R. Cohen, D. Enklaar, J.W.S. Eysen, W.K. Jaarsma, J.A. Rauwerda
 2. F. Haak-van der Lely, J.G.M. Hendriks, J. Sernee
 3. J. Gerritsen
 4. A. Zwagerman
 5. E. de Myttenaere
 6. H. Krikke
 7. E. Smits
 8. J. Groenewegen
 9. E. van Soelen
 10. M. Bessems

11. G. Gommans
 12. G. Huijg
 13. M. Frinking
 14. Vacature
 15. J. van Bussel
 16. G. Reinders
 17. J. Mooij
 18. H. Rölling
 19. J. van Nieuwmegen
 20. A. Visser
 21. I. Landsbergen

2.1.1.5 Strategie en beleid

Onderstaande onderwerpen hebben in 2017 veel aandacht gekregen, grotendeels vinden deze onderwerpen een basis in het meerjarenbeleidsplan 2017 - 2020, deels zijn zij aan de orde gekomen door wijzigingen in wet- en regelgeving. In dit jaardocument worden de meeste van deze onderwerpen verder toegelicht.

- verdere intensivering van de samenwerking tussen de medische vakgroepen en afdelingen van de beide hoofdlocaties
- samenwerking met huisartsen en andere partners in de zorgketen
- met gemeente Alkmaar participeren in een klankbordgroep met omwonenden en belangengroepering om te komen tot een nieuw bestemmingsplan voor de ziekenhuislocatie Alkmaar
- contractering van architecten voor zowel de vernieuwbouw van fase 1 (acute as) locatie Alkmaar als van Westerlicht
- afronding business voor de langjarige investeringsagenda van Noordwest waarvan de bouw en ICT investeringen belangrijke onderdelen zijn
- voorbereiden op implementatie HiX
- uitvoering geven aan het instandhoudingsplan locatie Den Helder
- implementatie van een Noordwestbrede aansturing van het primair proces
- ingebruikname opnameplein locatie Alkmaar
- afronding implementatie locatieprofiel Den Helder onder leiding van het veranderteam
- start eerste projecten in het kader van passende zorg

2.2 Verslag raad van bestuur

Naam	Functie	Nevenfunctie
drs. J. Sernee	Lid per 12 september 2016	<ul style="list-style-type: none">• geen nevenfuncties
dr. F. Haak – van der Lely	Lid per 1 september 2014	<ul style="list-style-type: none">• voorzitter medisch ethische toetsingscommissie Noord-Holland• lid Plenair Orgaan van het Capaciteitsorgaan• lid raad van toezicht stichting Aafje, thuiszorg huizen en zorghotels
drs. J.G.M. Hendriks	Lid per 1 maart 2015, voorzitter sinds 19 april 2016	<ul style="list-style-type: none">• lid raad van toezicht Nederlands Kenniscentrum voor Chronische Vermoeidheid bij Radboud Nijmegen• lid raad van toezicht Reliëf, Christelijke vereniging van zorgaanbieders

2.2.1 Uitvoering Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ), wet op de ondernemingsraden (WOR) en verpleegkundige adviesraad (VAR)

De ondernemingsraad en de cliëntenraden (Alkmaar en Den Helder) zijn actief op basis van landelijke wet- en regelgeving. De verpleegkundige adviesraad is ingesteld door de raad van bestuur. De ondernemingsraad behartigt de belangen van de medewerkers, de cliëntenraden die van (potentiele) patiënten en de verpleegkundige adviesraad richt zich op de kwaliteit van zorg en professionalisering van de verpleegkundig beroepsgroep.

De adviesraden werden ook in 2017 ondersteund door bureau medezeggenschap. Dit bureau bestaat uit 3 beleidsadviseurs en een secretaresse.

De samenwerking tussen de raden wordt gezocht bij bepaalde thema's en dossiers die de gezamenlijke raden aangaan. Ieder adviseert vanuit zijn eigen perspectief. Waar mogelijk wordt een gezamenlijk advies geschreven aan de raad van bestuur. Het gezamenlijk optrekken in adviestrajecten versterkt de kwaliteit van de adviezen en komt ook de efficiency ten goede.

De ondernemingsraad en verpleegkundige adviesraad vergaderen wekelijks, de cliëntenraad maandelijks. Iedere raad heeft een dagelijks bestuur. Voor de deelname aan activiteiten van de ondernemingsraad en de verpleegkundige adviesraad zijn de leden vrijgesteld van andere werkzaamheden. De voorzitters zijn voor 8 uur per week extra vrijgesteld.

De ondernemingsraad kent 21 zetels. De beide cliëntenraden en de verpleegkundige adviesraad 7 zetels. Gedurende het jaar vinden er mutaties plaats in de bezetting.

De raden hebben frequent overleg met de raad van bestuur en tweemaal per jaar met de raad van toezicht. Daarnaast vinden er overleggen met managers en beleidsondersteuners plaats.

Daar waar zij dit nodig achten laten de raden zich adviseren door een extern adviseur. De leden van de raden krijgen regelmatig scholing op hun specifieke gebied. Daarnaast komen de dagelijks besturen van de raden maandelijks bijeen voor overleg en wordt 4 keer per jaar een gezamenlijke themadag voor alle leden van de raden gehouden. De thema's die behandeld worden gaan alle raden aan.

De ondernemingsraad heeft zich in 2017 voornamelijk gericht op de herziening van de reiskostenregeling, duurzame inzetbaarheid en de business case Noordwest.

Het jaar 2017 stond voor de cliëntenraad in het teken van verbinden en het samenvoegen van de 2 bestaande raden naar 1 cliëntenraad Noordwest per 1 januari 2018. In 2017 functioneerden deze raden al als zijnde één cliëntenraad. Daarnaast heeft de cliëntenraad zich gericht op het ouderenbeleid, de transfer van patiënten naar de 2e lijns zorg, elektronisch patiëntendossier en vernieuwbouw locatie Alkmaar. Daarnaast heeft de cliëntenraad onder andere advies gegeven over de nieuwe klachtenregeling in het kader van de Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg) en een nieuw contract rondom de schoonmaak binnen Noordwest.

Speerpunt van de VAR lag in 2017 op het op de kaart zetten van verpleegkundig leiderschap. De verpleegkundige adviesraad heeft een ongevraagd advies over de scholingsnorm verpleegkundigen uitgebracht, welk advies is overgenomen door de raad van bestuur. De VAR is als toehoorder in diverse organisatiebrede stuurgroepen vertegenwoordigd.

De raden zijn vertegenwoordigd in de klankbordgroep die is ingesteld bij de uitvoering van het programma Noordwest Vernieuwt. Binnen deze klankbordgroep worden afvaardigingen van de raden geïnformeerd en wordt er geklankbord op de diverse onderwerpen uit het programma Noordwest Vernieuwt. Naast de afvaardigingen vanuit de raden neemt ook een afvaardiging van de stuurgroep Noordwest Vernieuwt deel aan deze klankbordbijeenkomsten.

2.2.2 Uitvoering Wet Klachtrecht Cliënten Zorginstellingen

De klachtencommissie van de Noordwest Ziekenhuisgroep is formeel onderverdeeld in drie subcommissies. Twee subcommissies in de locatie Alkmaar, die nauw met elkaar samenwerken en slechts in die zin zijn onderscheiden dat de mondelinge klachtbehandelingen worden verdeeld over deze subcommissies, en één subcommissie in de locatie Den Helder.

De commissies zijn samengesteld uit leden, zowel binnen als buiten de Noordwest Ziekenhuisgroep werkzaam. De leden vertegenwoordigen de (in Alkmaar en Den Helder werkende) specialisten en verpleegkundigen, de huisartsen en de patiënten (voorheen de patiëntenbelangenorganisatie Zorgbelang Noord-Holland). De voorzitters werken allen als rechter en de commissies worden ondersteund door drie (rechtsgeleerde) secretarissen. Halverwege 2017 heeft de secretaris van de klachtencommissie locatie Den Helder haar werkzaamheden beëindigd. De beide secretarissen van de klachtencommissie locatie Alkmaar hebben haar werkzaamheden overgenomen en voortgezet.

De meeste klachten bereiken de klachtencommissie na een bemiddelingstraject bij de klachtenfunctionarissen te hebben doorlopen, een enkele klacht wordt rechtstreeks doorgestuurd.

De klachtencommissie beoogt door een zorgvuldige behandeling van klachten over de zorgverlening de kwaliteit hiervan te bewaken, waarbij recht wordt gedaan aan patiënten én zorgverleners.

De wijze van klachtbehandeling, hieronder in het kort weergegeven, is vastgelegd in een (laatstelijk in 2013 aangepast) reglement.

Na ontvangst van een schriftelijke klacht wordt aan degene(n) tegen wie de klacht zich richt een schriftelijke reactie gevraagd. Een afschrift daarvan wordt aan klager/klaagster gezonden. Vervolgens vindt in beginsel een mondelinge behandeling plaats, waar de standpunten van betrokkenen mondeling kunnen worden toegelicht.

De procedure wordt afgerond met het geven van een schriftelijke beslissing, doorgaans inhoudende dat de klacht ongegrond, gegrond, dan wel gedeeltelijk gegrond is. De klachtencommissie kan de beslissing vergezeld doen gaan van een aanbeveling aan de Raad van Bestuur om maatregelen te treffen ter verbetering van één of meer aspecten in de ziekenhuiszorg.

De subcommissie Alkmaar heeft in 2017 nog drie klachten afgehandeld, stammend uit het jaar 2016. Twee van deze klachten zijn ongegrond verklaard, de derde klacht is na een regeling ingetrokken.

In het jaar 2017 zijn 7 nieuwe klachten ontvangen. In deze klachten is als volgt uitspraak gedaan:

- vier klachten zijn geheel ongegrond verklaard.
- in twee klachten luidde de beslissing deels gegrond deels ongegrond.
- op één van de in 2017 ontvangen klachten is nog geen beslissing gegeven. Deze zal in 2018 worden afgerond.

De gegrond bevonden onderdelen betroffen: een gemiste diagnose, houding met betrekking tot de klachtprocedure, bejegening van klaagster en tekort schietende communicatie.

De subcommissie locatie Den Helder heeft in het jaar 2017 drie nieuwe klachten ontvangen en afgehandeld. Op de in 2017 ontvangen klachten is als volgt beslist:

- in één klacht heeft de klachtencommissie zich ten aanzien van drie klachtonderdelen onbevoegd verklaard en één klachtonderdeel ongegrond bevonden. Een vijfde klachtonderdeel werd ingetrokken.

- in één klacht luidde de beslissing deels gegrond deels ongegrond. Het gegrond bevonden onderdeel betrof tekortschietende verzorging/verpleging bij een zeer kwetsbare patiënt. In deze beslissing heeft de klachtencommissie een aanbeveling aan de raad van bestuur gedaan.
- in één klacht heeft de klachtencommissie de klacht gegrond verklaard. Deze klacht betrof een gemiste diagnose, dan wel het nalaten van verrichten van nader onderzoek.

Geschillencommissie zorg

Naast het indienen van klachten bij de klachtencommissie bestaat er ook een mogelijkheid een klacht in te dienen bij de landelijke geschillencommissie zorg. Er is in 2017 bij deze commissie één klacht ingediend tegen Noordwest, dit was eind december. De behandeling daarvan vindt plaats in 2018.

Opvolging uitspraken klachtencommissie door de raad van bestuur

In 2017 zijn volgend op enkele uitspraken en verbetermaatregelen uit 2016, de doorlooptijden en logistieke processen op de SEH wederom onderwerp geweest van klachten en verbetermaatregelen. Klagers zijn geïnformeerd over de ingezette verbetermaatregelen, onder andere de verbouwing, de inspanningen om personeel te werven en de communicatie met patiënten over de wachttijden met de patiënten.

Uitspraken van meer medisch-technische aard zijn – al dan niet na navraag door de raad van bestuur – besproken in de respectieve vakgroepen. In een geval had de vakgroep – hoewel de klacht ongegrond was verklaard - al aan de raad van bestuur teruggekoppeld hun proces aan te passen in die zin dat men nog laagdrempeliger onderling in overleg wil treden.

2.2.3 Borging, spreiding en bereikbaarheid van acute zorg

De locatie Alkmaar beschikt over een goed geoutilleerde spoedeisende hulp welke 24 uur per dag / 7 dagen per week beschikbaar is. De locatie Alkmaar is formeel een subcentrum van het VUmc voor wat betreft de functie van traumacentrum. In de praktijk wordt op deze locatie vrijwel alle traumatologie zelfstandig opvangen. Op de spoedeisende hulp zijn zowel SEH-artsen werkzaam als artsen en assistenten van de poortspecialismen. Regionaal wordt samengewerkt binnen het Netwerk Acute Zorg regio Vumc. In 2017 is een duidelijke verdere toename te zien van het aantal bezoekers van de afdeling spoedeisende zorg, dit naast het gegeven dat de zorgzwaarte per bezoeker toeneemt. Extra druk wordt ervaren door frequentere tijdelijke sluitingen van spoedeisende hulpafdelingen van omliggende ziekenhuizen.

Als één van de oorzaken is geduid het gegeven dat ouderen langer zelfstandig (moeten) blijven wonen alvorens zij in aanmerking komen voor een plek binnen een intramurale setting. Gezien de jaarlijkse groei van het aantal bezoekers op de SEH is gestart om het realiseren van extra behandelkamers op de huidige afdeling. Op deze locatie is het helaas om bouwkundige redenen nog niet mogelijk tot een geïntegreerde huisartsenpost – spoedeisende hulp afdeling te komen, dit is wel meegenomen in de plannen voor vernieuwbouw.

De geografische ligging van de locatie Den Helder is zodanig dat voor veel inwoners van het verzorgingsgebied dit ziekenhuis het enige ziekenhuis is waarbij men binnen 45 minuten na het bellen van 112 binnen kan zijn. Omdat het zorgaanbod op de locatie Den Helder beperkt is geldt voor een aantal indicaties, zoals hoog energetische trauma's en potentiële invasieve cardiologie (dotteren) dat de ambulances direct al met de patiënt naar de locatie Alkmaar doorrijden. Sinds 2016 wordt getracht het aantal SEH artsen verder uit te breiden om uiteindelijk te komen tot een 24 uur/7 dagen bezetting met SEH artsen. Het is vanwege de krapte op de arbeidsmarkt nog niet gelukt deze bezetting volledig in te vullen. De locatie Den Helder maakt net als de locatie Alkmaar onderdeel uit van het Netwerk Acute Zorg regio VUmc.

De beschikbaarheidfunctie voor de spoedeisende hulp, dit geldt ook voor de acute verloskunde heeft onder druk gestaan omdat de inkomsten uit deze functies onvoldoende zijn om de kosten te dekken. Extern is bevestigd dat de extra kosten in verband met het beschikbaar hebben van acute zorg en acute geboortezorg uitkomt op een bedrag van meer dan 7 mio euro. Met de zorgverzekeraars zijn in 2017 langjarige afspraken gemaakt over de financiering van deze extra kosten. Daarbij is tevens afgesproken dat zorgverzekeraars en ziekenhuis inzetten op aanpassing van de landelijke regeling voor beschikbaarheidsgelden.

2.2.4 Voorbereiding op opgeschaalde hulpverlening

Met de Veiligheidsregio (ambulancedienst, meldkamer en Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen, resp. GHOR) bestaat een goede samenwerking. Zowel voor wat betreft overleg, het gezamenlijk oefenen, opleiden en het afstemmen van procedures. Voor de beide ziekenhuislocaties is er een Ziekenhuis Rampen Opvang Plan (ZiROP). Meerdere malen per jaar wordt een ZiROP training georganiseerd, onder meer de leden van de raad van bestuur nemen deel aan deze trainingen. Noordwest heeft een aantal functionarissen opgeleid tot ZiROP coördinator. Van deze opgeleide mensen heeft er steeds één persoon dienst.

2.2.5 Declaraties raad van bestuur

Met ingang van 2015 doet Noordwest verslag van de declaraties van de raad van bestuur. Dit in lijn met de afspraken die daarover zijn gemaakt binnen het BoZ, het bestuurlijk overleg van de brancheorganisaties in de zorgsector. Daarmee wordt eveneens aangesloten op het verzoek vanuit de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Onderstaand een overzicht van zowel de vaste onkostenvergoeding als de gedeclareerde onkostenvergoedingen, inclusief de onkosten die via creditcards rechtstreeks door Noordwest Ziekenhuisgroep zijn betaald.

Soort vergoeding	Serneer	Haak	Hendriks	Totaal
Vaste onkostenvergoeding	3.600	3.600	3.600	10.800
Binnen- en buitenlandse reizen	25	100	208	333
Representatiekosten	270	562	436	1.268
Opleidings- en congreskosten	9.499	5.402	6.827	21.728
Overige kosten			84	84
Totaal	13.394	9.664	11.155	34.213

2.3 A3 jaarverslag 2017

Realisatie uitvoering A3 jaarplan 2017

	Stand per 31 december 2017
Medewerkers / medisch specialisten	
Ethische kaders/beleid geïmplementeerd	Besluitvorming rond ethisch kader na inspraak adviesraden afgerond met een definitief besluit. Implementatie nu in uitvoering.
Rechten +verantwoordelijkheden patiënten geïmplementeerd	Voorlichtingsmateriaal is geïntegreerd in de zorglogistiek.
Binnen organisatie heerst cultuur van continue kwaliteitsverbetering, kennis en vaardigheden voor continue kwaliteitsverbetering zijn ontwikkeld	Verbeterpunten worden steeds vaker standaard ingevoerd in het verbetervolgsysteem. De voortgang op deze verbeterpunten wordt gemonitord in de kwartaalrapportage en uitschieters besproken in de stuurgroep kwaliteit en veiligheid.
Activiteiten om aanspreekcultuur te versterken zijn uitgevoerd, o.m. via crew resourcemanagement	Via methode 'wie is de mol?' is een aanspreekactie uitgevoerd rond voldoen aan hygiënevoorschriften. Voor CRM wordt visie/beleid /organisatie opgesteld in samenwerking met OK, Noordwest Academie en MSNW. Uitwerking 2018.
Kennisniveau van medewerkers in primair proces en ontv. leiderschap hebben een extra impuls gekregen	<ul style="list-style-type: none"> • Kweekvijver voor potentiële OM'ers is afgerond en geëvalueerd. • Jong Noordwest groep 1 is afgerond, groep 2 is samengesteld en start programma in januari 2018 • Ontwikkelprogramma voor operationeel leidinggevend /unithoofden is vastgesteld met OM; werving start voorjaar 2018 en start programma september 2018. • KIPZ opleidingsplannen 2018 zijn vastgesteld.
Verbeteracties uit MBO zijn uitgevoerd waarmee o.a. betrokkenheid en bevoegenheid hoger scoort	Organisatiebreed is ingezet op verbetering van de betrokkenheid en op leiderschap. Afdelingen hebben, eventueel met ondersteuning van P&O, verbeterplannen gemaakt. In Q4 heeft een nieuwe meting plaatsgevonden. Betrokkenheid en Bevoegenheid zijn goed gestegen en raken nu aan de benchmark. We zijn trots dat onze inspanningen vruchten afwerpen. We streven nu naar verdere verbetering van de score. De huidige meting heeft geleid tot nieuwe speerpunten voor 2018: werkdruk, arbeidsomstandigheden en communicatie. Werkdruk is door de werknemers als belangrijkste verbeterpunt genoemd. De programmalijs wordt in Q1 geconcretiseerd. Afdelingen gaan weer aan de slag met hun eigen verbeterplannen, waar nodig ondersteund door P&O.
Afspraken over balans werk en privé zijn geëvalueerd en zo nodig bijgesteld (R&O en IFMS)	In nieuwe jaargesprek systematiek wordt vitaliteit (waaronder balans werk en privé) besproken. Op 31 december 2017 waren er 1600 DUO jaargesprekken gevoerd.
Klanten en leveranciers	
Integraal capaciteitsmanagement is geïmplementeerd en gekoppeld aan de (flexibele)personeelsplanning	Tijdens managementdag besproken vlg prioritering aan te brengen: 1. Professionaliseren personeelsplanning, 2. Patiëntenplanning, 3. Capaciteitsplanning. Presentatie implementatie ICM op polikliniek hartlongcentrum gedaan, vervolgens tijdens OM overleg om met elkaar bespreken hoe andere poliklinieken hiervan kunnen leren.
Er zijn tenminste 4 nieuwe transmurale zorgketens digitaal geïmplementeerd i.s.m. ketenpartners eigenaar	Transmurale commissies in het leven geroepen met de huisartsen en de V&VT om nog meer transmurale zorgketens te ontwikkelen. Binnen de chronische zorg, heup/knie etc. zijn deze er reeds. Gezamenlijke dossiervoering is nu nog niet mogelijk, wel vindt er gegevensuitwisseling plaats. Huisartsenorganisatie regio Alkmaar ontwikkelt een nieuwe huisartsen informatie systeem wat tevens digitaal kan verwijzen en ons huidige systeem van Beter Verwijzen vervangt en wat met een koppeling naar HIX gezamenlijke dossiervoering mogelijk maakt.
Uitvoering om te komen tot versterking regierol patiënt / zelfbeschikking verloopt conform plan (uit 2016)	Uitvoering loopt conform planning zoals gepresenteerd op managementdag in juli 2017. Voorlichtingsmateriaal is aangepast, bewustwording lage gezondheidsvaardigheden loopt, servicepunt voor ondersteuning patiënten met lage gezondheidsvaardigheden is gestart (bijv. helpen bij invullen vragenlijsten) en start gemaakt met beleid voor effectief en doelmatig gebruik van beeld en opname van gesprek. Naast de uitrol van de 3 goede vragen in de folder 'wat vraag ik aan mijn arts' wordt Eigen regie ook in 2018 geïncorporeerd in passende zorg initiatieven.
Tevredenheidsonderzoeken onder patiënten, verwijzers en interne klanten zijn uitgevoerd en vertaald in verbeterplannen	T/m Q2: 3.150 ingevulde vragenlijsten van patiënten retour gekomen, ligt in lijn met vorige jaren. Resultaten overwegend positief tot zeer positief. Verbeterplannen decentraal gemaakt en uitgevoerd. In Q3 starten we met meer gestandaardiseerde metingen en rapportages, waardoor betere centrale ondersteuning mogelijk wordt. Onder verwijzers is geen tevredenheidsonderzoek verricht, dit staat voor dit jaar ook niet gepland. Feedback krijgen we op de diverse bijeenkomsten met huisartsen. Diverse onderzoeken voor interne klanten uitgevoerd. Deze zijn zeer divers.
Organisatorische eenheden zijn in gesprek met relevante patiëntenvereniging(en)	De eenheden pakken dit binnen het betreffende thema en/of diagnose op. De gesprekken met de patiëntenvereniging zijn niet structureel, maar worden ingezet waar nodig. Wordt per eenheid bepaald.
De afspraken rondom de VMS thema's zijn geborgd	De afdeling kwaliteit monitort de voortgang op de thema's. Doelstelling is om eind 2018 ervoor te zorgen dat de VMS-thema's niet meer als aparte thema's, maar als onderdeel van ziekenhuis beleid worden gezien.

Afspraken zijn bekend om patiënten en naasten te wijzen op eigen mogelijkheden om ziekten en complicaties te voorkomen	Presentatie regie-rol patiënten verzorgd tijdens managementdag juli. Preventie krijgt steeds meer aandacht, ook in het kader van passende zorg. Patiëntenportal gaat hier ook een bijdrage in leveren.
Maatschappij	
Integraal Crisisplan is geïmplementeerd (NIAZ)	Implementatie afgerond 1 ^e kwartaal 2018.
MVO beleid is geïmplementeerd (vervolg 2016)	Concept MVO missie, visie en speerpunten gereed. Dit wordt in Q12018 besproken met interne en externe stakeholders en verder uitgewerkt in MVO plan (doel is nog niet behaald). Project zonnepark de Dogger is in volle gang, zonnepark operationeel medio 2019.
We hebben een herkenbaar beeldmerk welke positieve associaties oproept bij patiënten, medewerkers en partners in de 1e en 3e lijn	Drukdoende nieuwe huisstijl verder door te voeren en anderzijds werken we hard ons merk continu uit te dragen in onze eigen communicatiemiddelen, maar ook in de media en op social media. Grote evenementen als de open dag in maart en de Langste Vlecht in oktober dragen hier ook in belangrijke mate aan bij. In het tweede kwartaal is een imago-onderzoek uitgevoerd. Onze reputatie is conform de benchmark van topklinische ziekenhuizen. We behoren bij de top 3 wanneer het gaat om patiëntgerichtheid. Spontaan noemt men nog vaak MCA/Gemini.
We monitoren veranderingen in zowel de behoeften als in de gezondheidstoestand van het verzorgingsgebied i.s.m. onze ketenpartners en maatschappelijke organisaties	In de overleggen met de beide huisartsenverenigingen uit de regio en in het overleg met de V&VT sector heeft dit onderwerp aandacht. Noordwest overweegt aansluiting bij een organisatie die big data verzamelt en aanlevert
Bestuur & Financiers	
Duaal leiderschap is geïmplementeerd	Gerealiseerd op OK. Onderwerp van gesprek met stafbestuur. Besluitvorming thematische inrichting oncologische zorg afgerond. Op heidagen 2 ^e echelon gesproken over versterken samenwerking disciplinevertegenwoordigers met OM'ers. KOM-overleg geïntroduceerd om gezamenlijk optrekken te bevorderen.
Uitvoering bouwplannen verloopt cf (financiële) planning	Bestemmingsplan procedure op gemeentelijk niveau afgerond, beroep bij RvS loopt. Architecten Westerlicht en bouwfase 1 Alkmaar zijn aan de slag. Vernieuwbouw Den Helder planvorming opgepakt eind 2017 met afronding gesprek over beschikbaarheidsgelden.
Productieplafonds zijn gevuld	Eind 2017 is er sprake van een lichte overproductie.
Digitaal verbetervolgsysteem is geborgd	Systeem op veel afdelingen in gebruik, stand van zaken wordt gemonitord in de kwartaalrapportage en indien van toepassing in de stuurgroep kwaliteit en veiligheid.
Implementatie nieuw ZIS verloopt conform planning	Verloopt cf planning. Batenmanagement belegd.
Solvabiliteit 24 %	Einde Q4 op zo'n 30%.
Werkprocessen, zorgprotocollen zijn i.p. uniform over de locaties	Is gaande, al veel gedaan wel grote verschillen tussen specialismen. In het kader van de implementatie HIX is uniformering een 'stok achter de deur'. Per ultimo 2017 nog niet volledig gerealiseerd. Vanwege specifieke omstandigheden die locatiegebonden zijn zullen er in beperkte mate enige verschillen blijven.
Uitvoering beschikbaar stellen E-Health voorzieningen verloopt cf plan	Stuurgroep zorginformatisering behandelt dit onderwerp. Eerste voorkeur gaat uit naar gebruik van al bewezen apps.
Er zijn tenminste 2 campagnes gevoerd met als doel meer patiënten uit de randen van het primair verzorgingsgebied aan Noordwest te binden	Advertorial geplaatst onderzoek darmkanker in huis-aan-huisbladen in Noord-Holland Noord omdat er nog productieruimte is voor dat onderzoek. Verder een aantal grootschalige evenementen georganiseerd waar ook ruchtbaarheid aan is gegeven in de randen van ons verzorgingsgebied (en daarbuiten).
Samenwerkingsovereenkomsten met andere zorgpartners zijn in beeld en geëvalueerd	In de RvB vergadering april en tijdens de management zijn de regionale overleggen besproken, is de personele bezetting heroverwogen en is deelname aan één overleg beëindigd. Samenwerkingsovereenkomsten in juridische zin zijn in de loop van 2017 beoordeeld, dit proces loopt in 2018 verder door. Formatieruimte juridische zaken ingevuld.
Systeem van risicomanagement en beheersing is operationeel	Op de implementatie van het ZIS van ChipSoft wordt externe quality assurance ingezet. Implementatie van een systeem van risicomanagement en beheersing wordt momenteel ontwikkeld.

2.4 Verslag raad van toezicht

Noordwest volgt de Zorgbrede Governancecode 2017. In de statuten van Noordwest Ziekenhuisgroep staat onder andere beschreven hoe de raad van bestuur wordt aangesteld en ontslagen, wat haar taken en bevoegdheden zijn, waar de (voorafgaande) goedkeuring van de raad van toezicht voor nodig is en de werkwijze van de raad van bestuur. Soortgelijke bepalingen zijn ook opgenomen voor de raad van toezicht zelf. In de statuten is vastgelegd hoe te handelen bij (mogelijke) belangenverstrengelingen, zowel binnen de raad van toezicht als binnen de raad van bestuur. De statuten geven aan dat een lid van de raad van toezicht niet tevens lid van de raad van bestuur kan zijn. In een informatieprotocol is beschreven hoe en welke informatie tussen raad van bestuur en raad van toezicht wordt gewisseld. De raad van toezicht wordt ondersteund door de secretaris raad van bestuur welke ook de functie van secretaris raad van toezicht vervult.

De raad van toezicht heeft in 2017 in het bijzonder aandacht besteed aan de nieuwe zorgbrede Governancecode en de invloed daarvan voor Noordwest. Hiertoe is een schema vervaardigd op basis waarvan een aantal aanpassingen zijn doorgevoerd.

De raad van toezicht (RvT) bestaat uit maximaal 7 leden. Aan het eind van het verslagjaar waren 6 posities ingevuld. Per 22 augustus 2017 is afscheid genomen van mevrouw ir. J. Crol – de Groot. Per 1 september 2017 is tot de RvT toegetreden de heer prof. dr. Jan Auke Rauwerda. Hij is toegetreden na een openbare wervingsprocedure, tot zijn specifieke aandachtsgebied binnen de RvT behoort de kwaliteit van zorg. Verder hebben zich geen mutaties voorgedaan binnen de RvT.

Naam	functie	overige functies	kennis en ervaring
drs. L.C. Bruggeman, voorzitter vanaf 1 oktober 2013 Rooster van aftreden: einde tweede termijn mei 2021	voormalig bestuurder Universitair Medisch Centrum, gepensioneerd	<ul style="list-style-type: none"> • voorzitter raad van commissarissen Groningen Seaports N.V. • vicevoorzitter raad van toezicht Wageningen University and Research • lid raad van commissarissen Maastricht Health Campus • vicevoorzitter raad van toezicht GGz-organisatie Dimence Deventer • advieswerkzaamheden 	bestuurder, strategisch ziekenhuisbeleid
drs. W.K. Jaarsma lid vanaf 10 juni 2010 Rooster van aftreden: einde tweede termijn mei 2018	arts-bestuurder ouderenzorg, gepensioneerd	<ul style="list-style-type: none"> • voorzitter stichting Samen Vrienden • lid bestuur stichting Hospice Schagen 	cliëntenperspectief medisch inhoudelijke kennis/arts
drs. R. Cohen lid vanaf 2 september 2010 Rooster van aftreden: einde tweede termijn mei 2018	chirurg, gepensioneerd		kennis van en ervaring in de zorgsector medisch inhoudelijke kennis/arts
ir. J.W.S. Eijssen lid vanaf 18 april 2011 Rooster van aftreden: einde tweede termijn mei 2019	directeur-eigenaar	<ul style="list-style-type: none"> • vennoot Custom Management CV te Leusden • lid bestuur Stichting Continuïteit Royal Reesink N.V., Apeldoorn • lid raad van commissarissen Royal Huisman, Vollenhove 	bedrijfskundig, bestuurder
mw. ir. M.J. Crol-Groot lid van 1 september 2012 tot 22 augustus 2017	directeur-eigenaar Abacus vastgoed bv	<ul style="list-style-type: none"> • lid raad van toezicht Sherpa te Baarn • jurylid New Venture 	bouw, vastgoed, bedrijfsleven en financiën
mw. D.H. Enklaar - Peters, lid vanaf 1 mei 2016 Rooster van aftreden: einde eerste termijn mei 2020	partner Boer & Croon Corporate Finance bv		bouw, financiën, bedrijfsleven
prof. dr. J.A. Rauwerda, lid vanaf 1 september 2017. Rooster van aftreden: einde eerste termijn mei 2021.	emeritus hoogleraar heekunde/vaat-chirurgie VUmc Bestuurder	<ul style="list-style-type: none"> • voorzitter raad van toezicht Albert Schweitzer Ziekenhuis Dordrecht. • voorzitter raad van bestuur VUmc Fonds • voorzitter METC VUmc tot 1-2-2018 • secretaris/penningmeester Int.Society Diabetic Foot • uitvoerder Medische Expertises 	kwaliteit en veiligheid in de Zorg, coach, Niaz-auditor, bestuurder, Onderzoek en Medische Ethiek, medisch onderwijs

Commissie bouw en financiën

Voorzitter van deze commissie was de heer Eijssen tot 1 juni, daarna mevrouw Enklaar. Leden zijn mevrouw Crol (tot 22 augustus 2017) en de heer Eijssen (mevrouw Enklaar tot 1 juni waarna zij wisselde met de heer Eijssen). De raad van toezicht heeft een externe adviseur in de arm genomen die hen, via deze commissie, van advies voorziet op de ingebrachte stukken rondom de bouw vanuit de raad van bestuur. De raad van toezicht heeft hiervoor gekozen vanwege de complexiteit van de bouwopgave en financiering daarvan plus de risico's die dit traject met zich meebrengt. De inzet van een onafhankelijke derde deskundige versterkt de adviserende en controlerende rol van de raad van toezicht op dit dossier. Dit komt de kwaliteit van de besluitvorming ten goede. De expertise van deze leden ligt met name op het gebied van financiën, bedrijfsvoering en onroerend goed. Binnen deze commissie worden de stukken voorbesproken op het gebied van bouw en financiën alvorens deze door te geleiden naar de plenaire vergadering van de raad van toezicht. De commissie spreekt veelvuldig met de manager financiën en control, de bouwdirecteur en de accountant. De leden van de raad van bestuur met de portefeuilles financiën en bouw zijn in bijna alle gevallen aanwezig. De secretaris ondersteunt de commissie. Van de vergaderingen van deze commissie worden verslagen gemaakt. Deze commissie is 7 maal bijeen geweest.

Commissie kwaliteit en veiligheid

Voorzitter van deze commissie is de heer Cohen, leden zijn de heren Jaarsma en Rauwerda. De expertise van deze leden ligt met name bij de medische inhoud, kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg. Binnen deze commissie worden de stukken voorbesproken op het gebied van kwaliteit en veiligheid alvorens deze door te geleiden naar de plenaire vergadering van de raad van toezicht. Tevens laten de commissieleden zich tussentijds informeren over kwaliteitsissues aan de hand van rapportages, auditverslagen, kwaliteitsradars, etc. De commissie spreekt onder andere met de manager van de afdeling kwaliteit. Ook legt de commissie werkbezoeken af aan afdelingen. In de meeste gevallen is de portefeuillehouder kwaliteit vanuit de raad van bestuur daarbij aanwezig. De secretaris ondersteunt de commissie. Van de vergadering van deze commissie worden verslagen gemaakt. Deze commissie heeft een eigen reglement. Deze commissie is 4 maal bijeen geweest.

Agendacommissie

De agendacommissie bestaat uit de leden Bruggeman (voorzitter RvT) en Eijssen (nieuwe vicevoorzitter). De agendacommissie bepaalt na overleg met de raad van bestuur de agenda voor de plenaire vergaderingen van de raad van toezicht. Ook hierbij is de secretaris aanwezig.

Remuneratiecommissie

De leden Bruggeman (voorzitter RvT) en Eijssen (nieuwe vicevoorzitter) vervullen de rol van remuneratiecommissie.

Raad van toezicht plenair

In 2017 heeft de raad van toezicht 8 maal plenair vergaderd. Dit gebeurde in aanwezigheid van de raad van bestuur, met uitzondering van het deel waarin de jaarlijkse beoordeling van de raad van bestuur en de eigen evaluatie als toezichthoudend orgaan is besproken.

Ook in 2017 heeft er een zelfevaluatie plaats gevonden. Deze evaluatie vond plaats buiten aanwezigheid van de raad van bestuur, de secretaris was wel aanwezig. De uitkomsten van de evaluatie worden gebruikt om de toezichthoudende rol steeds verder te verbeteren.

De raad van toezicht volgt de lijn dat jaarlijks een zelfevaluatie wordt uitgevoerd, waarbij dit ook regelmatig onder leiding van een externe gebeurt. In 2016 was dat het geval en in januari 2018 heeft de zelfevaluatie ook onder leiding van een externe plaatsgevonden.

Direct voorafgaand aan de plenaire vergadering heeft de raad van toezicht intern overleg buiten aanwezigheid van de raad van bestuur, de secretaris is hier wel bij aanwezig. In dat overleg wordt onder andere de RvT vergadering voorbesproken en ook wordt de vergadering na afloop met elkaar geëvalueerd.

Over de volgende onderwerpen is in 2017 een besluit genomen:

17.052	goedkeuring werving lid RvT aandachtsgebied kwaliteit en veiligheid
17.053	herbenoeming voorzitter Bruggeman voor een tweede termijn
17.054	overdracht voorzitterschap RvT cie. financiën en bouw per 1 juni aan mevrouw Enklaar
17.055	goedkeuring geactualiseerde versie meerjarenbeleidsplan 2017-2020
17.056	goedkeuring oprichting Noordwest Ziekenhuisgroep Holding bv.
17.057	goedkeuring treasury jaarplan
17.058	goedkeuring voornemen openen bankrekening, inclusief rentedeposito bij andere bank dan huisbank
17.059	goedkeuring uitwerken voorstel renterisico voor komende financieringsbehoefte te beperken
17.060	benoeming selectiecommissie werving nieuw lid RvT
17.061	vaststelling vacaturetekst en wervingsprocedure nieuw lid RvT
17.062	goedkeuring programmadocument Noordwest Vernieuwt, onder voorbehoud van advisering gremia en goedkeuring business case door RvT
17.063	goedkeuring kaders en uitgangspunten bouwfase 1 Alkmaar, onder voorbehoud van advisering gremia en goedkeuring business case door RvT
17.064	goedkeuring jaarverslag en jaarrekening 2016
17.065	goedkeuring verdere uitwerking en wijziging vormgeving samenwerking Noordwest met Oosterwal bv
17.066	goedkeuring kaderbrief 2018
17.067	beëindiging lidmaatschap RvT lid mevrouw ir. J. Crol
17.068	benoeming RvT lid de heer prof. dr. J.A. Rauwerda
17.069	vaststelling vergaderschema 2018
17.070	inzet adviseur voor RvT op bouwdoossier
17.071	goedkeuring begroting 2018
17.072	goedkeuring treasury statuut
17.073	vaststelling WNT classificatie 2017

Uitgelichte gespreksonderwerpen

Passende zorg (landelijk bekend onder de naam zinnige zorg)

De raad van toezicht heeft met de projectleider passende zorg gesproken waarbij met name is stil gestaan bij de beeldvorming. Passende zorg is niet gelijk aan het bezuinigen op de zorguitgaven. Passende zorg is het meer dan tot nu toe specifiek per patiënt afstemmen welke zorg in zijn of haar geval het meest passend is. Dat hoeft niet altijd de meest uitgebreide behandeling te zijn maar kan ook een minder complexe behandeling zijn of het afzien van een behandeling. Passende zorg betekent ook kritisch kijken naar de organisatie van het zorgverleningstraject en kijken of daar overbodige handelingen uitgehaald kunnen worden. Passende zorg is op die manier ook een instrument om de kwaliteit van de zorg verder te verhogen.

Bouwzaken

Het onderwerp bouw staat vrijwel op iedere RvT-agenda. Daarbij gaat het om zaken als de voortgang om te komen tot een nieuw bestemmingsplan, de aanbestedingsstrategie, het proces om te komen tot een goed gebouw, het komen tot een haalbare business case, etc. Het betreft hier overigens niet alleen de bouw op de locatie Alkmaar maar ook de voorbereiding op verbouw van de locatie Den Helder.

Oncologie

De raad van toezicht heeft een thematische bespreking besteed aan het onderwerp oncologische zorgverlening. Daarbij zijn onder andere aan de orde geweest de toename van onderzoeks- en behandelmethoden en de beweging die gaande is waarbij de oncologische zorg steeds meer discipline-overstijgend wordt aangeboden. Dat laatste is aanleiding om in 2018 te starten met het onderbrengen van alle zorgverleners die bij de oncologie zijn betrokken binnen één organisatorische eenheid. Daarmee verdwijnen schotten tussen de verschillende organisatorische eenheden en vakgroepen die zorgverlenen aan dezelfde patiënt.

Locatieprofiel Den Helder

In 2016 is er voor de locatie Den Helder een locatieprofiel vastgesteld. In 2017 is dat locatieprofiel geïmplementeerd onder leiding van het 'veranderteam Den Helder'. De raad van toezicht heeft zich laten informeren over de voortgang van de implementatie en over de voortgang van het maken van afspraken met zorgverzekeraars over de benodigde aanvullende financiering. Tijdens een werkbezoek aan de locatie Den Helder heeft de raad van toezicht met eigen ogen kunnen zien hoe groot de noodzaak is om tot verbouw te komen en de vervanging van installaties. Aan dat laatste wordt invulling gegeven via het instandhoudingsplan voor deze locatie.

ICT en implementatie HiX

De raad van toezicht heeft zich door de manager ICT laten informeren over de ontwikkelingen op het ICT terrein en de voorbereidingen op de ingebruikname van HiX. In hoog tempo worden door verschillende leveranciers digitale mogelijkheden ontwikkeld die een bijdrage leveren aan het stellen van diagnoses, het voorlichten, volgen en behandelen van patiënten. Noordwest kan en wil niet wegstappen bij die ontwikkelingen. Tegelijkertijd moet de introductie van die mogelijkheden passen binnen de financiële mogelijkheden van het ziekenhuis en de ruimte die medewerkers hebben om alle veranderingen een plek te geven binnen de dagelijkse werkzaamheden.

Bureau patiëntbeleving

Noordwest heeft de keuze gemaakt om signalen van mogelijke onvrede of tips vanuit patiënten zo snel mogelijk op te willen pakken en daar adequaat op te reageren. Dat is anders dan de traditionele klachtenbehandeling waarbij de insteek een meer bureaucratische was. Met de komst van het bureau patiëntbeleving is de drempel voor patiënten lager om signalen van mogelijke onvrede te melden aanmerkelijk lager geworden. Na een melding wordt er veelal dezelfde dag nog of anders binnen een paar dagen contact opgenomen met de melder en wordt gekeken wat er mogelijk is aan verbeteringen. Het bieden van persoonlijke aandacht en het serieus nemen leidt ertoe dat patiënten meer tevreden zijn, de organisatie meer openstaat voor verbeteringen en er uiteindelijk minder klachten overblijven voor de klachtencommissie.

Werkgever raad van bestuur

Eén van de rollen van de raad van toezicht is dat zij werkgever is van de raad van bestuur. In 2017 zijn jaargesprekken gevoerd met alle drie de leden van de raad van bestuur. Namens de raad van toezicht zijn deze gesprekken gevoerd door de heren Bruggeman, voorzitter RvT en de heer Eijssen vicevoorzitter RvT.

Van buiten naar binnen

Raden van toezicht hebben ook de rol om 'de buitenwereld naar binnen te brengen'. Ieder lid van de raad van toezicht geeft hier invulling aan door kennis en ervaring opgedaan binnen de eigen hoofdfunctie en/of nevenfuncties in te zetten binnen de raad van toezicht van Noordwest Ziekenhuisgroep. Daarnaast zijn leden van de raad van toezicht potentiële zorgvragers of naasten van die zorgvragers en beoordelen zij met die blik de ontwikkelingen.

Bij- en nascholing leden raad van toezicht

Naam	Scholing
drs. L.C. Bruggeman	<ul style="list-style-type: none"> • expertmeeting Governance in het publiek-maatschappelijk domein na herziening Governance Code, VanderKruijs, Utrecht, 26 januari • symposium RvC onder druk, Nationaal Register, 7 februari • symposium Horizontaal Toezicht, NVZ/ZN/NFU, Utrecht 12 april • NVTZ-bijeenkomst voor voorzitters RvT, Rijssen, 21 juni • bijeenkomst vz. RvT "Evaluatie RvT Topklinische en academische ziekenhuizen", Quist, Maarsbergen, 11 oktober
drs. W.K. Jaarsma	
drs. R. Cohen	<ul style="list-style-type: none"> • DICA congres Amsterdam 8 en 9 juni 2017 "Partners in Quality"
ir. J.W.S. Eijssen	
mw. ir. M.J. Crol - Groot	
mw. D.H. Enklaar - Peters	
prof. dr. J.A. Rauwerda	<ul style="list-style-type: none"> • congresbezoek: international Forum on Quality and Safety in HealthCare, Londen, 26-29 april 2017 • voorzitterbijeenkomst Goed toezicht, afdeling Noord-Holland van de NTVZ dd 18 April 2017. Programma: Nieuwe ontwikkelingen mbt Goed Toezicht, 3 x Workshops: De RvT als lerende entiteit, De Voorzitter als Teamleider RvT en De RvT als sparring partner RvB. • commissarissen ontmoeting door PWC. dd 6 Juni 2017, Non-Profit Organisations. Thema: Digitalisering in de Publieke sector. • voorzittersbijeenkomst Goed Toezicht, afdeling Noord-Holland, dd 28 September 2017. Thema: Marketing in de Zorg

3 Financiële informatie Noordwest Ziekenhuisgroep

3.1 Ontwikkelingen gedurende het verslagjaar

Het boekjaar 2017 wordt afgesloten met een positief bedrijfsresultaat van 14,9 miljoen. Door dit resultaat is het vermogensniveau verbeterd.

De solvabiliteit in 2017 is gestegen van 27,0% naar 32,4%.

Jaar	Vermogens niveau Gemini	Solvabiliteit Gemini	Vermogens niveau MCA	Solvabiliteit MCA	Vermogens niveau Noordwest	Solvabiliteit Noordwest
2017					22,8%	32,4%
2016					19,4%	27,0%
2015					17,4%	23,2%
2014	-3,1%	-4,3%	24,2%	24,4%		
2013	4,4%	5,0%	20,7%	21,4%		

3.2 Resultaat Noordwest Ziekenhuisgroep

Het resultaat is als volgt:

	2017		2016	
	€	%	€	%
Bedrijfsopbrengsten				
Opbrengsten zorgprestaties	441.820.559	94,2%	449.480.094	94,3%
Subsidies	19.463.693	4,1%	18.866.880	4,0%
Overige bedrijfsopbrengsten	7.797.925	1,7%	8.414.597	1,8%
Som der bedrijfsopbrengsten	469.082.177	100,0%	476.761.571	100,0%
Bedrijfslasten				
Personeelskosten	225.821.378	48,1%	226.018.076	47,4%
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18.149.313	3,9%	18.279.307	3,8%
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	342.599	0,1%	6.588.835	1,4%
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	60.785.202	13,0%	60.787.799	12,8%
Overige bedrijfskosten	144.343.199	30,8%	144.626.720	30,3%
Som der bedrijfslasten	449.441.692	95,8%	456.300.737	95,7%
Bedrijfsresultaat	19.640.485	4,2%	20.460.834	4,3%
Financiële baten en lasten	-4.637.280	-1,0%	-6.078.195	-1,3%
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening	15.003.205	3,2%	14.382.639	3,0%
Aandeel derden	-67.404	0,0%	-57.752	0,0%
Resultaat boekjaar	14.935.802	3,2%	14.324.887	3,0%

Toelichting op de opbrengsten

De omzet DBC's is gebaseerd op plafondafspraken/aanneemsommen dan wel werkelijke omzet indien deze onder een plafondafpraak uitkomt met zorgverzekeraars over schadelastjaar, toegerekend aan het boekjaar. Bij een aantal verzekeraars zijn de plafondafspraken overschreden doordat er meer zorg is geleverd en was het grotendeels mogelijk hier over met zorgverzekeraars aanvullende afspraken te maken. In de omzet 2016 zat een eenmalige post van ruim 10 mln nagekomen transitiegelden.

Toelichting op de kosten

De bijzondere waardevermindering 2016 betreft afboeking van de in het verleden gemaakte plankosten voor eventuele nieuwbouw in Heerhugowaard die door de herbezinningsbeslissing geen waarde meer hebben in de nieuw te maken plannen alsmede een gedeeltelijke afwaardering van de grond in Den Helder.

3.3 Financiële positie Noordwest Ziekenhuisgroep

	31 december 2017		31 december 2016	
	€	%	€	%
ACTIVA				
Vaste activa				
Immateriële vaste activa	9.276.875	2,8%	0	0,0%
Materiële vaste activa	163.966.289	49,6%	163.952.765	47,9%
Financiële vaste activa	1.778.743	0,5%	1.774.350	0,5%
Totaal vaste activa	175.021.907	53,0%	165.727.115	48,4%
Vlottende activa				
Voorraden	7.812.481	2,4%	7.194.943	2,1%
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten	5.204.250	1,6%	12.831.716	3,7%
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	137.006	0,0%	108.020	0,0%
Debiteuren en overige vorderingen	128.128.422	38,8%	122.331.827	35,7%
Liquide middelen	14.022.557	4,2%	34.429.821	10,0%
Totaal vlottende activa	155.304.715	47,0%	176.896.326	51,6%
Totaal activa	330.326.622	100,0%	342.623.441	100,0%
	31 december 2017		31 december 2016	
	€	%	€	%
PASSIVA				
Groepsvermogen				
Kapitaal	1.599.219	0,5%	1.599.219	0,5%
Bestemmingsreserves	100.207.490	30,3%	85.845.557	25,1%
Bestemmingsfondsen	0	0,0%	0	0,0%
Algemene en overige reserves	5.240.070	1,6%	4.831.494	1,4%
Groepsvermogen	107.046.779	32,4%	92.276.270	26,9%
Aandeel derden	122.935	0,0%	205.531	0,1%
	107.169.714	32,4%	92.481.801	27,0%
Vorzieningen	31.696.405	9,6%	30.380.513	8,9%
Langlopende schulden	87.519.575	26,5%	99.001.264	28,9%
Kortlopende schulden				
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	0,0%	0	0,0%
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten	0	0,0%	0	0,0%
Overige kortlopende schulden	103.940.929	31,5%	120.759.863	35,2%
Totaal passiva	330.326.622	100,0%	342.623.441	100,0%

Toelichting

Door het positieve resultaat 2017 is het eigen vermogen toegenomen met 14,9 miljoen.

De immateriële vaste activa betreft met name investering in het nieuwe ziekenhuis informatie systeem.

4 Informatie over de voornaamste risico's en onzekerheden

De bedrijfsrisico's worden op afdelingsniveau beschreven en in het jaarplan wordt beschreven op welke wijze hiermee wordt omgegaan. De financiële risico's worden maandelijks in kaart gebracht middels een uitgebreide managementrapportage. Hierin worden alle kosten maandelijks in beeld gebracht en afgezet tegen de begrote kosten, waardoor in een vroegtijdig stadium acties kunnen worden ondernomen tegen kostenoverschrijdingen. De managementrapportage biedt naast het inzicht in financiële gegevens, ook inzicht in zaken als de bezettingsgraad van bedden, wachttijden, wachtlijstinformatie en ontwikkelingen op het terrein van personeel. Daarnaast bevat de rapportage informatie over een aantal kwaliteitsaspecten. De managementinformatie wordt ook ter beschikking gesteld aan de raad van toezicht. Met de raad van toezicht wordt hier tijdens iedere vergadering bij stilgestaan. Tevens wordt maandelijks een rapportage op het gebied van de productie gegeven op basis waarvan de risico's hiervan voor het externe budget in kaart worden gebracht. In de kwartaalrapportages wordt meer informatie verstrekt over onderwerp op het terrein van kwaliteit en veiligheid.

De voornaamste risico's en onzekerheden waarmee beide ziekenhuizen worden geconfronteerd zijn gelegen in de rol van de zorgverzekeraar, namelijk als inkoper en onderhandelaar van zorg. Deze wil de schadelast zo laag mogelijk houden en verlangt tegelijkertijd een zo hoog mogelijk kwaliteit van de geleverde zorg. De vanzelfsprekendheid vanuit het verleden waarbij vrijwel alle zorg in ieder ziekenhuis werd ingekocht is er niet meer. Ziekenhuizen, zo ook Noordwest moeten de zorgproducten tegen gunstige voorwaarden aanbieden.

Een risico is gelegen in de vooraf overeengekomen budgetplafonds dan wel aanneemsommen, waardoor het ziekenhuis bij hogere productie (als het ziekenhuis meer patiënten helpt dan vooraf afgesproken) geen extra vergoeding krijgt.

De toegenomen aandacht voor de juistheid en rechtmatigheid van declareren heeft geleid tot het zelfonderzoek 'Correct Declareren' welke in 2014, 2015, 2016 en 2017 is uitgevoerd. De uitkomsten hiervan zijn in de jaarrekening verwerkt. De uitkomsten van het onderzoek 'Correct Declareren' zijn binnen Noordwest gebruikt om het declaratieproces structureel te verbeteren.

Ook algemene ontwikkelingen in de samenleving en – meer specifiek – in de gezondheidszorg houden risico's in voor de bedrijfsvoering. Zo kunnen marktwerking, concurrentie en – in samenhang hiermee – toetreding van andere zorgaanbieders tot druk op de exploitatie leiden. Door de bestuurlijke fusie is hierop ingespeeld en is met Noordwest een sterke partij opgestaan die kan concurreren met andere ziekenhuizen en private initiatieven zoals privéklinieken.

Specifiek voor Noordwest is er een aantal concrete risico's die in 2017 aandacht hebben gekregen, zowel van de raad van bestuur als van de raad van toezicht. Eén van de grootste risico's betreft de huisvesting. In aanloop naar het besluit over de herbezinning werd in de bouwdelen op de locatie Alkmaar alsmede Den Helder zo minimaal als verantwoord mogelijk geïnvesteerd. Op basis van een risicoanalyse is een prioritering aangebracht. Voor de uitvoering van bouwplannen is financiering noodzakelijk. Gezien de terughoudende opstelling van financiële instellingen rond de financiering van zorgvastgoed zien wij hierin een risico. Dit risico en de wijze hoe hiermee om te gaan is onderdeel geweest van de herbezinning op onze bouwplannen.

De economische ontwikkelingen in Nederland blijven grillig. De economie lijkt aan te trekken. De politieke spanningen in de wereld zijn tegelijkertijd zodanig dat dit in korte tijd tot een crisis kan leiden die ongetwijfeld haar weerslag heeft op de economische situatie. De landelijke politiek krijgt in toenemende mate oog voor de kwetsbare situatie van kleine ziekenhuizen. Er lijkt een beweging te ontstaan om de schaalvergroting binnen de ziekenhuiswereld een halt toe te roepen en op een nader in te vullen wijze de kwetsbare positie van kleine ziekenhuizen te verlichten.

Tegelijkertijd zijn er bewegingen binnen medisch wetenschappelijke verenigingen die neigen naar meer centralisatie. Of en hoe deze nieuwe lijn tot uitvoering komt is nu nog niet duidelijk.

Gevolg van de keuze om af te zien van nieuwbouw in Den Helder is dat Noordwest eigenaar is van een locatie (grond) in Den Helder die nu niet voor nieuwbouw wordt benut. De verkoopbaarheid van deze locatie lijkt beperkt gezien het matige investeringsklimaat in de Noordkop. Inmiddels zijn er vergaande plannen de grond te herbesteden en er een zonnepark van te maken waarbij het ziekenhuis deze groene stroom gaat afnemen van een aparte zonne-energie entiteit die het zonnepark gaat exploiteren.

Informatiebeveiliging is tevens een belangrijk issue. Noordwest voert een actief beleid om patiëntgegevens maar zo nodig ook bedrijfsinformatie zo goed mogelijk te beveiligen. Hiervoor is de functie van informatiebeveiliging ingericht. Voorlichting en bewustwording zijn voorwaarden om te komen tot het zorgvuldiger omgaan met informatie(dragers).

In de kwartaalrapportages een geactualiseerde weergave opgenomen van de integrale risicomatrix. Onderwerpen die daar onder meer in zijn opgenomen (niet uitputtend) zijn; - het niet vullen van omzetplafonds, - uitval apparatuur, - substitutie naar de eerste lijn, - toenemende concurrentie, - liquiditeitsproblemen, - invoering integrale tarieven en onjuiste registratie. Door deze risico's in beeld te brengen en daar gerichte acties op te zetten zijn de risico's beheersbaar gemaakt.

Fraudebeheersing

De raad van toezicht heeft in 2017 de ge-update procuratie- en bevoegdhedenregeling goedgekeurd. Daarin is helder aangegeven wie waartoe binnen Noordwest is bevoegd en vanaf welk bedrag de raad van toezicht mee moet tekenen.

Noordwest heeft reeds jaren een klokkenluidersregeling en fraudebeleid en een gedragscode met betrekking tot de omgang met leveranciers. In combinatie met de procuratieregeling wordt de kans op (ongemerkt) fraudeleus handelen geminimaliseerd.

Noordwest beschikt over een klokkenluidersregeling voor het veilig melden van (vermeende) misstanden.

De strategisch inkoopers van de Noordwest Ziekenhuisgroep hebben een verklaring getekend waarin zij aangeven integer te handelen bij de uitvoering van hun functie.

AO/IC

Tevens is door de accountant een interim-controle uitgevoerd. Hierin zijn de opzet, het bestaan en de werking van de interne beheersingsmaatregelen van de belangrijkste bedrijfsprocessen van Noordwest kritisch beoordeeld om te komen tot een oordeel over de betrouwbaarheid van de interne informatievoorziening en de jaarrekening. Aan de hand van de bevindingen die in de controle zijn geconstateerd door de accountant is een actieplan opgesteld met de te ondernemen acties om aan de gesignaleerde verbeterpunten te voldoen.

5 Informatie over de toepassing van gedragscodes

In een grote instelling zoals Noordwest Ziekenhuisgroep, met meerdere locaties, is het nodig om terug te kunnen vallen op regels over hoe we met elkaar omgaan. Ook juridisch gezien. Met de huisregels kunnen daar geen misverstanden over bestaan. De regels gelden zowel voor medewerkers, artsen als voor patiënten en bezoekers die in de gebouwen en op de terreinen van Noordwest zijn. Posters met deze huisregels hangen in ruimten waar veel mensen komen.

In de gedragscode Noordwest hebben we vastgelegd hoe we met elkaar, met materialen en met ons vak om willen gaan binnen Noordwest. Deze gedragscode is in 2017 geactualiseerd waarbij de werkingsfeer is uitgebreid naar alle mensen die binnen Noordwest werkzaam zijn, niet alleen de medewerkers in loondienst maar ook de overigen. In de Artseneed van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunde staan de gedragsregels van de medisch specialisten.

Specifieke regels zijn er voor het te woord staan van de media en overvaljournalistiek, het verstrekken van informatie aan politie en justitie, het gebruik van Noordwest computerfaciliteiten, het gebruik van mobiele en draadloze telefoons, social media namens Noordwest en social media over Noordwest. Belangrijk in deze regels zijn onder meer de bepalingen die de wetgever stelt in verband met de privacy van patiënten en medewerkers, in het bijzonder de wet bescherming persoonsgegevens. Het privacy reglement Noordwest is hierbij een belangrijk document.

Noordwest Ziekenhuisgroep houdt zich aan de 'zorgbrede governance code', die aanwijzingen bevat voor goed bestuur, goed toezicht, goede inspraak en adequate verantwoording. De raad van bestuur heeft een portefeuilleverdeling en legt formeel verantwoording af over het te voeren en gevoerde beleid aan de raad van toezicht.

Vanuit het project 'Veilige zorg in ziekenhuizen' willen we het aantal verbale en fysieke bedreigingen, waar het ziekenhuispersoneel mee geconfronteerd wordt, verminderen. Het project stelt zich ten doel agressie te bestrijden, veiligheid voor personeel en bezoekers te creëren en het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. Noordwest is een 'Veilige zorg ziekenhuis' en volgt het voorgeschreven beleid. Het project wordt bottom-up uitgevoerd en heeft als uitgangspunt een lik op stukbeleid bij agressie-incidenten door onder meer harde afspraken te maken met de regionale politie en het Openbaar Ministerie.

2017 (2016)	Soort geweld			
	Aantal agressiemeldingen	Verbaal geweld	Serieuze bedreiging	Fysiek geweld
Alkmaar	92 (64)	43 (31)	8 (7)	41 (26)
Den Helder	37 (28)	22 (14)	2 (3)	13 (11)

2017 (2016)	Maatregel				
	Geen maatregel	Maatregel overig	Mondelinge waarschuwing	Schriftelijke waarschuwing = gele kaart	Ontzetting = rode kaart
Alkmaar	64 (46)	11 (8)	7 (1)	7 (6)	3 (3)
Den Helder	20 (19)	1 (4)	5 (3)	10 (2)	1 (0)

De oorzaak van het niet treffen van een maatregel kan zijn dat het geweld gerelateerd was aan het ziektebeeld of dat de NAW gegevens van de veroorzaker niet zijn te achterhalen.

Bij maatregel overig kan het gaan om situaties waarbij direct met de veroorzaker is gesproken en deze na het gesprek direct is gesommeerd het pand te verlaten.

Het beleid is incidenten zoveel mogelijk met een 'goed' gesprek op te lossen waardoor veroorzakers zich bewust worden van hun gedrag waardoor een maatregel niet nodig is.

6 Informatie over maatschappelijke aspecten van ondernemen

6.1 Algemene maatschappelijke aspecten

Productie

De productie is ten opzichte van 2016 redelijk stabiel gebleven. In absolute aantallen is de productie in 2017 vergelijkbaar met die van 2016. Uiteraard zijn er binnen de productie verschillen te zien tussen de verschillende vakgroepen. De toename van het aantal kwetsbare ouderen brengt met zich mee dat het aantal opnames dat gerelateerd is aan deze groep categorie patiënten groeit. Op de spoedeisende hulpafdeling valt dit ook op. Mensen die (te) lang zelfstandig thuis moeten wonen lopen vast in die thuissituatie waarbij uiteindelijk vanuit onmacht het ziekenhuis wordt ingeschakeld door de huisarts of familie via die weg een oplossing te forceren. Na opname in het ziekenhuis blijkt het lastig de patiënt doorgeplaatst te krijgen naar een derde lijnsvoorziening nu ook daar verstopping dreigt. Het gevolg is dat een aantal patiënten in het ziekenhuis verblijft dat daar strikt genomen niet thuis hoort. Daarnaast zien we de in de productie mix wel een verschuiving naar meer complexe en kapitaalsintensieve behandelingen.

Passende zorg en eigen regie

Eén van de drie pijlers van Noordwest Vernieuwt is zorgvernieuwing. Onderdeel daarvan is passende zorg. In 2017 zijn via een inventarisatieronde potentiële passende zorg initiatieven opgehaald en vervolgens beoordeeld. De initiatieven zijn in een aantal 'golven' opgedeeld omdat niet alle initiatieven tegelijkertijd opgepakt kunnen worden. In 2017 is de eerste golf opgepakt. Dat wil zeggen dat de implementatie in voorbereiding is genomen. Een aantal initiatieven is al in 2017 ook echt geïmplementeerd, een belangrijk deel wordt (begin) 2018 geïmplementeerd. De tweede golf wordt in 2018 ook opgepakt. Een terugkerende vraag is of passende zorg nu een kwaliteitsproject is of een bezuinigingstraject. Het antwoord is dat passende zorg moet leiden tot kwaliteitsverbetering met als neven doel het verlagen van kosten. Dat laatste is ook van belang nu de zorgvraag in zijn totaliteit toeneemt met de vergrijzing van het patiënten potentieel, de toenemende co-morbiditeit en groeiende medisch technische mogelijkheden. De groei van het benodigde budget blijft echter achter bij de groeiende zorgvraag.

Patiënten willen in toenemende mate zelf de regie voeren over hun zorgproces, dit is een landelijke ontwikkeling. Ook via wet- en regelgeving wordt van zorgorganisaties verwacht dat zij patiënten beter in staat stellen die eigen regie te voeren. Noordwest speelt daar op in door onder andere het aanbieden van een patiëntenportal binnen het nieuwe ziekenhuisinformatiesysteem HiX dat per 22 juni 2018 operationeel wordt. Ook binnen de patiëntenvoorlichting wordt ingespeeld op de wens van meer zelfregie.

Flexibele werkomgeving

Voor de huisvesting van kantoorafdeling in Westerlicht maar ook bij (tijdelijke) verbouw van kantoorafdelingen binnen Noordwest wordt uitgegaan van een flexibele werkomgeving. Dat wil zeggen geen eigen werkplekken maar werkplekken die flexibel beschikbaar zijn. In 2017 is het principe van de flexibele werkomgeving geïmplementeerd in de zogenaamde 'Valley'. De voormalige GGZ afdeling van het ziekenhuis is daartoe omgebouwd tot kantooromgeving voor een groot deel van het facilitair bedrijf en voor de onderdelen die werken aan één van de pijlers van Noordwest Vernieuwt. De ervaringen die met de flexibele werkomgeving in de Valley worden opgedaan worden gebruikt bij de inrichting van toekomstige kantooromgevingen.

6.1.1 Milieuaspecten

Noordwest wil in alle opzichten voldoen aan relevante wet- en regelgeving op milieugebied. Er wordt een actief milieubeleid gevoerd waarbij milieuzorg een integraal onderdeel is van de bedrijfsvoering. Met inachtneming van de patiëntenzorg is er permanent oog voor preventie en een vermindering van de milieubelasting. Noordwest beschermt milieu en medewerkers door een actief preventief bronbeleid te voeren bij het terugdringen van milieurisico's.

Dit wordt bereikt door:

- blijvend aandacht voor preventie en de vermindering van de milieubelasting
- aan de vereiste milieuwet- en regelgeving en andere eisen te voldoen die van toepassing zijn, en daar waar mogelijk op vooruit te lopen
- streven naar continue verbeteringen op het gebied van milieuzorg en dit actief uit te dragen naar de medewerkers en belangstellenden die geïnteresseerd zijn binnen Noordwest

Bovenstaande doelstellingen worden gerealiseerd doordat milieuzorg een integraal onderdeel van de bedrijfsvoering is en er veel met de Arbo dienst wordt samengewerkt voor optimalisatie hiervan. Intern is structurele aandacht voor milieuzaken onder andere geborgd binnen de Kerngroep Gevaarlijke Stoffen. In deze kerngroep zijn alle Noordwest afdelingen die werken met milieubelastende stoffen vertegenwoordigd, denk aan: milieudienst, klinisch chemisch lab, lab voor medische microbiologie, apotheek, Symbiant en nucleaire geneeskunde. In 2017 is de kerngroep 4 maal bij elkaar gekomen.

Er vindt structureel overleg plaats met de Regionaal Uitvoerende Dienst (RUD) van de provincie Noord-Holland. Er zijn in 2017 vergaande afspraken gemaakt met het RUD om de inzamelvergunning in 2018 rond te maken. Zodra de vergunning rond is zal de afvoer van aantal afvalstromen worden gebundeld in Alkmaar. Dit vermindert de hoeveelheid vrachtwagen bewegingen in de kop van Noord-Holland.

Binnen Noordwest worden Risico-inventarisaties en Evaluaties (RI&E) op het gebied van milieu en arbo uitgevoerd om te onderzoeken of het werk gevaar kan opleveren of schade kan veroorzaken aan de gezondheid van de medewerkers. De RI&E worden op afdelingsniveau uitgevoerd. Op basis van de RI&E wordt een plan van aanpak voor verbeteracties opgesteld en uitgevoerd. Naar aanleiding van de RI&E die op afdelingen worden afgenomen worden er ook klinische lessen gegeven. In 2017 is voor het eerst ook een RI&E voor een buiten firma afgenomen (Symbiant). Er zijn in 2017 in totaal 9 RI&E onderzoeken uitgevoerd, waarvan 4 hele grote afdelingen (KCHI Alkmaar en Den Helder, Symbiant, ziekenhuisapotheek en de nucleaire afdeling). Verder zijn 18 afdelingspresentaties gehouden waarbij milieuaspecten onder de aandacht zijn gebracht.

Bij het uitwerken van de plannen voor vernieuwbouw van de locatie Alkmaar en de verbouw van de locatie Den Helder wordt ook steeds gekeken naar mogelijkheden het energieverbruik te beperken en te verduurzamen. Zo wordt voor Alkmaar nagedacht over de mogelijkheid van aansluiting op het warmtenet van de Huisvuilcentrale en wordt ingezet op het BREAAAM certificaat. In Den Helder wordt bij het vervangen van oude door nieuwe klimaatinstallaties een forse besparing gerealiseerd. In Den Helder wordt ook gewerkt aan de realisatie van een park met zonnepanelen op de Noordwestgronden die bekend staan als de Dogger.

Daarnaast zijn de volgende verbeteracties gerealiseerd in 2017 en zijn de verbeteracties voor 2018 als volgt:

- in 2017 hebben de chauffeurs van het RLC en medewerkers van de interne logistieke dienst hun ADR certificaat gehaald zodat zij breder en meer allround ingezet kunnen worden
- de veiligheidsadviseur is in 2017 gestart met de opleiding CCSE (Certified Chemical Safety Exerpt) gevolgd
- in 2017 is een aanbesteding doorlopen voor het verwerken en afvoeren van het bedrijfsafval. De opdracht is gegund aan Renewi (voorheen Icovia).
- op 25 mei 2018 wordt de nieuwe AVG (Algemene verordening gegevensbescherming) van kracht. Dit zal gevolgen hebben voor de opslag en het verwerken van data gevoelige stukken. Hier worden met Renewi nieuwe afspraken over gemaakt

- er liggen kansen voor het terugdringen van de hoeveelheid bedrijfsafval door middel afvalscheiding in de openbare ruimten. Dit wordt in 2018 onderzocht en waar mogelijk geïmplementeerd.
- in 2018 zullen op afdelingen klinische lessen verzorgd worden om inzicht/bewustwording te geven in afvalstromen en circulaire economie (veel afval kan als grondstof dienen voor andere grote bedrijven).

6.1.2 Sociale aspecten

Functiedifferentiatie verpleegkundigen

Ook in Noordwest werken wij aan een andere manier van inzetten van verpleegkundigen met een inservice, mbo of hbo opleiding. In 2017 startte de programmaleider op basis van het voorwerk en advies van de werkgroep “Noordwest beroepsprofielen 2020”. De programmaleider werkt in opdracht van de managers primair proces en wordt ondersteund door de Noordwest Academie en P&O. De programmaleider ondersteunt afdelingen bij het maken van een implementatieplan. De profielen en de waardering van de mbo- en hbo- opgeleide verpleegkundigen stelden we vast. We streven vooralsnog naar een verhouding van 70 : 30 mbo- en hbo- opgeleide verpleegkundigen.

Ook in 2017 zijn Noordwest mbo-verpleegkundigen gestart met het opleidingstraject voor hbo-verpleegkundige.

Jaargesprek

De nieuwe aanpak van het jaargesprek (DUO jaargesprek) werd in 2017 op alle afdelingen geïmplementeerd; P&O adviseurs gingen in gesprek met leidinggevenden en medewerkers over de nieuwe aanpak in meer dan 100 bijeenkomsten.

Met meer verantwoordelijkheid voor de medewerker door zelfassessment en het kunnen gebruiken van 360° feedback en de expliciete aandacht voor employability en ontwikkeling werden belangrijke verbeterpunten gerealiseerd. Op 31 december 2017 waren 1600 gesprekken volgens de nieuwe systematiek gevoerd.

Strategische personeelsplanning

Met de verbinding strategische personeelsplanning en jaargesprek in een digitale omgeving werd het mogelijk om op individueel en teamniveau de bijdragen en ambities van medewerkers in relatie tot Noordwest (afdelings) ontwikkelingen in beeld te brengen. Ook kunnen consequenties van innovaties in de zorg op functies worden getoond en functies met elkaar worden vergeleken. Dit laatste maakt het medewerkers mogelijk om loopbaanperspectieven te onderzoeken

Leren

Noordwest is een opleidingsziekenhuis en aangesloten bij de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen. Ons leerhuis richt zich op medische en verpleegkundige (vervolg) opleidingen. P&O richt zich op individuele- en teamontwikkeling en ontwikkeling van leidinggevenden.

Voor alle medewerkers geldt dat zij zich continue blijven ontwikkelen ten aanzien van hun vakgebied en werken aan hun employability. Doelen en investeringen in opleiden en trainen worden gekaderd door het strategische opleidingsplan van Noordwest. Op basis hiervan worden opleidingsjaarplannen opgesteld en gerealiseerd. Ook in 2017 konden we dankzij de kwaliteitsimpuls ziekenhuizen (KiPZ) veel extra investeringen doen.

Leerportaal

In 2017 werd door een vertegenwoordiging van het primaire proces, Noordwest Academie en P&O een nieuw leerportaal gekozen en ingericht dat op 2 januari 2018 operationeel was.

Een belangrijk onderdeel van dit leerportaal is het “bekwaamheidspaspoort”, waarin medewerkers hun resultaten van verplicht onderwijs noteren, zoals voorbehouden en risicovolle handelingen en veilig werken met medische apparatuur.

Vitaliteit en employability

Optimaal inzetbare medewerkers zijn gezond, gemotiveerd, competent en hebben een goede werk-privé balans. Inzetbaarheid is veel meer dan enkel voldoen aan de eisen van het werk, ofwel het beheersen van risico's op uitval. Het gaat erom gedurende het gehele arbeidsleven flexibel inzetbaar te blijven en verder te kijken dan de huidige functie en organisatie.

Inzetbaarheid is een begrip dat veel meer duidt op persoonlijke- & loopbaanontwikkeling van medewerkers dan op risico-screening.

Medewerkers zijn verantwoordelijk voor de eigen vitaliteit en inzetbaar en Noordwest faciliteert hen hierin; onder meer door de afdeling mobiliteit & ontwikkeling.

Arbobeleid en arbeidsomstandigheden

De basis van het arbobeleid en het verbeteren van arbeidsomstandigheden ligt in de risico inventarisatie & evaluatie (RI&E). Noordwest hanteert een gecombineerde (en getoetste) RI&E (arbo en milieu).

Het arbomanagementsysteem van Noordwest is gebaseerd op de OHSAS 18001 en is vastgelegd in het meerjarig arbo-, verzuim- en gezondheidsbeleid (AVG) 2016-2020. Kern van het beleid is de stuurgroep AVG en de daaronder ressorterende kerngroepen. In 2017 is aan deze structuur verder invulling gegeven en borgt Noordwest bottom-up en top-down verbeteringen in de arbeidsomstandigheden en wijzigingen in wet- en regelgeving. Tevens is een eerste aanzet gegeven voor een tweetal nieuwe kerngroepen, te weten persoonlijke beschermingsmiddelen en arbeidsmiddelen, ter aanvulling van de reeds bestaande kerngroepen.

Ondernemingsraad

In 2017 is maandelijks overleg geweest tussen de veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu commissie van de ondernemingsraad en de beleidsmedewerker arbo/preventiemedewerker. Een belangrijk onderwerp, voortvloeiende uit de nieuwe Arbowet, was onder meer het contract met de arbodienst. Na goede samenwerking is dat ter instemming aan de ondernemingsraad gestuurd. Ook is in goed overleg het alcohol, drugs en medicatiebeleid tot stand gekomen.

Agressie, geweld en ongewenst gedrag

Werken in de zorg betekent ook in aanraking komen met agressie, ongewenst gedrag en soms geweld. Naast preventie werkte Noordwest in 2017 aan nog betere (na)zorg voor haar medewerkers die een incident meemaakten, onder meer door het ontwikkelen van de training collega opvang, in de vorm van peer-support en door de inzet van vertrouwenspersonen.

Verzuim

Over 2017 heeft Noordwest een verzuimpercentage behaald van 4,09% (voortschrijdend). De doelstelling van 3,7% is niet gehaald. Hoewel het verzuim gestegen is ten opzichte van 2016 (3,87%), daalde de meldingsfrequentie naar 0,96%. Medewerkers verzuimen minder vaak, maar langer. Uiteindelijk bereikte Noordwest in 2017 een tweede plek in de Vernet Health Ranking en was het verzuim behoorlijk lager dan in de branche (4,77%). Door de positieve attitude van leiding en medewerkers om uit te gaan van mogelijkheden in plaats van beperking, heeft Noordwest de stijging van het verzuim beperkt. Ook het trainen van ambassadeurs in de visie op verzuim en het houden van workshops ter ondersteuning van leidinggevenden bij lastige casuïstiek heeft hieraan bijgedragen.

Psychosociale arbeidsbelasting

Psychosociale arbeidsbelasting (PSA) was ook in 2017 een belangrijk aandachtspunt voor Noordwest. Door de inzet van hoogwaardige arbodienstverlening met providers zoals de bedrijfsarts, psycholoog en bedrijfsmaatschappelijk werk krijgen PSA, werkdruk en de balans werk-privé de aandacht die het verdient.

In het DUO jaargesprek dat in 2017 werd geïmplementeerd, is vitaliteit, gezondheid en werkplezier een gespreksonderwerp.

6.1.3 Economische aspecten

Noordwest is één van de grootste werkgevers in Noord-Holland boven het Noordzeekanaal. Daarbij gaat het om werkgelegenheid voor vrijwel alle opleidingsniveaus, van nauwelijks geschoold tot promovendi. Daarbij biedt Noordwest een breed scala aan stageplaatsen, afstudeerplaatsen en andere opleidingsmogelijkheden. De toenemende krapte op de arbeidsmarkt is een extra reden om hier stevig op in te blijven zetten. Samen met regionale overheden, opleidingscentra en andere zorgaanbieders bespreekt Noordwest dit thema aan verschillende vergadertafels.

Noordwest werkt haar plannen voor vernieuwbouw op de locatie Alkmaar uit. Voor zowel de renovatie van het monumentale 'Westerlicht' als voor het bouwdeel waarin de nieuwe acute as wordt ondergebracht zijn architecten aan het ontwerpen. Op het moment dat tot realisatie wordt overgegaan kan dat voor de regio een belangrijke economische impuls met zich meebrengen. Ook voor de locatie Den Helder wordt een verbouwplan voorbereid. De planvorming is hier iets minder ver maar de daadwerkelijke uitvoering kan wellicht al in 2019 starten. Ondertussen wordt op deze locatie uitvoering gegeven aan maatregelen in het kader van de instandhouding.

Als maatschappelijk ondernemer gaat Noordwest zorgvuldig om met haar omgeving. In het kader van de vernieuwbouwplannen voor de locatie Alkmaar is het helaas onontkoombaar om geheel uit de Alkmaarderhout weg te blijven. Wel is het gelukt om het benodigde aantal vierkante meter bos voor de vernieuwbouwplannen terug te brengen van zo'n 8.000 m² naar minder dan 5.000 m². Het groen wat verdwijnt voor de vernieuwbouw wordt op het ziekenhuisterrein 1 : 1 gecompenseerd. Ook vanuit maatschappelijk ondernemen ontwikkelt Noordwest mobiliteitsbeleid voor haar medewerkers en wellicht ook voor haar patiënten. Dit beleid wordt in 2018 opgeleverd.

Met andere zorgaanbieders in de regio werkt Noordwest samen aan het ontschotten van de traditionele indeling 1^e, 2^e en 3^e lijns zorg. In toenemende mate verschuift ziekenhuiszorg naar huisartsen maar levert het ziekenhuis nu ook zorg in de thuissituatie. Een mooi voorbeeld daarvan is het aanbieden van chemotherapie bij patiënten thuis. De toenemende mogelijkheden die ICT biedt in het volgen en in contact blijven met patiënten maakt dat er op dit gebied nog veel meer mogelijk is. Dit zal het aantal bezoekers van onze ziekenhuislocaties doen afnemen, dat vertaalt zich weer in minder benodigde vierkante meters vloeroppervlakte in de ziekenhuisgebouwen en afname van de benodigde parkeer capaciteit. Tegelijkertijd is te zien dat het percentage van de ziekenhuisuitgaven dat aan ICT wordt besteed verder toeneemt. Het is de verwachting dat die stijging de komende jaren verder doorzet.

Samen met zorgverzekeraar VGZ werkt Noordwest aan passende zorg, landelijk ook wel bekend als zinnige zorg. De initiatieven vanuit passende zorg zijn gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg maar ook op de beheersing van de kosten. Het is landelijk beleid dat de uitgaven aan ziekenhuiszorg minder snel mogen stijgen dan de zorgvraag, ofwel er is sprake van een indirecte bezuiniging. De eerste initiatieven vanuit passende zorg zijn in de loop van 2017 in uitvoering genomen. In de komende jaren volgt de uitwerking van meer initiatieven.

7 Informatie over onderzoek en ontwikkeling

Noordwest Academie

Wetenschap

In het voorjaar van 2017 is binnen wetenschap de overstap gemaakt naar studieregistratiesysteem Castor EDC. Castor biedt naast studiemangement ook datamanagement, een kans voor onderzoekers om gegevens veilig en geordend op te slaan. Mede daardoor wordt voldaan aan de nieuwe privacywetgeving.

In 2017 zijn voor de procedure lokale uitvoerbaarheid 111 studies aangemeld bij wetenschapsbureau (in 2016 78 studies). De procedure is voor 91 studies afgerond waarvan 24 industrie geïnitieerde studies, 44 academische studies en 23 Noordwest geïnitieerde studies. Afdeling Cardiologie bracht met 17 de meeste studies in, hierna volgden interne geneeskunde & nefrologie (15) en chirurgie (12).

Vanuit de Academie is, naar voorbeeld van andere STZ ziekenhuizen, het initiatief genomen om actief een derde geldstroom te genereren voor wetenschappelijk onderzoek. Met de campagne "De Langste Vlecht" is 30.000 euro bijeengebracht voor wetenschappelijk onderzoek naar kanker. Noordwest participeert in het Centre for Personalized Cancer Treatment (CPCT), de DRUP studie. Met de opbrengst van de campagne kan de bijdrage uitgebreid worden naar andere studies van het CPCT.

In 2017 heeft Noordwest 168 wetenschappelijke publicaties op haar naam staan. Er zijn 8 proefschriften verschenen van Noordwest medewerkers en er waren 16 promovendi onder begeleiding van Noordwest co-promotoren.

Verpleegkundig onderwijs

Doekle Terpstra, voorzitter van het Zorgpact, heeft in 2017 de initiële mbo opleiding (VIP) geroemd als een mooi voorbeeld van een bedrijfsschool op nieuwe leest "de licentie voor kwaliteit ligt bij de opleiding, maar studenten krijgen les vanuit het ziekenhuis. Het is echt uitvoering in de praktijk".

Op 12 mei bracht hij samen met ambtenaren van VWS een bezoek aan Noordwest.

Met ingang van 2020 zal binnen de zorg met twee functieprofielen voor verpleegkundigen worden gewerkt, een mbo en een hbo profiel. Vanuit deze profielen en de toenemende complexiteit van de zorg zal het aantal hbo verpleegkundigen binnen Noordwest toenemen en in de aanloop hiertoe heeft Noordwest Academie haar opleidingen aangepast in goede samenwerking met organisatorisch managers, Verpleegkundige Advies Raad en afdeling P&O. In het kader van de beroepsprofielen 2020 worden, naast de initiële mbo opleiding, vier andere opleidingstrajecten aangeboden in samenwerking met Avans+. Het gaat om een traject van mbo naar hbo verpleegkundige, bijscholing van hbo verpleegkundigen om te voldoen aan het nieuwe profiel, een initiële hbo opleiding HIP (van start september 2018) en een bijscholing voor specialistisch verpleegkundigen. In 2017 waren er 151 leerling verpleegkundigen.

Patiënten(verenigingen), verpleegkundige beroepsverenigingen, accreditatieorganen, zorgverzekeraars en de overheid verwachten van verpleegkundigen dat zij werken volgens het principe van Evidence Based Practice (EBP) en dat zij hun keuzes in de zorg voor patiënten onderbouwen met het best beschikbare wetenschappelijk bewijs. In Noordwest heeft werken op basis van EBP voor verpleegkundigen volop aandacht. De Academie organiseert samen met het Verpleegkundig Expertise Centrum twee keer per jaar een EBP cursus voor verpleegkundigen. In 2017 is de derde groep verpleegkundigen die de Noordwest cursus EBP volgt van start gegaan, in juni 2017 is de tweede groep gediplomeerd.

Medisch onderwijs

Binnen Noordwest zijn dit jaar 621 coassistenten en 172 arts assistenten in opleiding begeleid. Met het oog op Value Based Healthcare is landelijk vanuit de medische vervolgoopleidingen het project Doelmatigheid voor arts assistenten gestart. Het project sluit mooi aan bij passende zorg binnen Noordwest en de Centrale Opleidingscommissie (COc) heeft hier in 2017 veel aandacht aan besteed. Ook bekwaam verklaren (werken met Entrustable Professional Activities) en denken vanuit kwaliteit, een PDCA-cyclus, staan hoog op de agenda. In 2017 is een notitie "Kwaliteitszorg" voor de medische vervolgoopleidingen geschreven en wordt de Instellingsvisiteatie voorbereid. Op dit moment worden alle vakgroepen om de vijf jaar afzonderlijk gevisiteerd voor de medische vervolgoopleiding.

In 2017 is een start gemaakt met een nieuwe vorm van visiteren waarbij zowel het onderwijs cluster (horizontale visitatie) als ook de instelling gevisiteerd worden. Bij deze laatste visitatie staan de rol van de COc en raad van bestuur en kwaliteitscycli centraal. Het Discipline Overstijgende Onderwijs wordt door middel van videoconference ook aangeboden in Den Helder.

8 Informatie over het zorgproces en actuele ontwikkelingen

Kwaliteit en veiligheid blijft bij ons voorop staan, zowel in de dagelijkse zorg als in ons strategisch beleid. De medewerkers en medisch specialisten in ons ziekenhuis zijn betrokken bij hun patiënten en hun vak en werken samen aan de best mogelijke zorg voor onze patiënten. Onze ambitie is om een toonaangevende ziekenhuisgroep te zijn waar het draait om een hoge medische standaard en een menselijke maat. Kwaliteit zien we als een vanzelfsprekendheid, maar het kan altijd beter. Als topklinisch ziekenhuis streven we naar een open veiligheidscultuur. Transparantie, inzicht in de geleverde kwaliteit van zorg en het continu verbeteren van onze zorg zijn heel belangrijk voor onze patiënten, verwijzers, verzekeraars en elkaar.

Kwaliteitskeurmerk NIAZ-Qmentum

Noordwest Ziekenhuisgroep is in het bezit van het internationale kwaliteitskeurmerk NIAZ-Qmentum. Naast externe toetsing heeft Noordwest een intern auditsysteem.

Interne audits

Een interne audit is een onderzoek dat op systematische wijze wordt uitgevoerd naar het goed en betrouwbaar functioneren van de interne organisatie door onze eigen auditors. Hiermee toetsen wij of de gemaakte afspraken nagekomen worden en of ze in de praktijk effectief en voldoende zijn.

Auditen is daardoor een belangrijk onderdeel van ons intern kwaliteitssysteem.

Naar aanleiding van signalen uit de organisatie hebben wij in 2017 de planning en voorbereiding van de interne audits aangepast; dit naar tevredenheid van de auditees en auditoren. We streven ook naar meer eenduidigheid in de rapportages.

Dit jaar heeft een groep van 16 medewerkers de training tot interne auditor gevolgd. De bestaande auditorenpool kon zich inschrijven voor een bijscholingsbijeenkomst, 15 collega's hebben hiervan gebruik gemaakt.

De planning van de interne audits is gebaseerd op wat vanuit het NIAZ-normenkader moet (risicovolle afdelingen 1x per 2 jaar), het Noordwest-beleid (alle afdelingen 1x per 4 jaar) en de uitkomsten van de interne audits in 2016. Er zijn 26 audits uitgevoerd vanuit afdeling kwaliteit en veiligheid; een aantal afdelingen voert jaarlijks interne audits uit in eigen beheer. Als daar aanleiding toe is worden de resultaten van de interne audits besproken in de managementevaluaties.

Documentbeheer

Binnen Noordwest Ziekenhuisgroep worden protocollen opgesteld. Het is van belang dat een protocol zo concreet mogelijk is beschreven en breed gedragen wordt door alle betrokkenen. Omdat het Noordwest Ziekenhuis op meerdere locaties is gehuisvest is het belangrijk dat protocollen, waar het kan, de reikwijdte voor de gehele organisatie krijgen. Dit is niet altijd mogelijk door de diversiteit in locaties en de verschillen in faciliteiten en logistiek.

Het raadplegen van protocollen begint bij het documentbeheer op Intranet; dit is toegankelijk voor alle medewerkers. Het afgelopen jaar is de startpagina 181.934 keer geraadpleegd. Er zijn 38 Noordwest-brede protocollen gepubliceerd. Soms helemaal nieuw, soms samengesteld uit bestaande locatiegebonden protocollen.

Veiligheidscultuur en leiderschap

Noordwest streeft naar een optimale veiligheidscultuur. Dat is een open en eerlijke cultuur waarin iedereen weet waar hij/zij voor verantwoordelijk is, elkaar aanspreekt om risico's te vermijden of tijdig op te sporen, gestimuleerd wordt om (bijna) fouten te melden en ervan te leren en werkt volgens de regels en afspraken. Om deze veiligheidscultuur te stimuleren vinden periodieke trainingen plaats over veiligheidscultuur en leiderschap. Daarnaast is er in 2016 gestart met een programma waarin Noordwest zich wil ontwikkelen naar een lerende en volwassen organisatie waarin de bedoeling meer en meer vertrekpunt is van denken en handelen in de context van alle veranderingen.

Patiënttevredenheid

Het is voor ons belangrijk om te weten hoe patiënten hun verblijf in ons ziekenhuis ervaren. Wij werken hard aan het continu verbeteren van onze zorgverlening en willen daarbij graag de inbreng van onze patiënten betrekken. Daarom doen wij al jaren structureel onderzoek naar de tevredenheid van onze patiënten. De meeste opgenomen patiënten krijgen bij ontslag een vragenlijst mee naar huis. Andere (poliklinische) patiënten ontvangen steekproefsgewijs een vragenlijst via de post op het huisadres. Patiënten vullen de vragenlijst thuis op papier of digitaal in, aangezien thuis vaak meer ruimte is om met de naasten terug te kijken op het ziekenhuisverblijf.

In deze patiënttevredenheidsonderzoeken vragen wij altijd naar een algemeen rapportcijfer. Ruim 6.000 patiënten hebben ons in 2017 beoordeeld. Zij gaven een gemiddeld rapportcijfer van 8,36. Dit mooie cijfer ligt duidelijk boven de benchmarks. Bovendien laat Noordwest t.o.v. vorig jaren een stijgende lijn zien.

Naast dit reguliere patiënttevredenheidsonderzoek is Noordwest in samenwerking met de cliëntenraad in 2017 een patiëntenpanel gestart. Panelleden krijgen 4 tot 6 keer per jaar per e-mail een uitnodiging om online een vragenlijst in te vullen. In de vragenlijst vragen we naar de mening over actuele onderwerpen die spelen in Noordwest. Denk hierbij aan onderwerpen als de vernieuwbouw, het elektronisch patiëntendossier (EPD), passende zorg en gedeelde besluitvorming. Patiënten en hun naasten kunnen zich opgeven voor het panel via www.nwz.nl/patientenpanel.

Crisisbeleid

Volgens de Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR) dient elk ziekenhuis voorbereid te zijn op de opvang van slachtoffers van een ramp of een zwaar ongeval, maar ook op grote groepen patiënten bij een grote uitbraak van een pandemie (zoals bijv. extreme griep). Om hier zo goed mogelijk op in te spelen zijn de maatregelen die wij moeten nemen in geval van een ramp beschreven in het Ziekenhuis Rampen Opvang Plan (ZiROP), dat regelmatig wordt geactualiseerd door de ZiROP-coördinator. Het ZiROP maakt naast andere noodplannen, zoals bijvoorbeeld het Bedrijfsnoodplan, onderdeel uit van het Integraal Crisisbeleid waar ook in 2017 volop aan is gewerkt.

Noordwest onderkent het belang van jaarlijkse oefeningen. Oefeningen in 2017 waren bijv. gericht op ervaringen opdoen met het verwerken van complexe slachtofferstromen (door middel van zogenaamde ETS oefeningen).

Sleutelfunctionarissen van Noordwest hebben daarom in 2017 een divers programma doorlopen (OTO jaarplan 2017). Activiteiten zijn gebaseerd op de beleidskeuzes vanuit het meerjarenbeleidsplan Vakbekwaamheid Integraal Crisisplan 2016-2018. De nadruk van de activiteiten is met name gericht op het borgen van het kennisniveau en vaardigheden. In 2017 is in het kader van netcentrisch werken het Landelijk Crisis Management Systeem Gezondheidszorg (LCMS-GZ) geïmplementeerd. De trainingen van de crisisteams in 2017 waren op basis van een extern scenario (o.a. terrorisme) en voor het eerst met het LCMS- GZ.

Kwaliteitsindicatoren

Wederom heeft Noordwest voor 2017 de hoogste score op alle onderdelen van het Elsevier onderzoek 'Beste ziekenhuizen' behaald: locatie Den Helder behoort zelfs tot de koplopers en mag zich het beste ziekenhuis van Nederland noemen. Locatie Alkmaar werd dit jaar niet als koploper benoemd, maar heeft wel de hoogste score van maximaal 4 bollen weten te behalen.

Noordwest heeft dit resultaat te danken aan haar kwaliteitsdenken en de interne motivatie om de zorg voor haar patiënten continu te verbeteren. De landelijke kwaliteitsindicatoren zijn een onderdeel van het kwaliteitssysteem en worden binnen Noordwest gebruikt als een middel om gedurende het jaar te onderzoeken welke zorgprocessen of zorgresultaten meer aandacht verdienen en verbeterd kunnen worden.

Enkele voorbeelden van kwaliteitsverbeteringen ten opzichte van eerdere jaren:

- ondervoeding
 - de screening op acute ondervoeding bij opgenomen kinderen is in verslagjaar aanzienlijk verbeterd. In Alkmaar is het percentage gestegen van 77,0 % naar ruim 91,6%. In Den Helder is het percentage gestegen van 81,8% naar 87,8%. Beide locaties komen daarmee ruim boven het landelijk gemiddelde uit van 78,8%.
 - de behandeling van opgenomen kinderen waarbij acute ondervoeding is geconstateerd is daarnaast ook verbeterd. Het percentage ondervoede kinderen met een adequate energie-inname is voor beide locaties gestegen t.o.v. het vorige verslagjaar. Voor locatie Alkmaar van 64,5% naar 89,5% en voor locatie Den Helder van 70,0% naar 100%. Ook deze scores zijn ruim boven het landelijke gemiddelde van 65,7%.
- borstkanker
Het percentage patiënten met borstkanker waarbij de wachttijd tussen diagnose en start neo-adjuvante chemotherapie uiterlijk 5 weken was, is gestegen van 75,0% naar 86,6%.
- darmkanker
Het percentage patiënten met coloncarcinoom waarbij failure to rescue optreedt is gedaald van 6,10% voor Alkmaar en 13,8% voor Den Helder naar 5,80% voor Noordwest. Het landelijk gemiddelde is 9,50%
- herseninfarct
De mediane begin-tot-deur tijd voor opgenomen patiënten met een herseninfarct is gedaald van 147 minuten in Alkmaar en 190 minuten in Den Helder, naar 125 minuten voor beide locaties. Het Landelijk gemiddelde is 168 minuten.

Om periodieke monitoring en sturing op kwaliteitsindicatoren mogelijk te maken, heeft Noordwest in 2016 de digitale tool 'Zorgstuur' aangeschaft en geïmplementeerd, waarmee medisch specialisten, managers, beleidsmedewerkers en unithoofden real-time inzicht kunnen krijgen in scores op de kwaliteitsindicatoren. De tool maakt het mogelijk om op een gebruiksvriendelijke wijze opvallende resultaten te analyseren zodat tijdig bijgestuurd kan worden. In 2017 heeft Noordwest de applicatie doorontwikkeld waardoor het mogelijk is geworden om naast de indicatoren van IGJ en het Zorginstituut Nederland ook een aantal VMS indicatoren te monitoren. Zo zijn de indicatoren van de VMS thema's 'Kwetsbare ouderen', 'Pijn', 'Vitaal bedreigde patiënt' en Verwisseling van en bij patiënten opgenomen.

Hospital Standardized Mortality Ratio (HSMR), Onverwacht Lange Opnameduur (OLO) en heropnames

In 2017 hebben de Nederlandse ziekenhuizen van Dutch Hospital Data het rapport LBZ-indicatoren 2016 en het HSMR-rapport 2014 t/m 2016 ontvangen. De gemiddelde HSMR van de Nederlandse ziekenhuizen is op 100 gesteld. De scores zijn voor Noordwest en per locatie weergegeven.

Noordwest:

- HSMR 2016 = 94 (niet significant afwijkend van het landelijk gemiddelde)
- HSMR 2014 t/m 2016 = 96 (significant lager dan landelijk gemiddelde)
- onverwacht lange opnameduur = 13,8% (significant lager dan het landelijk gemiddelde van 15,4%)
- heropnamen = 9,4% (niet significant afwijkend van landelijk gemiddelde van 9,5%)
- heropnameratio = 101 (niet significant afwijkend van het landelijk gemiddelde van 97)

Locatie Den Helder:

- HSMR 2016 = 76 (significant lager dan het landelijk gemiddelde)
- HSMR 2014 t/m 2016 = 93 (niet significant afwijkend van het landelijk gemiddelde)
- onverwacht lange opnameduur = 11,5% (significant lager dan het landelijk gemiddelde van 15,4%)
- heropnamen = 7,1% (significant lager dan het landelijk gemiddelde van 9,5%)
- heropnameratio = 83 (significant lager dan het landelijk gemiddelde van 97)

Locatie Alkmaar:

- HSMR 2016 = 98 (niet significant afwijkend van het landelijk gemiddelde)
- HSMR 2014 t/m 2016 = 96 (niet significant afwijkend van het landelijk gemiddelde)
- onverwacht lange opnameduur = 14,5% (significant lager dan het landelijk gemiddelde van 15,4%)
- heropnamen = 10,0% (niet significant afwijkend van landelijk gemiddelde van 9,5%)
- heropnameratio = 105 (significant hoger dan het landelijk gemiddelde van 97)

Deze resultaten worden gebruikt voor de selectie van patiënten/dossiers bij het dossieronderzoek door onafhankelijke onderzoekers.

Het HSMR-rapport met het ziekenhuissterftcijfer en de sterftcijfers per diagnosegroep zijn gepubliceerd op de site van de locatie. Tevens zijn de scores voor 1 maart 2018 aangeleverd aan de NZa.

Veilig incidenten melden en calamiteitenonderzoeken

Noordwest hecht veel waarde aan het veilig melden van (bijna-) incidenten in de patiëntenzorg en een grote meldingsbereidheid met betrekking tot (bijna-)incidenten. Analyses van de meldingen gelden als belangrijke bron voor het continu verbeteren van de zorg. Noordwest hanteert de PRISMA-methodiek voor het analyseren van ernstige incidenten aangevuld met de SIRE-methodiek bij calamiteiten.

In 2017 zijn totaal 4308 VIM-meldingen gedaan. Hiervan hadden 220 betrekking op valincidenten en 1045 op medicatie. In de categorie "overig" werden 3043 incidenten gemeld.

Deze indeling in aard van het incident is landelijk geaccepteerd. Er is een daling van het aantal meldingen te zien ten opzichte van 2016, waarin totaal 4902 incidenten werden gemeld. De reden van de daling wordt onderzocht.

Indien een incident (vermoedelijk) voldoet aan de definitie van een calamiteit volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, doet de raad van bestuur melding aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De calamiteitencommissie onderzoekt waardoor het incident veroorzaakt is en welke verbetermaatregelen het ziekenhuis dient nemen. Na dit onderzoek wordt/worden de patiënt en/of nabestaanden hierover geïnformeerd. De commissie bestaat uit medisch specialisten en beleidsmedewerkers. De leden van de commissie zijn niet bij het incident betrokken.

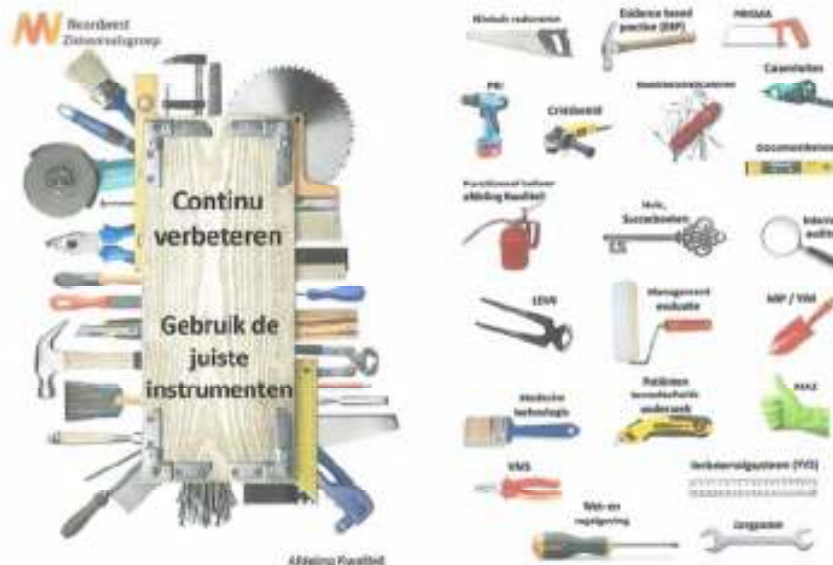
De calamiteitencommissie komt elke week bijeen en heeft om de week overleg met de raad van bestuur. In 2017 heeft Noordwest 18 meldingen aan de IGJ gedaan. Alle meldingen die tot nu toe door de IGJ beoordeeld zijn, zijn door de IGJ afgesloten.

Onjuiste weergave laboratoriumuitslagen

In 2017 zijn wij helaas tweemaal geconfronteerd met een onjuiste weergave van een aantal laboratoriumbepalingen. Na constatering daarvan zijn de direct betrokkenen daarover geïnformeerd, waaronder de patiënten, en is in een aantal gevallen een nieuwe laboratoriumbepaling uitgevoerd. Deze casussen zijn uitvoerig geanalyseerd en van een verbeterplan voorzien om herhaling te voorkomen. In 2018 wordt op die verbeteringen een audit uitgevoerd.

Continu verbeteren

De sturing met betrekking tot het continu verbeteren is de motor in het daadwerkelijk verbeteren van de patiëntenzorg. Het gaat hier om een gezamenlijke verantwoordelijkheid van medewerkers en medisch specialisten. De afdeling kwaliteit beschikt over instrumenten die hierbij ingezet kunnen worden.



Verbetervolgsysteem (VVS)

Het verbetervolgsysteem is een centrale plaats waar alle verbeterpunten worden opgeslagen, inzichtelijk zijn en per categorie/per discipline/afdeling kunnen worden ingezien. Per verbeterpunt wordt een SMART doelstelling geformuleerd en een actieplan opgesteld. Per doelstelling kan een prioriteit worden vastgesteld, laag-midden-hoog, en wordt aangegeven of de doelstelling wel/niet gerealiseerd is.

Het VVS is in 2014/ 2015 ontwikkeld. In 2016 is er heel veel energie gestoken in het trainen van medewerkers om het gebruik van het verbetervolgsysteem te bevorderen en Noordwest breed uit te rollen. De invoer van het aantal verbeterpunten neemt nog steeds toe. Er zijn verschillende afdelingen die in 2017 een enorme inhaalslag hebben gemaakt met de invoer van verbeterpunten.



Het integraal kwaliteitmanagementsysteem inclusief digitaal verbetervolgsysteem Noordwest Ziekenhuisgroep

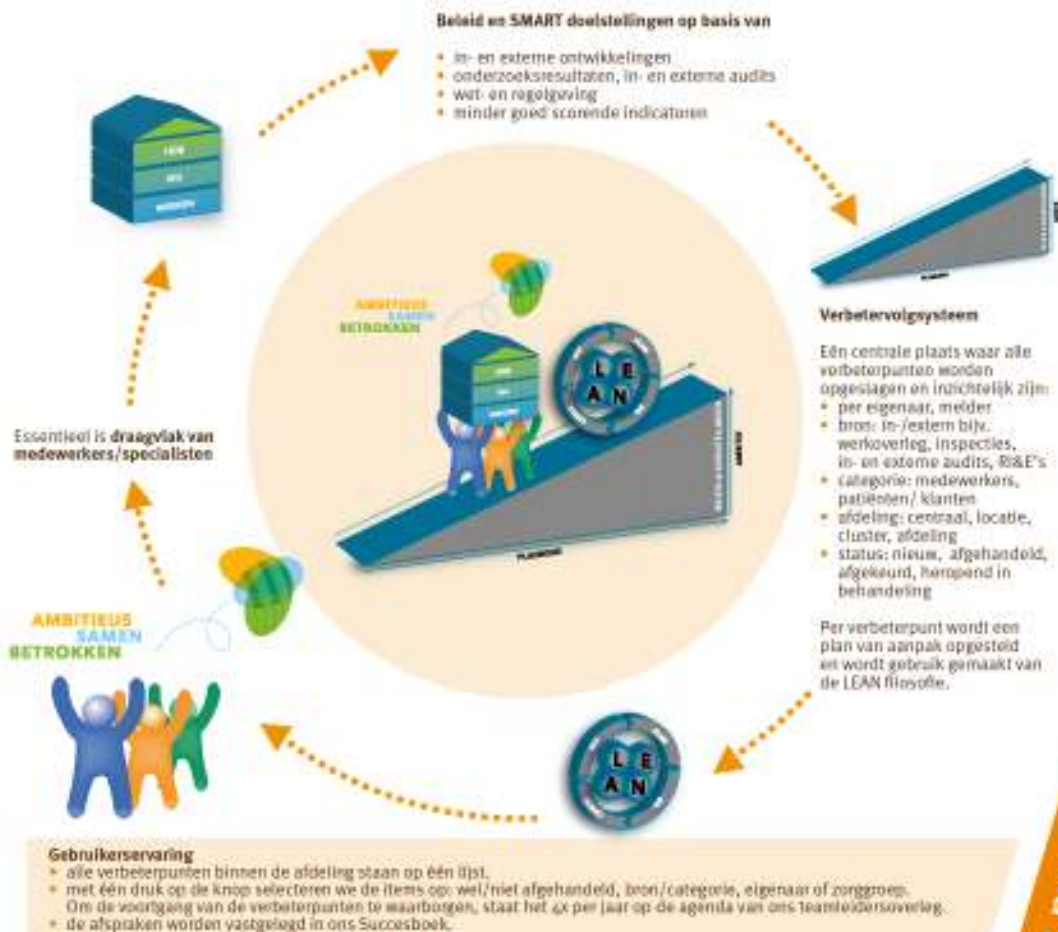
De Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) is een ziekenhuisgroep bestaande uit meerdere ziekenhuizen die zorg leveren van goed niveau, zorg die doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoeften van de patiënt.

Het kwaliteitmanagementsysteem Noordwest 'hoe wij werken'

...bestaat uit Het Huis en de Succesboeken.
Hier staan de afspraken die van belang zijn voor optimale patiëntzorg en bedrijfsvoering. Het is een vertaling van de ambities, wet- en regelgeving naar ziekenhuisbrede afspraken en ontwikkelingen.

In Het Huis staat beschreven **wat** we doen, in de Succesboeken staat per discipline/afdeling beschreven **hoe** we dat doen.

De weg naar structuur en samenhang.



Info: e.jonker@nwz.nl

NW Noordwest
Ziekenhuisgroep

www.nwz.nl

8.1 Vastgoed

Ontwikkelingen algemeen

In 2017 zijn belangrijke besluiten genomen ten aanzien van de hoofdlocaties Alkmaarderhout en Den Helder: voor beide locaties is gekozen voor vernieuwbouw op de bestaande locatie in plaats van nieuwbouw op een andere locatie. Hier is een grondige analyse aan vooraf gegaan. Uitgangspunt bij de nadere analyse was vanzelfsprekend het leveren en continueren van goede, veilige en vernieuwende zorg voor de inwoners van Noord-Holland-Noord. Hierbij is rekening gehouden met het veranderende zorglandschap. In dit landschap is de patiënt partner en heeft zoveel mogelijk zelf de regie. Waar mogelijk wordt 'zorg dichtbij' en samen met huisarts gegeven. Er is minder ziekenhuisgebruik door onder andere overdracht en samenwerking met de eerste lijn, meer zelfdiagnostiek en e-health-toepassingen. De te verwachten productieontwikkeling van het ziekenhuis is lager dan waarvan eerder bij de planvorming werd uitgegaan.

Het grootste deel van het vastgoed van de Noordwest Ziekenhuisgroep is te vinden op of rond de hoofdlocatie in Alkmaar (LAH). Dit vastgoed is in eigendom van Noordwest Ziekenhuisgroep. In Den Helder staat een tweede, volwaardig ziekenhuis. Daarnaast zijn op verschillende plekken in Alkmaar en verder in het adherentiegebied nevenlocaties met specifieke functies. De meeste daarvan worden gehuurd. Vanuit vastgoedperspectief biedt concentratie van activiteiten optimale efficiëntie in beheer en flexibiliteit. Derhalve zal continu gekeken moeten worden naar de toegevoegde waarde van de nevenlocaties. In 2017 is gewerkt aan een vastgoed visie en strategisch vastgoedplan in het licht van de ontwikkelingen in de portefeuille en gericht op de toekomst tot 2036. Per locatie zijn de kenmerken zoals gebruikers, parkeervoorzieningen, strategische ligging in kaart gebracht en per locatie er een strategische overweging vanuit huisvestingsoogpunt geformuleerd. Dit plan wordt in 2018 verder uitgewerkt.

Voor de beheertaken is in 2016 een strategisch beheerplan opgesteld, hier is in 2017 uitvoering aan gegeven. Het ATB (Algemeen Technische Bepalingen voor uitvoerig van bouwkundige- en installatietechnische werken) is vastgesteld voor Alkmaar. Het meerjarenonderhoudsplan locatie Alkmaar is vastgesteld en afgestemd op de vernieuwbouw. Verder zijn de processen van afdeling huisvesting gestandaardiseerd en geüniformeerd over alle locaties. Voor 80% van alle locaties zijn panddossiers opgesteld, overige locaties volgen in 2018. De invoering van een meubilairbeleid en een standaard catalogus is voorbereid. Daarnaast is er veel tijd besteed aan de voorbereiding van implementatie van HiX.

Locatie Alkmaar

Noordwest Ziekenhuisgroep heeft na een zeer zorgvuldige analyse besloten te kiezen voor vernieuwbouw in Alkmaar. Deze variant voorziet in een gefaseerde (ver)nieuwbouw verspreid over de periode van 2018 – 2035 waarbij vrijwel alle huidige gebouwen vervangen worden door nieuwbouw. Dit is de enige realistische variant in verband met de noodzakelijke spreiding van de investeringen en de flexibiliteit die deze variant met zich meebrengt. Volledige nieuwbouw in Heerhugowaard is gegeven het meerjarig financieel perspectief van Noordwest, ook in een afgeslankte variant, niet financieerbaar en daarmee niet realistisch.

Bureau Nieuwbouw heeft in 2017 in samenwerking met afdeling huisvesting verder vorm gegeven aan de vernieuwbouwplannen op locatie Alkmaar. Er is gekozen voor een model van samenwerking met de nieuwbouworganisatie waarbij de aanwezige kennis vanuit de huisvestingsorganisatie maximaal wordt ingezet in nieuwbouwplannen. In 2017 zijn de volgende activiteiten voorbereid en/of gerealiseerd: procedure bestemmingsplan gemeente Alkmaar doorlopen, basisprogramma opgesteld, input geleverd voor business case, architect voor fase 1 gecontracteerd, architect voor renovatie Westerlicht gecontracteerd.

Naast de vernieuwbouwplannen zijn er op locatie Alkmaar diverse grote projecten gerealiseerd of voorbereid, waaronder: optimalisatie poli orthopedie-chirurgie in het kader van het reduceren vierkante meters ten gunste van de SEH. Op de SEH is vervolgens een verbouw gestart om daarmee extra behandelplekken te realiseren. De oplevering staat gepland voor april 2018. Daarbij zijn er diverse activiteiten opgepakt zoals het Integraal plan brandveiligheid, diverse grote onderhoudsprojecten, optimalisatie isolatiekamers, diverse apparatuur vervangingen op de afdeling radiologie en planvormig hybride OK en catheterisatiekamers.

Locatie Den Helder

Op locatie Den Helder is in het kader van het instandhoudingsplan vervolg gegeven aan een meerjarenproject met betrekking tot bouwkundige brandveiligheidsvoorzieningen, in samenwerking met gemeente Den Helder en de Veiligheidsregio. Ook is de vervanging van diverse kritische installaties afgerond, waaronder de noodstroomaggregaten en de centrale klimaatinstallaties zoals CV- ketels, stoominstallaties, luchtbehandelingskasten en warmtapwatervoorzieningen. Hiermee is een grote stap gemaakt in de continuïteit en veiligheid van het ziekenhuis. De interne verbouwing van het OK complex is voorbereid en de uitvoering gestart. Tevens zijn voorbereidingen getroffen voor de uitrol van private GSM.

Zonnepark de Dogger

In 2017 is door een aantal medewerkers een initiatief opgestart om op locatie de Dogger een zonnepark te realiseren dat stroom opwekt voor Noordwest. Locatie de Dogger is ooit door Noordwest aangekocht voor de bouw van een nieuw ziekenhuis maar inmiddels is de planvorming gericht op verbouw van het huidige ziekenhuis in Den Helder. Verkoop van de Dogger is niet gelukt. Er ligt nu een initiatief waarbij een aparte rechtspersoon die los staat van het ziekenhuis het zonnepark gaat exploiteren de grond van het ziekenhuis huurt om er een zonnepark te bouwen dat per jaar 6 Gigawattuur (vergelijkbaar met energie voor 2000 huishoudens) aan duurzame stroom produceert. Hiermee wordt het stroomverbruik van geheel Noordwest in een klap duurzaam opgewekt.

Medewerkers van Noordwest krijgen de gelegenheid tegen een aantrekkelijk rendement te investeren in het project.

In 2018 wordt vervolg gegeven aan dit initiatief met vergunning- en subsidieverlening (SDE subsidie). Na vergunning- en subsidietoekenning (medio 2018) wordt het project vervolgd met het afronden van het financieringstraject en start bouw. Het is de verwachting dat de installatie in juni 2019 in gebruik wordt genomen.

Overige locaties

Naast de beide hoofdlocaties in Alkmaar en Den Helder huurt Noordwest nog locaties in Schagen, Heerhugowaard, Alkmaar (Wendelaarstraat), Limmen en 2 locaties op Texel.

8.2 Fusies en samenwerkingsverbanden

Vrijwel alle medische vakgroepen van de beide ziekenhuislocaties van Noordwest zijn gefuseerd over de locaties of werken nauw met elkaar samen. In 2017 had Noordwest voor het laatste jaar een 'oliekannetjes regeling' beschikbaar om fusies te faciliteren. Noordwest vindt het belangrijk dat de patiënt op iedere locatie van Noordwest dezelfde zorg krijgt. Standaardisatie en uniformering van werkwijzen draagt bij aan het reduceren van fouten, maakt medewerkers makkelijker inzetbaar op verschillende locaties en helpt bij het verkrijgen van inkoopvoordelen vanwege de hogere volumes die worden aangekocht. Uiteraard blijft gelden dat de te verlenen zorg afgestemd is op de daadwerkelijke behoefte van de individuele patiënt.

Voor de acute zorg wordt samengewerkt in het Netwerk Acute Zorg regio VUmc. Voor de neurochirurgie die op de locatie Alkmaar wordt geleverd geldt een samenwerkingsverband met het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam. Er is goede hoop op het verkrijgen van een eigen zelfstandige vergunning voor het leveren van de neurochirurgische zorg die onder de Wet bijzondere medische voorzieningen (Wbmv) valt. De omvang en de kwaliteit van de vakgroep, de aard van de ingrepen, de beschikbare faciliteiten en de landelijke spreiding van zelfstandige centra rechtvaardigen die verwachting. De neurochirurgen Noordwest leveren ook neurochirurgische zorg binnen het Westfries Gasthuis in Hoorn.

Noordwest levert samen met Oosterwal dermatologische zorg en huurt ruimten binnen het centrum Oosterwal voor het Gynaecologisch Centrum Alkmaar (GCA). GCA is een 100% dochteronderneming van Noordwest.

Voor de nucleaire geneeskundige zorg bestaat het samenwerkingsverband Nuges. In dit samenwerkingsverband participeren naast Noordwest ook het Westfriesgasthuis, het Zaan Medisch Centrum en het Waterland Ziekenhuis. (Westfriesgasthuis en Waterland fuseren)

Cyclotron bv, een 100% dochteronderneming van Noordwest produceert isotopen voor nucleair onderzoek. Die isotopen worden door Noordwest gebruikt maar ook verkocht aan andere ziekenhuizen op basis van overeenkomsten.

De pathologische zorg wordt geleverd vanuit de Symbiant B.V., waarvan Noordwest voor 1/3 aandeelhouder is. De andere twee aandeelhouders zijn het Westfries Gasthuis en het Zaans Medisch Centrum.

Noordwest werkt verder onder andere samen binnen het verband van de ziekenhuizen die deel uit maken van de Samenwerkende Topklinische opleidings Ziekenhuizen (STZ), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, de Onderwijs en OpleidingsRegio's van AMC en VUmc.

8.3 ICT en de kernzorgapplicaties

Vorbereidingen nieuw ZIS-EPD

Ter voorbereiding op het nieuwe ZIS-EPD is gewerkt aan de zogenaamde ICT-readiness scan en het ontwerp van de technische infrastructuur om het ZIS-EPD op te kunnen draaien, de vaste werkplek, de mobiele werkplekken, de telefonie en applicatie rationalisatie. Daarnaast is hard gewerkt om de onderhanden projecten zoveel mogelijk af te ronden voor de start van de implementatie van HiX, zodat ICT medewerkers zich konden focussen op HiX. ICT-architectuur heeft een slag gemaakt en de kaders- en richtlijnen en aansluitvoorwaarden beschreven. Vervolgens is veel onderhoud gepleegd en zijn alle applicaties op basis van de nieuwe richtlijnen op uniforme wijze geïnstalleerd. De functionele inrichting onder andere functioneel beheer, om het nieuwe ZIS-EPD te kunnen beheren en ondersteunen is voltooid.

Implementatie HiX en programma van eisen vernieuwbouw

De 2e helft van 2017 heeft voor alle ketens in het teken gestaan van de implementatie van HiX, inclusief de realisatie van de technische infrastructuur. De functionele beheerders zijn opgeleid en toegevoegd aan het programma ZIS-EPD om de implementatie te begeleiden. De continuïteit is geborgd met externe hulp. Vanuit ICT strategie is passende zorg ondersteund en is gewerkt aan het opstellen van het programma van eisen voor de vernieuwbouw locatie Alkmaar onderdeel ICT.

Samenwerking in de regio

Naast HiX is een beperkt aantal andere initiatieven ontwikkeld en opgepakt. De belangrijkste hebben te maken met samenwerking in de regio en regie bij de patiënt. Voor de uitwisseling van patiëntgegevens en de registratie van de toestemming heeft afstemming plaats gevonden met een groot aantal zorginstellingen in de regio. Het realiseren van een platform voor uitwisseling op basis van internationale standaarden (XDS) is recent gestart in samenwerking met de Zorgring. Eind 2017 is ook een initiatief voor veilig mailen gestart ter voorbereiding op de strengere privacy wetgeving.

Samen met het transferbureau en de VVT's is de overdracht naar de VVT's voorbereid. Voor interne overdracht is een pilot gestart met video-overdracht. Ten behoeve van regie bij de patiënt zijn pilots gestart inzake e-consulten en monitoring van patiënten op afstand.

Beeldensysteem

In samenwerking met leverancier AGFA, ICT en Medische Beeldvorming is een nieuw beeldensysteem (Enterprise Imaging) geplaatst waarbij de locaties Alkmaar en Den Helder zijn samengevoegd. Dit betekent dat de medisch specialist vanuit één Enterprise Imaging alle beelden van beide locaties kan bekijken bij de patiënt. Verder is de beelddatabank verplaatst naar het datacenter Amsterdam, en staat niet meer lokaal in Alkmaar.

9 Toekomstparagraaf

9.1 Toekomstparagraaf Investerings

Vanuit haar sterke positie heeft Noordwest een ambitieus programma ontwikkeld om de zorg op een toekomstgerichte manier te vernieuwen: 'Noordwest Vernieuwt'. Noordwest Vernieuwt verbindt drie projecten: Passende Zorg, nieuw EPD/ZIS en Bouw.

Gedurende de periode 2017-2022 worden de bovenstaande projecten uitgevoerd, waaronder renovatie Den Helder, Nieuwbouw Alkmaar Fase I, en nieuw ZIS/EPD. Na 2022 volgen twee bouwfases in Alkmaar, afgewisseld met periodes van enkel reguliere investeringen. Totaal aan investeringen voor de projecten plus de reguliere investeringen voor de komende 5 jaar bedraagt ruim 300 miljoen.

9.2 Toekomstparagraaf financiering

Het financieringsbeleid van Noordwest is erop gericht dat de gekozen financiering voorziet in:

- voldoende omvang om de geplande investeringen conform planning te realiseren
- voldoende flexibiliteit om schokken in het werkkapitaal op te vangen
- marktconforme tariefstelling en passend binnen de financiële kaders van de business case
- en een beperkte afhankelijkheid aan renteschommelingen nadat de verschillende investeringsbeslissingen onherroepelijk zijn geworden (beperkt renterisico).

9.3 Toekomstparagraaf personeelsbezetting

Krapte op de arbeidsmarkt

De arbeidsmarktkrapte die in 2016 ontstond werd in 2017 nog niet opgelost. De meest in het oog springende functies waren (en zijn) de SEH – en IC -verpleegkundigen, de operatieassistenten en anesthesiemedewerkers en de oncologie en – cardiologie verpleegkundigen.

Om in Noordwest te blijven voorzien in voldoende gekwalificeerde medewerkers richtten we ons op groei en behoud door:

- te ramen op basis van een capaciteitsplanning; dit doen we gedeeltelijk in samenwerking met het capaciteitsorgaan en regionale partners in ZONN (Zorgopleidingen Noordwest Nederland)
- personeelsplanning bijeenkomsten (vlootstroom) met leidinggevende teams te organiseren waarin zorgontwikkeling en ontwikkeling van medewerkers in beeld worden gebracht en gerichte interventies gepland
- de in – en doorstroom van medewerkers te bevorderen door vooral de opleidingsinspanning in ons ziekenhuis te vergroten.
- de niet door het FZO gesubsidieerde opleidingen te financieren met behulp van de kwaliteitsimpuls ziekenhuizen (KIPZ)

Noordwest Vernieuwt en HIX

De voorbereiding op 'de live gang HIX' liet zien dat de implementatie het werk van alle medewerkers zal raken. In het bijzonder medewerkers wiens functie (deels) zal veranderen of in aantal zal afnemen, zoals die voor polikliniekassistenten. De in- door en uitstroom van deze functies werd in beeld gebracht.

Duurzame inzetbaarheid

In 2017 ontwikkelden we beleidsopties ten aanzien van oudere medewerkers en hoe het Generatiebeleid dat vanaf 2018 kan worden toegepast (zie cao Ziekenhuizen 2017 – 2019) daarin past. We zetten er met ons beleid op in dat oudere medewerkers op een gezonde wijze de AOW-gerechtigde leeftijd halen. Een definitief besluit hierover wordt in 2018 genomen.