

Jaarverslag 2021

Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep



www.nwz.nl

Jaarverslag 2021

Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep

Inhoud

1 Voorwoord	4	5 Financiële informatie	27	11 Milieu en duurzaamheid	47
1.1 Digitaal vernieuwen	4	Noordwest Ziekenhuisgroep		11.1 Duurzaamheid	47
1.2 Huisvesting vernieuwen	4	5.1 Weerstandsvermogen en solvabiliteit	27	11.2 Gezonde en duurzame voeding voor patiënt en medewerker	47
1.3 Duurzaamheid	5	5.2 Resultaat	28	11.3 Een circulaire bedrijfsvoering	47
1.2 Patiënten	5	Noordwest Ziekenhuisgroep 2021		11.4 Diversiteit & inclusiviteit	48
1.3 Financieel	5	5.3 Financiële positie	29	11.5 Groene en energieneutrale bedrijfsvoering	48
1.4 Personele veranderingen binnen bestuur en toezicht	5	Noordwest Ziekenhuisgroep		11.6 Lokaal en betrokken	49
1.5 Tenslotte	6	5.4 Informatie over de voornaamste risico's en onzekerheden	30	12 Vastgoed, ICT en samenwerking	50
2 Algemene informatie	7	5.5 Fraudebeheersing	30	12.1 Vastgoed	50
Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep		5.6 AO/IC	30	12.2 ICT en de kernzorgapplicaties	50
2.1 Algemene Gegevens	7	6 Gedragscodes en agressie-incidenten	32	12.3 Fusies en samenwerkingsverbanden	50
2.2 Missie	7	6.1 Gedragscodes	32	13 COVID-19	52
2.3 Visie	7	6.2 Veilige zorg in ziekenhuizen en agressie-incidenten	32	13.1 Impact COVID-19	52
2.4 Kernwaarden	7	7 Ontwikkelingen in de zorg	34	13.1 Specifieke toelichting	52
2.5 Kernactiviteiten	8	7.1 Aanleiding	34	13.1 Voorziene ontwikkelingen	52
2.6 Juridische structuur	8	7.2 COVID-19 in 2021	34	13.1 Risico's en onzekerheden	52
2.7 Personele bezetting en interne organisatie	9	7.3 Transformatieprogramma 'Digitaal Gastvrij Ziekenhuis' in 2021	34	13.1 Genomen en voorziene maatregelen	52
2.8 Strategie en beleid	12	7.4 Digitalisering in cijfers	34	13.1 Impact op activiteiten	52
3 Verslag raad van bestuur	12	7.5 Transformatieprojecten bij Noordwest in 2021	35	13.2 Financiële onzekerheden in afwikkeling contractjaar 2021 zijn beperkt	52
3.1 Samenstelling raad van bestuur	12	7.6 Conclusie	36	13.3 Verwachtingen coronavirus (COVID-19) in 2022	53
3.2 Uitvoering medezeggenschap Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ), Wet op de ondernemingsraden (WOR) en verpleegkundige adviesraad (VAR)	13	8 Ontwikkelingen op personeelsgebied	37	13.4 Risicoparagraaf	53
3.3 Uitvoering klachtrecht op basis van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz)	15	8.1 Functiedifferentiatie verpleegkundigen	37	13.5 Toekomstparagraaf investeringen en financiering	54
3.4 Borging, spreiding en bereikbaarheid van acute zorg	17	8.2 Vitaliteit en employability	37	13.6 Toekomstparagraaf personeelsbezetting	54
3.5 Declaraties raad van bestuur	19	8.3 Arbobeleid en arbeidsomstandigheden	38		
3.6 A3-jaarverslag 2020	20	8.4 HR en de ondernemingsraad	38		
4 Verslag raad van toezicht	22	8.5 Arbodienst	38		
4.1 Samenstelling raad van toezicht	22	8.6 Verzuim	38		
4.2 Raad van toezicht plenair	23	8.7 Bedrijfsongevallen	39		
4.3 Commissie bouw en financiën	23	8.8 Besmettelijke aandoeningen	39		
4.4 Commissie kwaliteit en veiligheid	23	8.9 Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid	39		
4.5 Agendacommissie	24	8.10 Psychosociale arbeidsbelasting	39		
4.6 Remuneratiecommissie	24	9 Opleiden, onderzoek en wetenschap	41		
4.7 Commissie digitale transformatie	24	9.1 Opleiden	41		
4.8 Besluitenlijst raad van toezicht 2020	24	9.2 Medisch onderwijs	42		
4.9 Uitgelichte gespreksonderwerpen	25	9.3 Wetenschap	42		
4.10 Rol van werkgever raad van bestuur	25	10 Kwaliteit, veiligheid en privacy	44		
4.11 Van buiten naar binnen	25	10.1 Kwaliteitskeurmerk NIAZ-Qmentum Global	44		
4.12 Bij- en nascholing leden raad van toezicht	26	10.2 Kwaliteitsindicatoren Elsevier 'Beste Ziekenhuizen'	44		
		10.3 Hospital Standardised Mortality Ratios (HSMR's)	44		
		10.4 Veilig incidenten melden en calamiteitenonderzoeken	44		
		10.5 Peer support	45		
		10.6 Privacybescherming	45		



1. Voorwoord

Dit is het zevende jaarverslag van de Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep. Verder in dit verslag spreken we van ‘Noordwest’ wanneer wij de Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep bedoelen.

Bij het schrijven van het jaarverslag over 2019, in het voorjaar van 2020, was er net sprake van de wereldwijde uitbraak van het COVID-19-virus. Op dat moment was er de hoop dat die crisis in de loop van 2020 tot het verleden zou behoren. Inmiddels weten we beter. Zowel 2020 als 2021 stonden in het teken van COVID-19. Inmiddels ervaren we dat het virus ook in het voorjaar van 2022 de bedrijfsvoering van het ziekenhuis nog altijd sterk beïnvloed.

De vaccinatiecampagnes die in 2021 zijn gestart en daarna de boosteracties, hebben geleid tot een betere overlevingskans en een kortere opnameduur. Dat neemt niet weg dat een groot deel van 2021 de bedbezetting met COVID-19-patiënten op zowel de intensive care als op de reguliere verpleegafdelingen hoog was. Zo hoog dat de reguliere patiëntenzorg daarvoor afgeschaald moest worden. Gelukkig kon in onze buitenlocatie ‘Bergermeer’ een deel van de laagcomplexe electieve ingrepen door gang vinden.

De crisisorganisatie die we bij de uitbraak van de COVID-19-pandemie hadden ingesteld, was ook in 2021 vrijwel het gehele jaar operationeel. Met name de krapte in het beddenhuis heeft veel aandacht gevraagd en gekregen, net als de uitval van medewerkers door COVID-19, het plaatsen of overnemen van patiënten naar of van andere ziekenhuizen en het instellen en handhaven van veiligheidsmaatregelen voor patiënten, bezoekers en medewerkers.

Wij prijzen ons gelukkig met onze gemotiveerde Noordwesters die zich nu al zo lang met hart en ziel voor Noordwest en in het bijzonder voor de patiënten van Noordwest inzetten, juist ook onder deze moeilijke omstandigheden.

1.1 Digitaal vernieuwen

Naast de negatieve effecten van COVID-19 heeft deze pandemie ook een aantal zaken versneld. Zo is de digitalisering van onze zorgverlening in een stroomversnelling gekomen. Het is inmiddels vrij gebruikelijk dat consulten

digitaal worden afgehandeld als dat mogelijk is en de patiënt dat ook wil. Voor patiënten scheelt dat reistijd en reis- en parkeerkosten. Voor Noordwest betekent dit minder verkeer binnen het ziekenhuis en minder druk op de beperkte parkeermogelijkheden en wachtkamerfaciliteiten. Bovendien kunnen patiënten steeds meer zelf inzien in het eigen medisch dossier en kunnen zij zich thuis al aanmelden voor een artsbezoek. De ontwikkelingen staan niet stil; inmiddels draaien er pilots waarbij patiënten zelf via het eigen dossier een afspraak in kunnen plannen bij de arts.

Digitalisering biedt veel kansen en mogelijkheden. Tegelijkertijd realiseert Noordwest zich dat er gevaren op de loer liggen, bijvoorbeeld in de vorm van cybercrime. Naast fysieke beveiligingsmaatregelen investeren we daarom in onze Noordwesters en hun bewustwording rondom deze risico's. Het gaat daarbij met name om gedragsbeïnvloeding. Denk aan het herkennen van onveilige hyperlinks en niet klikken op links die men niet vertrouwt. Door deze bewustwordingsacties reduceren wij de kans op inbraken in onze ICT-systemen. Ook hebben wij ons wachtwoord- en inlogbeleid aangepast.

1.2 Huisvesting vernieuwen

Niet alleen op het gebied van digitalisering vernieuwen we; ook onze huisvesting wordt flink aangepakt. De verbouw van de locatie Den Helder is in 2020 voortgezet nadat we de afdeling acute zorg (AAZ) in gebruik hebben genomen. In het najaar van 2021 is gestart met de renovatie van de gevel waardoor de uitstraling van de buitenzijde verbetert. En belangrijker nog: de nieuwe gevel heeft een veel hogere isolatiewaarde. Dit komt het binnenklimaat ten goede en brengt de energiekosten omlaag. De voorbereidingen voor de grote verbouwing van cluster 1 op deze locatie is afgerond. Eind 2021 startten we met de aanbesteding die begin 2022 tot opdrachtverstrekking heeft geleid.

In 2021 is bouwfase 1 – ook wel de acute as genoemd – daadwerkelijk gestart op de locatie Alkmaar. Het bouwplan is na de niet-geslaagde eerste aanbesteding in 2020 aangepast om te komen tot een gebouw dat past binnen het beschikbare budget. Na het bouwrijp maken van het terrein, is op 13 december 2021 de eerste paal geslagen en gestart met de bouw van de bouwkuip. De voorbereiding op de aanbesteding van de bovenbouw is eind 2021 afgerond, vervolgens zijn de stukken begin 2022 aan de deelnemers aan de aanbesteding verzonden.

1.3 Duurzaamheid

‘We hebben de aarde slechts te leen van onze kinderen’. Ook wij realiseren ons dat wij verstandiger om moeten gaan met de aarde en alles wat de aarde ons geeft. Binnen Noordwest betekent dit dat wij minder afval willen produceren. Daarnaast scheiden we ons afval goed, zodat een belangrijk deel kan worden hergebruikt. Het betekent ook dat wij minder voedsel verspillen, minder vlees aanbieden aan onze patiënten en medewerkers en daarvoor in de plaats zorgen voor goede eiwitrijke vervangers. Bovendien richten we het groen om onze gebouwen zo in dat insecten daar goed kunnen vertoeven en goede schuilplaatsen vinden.

Duurzaam handelen betekent ook dat wij bij de aanschaf van apparatuur oog hebben voor energieverbruik en de mogelijkheid van hergebruik. In plaats van het verwarmen van onze gebouwen met aardgas doen wij dat sinds 2021 op de locatie Alkmaar via een aansluiting op het warmtenet van de Huisvuilcentrale (HVC). Dat onze nieuwbouw aan de eisen van het Bijna Energie Neutraal Gebouw voldoet vinden wij vanzelfsprekend. In Den Helder verhuren wij zeven hectare aan Noordwesters die daar het zonnepark ‘de Dogger’ exploiteren. Verder stimuleren wij medewerkers met de fiets of met het openbaar vervoer naar het ziekenhuis te komen in plaats van met de auto. Ten slotte komt in ons HR-beleid duurzame inzetbaarheid terug met maatregelen die tegengaan dat Noordwesters uitvallen. Mocht dat onverhoopt toch gebeuren, dan gaan we samen na hoe zij op een andere wijze wel inzetbaar zijn.

1.4 Patiënten

De tevredenheid onder Noordwestpatiënten is al vele jaren onverminderd hoog en stabiel. Met een gemiddelde van een 8,7 scoort Noordwest boven de landelijke benchmark. In een tijd waarin mensen langer moeten wachten op een geplande ingreep, worden geconfronteerd met extra maatregelen om verspreiding van het COVID-19-virus tegen te gaan en worden geholpen door Noordwesters die het enorm druk hebben, zijn wij extra trots op dit hoge rapportcijfer. Wij zien dat als een compliment aan al onze mensen die zich dag in dag uit inzetten voor onze patiënten.

Net als bij andere ziekenhuizen hebben ook wij de reguliere zorg gedurende 2021 in meer en mindere mate moeten afschalen vanwege het grote beslag dat de zorg voor COVID-19-patiënten heeft gelegd op onze personele beschikbaarheid. Het is gelukkig vrijwel altijd gelukt de

zorg te leveren aan patiënten in de ASA-klassen 1 tot en met 3 binnen de daarvoor landelijk vastgestelde termijn. Voor de zorg voor de andere ASA-klassen (minder urgent) gold dat de wachttijden in 2021 langer waren dan zonder COVID-19-pandemie.

Noordwest heeft de OK-capaciteit op de locaties Den Helder en Bergermeer in kunnen zetten voor laagcomplexe planbare zorg. Op deze locaties werden geen COVID-19-patiënten opgenomen, waardoor de zorgprocessen vrijwel ongestoord doorgang konden vinden. Dat heeft eraan bijgedragen dat het oplopen van de wachttijden beperkt is gebleven. Wel hebben we in kaart gebracht wat er nodig is om de opgelopen wachtlijsten terug te brengen tot het niveau van voor de COVID-19-pandemie. Uit die berekening is gebleken dat we voldoende fysieke capaciteit hebben om dat binnen een jaar voor elkaar te krijgen zonder COVID-19-zorg. Voorwaarde daarbij is wel dat de benodigde personele formatie volledig is ingevuld. En dat blijkt niet eenvoudig.

1.5 Financieel

Het positief financieel resultaat over 2021 bedraagt € 13,7 miljoen euro. 2021 kenmerkt zich, net als 2020, door de vele continuïteitsregelingen in verband met COVID-19. De omzet wordt grotendeels gegarandeerd door deze continuïteitsregelingen, inclusief een vergoeding voor de extra COVID-19-kosten.

Binnen Noordwest heeft het beheersen van kosten continue aandacht. Maandelijks voert de raad van bestuur gesprekken met iedere budgethouder over de voortgang. In procenten bedraagt het nettoresultaat 2,5% van de omzet. In vergelijking met andere ziekenhuizen is dit een hoog percentage. Noordwest heeft echter erg lage kapitaallasten in vergelijking met andere ziekenhuizen. Het is niet voor niets dat Noordwest verbouwt op de locatie Den Helder en gefaseerde nieuwbouw voorbereid voor de locatie Alkmaar. Het gerealiseerde resultaat komt ten gunste aan deze bouwplannen en is ook noodzakelijk om tot de realisatie ervan te komen. Het hoge nettoresultaat geeft aan dat Noordwest na realisatie van de bouwplannen de dan hogere kapitaallasten op kan vangen binnen de exploitatie.

1.6 Personele veranderingen binnen bestuur en toezicht

De raad van bestuur is in het verslagjaar hetzelfde gebleven. Binnen de raad van toezicht is afscheid genomen van

de voorzitter, de heer Bruggeman. Zijn maximale zittingstermijn van tweemaal vier jaar verstreek. Ook is afscheid genomen van de heer Kool die zijn overige werkzaamheden niet langer kon combineren met het lidmaatschap van de raad van toezicht. Met het vertrek van twee leden zijn ook twee nieuwe leden aangetrokken: mevrouw Sanderse en de heer Siezen. De wisselingen binnen de raad van toezicht hebben geleid tot een herverdeling van functies. De heer Rauwerda was vicevoorzitter van de raad van toezicht en is voorzitter geworden. Mevrouw Sanderse vult nu het vicevoorzitterschap in.

1.7 Tenslotte

In 2021 is wederom veel gepresteerd door al onze medewerkers: specialisten, verpleegkundigen, ondersteunende medewerkers en vrijwilligers. Niet alleen op het gebied van de zorg voor COVID-19-patiënten, maar ook in de zorgverlening die daarnaast zoveel mogelijk ‘gewoon’ doorgang heeft gevonden. En wat te denken van alle inspanningen die naast de patiëntenzorg zijn geleverd op het gebied van bijdragen aan werkgroepen, commissies en stuurgroepen om ons voor te bereiden op verbouw, nieuwbouw, implementatie van digitaal gastvrij ziekenhuis, duurzaamheid, arbeidsomstandigheden, kwaliteitsaudits, opleidingsaudits, en zo kunnen wij nog wel even doorgaan.

Het kan niet genoeg worden gezegd; dankzij alle Noordwesters is Noordwest een ziekenhuisorganisatie waar wij trots op zijn en waar de inwoners van Noord-Holland Noord dag in dag uit op kunnen vertrouwen.

Alkmaar, 23 mei 2022

Raad van bestuur Noordwest Ziekenhuisgroep

drs. J. Sernee, lid raad van bestuur

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

drs. S.W.J. Kroese, voorzitter raad van bestuur

Alkmaar, 23 mei 2022

Raad van toezicht Noordwest Ziekenhuisgroep

Prof. dr. J.A. Rauwerda, voorzitter raad van toezicht

2. Algemene informatie Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep

2.1 Algemene gegevens

De Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep exploiteert een algemeen topklinisch opleidingsziekenhuis binnen Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ) met poliklinieken en klinieken op de locaties Alkmaar en Den Helder. Ook heeft Noordwest poliklinieken op de locaties Heerhugowaard, Texel, Schagen en Limmén. In Alkmaar maakt Noordwest daarnaast gebruik van de locatie Bergermeer. Op deze locatie huurt Noordwest operatiekamers en spreekuurfaciliteiten voor met name de minder complexe electieve zorg.

Op de locatie Alkmaar zijn vrijwel alle medische disciplines beschikbaar, met uitzondering van cardiochirurgie. Gezien de excentrische ligging van de locatie Den Helder speelt deze locatie een onmisbare rol in met name de acute (geboorte)zorg. Noordwest beschikte in 2021 over de volgende capaciteiten:

	Alkmaar	Den Helder	Bergermeer
Klinische bedden	445	89	
Dagbehandelingsbedden	127	47	
Couveuses	20	5	
IC- en MC-bedden	17	4	
Operatiekamers (OK)	12	4	2

De algemeen en medisch ondersteunende diensten zijn volledig geïntegreerd. De medische vakgroepen, met uitzondering van gynaecologie, zijn ook geïntegreerd en werken locatie-overstijgend.

Noordwest biedt als opleidingsziekenhuis opleidingen aan voor vrijwel alle medisch specialistische opleidingen. De Noordwest Academie binnen Noordwest verzorgt opleidingen, wetenschap en onderzoek en is daarmee een belangrijke pijler onder de STZ-status. 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 circa 465.000 inwoners. Voor de topklinische functies en zeker met ons aanbod als traumacentrum, bedient Noordwest een gebied met zo'n 700.000 inwoners (inclusief West-Friesland, Uitgeest en Heemskerk).

2.2 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.

2.3 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 en nemen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid.

2.4 Kernwaarden

Onze kernwaarden zijn samen, ambitieus en betrokken. Bij alles wat we doen stellen we ons regelmatig de vraag of onze patiënt zich gezien, begrepen en geholpen voelt.

Zoals we ons die vraag stellen voor onze patiënt, stellen we ons die vraag ook bij onze collega's.

2.5 Kernactiviteiten

Voor topklinische zorg biedt de locatie Alkmaar specialisten en specialisaties voor de gehele kop van Noord-Holland. Hoewel de locatie Alkmaar nog 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 Amsterdam Universitair Medisch Centrum, locatie VU. 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), HIV-zorg (met VUmc) en sinds 2020 ook Intra Arteriële Trombolyses (IAT). Daarnaast is de locatie Alkmaar een opleidingsziekenhuis voor vrijwel alle medische specialisten. 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.

2.6 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 bv zijn geconsolideerd in de jaarrekening van Noordwest.
- Cyclotron B.V. (KvK 37156078) met als kernactiviteit het produceren van radiofarmaceutische producten. De resultaten van deze bv zijn geconsolideerd in de jaarrekening van Noordwest.
- Dermatologie B.V.: een gezamenlijke onderneming van centrum Oosterwal en Noordwest vanwaaruit

dermatologische zorg binnen en buiten het ziekenhuis wordt geleverd. Noordwest is voor 80% mede-eigenaar van deze bv. De resultaten hiervan worden voor 80% meegenomen in de jaarrekening van Noordwest.

- Noordwest is voor een derde aandeelhouder van Symbiant B.V., samen met het Dijklander Ziekenhuis en het Zaans Medisch Centrum. Deze bv verleent de pathologische zorg voor de aandeelhoudende ziekenhuizen en andere instellingen. Symbiant B.V. brengt een eigen jaarverslag uit; de resultaten worden voor een derde meegenomen in de jaarrekening van Noordwest.
- Gynaecologisch Centrum Alkmaar (GCA). Dit zelfstandig behandelcentrum gynaecologie is gevestigd op een externe locatie in Alkmaar. De stichting GCA is 100% eigendom van Noordwest. De resultaten van deze stichting zijn geconsolideerd in de jaarrekening van Noordwest.

Noordwest koopt vrijwel alle medische zorg in bij het medisch specialistisch bedrijf Medisch Specialisten Noord West (MSNW). Dit doet zij op basis van een samenwerkingsovereenkomst die in 2018 geactualiseerd is. De deelnemers in MSNW behouden voor de fiscus de status van ondernemer.

Positie vereniging medische staf binnen de Noordwestorganisatie

De raad van bestuur bestuurt de Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep en is daarmee eindverantwoordelijk. De leden van de medische staf, zowel vrijgevestigd als in dienstverband, zijn verenigd in de vereniging medische staf (VMS). Gezien de verwevenheid van besluitvorming over organisatorische zaken en de organisatie van de medische zorg, overleggen raad van bestuur en bestuur vereniging medische staf wekelijks binnen de vergadering van 'het beleidscentrum' (zie ook het organogram op pagina 10). Afspraken over de samenwerking en de verdeling van verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in het document 'medische staf'. De bestuurder van het medisch specialistisch bedrijf Medisch Specialisten NoordWest (MSNW) is als toehoorder aanwezig bij de vergadering van het beleidscentrum.

2.7 Personele bezetting en interne organisatie

Personele bezetting 31 december

	2021	2020	2019	2018	2017
Aantal personeelsleden Noordwest Ziekenhuisgroep (excl. stagiaires)	4492 (3436,5 fte)	4462 (3349,26 fte*)	4411 (3367,62 fte*)	4432 (3346,42 fte*)	4398 (3301,59 fte*)
Aantal personeelsleden inhuur (Personeel niet in loondienst)	119 (via HERO)	191	38	59	89
Aantal medewerkers onbetaald (incl. vrijwilligers en coassistenten)	1746 (incl. 520 vrijwilligers en 73 coassistenten)	1636	1885	1846	1932
Aantal personeelsleden Starlet	224 (116,4 fte)	235 (112,53 fte)	214 (100,44 fte)	232 (107,37fte)	218 (97,07 fte)
Aantal personeelsleden Dermatologie B.V.	26 (20,15 fte)	25 (19,77 fte)	29 (21,72 fte)	29 (21,95 fte)	29 (21,17 fte)

Omvang medische staf 31 december (reguliere disciplines)

	2021	2020	2019	2018	2017
Aantal medisch specialisten	381 (inclusief 197 MSNW)	338	318 (288 fte)	340 (299 fte's)	320 (281 fte's)
Aantal chefs de clinique	3	32	45	41	28
Aantal fellows in specialisatie	10	6	9	6	5
Aantal assistenten in opleiding fte's	81,81 (aantal 92)	73,25	93,93	94,22	96,89
Aantal assistenten niet in opleiding	63 Noordwest 83 MSNW	102	39 Noordwest 62 MSNW	45 Noordwest 49 MSNW	94
Aantal coassistenten (gedurende het jaar)	211*	343*	615	655	621

* Aantal coassistenten in 2021 en 2020 fors lager door COVID-19

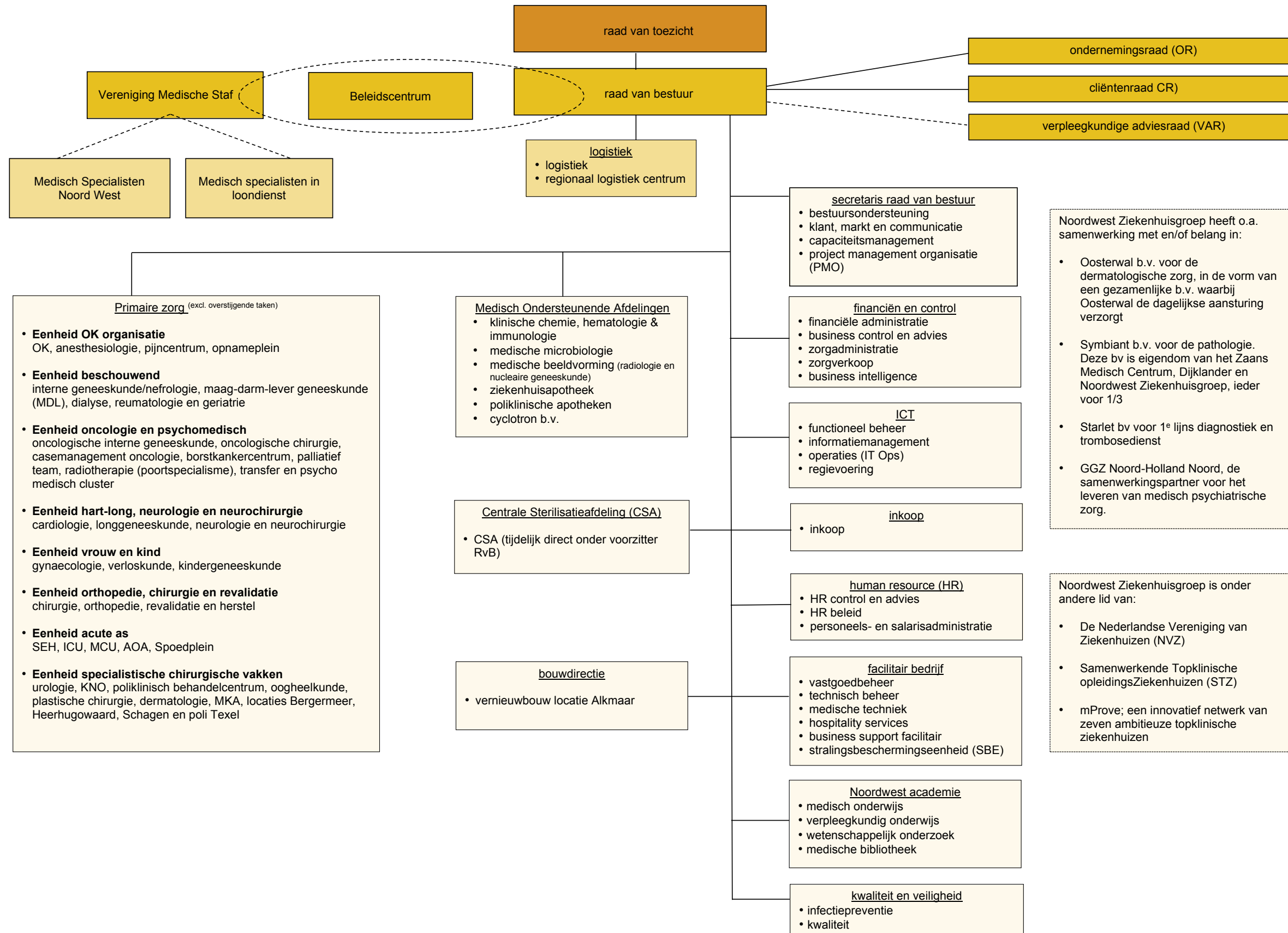
Omvang medische staf december (overige disciplines)

	2021	2020	2019	2018	2017
Bijzondere tandheelkunde	8	8	8	8	8
Orthodontie	3	3	3		4
Klinisch fysici nucleaire	3	3	2	2	3
Stralingsdeskundigen	2	2		2	3
Klinisch fysici radiotherapie	4	4	4	4	4
Poliklinisch apotheker	1	2	2	2	2

Medisch Specialistisch Bedrijf

	2021	2020	2019	2018	2017
Maatschapsleden (*)	183	184	182	175	173
Medisch specialisten in loondienst	29,5	33	37	36	33
Medisch specialisten niet in loondienst (waarnemers)	6	5	9	4	8
Medewerkers in loondienst	144	142	135	142	151*
Medewerkers niet in loondienst	4	2	8	9	0*

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



2.8 Strategie en beleid

De onderwerpen hieronder hebben in 2021 veel aandacht gekregen. Grotendeels vinden ze een basis in het meerjarenbeleidsplan 2021 - 2024, deels zijn zij aan de orde gekomen door wijzigingen in wet- en regelgeving. In dit jaardocument worden deze onderwerpen verder toegelicht.

- De COVID-19-pandemie: zowel de opvang van patiënten, plannen maken voor de uitgestelde zorg als afspraken maken over de financiële gevolgen van deze pandemie voor Noordwest.
- Vele activiteiten rondom de bouw: zowel rondom vernieuwbouw van de hoofdlocatie Alkmaar als de gefaseerde verbouw van de locatie Den Helder.
- Initiatieven om uitvoering te geven aan passende zorg.

- Personele krapte bij verschillende functies en/of afdelingen.
- Ziekenhuisverplaatste zorg naar de thuisomgeving.
- Uitbreiding van de activiteiten van Noordwest op de locatie Bergermeer, mede om de laagcomplex electieve zorg toch zoveel mogelijk doorgang te kunnen geven.
- Versterken regionale samenwerking tussen ziekenhuizen en organisaties voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg.
- Invulling van het lidmaatschap van mProve: een netwerk van innovatieve ziekenhuizen.
- Versterken bestuurlijk contact met Amsterdam Universitair Medisch Centrum.

3. Verslag raad van bestuur

3.1 Samenstelling raad van bestuur

Naam	Functie	Nevenfunctie
drs. J. Sernee	Lid per 12 september 2016	<ul style="list-style-type: none">• Lid bestuursadviescommissie Informatiebeleid van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)• Voorzitter commissie Elektronisch Patiëntendossier (EPD) bij Samenwerkende ChipSoft Ziekenhuizen (SACZ)• Lid bestuur RSO i.o. per maart 2021
dr. F. Haak – van der Lely	Lid per 1 september 2014	<ul style="list-style-type: none">• Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ)-auditor• Lid bestuur DB en AB Capaciteitsorgaan• Vicevoorzitter raad van toezicht stichting Aafje, thuiszorg huizen en zorghotels• Lid NVZ Bestuursadviescommissie Onderwijs & Opleidingen• Lid bestuur Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen• Lid DB OOR Amsterdam
drs. S.W.J. Kroese	Lid per 1 mei 2020, voorzitter vanaf 1 juni 2020	<ul style="list-style-type: none">• Lid bestuur mProve per maart 2021

3.2 Uitvoering medezeggenschap Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ), Wet op de ondernemingsraden (WOR) en verpleegkundige adviesraad (VAR)

De ondernemingsraad en de cliëntenraad ontlenen hun status aan de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen en de Wet op de ondernemingsraden. Beide raden hebben op basis hiervan een (huishoudelijk) reglement opgesteld. De verpleegkundige adviesraad ontleent zijn status aan een samenwerkingsovereenkomst tussen deze raad en de raad van bestuur. De ondernemingsraad adviseert de raad van bestuur vanuit het medewerkersperspectief, de cliëntenraad vanuit het perspectief van (potentiële) patiënten en de verpleegkundige adviesraad vanuit de verpleegkundige beroepsgroep.

De advies- en medezeggenschapsraden zoeken de samenwerking op bij bepaalde thema's en dossiers die

hen allen aangaan. Elke raad adviseert hierin 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 efficiëntie ten goede. De dagelijks besturen van de raden komen eens per kwartaal samen voor overleg. Ook wordt een paar keer per jaar een gezamenlijke themabijeenkomst voor de leden van de raden georganiseerd.

De raden hebben elk frequent overleg met de raad van bestuur en eenmaal per jaar met de raad van toezicht. De raad van toezicht sluit jaarlijks aan bij een overlegvergadering van elke adviesraad met de raad van bestuur. Daarnaast vinden er overleggen plaats met onder andere HR, managers en beleidsondersteuners.

De advies- en medezeggenschapsraden krijgen bij hun werkzaamheden ondersteuning door bureau medezeggenschap. Dit bureau bestaat uit twee beleidsadviseurs

en twee secretaresses. Het bureau zorgt voor beleidsmatige en administratieve ondersteuning en voor verbinding in de organisatie.

Waar het nodig is laten de raden zich adviseren door een extern adviseur. De leden van de raden krijgen regelmatig scholing op hun specifieke aandachtsgebied.

De ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) van Noordwest telt 21 zetels. In de loop van 2021 zijn er vijf vacante zetels ontstaan. Eind 2021 is besloten om hiervoor tussentijdse verkiezingen te organiseren, die begin 2022 plaatsvinden. Voor hun werkzaamheden zijn de leden van de ondernemingsraad vrijgesteld voor negen uur per week van hun eigen werk. De voorzitter is voor acht uur per week extra vrijgesteld. De vergaderingen en bijeenkomsten van (het dagelijks bestuur van) de raad vinden wekelijks plaats. Als gevolg van de beperkende maatregelen die samenhangen met de COVID-19-crisis, vonden deze bijeenkomsten sinds maart 2020 uitsluitend digitaal plaats.

Belangrijke onderwerpen waar de ondernemingsraad zich in 2021 mee bezig heeft gehouden zijn de begroting en financiële situatie van Noordwest in relatie tot de (nieuw)bouwplannen, het pauzebeleid in Noordwest, het programma 'Digitaal Gastvrij Ziekenhuis' en de leidinggevende structuur en cultuur in Noordwest. De raad heeft geadviseerd over de inrichting van het Spoedplein in Den Helder, over de organisatiewijziging van de afdeling Technisch Beheer, over de implementatie van functiedifferentiatie en over het beëindigingstraject van de aanwezigheid van de vakgroep Bijzondere Tandheelkunde binnen Noordwest. De ondernemingsraad heeft ingestemd met invoering van bereikbaarheidsdiensten bij de afdeling ICT en werktijdwijzigingen bij de Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA). Belangrijk en frequent onderwerp van gesprek met de raad van bestuur was COVID-19 in samenhang met personele inzet, persoonlijke beschermingsmiddelen, thuiswerkbeleid en roosters. De ondernemingsraad betrok ook zijn achterban bij de advisering. Bijvoorbeeld via maandelijkse nieuwsbrieven en met een enquête over het gebruik van WhatsApp-groepen in werkverband.

De cliëntenraad

De vergaderingen van de cliëntenraad (CR) zijn maandelijks georganiseerd. Het dagelijks bestuur komt elke twee weken bijeen. Tot juni 2021 zijn de negen zetels bezet

geweest en de raad is in het verslagjaar op zoek gegaan naar twee nieuwe leden. De CR-leden werken op vrijwillige basis en ontvangen een vrijwilligersvergoeding. De cliëntenraad heeft met ingang van 2021 de taak op zich genomen om ook als cliëntenraad voor het medisch specialistisch bedrijf (MSNW) te functioneren. Deze stap komt voort uit aanpassing van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Noordwest en MSNW zijn steeds in beweging om de zorgkwaliteit en -veiligheid te verbeteren. De cliëntenraad denkt vanuit patiëntenperspectief mee met beide organisaties.

Via de raad van bestuur heeft de cliëntenraad zich met regelmaat laten informeren over de COVID-pandemie en de gevolgen daarvan voor de ziekenhuisorganisatie en patiënten. Verder heeft de cliëntenraad advies gegeven over de inrichting van een Patiëntenservicepunt, dat wordt ingesteld met het oog op de digitale transformatie in Noordwest, en over de inrichting van het Spoedplein op de locatie Den Helder. Ook is de cliëntenraad betrokken bij het Regioplatform (samenwerking in de regio met het Dijklander Ziekenhuis, Omring en Zorgcirkel) via een klankbordgroep samen met de cliëntenraden van voornoemde zorginstellingen, bij het programma 'Digitaal Gastvrij Ziekenhuis' en bij het beëindigingstraject van de aanwezigheid van de vakgroep Bijzondere Tandheelkunde binnen Noordwest. Daarnaast heeft de cliëntenraad ongevraagd advies gegeven over de parkeertarieven en vergoeding daarvan bij bepaalde groepen van patiënten. Ook eten en drinken, privacy, parkeren en veiligheid en kwaliteit van zorg zijn belangrijke thema's waar de cliëntenraad zich op richt. Ten slotte gaf de cliëntenraad vorm en speciale aandacht aan het contact met de achterban.

Verpleegkundige adviesraad (VAR)

De verpleegkundige adviesraad (VAR) telt zeven zetels. In 2021 zijn deze na vertrek van leden en de komst van nieuwe leden weer volledig bezet. Ook is een nieuwe voorzitter gestart. Voor hun werkzaamheden zijn leden vrijgesteld voor acht uur per week en de voorzitter voor zestien uur per week. Begin 2021 heeft de VAR in overleg een reglement en een samenwerkingsovereenkomst met de raad van bestuur opgesteld en daarmee een nieuwe start gemaakt.

Vanwege de COVID-19-pandemie nam de VAR ook in 2021 structureel deel aan het Crisis Beleidsteam en aan de werkgroep 'Zorg voor personeel'. Waar het gaat om deskundigheidsbevordering en kwaliteit van de zorg,

werken we samen met het verpleegkundig expertisecentrum (VEC) en de Noordwest Academie. Voor toetsing van adviezen maakt de VAR gebruik van een klankbordgroep van verpleegkundigen.

De Chief Nursing Information Officer (CNIO) is adviseur van de VAR. Samen met de verpleegkundige expertgroep vormt zij een belangrijke schakel naar de VAR bij verdere digitalisering van de zorg binnen (en buiten) Noordwest en daarmee samenhangende projecten, zoals het Regioplatform Noord-Holland Noord en eOverdracht (VIPP-programma).

Enkele adviezen die de VAR dit jaar gaf, hadden te maken met:

- De inrichting van een Patiëntenservicepunt;
- De implementatie van functiedifferentiatie;
- De ontwikkeling van 'Digitaal Gastvrij Noordwest' en
- adviezen over ontwerp en bouw van de locaties in Alkmaar en Den Helder.

Het belangrijkste advies dat de VAR samen met het VEC opstelde, ging over 'Zeggenschap & Positionering van verpleegkundigen in Noordwest'. Onder invloed van COVID-19 is de uitvoering van dit advies door de raad van bestuur uitgesteld. Vanaf begin 2022 vindt dit advies in samenwerking met VAR, VEC en veel verpleegkundigen vanaf begin 2022 zijn beslag. De kern blijft dat verpleegkundig leiderschap centraal staat, geconcretiseerd in een reeks aanbevelingen rond verbeterde beroeps- en loopbaanontwikkeling. De raad volgt hierbij externe ontwikkelingen in dialoog met onder andere verpleegkundige advies-, regie-, en/of stafraden van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) en mProve-ziekenhuizen in het bijzonder.

De drie advies- en medezeggenschapsraden komen met enige regelmaat samen in themabijeenkomsten die de raad van bestuur organiseert. Het gaat hierbij om input rondom de uitvoering van de (nieuw)bouwplannen. En om projecten vanuit de projectmanagementorganisatie, waarvoor de zienswijze vanuit het perspectief van de patiënten, medewerkers en/of verpleegkundige beroepsgroep van belang zijn.

3.3 Uitvoering klachtrecht op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Jaarverslag Patiëntenklachtencommissie Noordwest Ziekenhuisgroep 2021

Het doel van de klachtencommissie: door een zorgvuldige behandeling van klachten over de zorgverlening de kwaliteit hiervan te bewaken, waarbij recht wordt gedaan aan patiënten én zorgverleners. De klachtencommissie van de Noordwest Ziekenhuisgroep is formeel onderverdeeld in drie subcommissies. Twee subcommissies in de locatie Alkmaar, die nauw met elkaar samenwerken (mondelinge klachtbehandelingen worden verdeeld over deze subcommissies), en één subcommissie in de locatie Den Helder. De commissies zijn samengesteld uit leden die zowel binnen als buiten de Noordwest Ziekenhuisgroep werkzaam zijn. De leden vertegenwoordigen de (in Alkmaar en Den Helder werkende) medisch specialisten en verpleegkundigen, de huisartsen en de patiënten. De commissies worden ondersteund door twee (rechtsgeleerde) secretarissen.

De klachten bereiken de klachtencommissie via de klachtenfunctionaris. Als de klager dat wil, is er dan soms al een bemiddelingstraject bij de klachtenfunctionarissen doorlopen. Als de klager geen bemiddeling wenst, wordt de klacht rechtstreeks aan de patiëntenklachtencommissie doorgestuurd.

De manier waarop we klachten behandelen is vastgesteld in een (in 2016 voor het laatst aangepast) reglement. Een korte samenvatting: nadat de patiëntenklachtencommissie een schriftelijke klacht heeft ontvangen, wordt aan degene(n) tegen wie de klacht zich richt een schriftelijke reactie gevraagd. De klager krijgt daarvan een afschrift. Vervolgens vindt een mondelinge behandeling plaats, waarbij de betrokkenen hun standpunten mondeling kunnen toelichten. De patiëntenklachtencommissie rondt de procedure af met een schriftelijke beslissing. Daarin staat dat de klacht ongegrond, gegrond of gedeeltelijk gegrond is. De klachtencommissie kan een aanbeveling aan de raad van bestuur doen om maatregelen te treffen ter verbetering van één of meer aspecten in de ziekenhuiszorg. In 2021 heeft deze situatie zich niet voorgedaan.

In voorgaande jaren was het gebruikelijk dat de klachtencommissie een terugkoppeling kreeg van de raad van bestuur in de vorm van een reactie op de uitspraak, verzonden aan de klagende partij.

In de afgelopen twee jaren is dat gebruik aanzienlijk afgezwakt om tijd te besparen. Eind 2021 heeft de raad van bestuur na lange tijd weer een terugkoppeling gegeven rondom een uitspraak van de klachtencommissie, locatie Alkmaar. Daarmee geeft de raad van bestuur weer terugkoppeling over eventuele acties naar aanleiding van de uitspraak; zowel aan de klager als aan de klachtencommissie.

In het jaar 2021 zijn in totaal zeven nieuwe klachten ingekomen. De subcommissie locatie Alkmaar heeft vijf klachten ontvangen en de subcommissie locatie Den Helder twee. Eén klacht was zo omvangrijk dat het nodig was om twee klachtbehandelingen te houden.

In een aantal klachtzaken is de mondelinge klachtbehandeling enige tijd uitgesteld vanwege de uitbraak van COVID-19 en de bijbehorende maatregelen. Ook blijkt het steeds lastiger om een mondelinge klachtbehandeling te plannen, met name omdat specialisten vaker aangeven niet aanwezig te kunnen zijn. Daardoor duurt het soms (te) lang voordat mondelinge klachtbehandelingen plaatsvinden.

In 2021 is er in vier klachten uitspraak gedaan; twee daarvan dateerden nog uit 2020. Eén beslissing luidde deels niet-ontvankelijk, deels gegrond, deels ongegrond. De gegronde klacht had betrekking op onvolledige documentatie en tekortschieten in opvang van familieleden na het overlijden van hun dierbare. Drie beslissingen luidden ongegrond. Over drie van de in 2021 door de Alkmaarse subcommissie ontvangen klachten is nog niet beslist. Deze klachten worden in 2022 afgehandeld. De subcommissie locatie Den Helder heeft in het jaar 2021 twee nieuwe klachten ontvangen. Over één daarvan is nog niet beslist.

Sinds 2017 is een klachtencommissie niet langer wettelijk verplicht. Een klachtenfunctionaris is dat wel. Noordwest heeft beide al jaren in huis.

Klachtenafhandeling via de afdeling patiëntbeleving

Over klachtafhandeling, die onder de afdeling patiëntbeleving valt, heeft het ziekenhuis een duidelijke visie: *‘Een klacht in ons ziekenhuis omvat iedere uiting van onvrede door een patiënt, een vertegenwoordiger van een patiënt of een nabestaande van een overleden patiënt die betrekking heeft op de door ons verleende (organisatie) van zorg en diensten.*

De klachtenfunctionarissen hebben geen mening over een klacht en stellen zich neutraal op naar de betrokken partijen. Bij de afhandeling van de klachten proberen zij duidelijkheid te geven aan de betrokkenen over de klacht en de reactie daarop.

Wij zijn zo laagdrempelig mogelijk in de centrale opvang en behandeling van klachten. De klachten worden geregistreerd, gebundeld en op verschillende niveaus gerapporteerd en besproken. De rapportage geeft concrete informatie waaruit verbetercycli kunnen worden afgeleid.

Indien van toepassing wordt door leidinggevenden en raad van bestuur gepaste actie ondernomen richting medewerkers en/of artsen.’

In 2021 zijn er 795 (deel)klachten behandeld. Het aantal deelklachten lag in 2021 iets hoger dan in 2020, maar duidelijk lager dan de eerdere jaren: in 2020 zijn er 762 (deel)klachten geregistreerd en in 2019 waren dat er 970. Vooral tijdens de eerste golf van de COVID-19-pandemie zijn er veel minder klachten dan normaal ingediend.

De klachten vallen in categorieën: in de afgelopen jaren was ‘organisatie’ binnen die categorieën de grootste. In 2021 viel 29% van de klachtaspecten binnen de categorie ‘organisatie’. Deze klachten gingen voor een belangrijk deel over verstoringen in de digitale procedures en het oneens zijn met bepaalde procedures (vooral rond procedures over COVID-19-beleid). In het derde kwartaal werd een piek in het aantal klachten over ‘organisatie’ veroorzaakt door klachten over het voorgenomen besluit te stoppen met de aanwezigheid van bijzondere tandheelkunde binnen Noordwest.

In 2021 zijn net als in eerdere jaren veel klachten geregistreerd in de subcategorie over bejegening (categorie ‘relatie’). Dit is door de jaren heen de grootste subcategorie en is in 2021 verder doorgestegen tot 185 klachtaspecten. Deze klachten gaan over onvriendelijkheid en over dat patiënten zich niet serieus genomen voelen. De laatste kwartalen betreft een substantieel hiervan de ontvangst bij de ingang waar mensen werden gewezen op het verplicht dragen van een mondkapje. Er ontstonden soms discussies over het mondkapjesbeleid; een aantal mensen voelden zich hierbij onheus bejegend.

Patiënttevredenheid

Het is voor ons belangrijk 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 patiënttevredenheid. 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 of op een andere manier. In deze patiënttevredenheidsonderzoeken vragen wij altijd naar de algemene tevredenheid via een rapportcijfer. Bijna 5.700 patiënten hebben ons in 2021 op deze manier beoordeeld. Zij gaven een gemiddeld rapportcijfer van 8,7. Dit mooie cijfer ligt duidelijk boven de benchmarks en is gelijk aan het gemiddelde rapportcijfer in 2020.

Naast het reguliere patiënttevredenheidsonderzoek is Noordwest Ziekenhuisgroep sinds 2020 ook aangesloten bij een landelijk benchmarkonderzoek via de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen. Dit onderzoek is in 2021 ingevuld door 11.663 patiënten van Noordwest Ziekenhuisgroep. De resultaten waren gelijk aan de benchmark. Verbeterpunten liggen, net als in 2020, vooral rond het meebeslissen. Verbetertrajecten en verdiepend onderzoek over hoe we met name klinische patiënten optimaal kunnen betrekken bij keuzes rond de behandeling zijn inmiddels gestart.

Verder doen we ook meer specifiek onderzoek naar de ervaringen van patiënten, waarbij de methode afhangt van het onderwerp. Een van deze methodes is het in kaart brengen van een patiëntreis.

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. Deze instantie is onderdeel van de Stichting Geschillencommissies voor Consumentenzaken en een in het kader van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg wettelijk verplichte en erkende geschillencommissie. Cliënten kunnen hier klagen over medisch handelen (niet over facturen) en/of schadevergoeding vorderen tot maximaal 25.000,00 euro.

In 2021 heeft deze commissie een bindend advies gegeven over een klacht die in 2020 in behandeling was genomen. De klacht werd door de commissie ongegrond verklaard. Verder is in 2021 nog een klacht ingediend bij

deze commissie. Ook deze klacht is ongegrond verklaard (bindend advies).

Opvolging uitspraken klachtencommissie door de raad van bestuur

De raad van bestuur neemt kennis van de uitspraken van de patiëntenklachtencommissie en de Geschillencommissie Zorg. Ook onderzoekt de raad van bestuur of er sprake is van structurele tekortkomingen in het zorgproces en/of er verbetermaatregelen mogelijk zijn. Waar nodig neemt de raad van bestuur de uitspraken op met de betrokken specialist en/of vakgroep. Ervaring leert dat de vakgroepen zelf ook al initiatief nemen om de uitspraken te toetsen op mogelijke leermomenten en/of verbetermaatregelen.

3.4 Borging, spreiding en bereikbaarheid van acute zorg

De locatie Alkmaar beschikt over een goed geoutilleerde spoedeisende hulp (SEH) die 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar is. Formeel is de locatie Alkmaar een subcentrum van het Amsterdam Universitair Medisch Centrum, locatie VUmc, als het gaat om de functie van traumacentrum. In de praktijk wordt op de Alkmaarse locatie vrijwel alle traumatologie zelfstandig opvangen. Op de spoedeisende hulp zijn zowel SEH-artsen werkzaam, als artsen en assistenten van de poortspecialismen. Regionaal werken we samen binnen het Netwerk Acute Zorg regio VUmc.

In 2021 is - net als in 2020 - binnen de acute as het grote aanbod van COVID-19-patiënten en patiënten die daarvan werden verdacht het meest opvallend. Om de zorg veilig te organiseren, zijn er twee patiëntenstromen gecreëerd met logistieke en beperkte bouwkundige aanpassingen, zodat de kans op onderlinge besmetting tijdens het verblijf op de SEH werd geminimaliseerd. Vanwege de hoge druk op de SEH zijn er periodes geweest dat artsen die onder normale omstandigheden met name in de geplande zorg werkzaam zijn, zijn ingezet op de SEH voor onder andere triage.

Voor het transport van IC-patiënten tijdens de COVID-19-pandemie is onder regie van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) gebruikgemaakt van onder andere helikopters. Voor Noordwest betekende dit dat er op parkeerplaats P5 een tijdelijke landingsplaats voor helikopters werd ingericht. Deze landingsplaats is ook beschikbaar tijdens de daglichturen

voor de helikopter die patiënten vanaf Texel vervoert. De landingsplaats is in 2021 slechts sporadisch gebruikt.

Steeds duidelijker wordt dat de SEH van Noordwest op de locatie Alkmaar nauwelijks sluit, daar waar dat met regelmaat wel gebeurt bij andere SEH-afdelingen in de regio. Het sluiten van de SEH in Alkmaar heeft grote gevolgen voor omliggende SEH-afdelingen en voor de patiënten uit het eigen (trauma)verzorgingsgebied van Noordwest. Zeker wanneer sluiting betekent dat de patiënt dan naar Amsterdam gaat: als een traumapatiënt vanuit de regio Den Helder niet naar Alkmaar kan, maar naar Amsterdam moet, dan gaat dat al snel gepaard met een reistijd van meer dan een uur. Dat is voor de patiënt in vele opzichten vervelend. Bovendien mist de regio dan ook voor lange tijd een parate ambulance.

De geografische ligging van locatie Den Helder maakt dit het enige ziekenhuis is waarbij veel inwoners binnen ons verzorgingsgebied binnen 45 minuten na het bellen van 112 binnen kunnen zijn. Omdat het zorgaanbod op de locatie Den Helder beperkt is, geldt voor een aantal indicaties, zoals hoogenergetische trauma's en potentiële invasieve cardiologie (dotteren) dat de ambulances direct al met de patiënt naar de locatie Alkmaar doorrijden.

In 2020 is de afdeling Acute Zorg ingericht op de locatie Den Helder. Binnen deze afdeling wordt samengewerkt rond de zorg voor medium care patiënten, SEH-patiënten en patiënten die een periode worden geobserveerd om vervolgens te bepalen of de ze naar huis kunnen of juist worden opgenomen. Met deze samenwerking is bereikt dat we schaars personeel efficiënt inzetten en dat patiënten zich verzekerd weten van een goed opgeleid en ervaren team van medewerkers.

Op de locatie Den Helder bestaat de mogelijkheid patiënten kortdurend (maximaal 12 uur) te beademen. Als we verwachten dat langere beademing nodig is, plaatsen we de patiënt over naar de locatie Alkmaar. Om deze reden heeft Noordwest ervoor gekozen COVID-19-patiënten op te nemen op de locatie Alkmaar en in principe niet op de locatie Den Helder. Voor het vervoer van patiënten tussen de locatie Den Helder en de locatie Alkmaar en vice versa beschikt Noordwest in samenwerking met de Regionale Ambulancevoorziening over een ambulance die specifiek voor dit type vervoer wordt gebruikt.

Vorbereiding op opgeschaalde hulpverlening

Noordwest heeft in het verslagjaar goed samengewerkt met de Veiligheidsregio. Dat geldt voor verschillende vormen van overleg, zoals het afstemmen van procedures en het gezamenlijk opleiden, trainen en oefenen (OTO). Alhoewel dit laatste door de COVID-19-crisis in 2021 nauwelijks aan de orde is geweest. Ook hebben we deelgenomen aan het opgeschaalde ketenpartner-overleg van de Veiligheidsregio: het zogenaamde Regionaal Crisissteam Zorg.

Daarnaast beschikt Noordwest over een Ziekenhuis Rampen Opvang Plan (ZiROP) dat van toepassing is op de locaties Alkmaar en Den Helder. En over een OTO-jaarplan waarin onder andere een training van het Crisis Beleids-team (CBT) opgenomen is. Onder meer de leden van de raad van bestuur nemen deel aan deze trainingen. Daarnaast hebben we een aantal functionarissen opgeleid tot crisiscoördinator. Vanaf september 2021 zetten we alleen nog organisatorisch managers in voor de rol van crisiscoördinator. Ook wordt vanaf die datum één crisiscoördinator ingezet voor de beide locaties van Noordwest. Na een half jaar evalueren we deze werkwijze.

In 2021 is de crisisorganisatie vrijwel continu operationeel geweest. Tijdens de pieken van de COVID-19-pandemie kwam het CBT dagelijks bij elkaar. Na afvlakking van de pieken werd dit teruggebracht naar zo'n twee keer per week. De crisisorganisatie is aangesloten op het Integraal Risico Management (IRM). Hiermee is benadrukt dat de focus is vergroot naar alle typen rampen, niet alleen de externe rampen en crises waarbij een beroep op het ziekenhuis wordt gedaan.

Crisisbeleid

Noordwest Ziekenhuisgroep is vanuit wetgeving onder alle omstandigheden verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg aan patiënten. Dit geldt ook tijdens een crisissituatie. Als crisis definiëren wij: een noodsituatie waarbij het functioneren van Noordwest Ziekenhuisgroep (ernstig) verstoord raakt en de continuïteit van zorg, de veiligheid van mensen en de reputatie ernstig worden bedreigd. In zo'n crisissituatie raakt een zorginstelling dus feitelijk 'uit balans'.

Noordwest heeft een Integraal Crisisbeleid (ICB). Dit document wordt jaarlijks geüpdatet door de adviseurs crisisbeheersing en vastgesteld door de raad van bestuur

via de kerngroep crisispreparatie. Het Bedrijfsnoodplan (interne crises) en ZiROP (externe rampen) en andere (afdelings)noodplannen maken onderdeel uit van het ICB. Het Integraal Crisisbeleid is onderdeel van onze voorbereiding op allerlei soorten mogelijke crisissituaties, ook bekend als 'all hazard' voorbereid zijn.

OTO

Noordwest onderkent het belang van het jaarlijks opleiden, trainen en oefenen (OTO). De OTO-activiteiten hebben een integraal karakter. Activiteiten zijn gebaseerd op de wettelijke verplichtingen en beleidskeuzes vanuit het 'Meerjarenbeleidsplan Vakbekwaamheid Integraal Crisisplan 2019-2021'. In 2021 heeft Noordwest vanwege de COVID-19-pandemie een groot deel van de geplande OTO-activiteiten moeten annuleren.

Onderstaande OTO-activiteiten zijn in 2021 wel doorgegaan:

1. Introductiegesprek nieuwe sleutelfunctionaris (dertig deelnemers)
2. E-learnings m.b.t. crisisbeheersing (na 1 oktober 2021 niet meer beschikbaar vanwege een update)
3. a. Alarmeringsoefening automatisch oproepsysteem Smart Respond (1797 oproepen)
b. SMS-informatiebericht test SmartRespond (480 ontvangers)

De crisisteams zijn sinds maart 2020 tot op heden actief in verband met de coronacrisis. Noordwest evalueert de inzet van de crisisorganisatie periodiek en pakt daarbij verbeterpunten op. In deze coronacrisis is gebruik gemaakt van het Landelijk Crisis Managementsysteem (LCMS-GZ) ten behoeve van netcentrisch werken.

3.5 Declaraties raad van bestuur

Noordwest doet 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 sluiten we ook aan 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	Kroese	Totaal
Onkostenvergoeding	3.600,00	3.600,00	3.600,00	10.800,00
Lidmaatschap*		242,00	950,00	1.192
Opleiding	2.072,80	499,00	4.712,00	7.283,80
Totaal	5.672,80	4341,00	9.262,00	19.275,80

4. Crisisteamtraining CBT (negen deelnemers)
5. Presentatie ZiROP AAZ in opgeschaalde situatie
6. CBRN training inclusief PBM-training Alkmaar (dertig deelnemers)
7. Rol-/processpecifieke trainingen
 - a. Nieuwe crisiscoördinator/OCT (vijf deelnemers)
 - b. Crisiscommunicatietrainingen (vijftien deelnemers)
 - c. Familieopvang (table top Den Helder > acht deelnemers)
 - d. Loggen en plotten (veertien deelnemers)
 - e. Slachtofferregistratie (table top Alkmaar > vier deelnemers)
 - f. Triageteams fase 3IC COVID (41 deelnemers)
8. Presentatie GHOR
 - a. Voor AIOS chirurgie
 - b. Voor crisiscoördinatoren, BHV (dertien deelnemers)
9. Symposia/masterclass (drie deelnemers)
Inclusief de stimuleringsgelden toegekend voor extra OTO-activiteiten heeft Noordwest 25% van de toegekende stimuleringsgelden gedeclareerd. Bovenstaande opsomming is exclusief de OTO-activiteiten BHV-organisatie.

3.6 A3-jaarverslag 2021

Hieronder de rapportage op de realisatie van het A3-jaarplan 2021. De COVID-19-pandemie maakte dat we al vroeg in het jaar andere prioriteiten moesten stellen.

Doel uit Veranderagenda	Stand van zaken per einde jaar 2021
Klanten en leveranciers	
1. Noordwest heeft haar positionering scherp geformuleerd, welke zorg wel/niet. Waar staan we voor?	Dit doel is doorgeschoven naar 2022. Wel hebben we in 2021 voorbereidende acties uitgevoerd: zo is het ondersteunende bureau gecontracteerd, is er een plan van aanpak opgesteld en een planning voor 2022 vastgesteld.
2. Digitaal gastvrij ziekenhuis is integraal geïmplementeerd.	In 2021 zijn de eerste grote implementaties uitgevoerd: beeldnuitwisseling, digitaal verwijzen, online aanmelden, online voorlichting, online correspondentie, grote stappen gezet op vergaren correcte e-mailadressen en toestemmingen digitale gegevensuitwisseling patiënten. 35% van de bevestigingsbrieven gaan niet meer per post. Proeftuinen hebben we helaas moeten doorschuiven naar Q1 2022.
Medewerkers / medisch specialisten	
1. Activiteitgericht en locatieafhankelijk werken is succesvol geïmplementeerd	Het beleid is vastgesteld. Daarnaast is het budget voor werkplekaanpassingen, ook thuis, beschikbaar gesteld. Ook is de inrichting van het aanvraagproces door de arbo afgerond. Met de leverancier van het meubilair zijn afspraken gemaakt. Communicatie hierover naar medewerkers heeft plaatsgevonden en medewerkers maken hier gebruik van. ICT-faciliteiten zijn beschikbaar gesteld. De inrichting PTOW in Westerlicht is als project klaar en overgedragen aan de lijn.
2. Professioneel plannen succesvol geïmplementeerd	Dit doel is gerealiseerd volgens de planning voor 2021. Per april 2021 zijn de personeelsplanners formeel overgeheveld naar de nieuwe afdeling personele planning (onder ACM). In 2022 werken we in samenwerking met de lijn verder aan optimalisatie van de afdeling, de plannings en de processen.
3. Noordwest heeft stappen gezet op weg naar positie van beste werkgever in Noord-Holland Noord in 2023	De HR-agenda 2021 is vastgesteld en vertaald naar top-10. Ook is een start gemaakt met leiderschap (structuur en leiderschapsprofiel), talentmanagement (talentscan tweede echelon uitgevoerd), vitaliteitsmanagement, on-boarding, HR-dashboard en jaarplannen. De uitrol van medewerker-enquêtes is uitgevoerd. Tot slot zijn diverse acties uitgevoerd om waardering richting medewerkers te tonen, waarop we positieve reacties hebben ontvangen.
4. Strategische personeelsplanning is succesvol geïmplementeerd	Dit doel is onderdeel van de HR-accountplannen die eind Q1 met de OE's zijn vastgesteld en besproken in het eerste kwartaaloverleg. In samenwerking met ACM werken we aan een integrale, methodische en gestructureerde aanpak van strategische personeelsplanning.
5. Beleid rond flexibilisering inzet medewerkers is vastgesteld en succesvol geïmplementeerd	In verband met de COVID-ontwikkelingen is dit doel doorgeschoven naar 2022. In samenwerking met OM wordt in Q1 van 2022 een plan van aanpak voorbereid om strategisch beleid te ontwikkelen rondom flexibiliseren. In de uitwerking werken we nauw samen met medewerkers en de belangrijkste stakeholders.
Maatschappij	
1. Noordwest heeft zich, onder andere met het topklinisch en STZ-profiel, duidelijk gepositioneerd in (landelijke) netwerken (rol, portfolio en partnering)	De STZ-visite is succesvol uitgevoerd op 1 april 2021. Ook is Noordwest toegelaten tot het mProve-netwerk en geven we actief invulling aan die deelname. Raad van bestuur-leden vullen bestuursfuncties in bij de STZ, de samenwerkende ChipSoft Ziekenhuizen en Zorging. De bestuurlijke contacten met Amsterdam UMC, het RKZ in Beverwijk en het Dijklander Ziekenhuis zijn geïntensiveerd. Diverse managers hebben zitting in verschillende (landelijke) organisaties en met regelmaat worden presentaties aan andere ziekenhuizen verzorgd.

Bestuur & financiers	
1. Er is een centraal en geïntegreerd dashboard beschikbaar	Dashboards HR en financiën zijn sinds het vierde kwartaal 2021 beschikbaar via Power BI. Deze dashboards worden met ingang van 2022 gebruikt als stuurinformatie en maken deel uit van de besprekingen tussen leidinggevenden, HR en business control. Daarmee is de doelstelling behaald.
2. Het meerjarenbeleidsplan wordt gedragen en bevat concrete en strategische doelstellingen en keuzes	De doelen voor het jaarplan 2022 en de acties om die doelen te realiseren zijn vastgesteld. Met realisatie van de doelen voor 2022 is het meerjarenbeleidsplan vrijwel volledig gerealiseerd. Na afronding van het positioneringstraject in 2022 starten we met het opstellen van een meerjarenbeleidsplan voor een volgende periode.
3. Visie op dual leiderschap met integrale verantwoordelijkheden en mandaat is vastgesteld	Dit doel is nog niet gerealiseerd vanwege de COVID-pandemie. In 2022 wordt dit doel uitgewerkt, mede in relatie met het positioneringstraject en de strategie van de organisatie.
4. Fase 1 bouw Alkmaar is medio 2021 gestart met eerste spade de grond in	Bouwrijp maken is afgerond in oktober 2021. Ook de bouwpartij voor de bouwkuip en de kelderbak is gecontracteerd. Eerste paal is geslagen op 16 december 2021. De aanbestedingsstukken voor bovenbouw worden medio januari 2022 verzonden. Benodigde vergunningen zijn onherroepelijk. Financieel volgens planning.
5. Werken in Westerlicht op basis van flexibele werkomgeving geëvalueerd oktober 2021	De evaluatie is nog niet uitgevoerd. Vanwege het thuiswerkbeleid door COVID was er geen sprake van een representatieve bezetting om een evaluatie uit te voeren. Op het moment dat er sprake is van een langer bestaande bezetting doen we dat alsnog.
6. Continuïteit en veiligheid van cruciale (ICT)-infrastructuur is geborgd	We hebben een bedrijf gecontracteerd dat 24/7 de gesignaleerde afwijkingen van dataverkeer detecteert en hier op reageert. OCD monitort 24x7 alle netwerkcomponenten op uitval en storingen zodat na kantoortijdetectie en response-activiteiten plaatsvinden. In december 2021 is gestart met de uitrol van Trendmicrosoftware waarbij iedere werkplek wordt beveiligd. De Cloudomgeving van Noordwest is in 2021 beveiligd. Met onze strategische partners (Intermax, Ilionix, OCD) is een Plan-Do-Check-Act-cyclus vastgelegd waar we continu verbeteringen bespreken en doorvoeren. In 2022 zetten we de volgende stappen om continuïteit en veiligheid van de ICT-infrastructuur nog verder te beveiligen. Bewustwordingscampagnes voor medewerkers zijn uitgevoerd.
7. Medical Devices Regulation (MDR) is geïmplementeerd	Verscheidene deelprojecten MDR lopen en worden gemonitord in de stuurgroep MDR. Ook is een algemeen klinisch fysicus aangetrokken met als specifiek aandachtsgebied MDR. In september hebben we per discipline/afdeling de stand van zaken rond implementatie MDR in kaart gebracht en gedeeld met het managementteam (MT).
8. (Ver)nieuwbouw Den Helder realiseren volgens planning	De gevelrenovatie is in oktober gestart en de asbestsanering is in uitvoering. Het definitief ontwerp van cluster 1 en 2 is vastgesteld, de uitwerking van het technisch ontwerp van cluster 1 is vrijwel afgerond en de aanbesteding volgt in Q1 2022. De uitwerking van het technisch ontwerp cluster 2 en definitief ontwerp cluster 3 starten in 2022. De (ver)nieuwbouw is financieel uitdagend; optimalisaties zijn doorgevoerd om binnen budget te blijven.
9. Integraal risicomanagement is geïmplementeerd	Er zijn in 2021 een strategische risicocommissie en een operationele risicocommissie geïnstalleerd. Tweemaal per jaar worden risicorapportages opgesteld en besproken in de kwartaalgesprekken. Een eerste evaluatie van IRM heeft plaatsgevonden in de SRM-commissie. De resultaten en verbetermaatregelen zijn in oktober besproken met de RvB.

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 wat de werkwijze is 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 geen lid van de raad van

bestuur kan zijn. In een informatieprotocol staat hoe en welke informatie tussen raad van bestuur en raad van toezicht wordt gewisseld. De secretaris van de raad van toezicht is ook secretaris van de raad van bestuur.

In 2020 zijn de statuten aangepast op de meest actuele ontwikkelingen.

4.1 Samenstelling raad van toezicht

De raad van toezicht (RvT) bestaat uit maximaal zeven leden waarvan per einde verslagjaar vijf posities zijn ingevuld.

Naam	Functie	Overige functies	Kennis en ervaring
Drs. L.C. Bruggeman, voorzitter vanaf 1 oktober 2013 Rooster van aftreden: afgetreden per 30 november 2021 (max. termijn)	Voormalig bestuursvoorzitter Universitair Medisch Centrum Groningen	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter raad van commissarissen Groningen Seaports N.V. (tot 14 oktober 2021) Lid raad van commissarissen Brightlands Maastricht Health Campus B.V. Advieswerkzaamheden 	Bestuurder, strategisch ziekenhuisbeleid
Mw. D.H. Enklaar - Peters, lid vanaf 1 mei 2016 Rooster van aftreden: einde tweede termijn mei 2024	Managing Partner Deloitte Financial Advisory B.V.		Bouw, financiën, bedrijfsleven
Prof. dr. J.A. Rauwerda, lid vanaf 1 september 2017. Rooster van aftreden: einde tweede termijn september 2025. Voorzitter vanaf 1 december 2021	Emeritus Hoogleraar Heelkunde ihb Vaatchirurgie VUmc	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter raad van toezicht Albert Schweitzer Ziekenhuis Dordrecht. Lid Commissie Kwaliteit en Veiligheid ASz Voorzitter Raad van Bestuur VUmc Fonds Secretaris/Penningmeester Int.Society Diabetic Foot Voorzitter audit-commissie ASz 	Expertise in kwaliteit en veiligheid in de zorg, coach, bestuurder, medisch-ethische toetsing mensgebonden onderzoek
Mw. S.J. Vlaar, lid vanaf 1 november 2018. Rooster van aftreden: einde eerste termijn november 2022	Digital Transformation Advisory	<ul style="list-style-type: none"> Vicevoorzitter Raad van Commissarissen SURF, voorzitter RBIC (Remuneratie Beoordeling en Innovatie Commissie) Extern lid Innovatieplatform General Counsels Nederland (Van Benthem en Keulen) Lid Raad van Commissarissen Magnum Pym Holding B.V. 	Bedrijfsleven, publiek/privaat, technologie, innovatie, digitale transformatie
J.A. Kool, lid vanaf 1 juli 2019. Rooster van aftreden; tussentijds afgetreden per 10 september 2021	Voorzitter family office/investings-maatschappij	<ul style="list-style-type: none"> Rotla Holding (Infotheek Group, Centralpoint, FlexITDistribution) - non executive boardmember - chairman remuneration committee - chairman audit committee - chairman STAK Voorzitter ANBI Stichting IT4Kids Investeerder/aandeelhouder diverse bedrijven Co-CEO Urban Gym Group 	Bestuurder, ondernemer, toezichthouder met focus op IT, Finance & Commerce

Naam	Functie	Overige functies	Kennis en ervaring
A. Sanderse – van der Weide, lid vanaf 15 juli 2021. Rooster van aftreden; einde eerste termijn juli 2025. Vicevoorzitter vanaf 1 december 2021	Voormalig bestuurder Albert Schweitzer ziekenhuis	<ul style="list-style-type: none"> Lid raad van toezicht Gelre ziekenhuizen Lid bestuur Sophia Stichtingen 	Bestuurder met expertise in strategie en beleid, kwaliteit, veiligheid en innovatie
M.R. Siezen, lid vanaf 1 december 2021. Rooster van aftreden; einde eerste termijn december 2025.	Chief Client Officer bij Bouwinvest		Bouw, vastgoed, financiën, bedrijfsleven

4.2 Raad van toezicht plenair

In 2021 vergaderde de raad van toezicht (RvT) zesmaal plenair. Daarbij werd gestart met een onderling overleg buiten aanwezigheid van de raad van bestuur. De formele vergadering vond vervolgens plaats 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. Na afloop van iedere RvT-vergadering evalueerden de leden onderling hoe de vergadering verliep. Ook in 2021 zijn vrijwel alle vergaderingen digitaal uitgevoerd vanwege COVID-19 en het geldende samscholingsverbod.

De raad van toezicht woonde in 2021 (in aanwezigheid van de raad van bestuur) een overlegvergadering bij van de ondernemingsraad, de cliëntenraad en van de verpleegkundige adviesraad. Ook heeft de raad van toezicht een vergadering bijgewoond van het stafbestuur met de raad van bestuur. Samen vormen zij het zogeheten beleidscentrum. Net als in andere jaren sprak een delegatie van de raad van toezicht met de dagelijks besturen van de adviesraden en het stafbestuur buiten aanwezigheid van de raad van bestuur.

In 2021 vond een zelfevaluatie plaats in aanwezigheid van de secretaris, zonder externe begeleiding. Bij een deel van de evaluatie was ook de raad van bestuur aanwezig. Een evaluatie met externe begeleiding wordt niet jaarlijks gedaan maar om de twee tot drie jaar. De uitkomsten van de evaluatie worden gebruikt om de toezichthoudende rol steeds verder te verbeteren.

De heer Kool, lid van de raad van toezicht, is in 2021 vervroegd afgetreden omdat hij zich onvoldoende beschikbaar kon maken voor de werkzaamheden. De heer Siezen volgt hem op.

De heer Bruggeman, voorzitter van de raad van toezicht, is afgetreden per 1 december 2021 omdat de maximale benoemingstermijn is verstreken. Per 1 december 2021 is de heer

Rauwerda voorzitter van de raad van toezicht en mevrouw Sanderse vicevoorzitter.

4.3 Commissie 'Bouw en Financiën'

Voorzitter van de commissie 'Bouw en Financiën' is mevrouw Enklaar - Peters. De heer Kool was lid, de heer Siezen heeft hem opgevolgd. De expertise van deze leden ligt met name bij financiën, bedrijfsvoering en onroerend goed. Binnen deze commissie worden de stukken besproken op het gebied van bouw en financiën voordat ze naar de plenaire vergadering van de raad van toezicht gaan. De commissie spreekt veelvuldig met de manager financiën en control, de projectdirecteur bouw en de accountant. De leden van de raad van bestuur met de portefeuilles financiën (Kroese) en bouw (Sernee) zijn in bijna alle gevallen aanwezig. De secretaris ondersteunt de commissie en van de vergaderingen van deze commissie worden verslagen gemaakt. Deze commissie is in het verslagjaar vijfmaal bijeengewoost.

4.4 Commissie 'Kwaliteit en Veiligheid'

Voorzitter van de commissie 'Kwaliteit en Veiligheid' is de heer Rauwerda. Mevrouw Vlaar is lid en mevrouw Sanderse maakt ook deel uit van deze commissie sinds haar benoeming tot lid van de raad van toezicht. Namens de medische staf woont mevrouw Kleppe, intensivist en voorzitter van de calamiteitencommissie, de vergaderingen van deze commissie bij zodat de commissie zich rechtstreeks kan laten informeren over zaken rondom de kwaliteit van zorg. Ook de heer Klempt Kropp is aanwezig bij vergaderingen van deze commissie sinds zijn benoeming tot 'kwaliteitsdokter', net als de manager kwaliteit en veiligheid, mevrouw Bessems.

Binnen de commissie worden stukken besproken op het gebied van kwaliteit en veiligheid voordat deze naar de plenaire vergadering van de raad van toezicht gaan. De commissieleden laten zich tussentijds informeren over kwaliteitsissues aan de hand van onder meer rapportages, auditverslagen en kwaliteitsradars. Ook legt de commissie werkbezoeken af

aan afdelingen. Door COVID-19 en het samenscholingsverbod is dit in 2021 beperkt gebeurd. Het lid van de raad van bestuur met de portefeuille kwaliteit (Haak) was in bijna alle gevallen aanwezig. De secretaris ondersteunt de commissie en van de vergaderingen worden verslagen gemaakt. Deze commissie is viermaal bijeengewees.

4.5 'Agendacommissie'

De 'Agendacommissie' bestond uit de heer Bruggeman (voorheen voorzitter van de raad van toezicht) en de heer Rauwerda. Na de veranderingen binnen de raad van toezicht bestaat deze commissie uit de heer Rauwerda (voorzitter van de raad van toezicht) en mevrouw Sanderse (vicevoorzitter). De secretaris van de raad van toezicht ondersteunt dit overleg. De agendacommissie bepaalt na overleg met de raad van bestuur de agenda voor de plenaire vergaderingen van de raad van toezicht.

4.6 'Remuneratiecommissie'

De 'Remuneratiecommissie' bestond uit de heer Bruggeman (voorheen voorzitter van de raad van toezicht) en de heer Rauwerda. Na de mutaties binnen de raad van toezicht bestaat deze commissie uit de heer Rauwerda (voorzitter van

de raad van toezicht) en mevrouw Sanderse (vicevoorzitter).

4.7 Commissie 'Digitale transformatie'

In de vergadering van de raad van toezicht van 1 oktober 2020 is besloten om een commissie 'Digitale transformatie' in te stellen. Voorzitter van deze commissie is mevrouw Vlaar. De heren Kool en Bruggeman waren lid van deze commissie. Sinds de mutaties binnen de raad van toezicht bestaat deze commissie uit mevrouw Vlaar (voorzitter) en de heer Siezen (lid). De raad van bestuur wordt vertegenwoordigd door de heren Sernee en Kroese. Deelnemers vanuit de organisatie zijn de Chief Medical Information Officer (CMIO), de Chief Nursing Information Officer (CNIO), de manager ICT, de manager HR en de secretaris.

Digitale transformatie binnen het ziekenhuis is een belangrijke ontwikkeling met invloed op veel verschillende beleidsterreinen. Dit varieert van onder andere kwaliteit van zorg, financiën en gegevensbeveiliging tot human resources vanwege noodzakelijke gedragsveranderingen en de consequenties voor medewerkers. De commissie is in 2021 tweemaal bij elkaar gekomen.

4.8 Besluitenlijst raad van toezicht (RvT) 2021

21.136	RvT stemt in met de keuze voor een gezamenlijke aanbesteding van drie percelen voor bouwfase 1 Alkmaar, dit volgens de aanbestedingsstrategie van 17 februari 2021
21.137	RvT gaat over tot herbenoeming van de heer Rauwerda voor zijn tweede termijn en de benoeming tot voorzitter per 1 oktober 2021 (later aangepast naar 1 december 2021)
21.138	RvT past het rooster van aftreden aan op basis van de gewijzigde statuten. Met deze aanpassing treedt het benoemde lid niet in het aftredeschema van de voorganger maar start de termijn van benoeming voor 4 jaar op het moment van de daadwerkelijke benoeming
21.138	RvT stemt in met de voorkeur om te kiezen voor optie 1: starten met sequential audits van Qualicor als accrediterende instantie
21.139	RvT stelt de selectiecommissie vast voor de werving van een nieuw lid en een beoogd vicevoorzitter
21.139	RvT verleent goedkeuring aan het jaarverslag 2020 en de jaarrekening 2020
21.140	RvT stelt de WNT-classificatie voor 2021 vast op categorie 5
21.143	RvT benoemt mevrouw Sanderse tot lid van de raad van toezicht met ingang van 15 juli 2021 en per 1 december 2021 tot vicevoorzitter
21.144	RvT verleent goedkeuring aan het besluit om voor 6,4 mio euro opdracht te verlenen voor de gevelrenovatie op de locatie Den Helder
21.145	RvT verleent goedkeuring aan het besluit tot scopewijziging op de eerder vastgestelde bouwkuipstrategie op de locatie Alkmaar waarmee de realisatie van de onderste keldervloer onderdeel wordt van de werkzaamheden
21.146	RvT verleent goedkeuring aan het financieel kader aanbestedingsstrategie en het besluit van de raad van bestuur tot gunning van de werkzaamheden bouwkuip aan bouwbedrijf K. Dekker bouw & infra uit Warmenhuizen
21.147	RvT verleent goedkeuring aan de begroting 2022
21.148	RvT besluit de samenwerking met BDO accountants voort te zetten
21.149	RvT stelt het rooster van aftreden vast
21.150	RvT benoemt de heer M. Siezen tot lid van de raad van toezicht met ingang van 1 december 2021

4.9 Uitgelichte gespreksonderwerpen

Financiën

De raad van toezicht heeft in vrijwel iedere vergadering met de raad van bestuur aandacht besteed aan de financiële resultaten van Noordwest. De COVID-19-pandemie maakte dat het ziekenhuis met hele andere patiëntenstromen werd geconfronteerd, veel extra kosten moest maken en een belangrijk deel van de reguliere zorgverlening tijdens het jaar op- en afgeschaald moest worden. Voor de extra kosten en voor de gemiste inkomsten zijn landelijke compensatieafspraken gemaakt. De raad van toezicht heeft meerdere malen gesproken over de financiële positie van het ziekenhuis in relatie tot de bouwambities en de benodigde investeringen in onder andere ICT. Zo is onder andere de meerjarige businesscase aangepast.

Bouwzaken

De eerste aanbestedingsronde voor de realisatie van bouwfase 1 op de locatie Alkmaar heeft in 2020 helaas niet geleid tot een gunning. Daarop is het bouwplan aangepast en zijn in 2021 de benodigde vergunningen afgegeven en inmiddels onherroepelijk. Ook hebben we de aanbestedingsstrategie aangepast. Op basis van het aangepaste ontwerp en passend binnen de aanbestedingsstrategie is in 2021 de gunning verstrekt aan bouwbedrijf K. Dekker bouw & infra uit Warmenhuizen voor de realisatie van de bouwkuip inclusief de keldervloer. Op 16 december 2021 was een delegatie van de raad van toezicht aanwezig bij het slaan van de eerste paal door wethouder Dijkman. Daarvoor is het bouwterrein door hetzelfde bouwbedrijf bouwrijp gemaakt. Eind 2021 zijn de aanbestedingsstukken voor de bovenbouw afgerond en begin 2022 aan de geselecteerde bedrijven toegezonden.

Voor de locatie Den Helder heeft de raad van toezicht goedkeuring verleend voor de gevelrenovatie. Deze werkzaamheden zijn sinds oktober 2021 in uitvoering. Een delegatie van de raad van toezicht was aanwezig bij de feestelijke start van de werkzaamheden.

Gezien de COVID-19 maatregelen is dit feestje op beperkte schaal gevierd. Met een geselecteerde bouwpartij en installatiepartij is het definitief ontwerp uitgewerkt naar een technisch ontwerp. Eind 2021 wordt door het bouwbedrijf en het installatiebedrijf gewerkt aan het uitbrengen van een offerte.

Topklinische functies – Wetenschapsbeleid en samenwerking met Amsterdam UMC

De raad van toezicht heeft meerdere malen gesproken over het belang deelname in het netwerk van 27 Samenwerkende Topklinische OpleidingsZiekenhuizen (STZ) en van deelname in het netwerk van mProve. mProve is een innovatief netwerk van zeven ambitieuze topklinische ziekenhuizen. Ook is gesproken over het belang van en het stimuleren van een goed wetenschapsklimaat. De aanstelling van een decaan Wetenschap is mede daarom volop gesteund door de raad van toezicht. De raad van toezicht heeft zich laten informeren over het proces van lokaal wetenschappelijk onderzoek en hoe dat procesmatig binnen Noordwest is ingericht.

Kwaliteit

De raad van toezicht besteedde in diverse vergaderingen aandacht aan het onderwerp kwaliteit. Bijvoorbeeld door een 'kwaliteitsdokter' aan te stellen die onder meer deel uitmaakt van de stuurgroep kwaliteit en veiligheid, door daadwerkelijk toe te treden tot het mProve-netwerk, door te klankborden over specifieke onderwerpen die binnen medische vakgroepen spelen en door te kiezen voor sequential audits van Qualicor als accreditatie-instrument. Andere onderdelen van de besprekingen waren de terugkoppelingen van de STZ-visitatie, het jaargesprek met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de veiligheidscultuurmeting.

4.10 Rol van werkgever raad van bestuur

Een van de rollen van de raad van toezicht is dat zij werkgever is van de raad van bestuur. In 2021 hebben zich geen mutaties voorgedaan binnen de raad van bestuur. Wel zijn in het verslagjaar jaargesprekken gevoerd met de drie leden van de raad van bestuur: de heer Kroese, mevrouw Haak en de heer Sernee. Namens de raad van toezicht zijn deze gesprekken gevoerd door de heren Bruggeman, voorzitter raad van toezicht en voorheen vicevoorzitter: de heer Rauwerda. Vooraf is daarvoor input opgevraagd bij de overige leden van de raad van toezicht en de adviesraden.

4.11 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 de ontwikkelingen ook met die blik.

4.12 Bij- en nascholing leden raad van toezicht

Naam	Scholing
Drs. L.C. Bruggeman	
Mw. D.H. Enklaar – Peters	
Prof. Dr. J.A. Rauwerda	<ul style="list-style-type: none"> Hospitality Leadership Academy (Odgers Berndston) Webinar Positie van de bestuurder bij toezicht op netwerksamenwerking (NVTZ)
Mw. S. Vlaar	<ul style="list-style-type: none"> NVTZ Certificaat “Het Nederlandse Zorgstelsel” Meerdere webinars waaronder: “Inzichten in crisistijd (SER)”, “WBTR” (NR Governance), “Echte prijzen” (MVO Nederland) Federatie Medisch Specialisten, tweeluik “Dokteren in de Digitale Wereld”: <ul style="list-style-type: none"> Beeldvormende toepassingen van AI Datagerichte toepassingen van AI
J.A. Kool	
Mw. A. Sanderse	<ul style="list-style-type: none"> EY webinar “De zorg a great place to work” PWC webinar “Vormgeven aan governance” AMG webinar “Medezeggenschap en governance” NVZD webinar “Er is hier geen aanspreekcultuur” Odgers Berndtson “Hospital Leadership Academy 20”
Dhr. M.R. Siezen	

5. Financiële informatie Noordwest Ziekenhuisgroep

5.1 Weerstandsvermogen en solvabiliteit

Het boekjaar 2021 wordt afgesloten met een positief bedrijfsresultaat van € 13,7 miljoen. Door dit resultaat is het vermogensniveau verbeterd.

De solvabiliteit in 2021 is gestegen van 36,5% naar 38,3%. Met name door toename van het eigen vermogen.

Jaar	Weerstandsvermogen Noordwest	Solvabiliteit Noordwest
2021	27,1%	38,3%
2020	25,8%	36,5%
2019	24,2%	33,8%
2018	24,3%	35,9%
2017	22,8%	32,4%

5.2 Resultaat Noordwest Ziekenhuisgroep 2021

Het resultaat is als volgt:

	2021		2020	
	€	%	€	%
Bedrijfsopbrengsten				
Opbrengsten zorgprestaties	521.004.460	93,9%	500.811.121	94,4%
Subsidies	23.415.582	4,2%	20.635.452	3,9%
Overige bedrijfsopbrengsten	10.380.668	1,9%	9.009.327	1,7%
Som der bedrijfsopbrengsten	554.800.710	100,0%	530.455.900	100,0%
Bedrijfslasten				
Personeelskosten	270.823.389	48,8%	258.509.788	48,7%
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	26.322.154	4,7%	25.377.973	4,8%
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	2.648.968	0,5%	3.800.550	0,7%
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	71.461.601	12,9%	70.150.243	13,2%
Overige bedrijfskosten	166.421.487	30,0%	154.799.474	29,2%
Som der bedrijfslasten	537.677.598	96,9%	512.638.029	96,6%
Bedrijfsresultaat	17.123.112	3,1%	17.817.871	3,4%
Financiële baten en lasten	-3.301.226	-0,6%	-4.015.238	-0,8%
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening	13.821.886	2,5%	13.802.633	2,6%
Aandeel derden	-77.045	0,0%	-88.717	0,0%
Resultaat boekjaar	13.744.841	2,5%	13.713.916	2,6%

Toelichting op de opbrengsten

2021 kenmerkt zich, net als 2020, door de vele continuïteitsregelingen in verband met COVID-19. De omzet wordt grotendeels gegarandeerd door deze continuïteitsregelingen, inclusief een vergoeding voor de extra COVID-19-kosten.

Toelichting op de kosten

Salariskosten zijn met name gestegen door de cao-verbod. Honorariumkosten stijgen door de indexatie. In 2021 is een aanvullend deel van de aanloopkosten voor de bouw in Alkmaar afgeboekt. Dit komt met name doordat de oorspronkelijke plannen rond de aanbesteding verder zijn bijgesteld.

5.3 Financiële positie Noordwest Ziekenhuisgroep

Toelichting financiële positie

Door het positieve resultaat 2021 is het eigen vermogen toegenomen met € 13,7 miljoen.

	31 december 2021		31 december 2020	
	€	%	€	%
ACTIVA				
Vaste activa				
Immateriële vaste activa	20.407.800	5,2%	23.479.535	6,3%
Materiële vaste activa	188.933.846	48,0%	184.409.059	49,2%
Financiële vaste activa	2.258.635	0,6%	1.918.924	0,5%
Totaal vaste activa	211.600.281	53,8%	209.807.518	56,0%
Vlottende activa				
Voorraden	11.100.594	2,8%	12.462.340	3,3%
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/ DBC-zorgproducten	11.428.147	2,9%	8.063.210	2,2%
Vorderingen uit hoofde van financieringskorting	0	0,0%	0	0,0%
Debiteuren en overige vorderingen	106.295.301	27,0%	111.942.971	29,9%
Liquide middelen	52.882.869	13,4%	32.611.859	8,7%
Totaal vlottende activa	181.706.911	46,2%	165.080.380	44,0%
Totaal activa	393.307.192	100,0%	374.887.898	100,0%
PASSIVA				
Groepsvermogen				
Kapitaal	1.599.219	0,4%	1.599.219	0,4%
Bestemmingsreserves	142.513.720	36,2%	130.034.382	34,7%
Bestemmingsfondsen	0	0,0%	0	0,0%
Algemene en overige reserves	6.306.971	1,6%	5.041.468	1,3%
Groepsvermogen	150.419.910	38,2%	136.675.069	36,5%
Aandeel derden	314.682	0,1%	237.637	0,1%
Totaal passiva	150.734.592	38,3%	136.912.706	36,5%
Voorzieningen				
Langlopende schulden	81.765.151	20,8%	86.727.067	23,1%
Kortlopende schulden				
Overige kortlopende schulden	148.023.898	37,6%	136.780.788	36,5%
Totaal passiva	393.307.192	100,0%	374.887.898	100,0%

5.4 Informatie over de voornaamste risico's en onzekerheden

De impact van COVID-19 op de organisatie is groot. Denk aan afschaling van zorg, oplopende wachtlijsten en hogere meerkosten. Ook was het voor patiënten moeilijker om toegang tot de zorg te krijgen, ontstond voor medewerkers een hoge werkdruk en een hoog ziekteverzuim en hadden de overheidsmaatregelen, zoals de lockdown(s) en social distancing een sterke invloed op de patiëntenzorg. Daarnaast hebben onderwijs en onderzoek hebben negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op het personeel en de bedrijfsvoering.

In 2022 zal COVID-19 opnieuw impact hebben op medewerkers, patiënten en op de bedrijfsvoering. 2022 wordt het jaar dat wereldwijd in het teken staat om COVID-19 te degraderen tot een regulier virus. Als dat lukt, dan heeft de uitgestelde zorg de hoogste prioriteit. Of die uitgestelde zorg ook kan worden gerealiseerd, is sterk afhankelijk van de wijze waarop schaars personeel en schaarse capaciteit kan worden ingezet. Verder speelt ook de financiering van uitgestelde zorg een rol. De aanvullende zorgvraag als gevolg van uitgestelde zorg staat haaks op de begrenzing van de zorgfinanciering uit het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg. Aanvullende afspraken en goede financiering daarvan zijn in dat kader cruciaal.

Vanuit financieel perspectief is de impact van COVID-19 op Noordwest in 2021 relatief beperkt geweest door (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In financiële zin zijn de risico's voortvloeiend uit COVID-19 ook voor 2022 in belangrijke mate beheerst. Onder andere via afspraken tussen Zorgverzekeraars Nederland, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU) d.d. 23 december 2021 over het voortzetten van de hardheidsclausule in 2022 en de eind 2021 overeengekomen 'Omikron-clausule'. Daarom is er voor Noordwest ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van COVID-19.

De bedrijfsrisico's beschrijven we op afdelingsniveau beschreven en in het jaarplan staat hoe we hiermee omgaan. De financiële risico's worden maandelijks in kaart gebracht met een uitgebreide managementrapportage. Hierin beschrijven we maandelijks de kosten en zetten die af tegen de begrote kosten, waardoor we in een vroegtijdig stadium

acties kunnen ondernemen 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, die deze informatie iedere vergadering bespreekt. Daarnaast geven we maandelijks een rapportage op het gebied van de productie. Op basis daarvan brengen we de risico's hiervan in kaart voor het externe budget. In de kwartaalrapportages verstrekken we meer informatie over onderwerpen op het terrein van kwaliteit en veiligheid.

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. Noordwest is een sterke partij die kan concurreren met andere ziekenhuizen en private initiatieven zoals privéklinieken.

5.5 Fraudebeheersing

De raad van toezicht heeft in 2018 de geüpdatete 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 al jaren een klokkenluidersregeling, fraudebeleid en een gedragscode over de omgang met leveranciers. In combinatie met de procuratieregeling wordt de kans op (ongemerkt) fraudeleus handelen geminimaliseerd. De strategisch inkopers van de Noordwest Ziekenhuisgroep hebben een verklaring getekend waarin zij aangeven integer te handelen bij de uitvoering van hun functie.

5.6 AO/IC

In 2021 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.

De accountant heeft in de controle een aantal bevindingen geconstateerd. Aan de hand daarvan is een actieplan opgesteld om aan de gesignaleerde verbeterpunten te voldoen.

Sinds 2020 is Noordwest overgegaan op 'horizontaal toezicht' met de zorgverzekeraars. Daarbij maken zorginstelling en zorgverzekeraar vooraf afspraken met elkaar over registratieregels en -processen, beheersmaatregelen en de monitoring hierop. In plaats van controles achteraf, werken ziekenhuizen en zorgverzekeraars bij horizontaal toezicht samen om de rechtmatigheid van de declaraties aan de voorkant te borgen.

De gedachte achter 'horizontaal toezicht' in de zorg is dat het ziekenhuis de registratie van zorg zo heeft ingericht dat de kosten van die geleverde zorg in één keer juist aan de zorgverzekeraar (en patiënt) worden gefactureerd. We zien erop toe dat de zorg op de juiste manier wordt geregistreerd en gedeclareerd bij de zorgverzekeraar.

6. Gedragscodes en agressie-incidenten

6.1 Gedragscodes

Noordwest is een grote instelling met meerdere locaties. In zo'n organisatie 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.

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

6.2 Veilige zorg in ziekenhuizen en agressie-incidenten

Vanuit het project 'Veilige zorg in ziekenhuizen' willen we het aantal verbale en fysieke bedreigingen, waar het ziekenhuispersoneel mee geconfronteerd wordt, verminderen. De werkwijze 'Veiligezorg' is ingebed in de organisatie en stelt zich ten doel agressie te bestrijden, veiligheid voor personeel en bezoekers te creëren en arbeidsomstandigheden te verbeteren. Noordwest is een 'Veiligezorg@ ziekenhuis' en volgt het voorgeschreven beleid, dat we als onderdeel van de bedrijfsbeveiligingsdienst uitvoeren. We hanteren een lik-op-stukbeleid bij agressie-incidenten door onder meer duidelijke afspraken te maken met de politie en het Openbaar Ministerie.

2020 (2019)	Soort geweld				
	Aantal agressie meldingen	Verbaal geweld	Serieuze bedreiging	Fysiek geweld	Social media
Alkmaar	164(162)	94(64)	23(19)	65(77)	4(2)
Den Helder	47(51)	27(29)	4(1)	8(21)	1
Heerhugowaard	2(2)	2 (2)		0(0)	
Schagen	1(1)	1(1)			

2020 (2019)	Maatregel				
	Geen maatregel	Maatregel overig	Mondelinge waarschuwing	Schriftelijke waarschuwing = gele kaart	Ontzegging = rode kaart
Alkmaar	125(121)	68(23)	9 (10)	10(7)	0(1)
Den Helder	37(35)	8(3)	2(10)	6(3)	0(3)
Heerhugowaard	1(2)	0 (0)			
Schagen	1(1)				

Over het gehele jaar is een stijging van het aantal agressiemeldingen te zien. Dit is enerzijds het gevolg van het stimuleren van het melden van agressie-incidenten. Anderzijds is een stijging merkbaar van agressie die gerelateerd is aan het ziektebeeld. Bovendien merken we dat naast en bezoekers van patiënten vaker agressief gedrag vertonen. Hierbij valt op dat er bij de aanvang van de COVID-19 pandemie bij patiënten en naasten veel begrip was voor de preventieve maatregelen die in het ziekenhuis golden. In de loop van het jaar nam het begrip voor deze maatregelen af en ontstonden er vaker discussies met patiënten en hun naasten over maatregelen die we troffen om de verspreiding van het COVID-19 virus tegen te gaan. Het ging daarbij onder andere om: één bezoeker per dag per patiënt, beperking bezoekmogelijkheden, polikliniekbezoek uitsluitend door de patiënt zelf en uitvraag op COVID-19-verschijnselen bij de entree van het ziekenhuis.

Soms treffen we geen maatregel na een agressie-incident. De oorzaak daarvan kan zijn dat het geweld gerelateerd was aan het ziektebeeld of dat we de NAW-gegevens van de veroorzaker niet kunnen achterhalen. Bij het opleggen van een maatregel 'overig' kan het gaan om situaties waarbij direct met de veroorzaker is gesproken en deze na het gesprek is gesommeerd het pand te verlaten.

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

In 2020 is het protocol 'Nazorg bij agressie en geweldsincidenten', na afstemming met Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, door de raad van bestuur aan de Ondernemingsraad (OR) voorgelegd. De OR heeft met het protocol ingestemd. Hoewel Noordwest streeft naar het voorkomen van geweld en agressie, is hiermee in ieder geval de nazorg bij accidenten geborgd. Eind 2021 is gestart met ontwikkeling van een verbeterde online agressietraining die in 2022 klaar moet zijn.

7. Ontwikkelingen in de zorg

In dit hoofdstuk worden een aantal ontwikkelingen binnen de zorg uitgelicht. Het gaat met name om de ontwikkelingen rondom het Transformatieprogramma 2021.

7.1 Aanleiding

Noordwest transformeert naar een digitaal gastvrij ziekenhuis. Daarnaast investeren wij in projecten die doelmatigere en passende zorg opleveren. Onderstaand overzicht is een samenvatting van de veel uitgebreidere rapportage 'Transformatieprogramma 2021 Noordwest Ziekenhuisgroep'.

7.2 COVID-19 in 2021

In 2021 had de COVID-19-pandemie nog steeds een grote impact op ons personeel en de capaciteit in ons ziekenhuis. Dit geldt voor zowel de zorg als voor ondersteuning en de verschillende projecten en programma's. Dit betekent dat niet alle vrijgemaakte capaciteit toegevoerd konden worden. Verpleegkundigen en artsen die van groot belang waren om naast de projectleiders en deskundigen te zorgen voor eigenaarschap en implementatie van de transformatie waren immers dringend nodig op de werkvloer zelf. Zo dringend dat zelfs reguliere planbare zorg tot in hoge mate maandenlang afgeschaald moest worden. Onder deze omstandigheden is het helaas niet gelukt alle doelstellingen in 2021 te behalen. Wij proberen deze binnen de capaciteit die beschikbaar is in 2022 wel waar te maken. Daarnaast zijn de gemeten KPI's sterk beïnvloed door afschaling van de zorg in 2021.

7.3 Transformatieprogramma 'Digitaal Gastvrij Ziekenhuis' in 2021

In 2021 is er hard gewerkt aan de basis van het digitaal gastvrije ziekenhuis Noordwest. Om te digitaliseren moeten de kanalen om patiënten te bereiken eerst worden opgezet. Dit kan nu via de volgende standaard digitale kanalen:

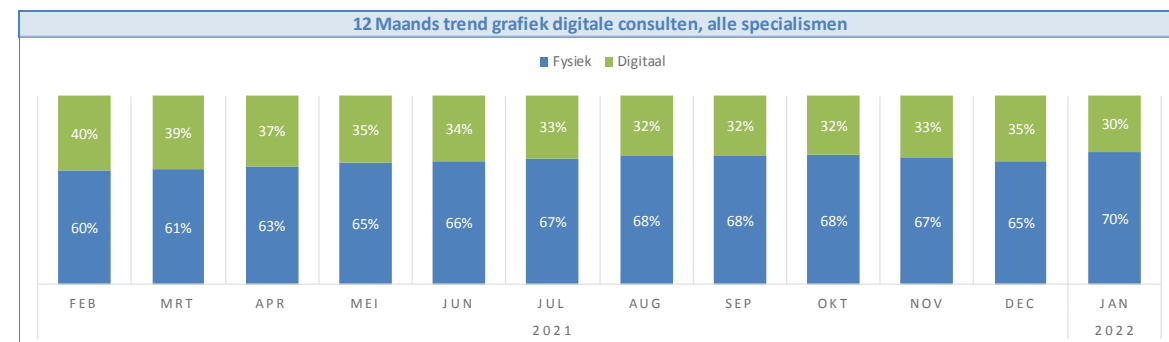
- servicepunt
- adressen
- aanmelden
- afsprakenbrieven
- voorlichting
- gegevensuitwisseling
- beelduitwisseling
- beeldbeschikbaarheid
- verwijzingen
- samen beslissen
- consulten

Al deze contactmomenten kunnen nu standaard digitaal plaatsvinden. Dit vraagt om een grote verandering; die hebben wij kunnen maken in 2021. Zonder deze basis is digitalisering immers beperkt tot losse projecten. Samen met verzekeraars hebben we de ambitie om het gehele ziekenhuis digitaal gastvrij te maken. De impact hiervan is in 2021 al te merken, zowel in de digitalisercijfers hieronder als in de primaire ziekenhuisparameters.

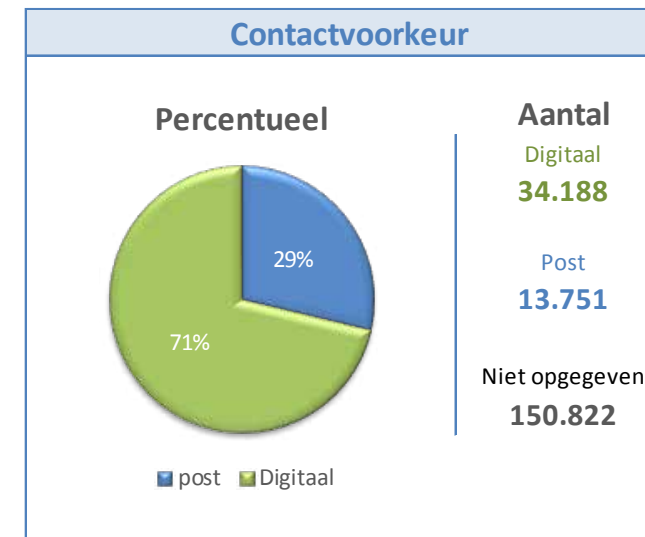
7.4 Digitalisering in cijfers

Het aantal digitale consulten is sterk gestegen in 2021. De afspraak was dat minimaal 25% van de consulten digitaal plaats zou vinden. Landelijk is 31% behaald door ziekenhuizen. Noordwest haalt 35% over heel 2021. Ook de contactvoorkeur is duidelijk: klanten geven aan dat digitaal de toekomst is. Met de juiste voorlichting en services gaan we dit verder verhogen.

Aandeel digitale consulten Noordwest hoger dan landelijk gemiddelde en dan de norm



Aandeel digitale consulten stijgt gestaag verder gedurende 2021



De contactvoorkeur is duidelijk: digitaal is de toekomst. Met de juiste voorlichting en services gaan we dit verder verhogen.

7.5 Transformatieprojecten bij Noordwest in 2021

Hieronder volgt een kort overzicht van projecten bij Noordwest die de transformatie weergeven.

Inflammatory Bowel Disease - IBD

Dit project is in 2021 anders ingericht op basis van doelmatiger werken. In 2022 is de verwachting dat we een leverancier voor de IBD-coach kunnen selecteren die ook organisatiebreed telemonitoring kan leveren.

Endocarditis

In 2021 hebben we 28 van de 52 endocarditispatiënten gedurende gemiddeld negentien dagen thuis kunnen behandelen. Dat scheelde dit jaar 532 ziekenhuis-ligdagen.

Hospital at Home – Acut hartfalen

In 2021 hebben we circa vijftig kwetsbare hartfalen patiënten gedurende gemiddeld zeven dagen thuis kunnen behandelen. Dat scheelde dit jaar 424 ziekenhuis-ligdagen.

Chronisch hartfalen

In 2021 hebben we circa zeshonderd extra chronisch hartfalenpatiënten kunnen helpen tegen nagenoeg gelijkblijvende kosten. De kosten per patiënt daalden met ongeveer € 500,-.

Chronic Obstructive Pulmonary Disease - COPD

In 2021 hebben we circa zeshonderd extra chronisch hartfalenpatiënten kunnen helpen tegen nagenoeg gelijkblijvende kosten.

Regioplatform

Het regioplatform is een programma waarin Omring, De Zorgcirkel, Noordwest Ziekenhuisgroep en Dijklander Ziekenhuis samenwerken. Alleen samen kunnen wij de regio goed en toekomstbestendig inrichten. Op www.regioplatformnh.nl is meer informatie te vinden over ons regioplatform. Nu focust het platform op triage en transfer, zorgservice centrale, netwerkzorg en informatie-uitwisseling.

Keuzehulpen

Om zorgverleners en patiënten zo goed mogelijk te ondersteunen is Noordwest gestart met de complete keuzehulp bibliotheek van PATIENT+. Eind 2021 zijn negentien keuzehulpen voor patiënten geïmplementeerd. De keuzehulpen worden gemiddeld met een 8,5 gewaardeerd (schaal 1-10) bij 11.663 respondenten. Wij zijn trots op deze ontwikkeling en kijken ernaar uit om samen met patiënten te beslissen en het gebruik van keuzehulpen een standaardwerkwijze te maken.

Kwaliteitscentrum orthopedie

In het verslagjaar was sprake van een structurele vermindering van de ligduur, het perioperatieve bloedverlies, het gebruik van blaaskatheters en het risico op een diepe wondinfectie.

De gemiddelde opnameduur en bloedtransfusies bij knieprotheses blijven dalen:

Jaar	2014	2016	2019	2021
Gemiddelde opnameduur	3,7	3,2	2,2	1,7
Bloedtransfusies	6,1%	1,4%	1%	1%

De gemiddelde opnameduur en bloedtransfusies bij heupprotheses blijven ook dalen:

	2014	2016	2020	2021
Gemiddelde opnameduur	3,7	2,9	2,2	0,9
Bloedtransfusies	7,4%	1,9%	2,4%	0,9%

Kwaliteitgestuurde orthopedie schouderpoli

In december 2021 is gestart met een tweewekelijkse gespecialiseerde schouderpoli. Door optimale samenwerking met radiologie kan een patiënt direct worden geholpen door de radioloog. In de toekomst zal een fysiotherapeut aansluiten bij de schouderpoli in het ziekenhuis voor patiënten die nog niet via het schouder-netwerk zijn geholpen. De effecten daarvan worden in 2022 zichtbaar.

Complexe wondzorg

Voor complexe wondgenezing is multidisciplinaire, gespecialiseerde zorg noodzakelijk. Noordwest investeert hierin en toont aan dat ons multidisciplinair team effectief is met minder amputaties en betere, snellere wondgenezing. De patiënt komt of blijft alleen in de tweede lijn als dat echt niet anders kan.

Apotheek

In 2021 heeft de apotheek als gevolg van COVID-19 extra inspanningen moeten leveren. Onder andere in de vorm van extra vaccinatieprogramma's, inkoop van COVID-19-geneesmiddelen en ondersteuning op de verpleegafdelingen en IC. Tegelijkertijd heeft de apotheek op een aantal ontwikkelingen ingezet die bijdragen aan doelmatigheid en de beweging van zorg naar huis.

Zo zijn drie projecten in gang gezet die bijdragen aan de reductie van verspilling van (dure) medicatie:

- **Track & trace:** maakt de routing van (dure) medicatie inzichtelijk
- **Cold chain:** verbetert de bewaarcondities van medicatie tijdens transport
- **Satelliet-apotheek:** bij de vernieuwbouw worden satelliet-apotheken vervangen door kleine apotheken die dicht bij de afdelingen liggen, zodat verspilling van geneesmiddelen vermindert en het voorraadbeheer verbetert.

7.6 Conclusie

In 2021 hebben wij de transformatiegelden op een goede wijze ingezet, ondanks de voortdurende pandemie. Er is een stevige basis gelegd voor verdere digitalisering in het bredere programma en we hebben concrete resultaten behaald bij specifieke projecten. In 2022 bouwen wij verder aan ons 'Digitaal Gastvrije Ziekenhuis'.

8. Ontwikkelingen op personeelsgebied

Noordwest heeft de ambitie om met zijn personeelsbeleid toe te groeien naar de positie van beste werkgever van Noord-Holland Noord. In dit hoofdstuk lichten we een aantal ontwikkelingen op het gebied van personeelsbeleid uit.

8.1 Functiedifferentiatie verpleegkundigen

De ontwikkelingen rondom functiedifferentiatie hebben in 2021 deels stilgelegen. De COVID-19-pandemie zorgde ervoor dat afdelingen die waren ingepland voor de implementatie van functiedifferentiatie geen tijd en ruimte vrij konden maken om bijvoorbeeld te starten met het vormen van een kernteam en vandaaruit de implementatie verder uit te rollen.

De dagbehandeling, verpleegafdeling oncologie, beschouwend locatie Den-Helder, cluster vrouw-kind, verpleegafdeling geriatrie, interne en MDL in Alkmaar hebben de implementatie wel voorbereid. Hun plannen zijn goedgekeurd. Andere afdelingen zijn in de fase van evalueren en de borging van het proces.

In totaal werken er nu ongeveer tachtig regieverpleegkundigen binnen Noordwest. Het voornemen om een proeftuin te starten binnen twee specialistische afdelingen is in 2021 wederom beperkt vanwege COVID-19. Hierdoor kunnen we de rol van regieverpleegkundigen binnen de specialistische afdeling niet evalueren.

Eind 2020 is besloten de functie van seniorverpleegkundige op de algemene verpleegafdelingen te laten vervallen en de taken onder te brengen bij de regieverpleegkundigen en de unithoofden. In 2021 is dit verder uitgewerkt en per 1 januari 2022 wordt dit besluit ook uitgevoerd. Tot april 2022 is er sprake van een overgangsfase. Op de betreffende afdelingen hebben de seniorverpleegkundigen een uitnodiging ontvangen om persoonlijk met HR en het unithoofd het gesprek over dit besluit aan te gaan.

In oktober is tijdens een conferentie met verpleegkundigen gebleken dat er behoefte bestaat aan meer samenwerking over afdelingen en uniformiteit, wat ten goede komt aan de positionering van (regie)verpleegkundigen. Gekozen is om met een format te gaan werken, dat bestaat uit drie pijlers, waarbij meer inzicht komt in de aandachtgebieden en velden die met onderliggende

structuren en systemen op een afdeling worden toegepast. Daarnaast wordt helder welke medewerker daar zijn of haar eigenaarschap in neemt. Deze pijlers en de daarbij behorende samenwerking worden in 2022 verder uitgewerkt. We zien dat hiermee de energie op het onderwerp functiedifferentiatie weer terug is gekomen.

Er is behoefte aan een tool waarmee we de regieverpleegkundige kunnen positioneren. Met deze tool komen kwaliteiten, competenties en eventueel scholingsbehoeften naar voren: een handvat voor de unithoofden.

8.2 Vitaliteit en employability

De ontwikkelingen in de samenleving, de arbeidsmarkt en de zorg volgen elkaar in rap tempo op. Om al deze veranderingen het hoofd te kunnen bieden is het van belang te investeren in gezondheid en ontwikkeling. Hoe zorg je dat je fit en 'fit for the job' blijft? In de visie van Noordwest is dat een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Als medewerker zorg je onder andere voor een gezonde leefstijl en het bijhouden en ontwikkelen van je competenties en vaardigheden. Noordwest investeert in scholing, goede en veilige arbeidsomstandigheden en een fijn werkklimaat.

In 2020 hebben we een start gemaakt met het duurzaam inzetbaarheidsprogramma Jouw Moment. In het daarbij ontwikkelde vitaliteitsportaal komen de verantwoordelijkheden van Noordwest én die van medewerker samen. Met Jouw Moment kan de medewerker een moment voor zichzelf nemen en stilstaan bij- en werken aan de thema's:

1. Gezondheid: grip op je gezondheid zodat je je nu en in de toekomst fysiek goed voelt.
2. Balans: alles om te zorgen dat je met energie aan het werk bent en met energie weer thuiskomt.
3. Ontwikkeling: alles om bij te blijven en om verder te kijken dan het hier en nu. Groeien in vakbekwaamheid en in leiderschap.
4. Samen: alles om samen verder te komen zodat we zowel mooie als moeilijke momenten met elkaar kunnen delen.

Dit portaal is januari 2021 gelanceerd binnen de organisatie. Via diverse acties hebben we medewerkers enthousiast gemaakt om gebruik te maken van het portaal.

Naast dit duurzame aanbod hebben we aanvullende interventies aangeboden vanwege de aanhoudende crisis. Naast ondersteuning op de werkvloer door leidinggevendenden, maatschappelijk werkers en psychologen, organiseerde Noordwest vitaliteitsworkshops voor medewerkers en leidinggevendenden en Mental checkgesprekken voor alle medewerkers.

8.3 Arbobeleid en arbeidsomstandigheden

De basis van het arbobeleid en het verbeteren van arbeidsomstandigheden ligt in de Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E). Noordwest hanteert een gecombineerde (en getoetste) RI&E: arbo en milieu. In 2021 zijn er ondanks de COVID-19-pandemie toch drie RI&E's afgerond en zes RI&E's opgestart. Daarnaast hebben we 46 evaluaties gedaan en tien verdiepende werkplekonderzoeken uitgevoerd.

Over het hele jaar vereiste de COVID-19-pandemie de inzet van alle arbo-medewerkers (en meer) op de aanpak en begeleiding van medewerkers. De aandacht ging uit naar de inrichting en uitvoering van onze eigen Noordwest-teststraat, de arbo-advieslijn en het vaccineren tegen COVID-19. Met name het initiëren en coördineren van een kleine 20.000 vaccinaties voor medewerkers, huisartsen, gezins- en familieleden en de evenredig grote nazorg die erop volgde, hebben in 2021 voor een stevige en boeiende uitdaging gezorgd voor de arbo.

Er zijn ruim dertig arbo-gerelateerde adviezen gegeven. Waar mogelijk is uiteraard aandacht geweest en gevraagd voor de niet-COVID-19-gerelateerde arbo-activiteiten. Toch lag voor het tweede achtereenvolgende jaar hier niet de focus op. Het arbo-managementsysteem is vastgelegd in de beleidsnotitie 'Arbomanagementsysteem Noordwest Ziekenhuisgroep'. Kern van het beleid is de stuurgroep Gezond en Veilig Werken en de daaronder vallende kerngroepen. Ook in 2021 is aan deze structuur een nadere invulling gegeven en borgt Noordwest bottom-up en top-down verbeteringen in de arbeidsomstandigheden en wijzigingen in wet- en regelgeving. Halverwege 2021 is het arbo-team uitgebreid met één fte (een arbo-adviseur).

8.4 HR en de ondernemingsraad

In 2021 heeft zesmaal regulier overleg plaatsgevonden tussen de Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieucommissie (VGWM-commissie) van de ondernemingsraad en de adviseur HR- arbo/preventiemedewerker en de mana-

ger HR-expertise. Belangrijk onderwerp van gesprek en afstemming was de (aanpak van) de COVID-19-pandemie in het kader van veilig en gezond werken voor de medewerkers. We hebben veel gesproken over het opzetten van de teststraat, het begeleiden en adviseren van alle medewerkers, het bijdragen aan Noordwestbeleid via het OMT en OCT en het coördineren van het vaccineren van alle medewerkers en hun naasten.

Andere gespreksonderwerpen waren:

- Concretiseren van Plaats- en Tijd Onafhankelijk Werken beleid (PTOW)
- De (ver)nieuwbouwactiviteiten in Den Helder en Alkmaar (definitief ontwerp)
- HiX en de gewenste toegang van arbo daartoe
- Verzuim en de wijze van begeleiding op afstand door de bedrijfsartsen
- Exitgesprekken
- Jaargesprekken
- Inzet bedrijfsmaatschappelijk werk en psychologische begeleiding
- Jouw Moment
- Kolfruintes
- Geluidshinder Westerlicht

8.5 Arbodienst

Noordwest heeft in 2021 de samenwerking met De Witte Raaf voortgezet. Daarmee hebben we invulling gegeven aan de wettelijke verplichting tot het aanstellen van een bedrijfsarts voor de verzuimbegeleiding. Noordwest garandeert vijf dagen inzet van bedrijfsartsen per week. Tijdens de COVID-19-pandemie werd soms de druk op de agenda's van beide bedrijfsartsen erg hoog. Toch is het door prioritering en zo efficiënt mogelijk plannen en werken gelukt acceptabele wachttijden te behouden om op die manier te voldoen aan de Wet verbetering poortwachter.

Naast bedrijfsartsen verzorgt Noordwest met een extern bedrijf twee dagen per week laagdrempelige inzet van bedrijfsmaatschappelijk werk. Tot slot kunnen medewerkers doorverwezen worden voor psychologische begeleiding. Ook deze dienstverlening faciliteren we minimaal twee dagen per week.

8.6 Verzuim

Over 2021 heeft Noordwest een verzuimpercentage gerealiseerd van 5,45% (voortschrijdend). Vergeleken met het verzuim over 2020 is het verzuim gestegen. Deze toename

wordt vooral verklaard door de langdurige inzet van een forse groep medewerkers in de COVID-19-zorg. Zij hebben na 2020 óók in 2021 vrijwel voortdurend onder hoge werkdruk moeten presteren om het hele jaar de kwaliteit van zorg te garanderen. Dat lijkt zijn tol te hebben geëist en vertaalt zich in een hoger verzuim. Deze ontwikkeling is in lijn met het toenemende verzuim in de branche, maar nog altijd fors lager dan het branchegemiddelde van 6,14%.

Het regieteam 'Zorg voor medewerkers' heeft in 2021 voortdurend aandacht gevraagd voor de psychosociale aspecten van werken in de (acute) zorg. Er zijn Mental check-gesprekken georganiseerd voor alle medewerkers en ook is er extra ruimte geboden voor de inzet van bedrijfsmaatschappelijk werken en psychologische begeleiding.

De kerngroep 'Verzuim, re-integratie en herplaatsing' zorgde voor het behoud van focus op verzuim. Leidinggevendenden en medewerkers gaan tijdig met elkaar in gesprek over mogelijkheden in plaats van beperkingen: wat kan er wél? HR coacht en ondersteunt leidinggevendenden in hun rol als casemanager en bij complexe casussen. Ook zijn de leidinggevendenden aanvullend getraind om hun teams goed te kunnen begeleiden in crisistijd.

De Noordwest-mobiliteitsadviseurs begeleiden medewerkers bij re-integratie of herplaatsing. Voor nieuwe leidinggevendenden zijn er trainingen in verzuimmanagement en daarnaast zijn er workshops ter verdieping van verschillende onderwerpen. Door deze samenhangende aanpak heeft Noordwest de stijging van het verzuim in dit door COVID-19 gekenmerkte jaar weten te beperken.

8.7 Bedrijfsongevallen

In 2021 zijn er 105 bedrijfsongevallen gemeld. Met dertig meldingen is het meest voorkomende type ongeval het vinden van scherp materiaal door medewerkers van de Centrale Sterilisatie Afdeling. Prikincidenten staan op nummer twee met twintig meldingen. Over het geheel is het aantal ongevallen afgenomen met zeventien, nadat ook 2020 een daling liet zien. Oorzaak hiervan is vermoedelijk de afname van het aantal zorghandelingen door de COVID-19-pandemie en de toegenomen werkdruk waardoor aan melden wellicht niet altijd is gedacht.

8.8 Besmettelijke aandoeningen

Binnen de zorg heeft het voorkomen van overdragen van besmettelijke aandoeningen prioriteit. Zo is aan het einde van 2021 vastgesteld dat de griepvaccinatiegraad

48% bedroeg, een stijging van 2% ten opzichte van 2020. In 2021 zijn er 86 volledige Hepatitis-B trajecten en 51 boostervaccinaties gegeven aan medewerkers van Noordwest. Extern zijn er 39 volledige Hepatitis-B trajecten gegeven en 3 boosters. Bij 21 medewerkers zijn MRSA-kweken afgenomen. In 2021 had de opvolging op de eerdere uitvraag naar mazelen, kinkhoest en waterpokken moeten starten. Door de COVID-19-pandemie was hiervoor onvoldoende tijd. Dit project is doorgeschoven naar 2022.

Onder de medewerkers hebben zich in 2021 veel besmettingen met het COVID-19-virus voorgedaan. Deze besmettingen zijn gemeld volgens de meldingsprocedure. Daar waar sprake was van clusteruitbraken heeft Noordwest samen met de betreffende afdeling gekeken naar de wijze waarop de uitbraak heeft plaatsgevonden en hoe we zo iets in de toekomst kunnen voorkomen. Arbo richtte haar werkzaamheden met name op het adviseren van medewerkers over hun inzetbaarheid na een besmetting. Daarbij is nauw samengewerkt met externe (landelijke) partijen zoals het RIVM, het ROAZ en de GGD.

8.9 Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Er is in één geval sprake geweest van contact met de inspectie. Dit ging om een ongeval uit 2020, dat in begin 2021 behandeld werd door de jurist van de inspectie. De aanvankelijk opgelegde boete is uiteindelijk meer dan gehalveerd op basis van verklaringen door HR-arbo. De resterende boete is opgelegd als gevolg van tekort van aandacht voor instructie en begeleiding.

8.10 Psychosociale arbeidsbelasting (PSA)

De resultaten van het medewerkersbelevingsonderzoek (MBO) zijn eind 2019 bekend. Naast communicatie, leiderschap en aandacht voor de medewerker is ook psychosociale arbeidsbelasting (PSA) tot speerpunt voor 2020/2021 benoemd. Hoewel de COVID-19-pandemie voor een afwijkende bedrijfsvoering heeft gezorgd, heeft Noordwest ervoor gekozen juist tijdens de pandemie tweemaal een medewerkersbelevingsonderzoek "COVID-19" uit te voeren. Zo houdt Noordwest richting het volgende MBO in 2022 een vinger aan de pols als het gaat om de psychosociale belasting van de medewerkers. In aanvulling hierop is een regiegroep 'Zorg voor medewerkers' opgericht, waarin peer support, collega opvang, (klinische) psychologie, geestelijke

verzorging, OR, VAR en HR samen optrekken in het ondersteunen van de medewerkers van de COVID-19-afdelingen.

Door de inzet van hoogwaardige arbodienstverlening met providers zoals de bedrijfsarts, psycholoog en bedrijfsmaatschappelijk werk krijgen psychosociale arbeidsbelasting, werkdruk en de balans werk-privé de aandacht die het verdient. In het DUO-jaargesprek zijn vitaliteit, gezondheid en werkplezier een vast gespreks- onderwerp.

De aandacht voor de inzetbaarheid van medewerkers blijft de komende jaren opschuiven van curatie naar

preventie. Ook vanuit goed werkgeverschap en arbeidsmarktimage is Noordwest zich bewust van haar verantwoordelijkheid op dit gebied. We beseffen dat we het predicaat 'Beste werkgever van Noord-Holland Noord' alleen kunnen verdienen als de zorg voor de medewerkers optimaal is ingericht. Nieuwe medewerkers zijn moeilijker te vinden, te boeien en te binden. Zij moeten ervan uit mogen gaan dat Noordwest aandacht heeft voor hun gezondheid. Niet alleen tijdens arbeidsongeschiktheid, maar juist ook op het moment dat er geen beperkingen zijn. Voorkomen is immers beter dan genezen. Met fitte, vitale medewerkers die met plezier naar hun werk gaan kunnen we de kwaliteit leveren waar Noordwest naar streeft. Nu en in de toekomst.

9. Opleiden, onderzoek en wetenschap

In dit hoofdstuk lichten we een aantal ontwikkelingen op het gebied van opleiden, onderzoek en wetenschap uit.

STZ-visitatie

Op 1 april 2021 heeft de vijfjaarlijkse STZ-visitatie online plaatsgevonden. STZ staat voor Samenwerkende Topklinische OpleidingsZiekenhuizen en is een netwerk van 27 ziekenhuizen. De visitatie is succesvol verlopen, het STZ-lidmaatschap van Noordwest Ziekenhuisgroep is voor een periode van vijf jaar verlengd, zonder voorwaarden. De visitatiecommissie gaf terug onder de indruk te zijn van de cultuur in Noordwest: hard werken en samen staan voor de beste zorg. De commissie sprak met ambitieuze gesprekspartners, die zonder meer garant staan voor de topklinische zorg in een schitterend ziekenhuis.

9.1 Opleiden

Noordwest is een opleidingsziekenhuis en aangesloten bij de STZ. Ons leerhuis richt zich op medische en verpleegkundige (vervolg)opleidingen. HR richt zich op individuele en teamontwikkeling en ontwikkeling van leidinggevenden.

Voor alle medewerkers geldt dat zij zich continu blijven ontwikkelen in 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 en de Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg-subsidie (KIPZ) aangevraagd en verantwoord.

2021 was door COVID-19 het jaar van hybride opleiden. Na een vliegende start van onlineonderwijs en trainingen in 2020 vond in 2021 de inbedding van dit nieuwe leren plaats waarbij bijna alle trainingen en opleidingen in een hybride vorm doorgang vonden: fysiek wat kon en online wat moest.

Initiële verpleegkundige opleidingen

Ondanks COVID-19 hebben alle verpleegkundige stages in 2021 doorgang kunnen vinden. Gezien de druk die de pandemie heeft veroorzaakt, verdienen alle verpleegkundige werkbegeleiders, praktijkopleiders, docenten en uiteraard stagiaires een compliment. In 2021 telde Noordwest 216 verpleegkundigen in opleiding in de mbo-v VIP en de hbo-v HIP. Voor beide opleidingen wordt

samengewerkt met een regionale partner. Voor de VIP met ROC Horizon College en ROC Kop van Noord-Holland. Voor de HIP met hogeschool InHolland.

CZO Flex Level (voor medisch ondersteunende en gespecialiseerd verpleegkundige functies)

Na het behalen van het diploma mbo-verpleegkunde of Bachelor of Nursing (BoN) biedt Noordwest aan verpleegkundigen de mogelijkheid om een CZO-vervolgopleiding te doen. In 2021 is landelijk gestart met het programma CZO Flex Level. Met het nieuwe stelsel ontstaan meer in- en doorstroommogelijkheden. Deelnemers worden modulair opgeleid en kunnen voor individuele maatwerktrajecten kiezen, wat leidt tot flexibeler opleiden en bredere inzetbaarheid.

We werken met portfolio's en Entrustable Professional Activities (EPA's). De EPA's moeten binnen Noordwest beschreven en geïmplementeerd worden. Dit geldt ook voor de praktijkleerroutes die per route worden beschreven en gemonitord. Voor 1 januari 2023 moeten de opleidingen volgens dit nieuwe stelsel worden vormgegeven op basis van de herziene opleidingseisen. Noordwest heeft voor 26 verpleegkundige vervolgopleidingen met in totaal 40 leerroutes een CZO-gecertificeerde opleidingsplaats. In 2021 zijn 74 verpleegkundigen begonnen met een CZO-opleiding.

De Master Advanced Nurse Practitioners (MANP) en de Master Physician Assistants (MPA)

Noordwest biedt medewerkers de mogelijkheid om MANP- en MPA-opleidingen te volgen. Tijdens deze opleidingen zijn zij in dienst van Noordwest. Na diplomering gaan ze over naar het Medisch Specialistisch bedrijf van Noordwest (MSNW) als de betreffende medische discipline hiervan deel uitmaakt. Is de medische discipline in dienst van het ziekenhuis, dan blijft de MANP- of MPA-student bij Noordwest onder contract. De raming van het aantal dat opgeleid wordt, is per discipline bepaald. Noordwest werkt met een strategisch personeelsbeleid voor genoemde functies, overigens net als bij de verpleegkundige vervolgopleidingen.

Bachelor of Nursing

Noordwest biedt verpleegkundigen de gelegenheid om door te studeren naar het niveau van Bachelor of Nursing (BoN), een verkorte hbo-verpleegkunde. Dit vindt plaats in samenwerking met Avans+. We bieden twee varianten aan:

- een opleiding van tweeënehalf jaar voor de reguliere mbo-verpleegkundigen;
- een opleiding van anderhalf jaar voor mbo-verpleegkundigen die al een CZO-erkende vervolgopleiding hebben afgerond.

In 2020 en 2021 zijn er respectievelijk zeventien en twaalf bachelors afgestudeerd. Over beide jaren waren er gemiddeld 52 deelnemers bezig met het volgen van deze opleidingen.

9.2 Medisch onderwijs

Ondanks COVID-19 hebben in 2021 alle coschappen en het klinisch trainingsonderwijs (KTO) binnen Noordwest Academie volledig doorgang kunnen vinden. In 2021 zijn binnen Noordwest 594 coassistenten begeleid.

9.2.1 Medische vervolgoopleidingen

Om de zorg voor de patiënten in Noord-Holland Noord in de toekomst te garanderen en continu te verbeteren worden binnen Noordwest breed medisch specialisten opgeleid. Er zijn 25 erkende medische vervolgoopleidingen, waarvan zeventien RGS-opleidingen (Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten). Ook biedt Noordwest doorlopend stageplaatsen voor huisartsen in opleiding, specialisten oudergeneeskunde, artsen voor mensen met een verstandelijke beperking en militair artsen. Door COVID-19 konden assistenten in opleiding tot medisch specialist ook in 2021 niet alle leerdoelen behalen. Dit geldt vooral voor de snijdende vakken; een landelijk probleem. Waar nodig is verlenging van de opleiding aangevraagd.

Binnen Noordwest zijn 160 arts-assistenten in opleiding (aios) opgeleid in 2021.

9.2.2 Training en expertise Noordwest Academie

Noordwest Academie heeft de afgelopen jaren binnen de verschillende teams expertise opgebouwd. In toenemende mate en frequentie werd de academie benaderd met verzoeken uit het ziekenhuis:

voor vakinhoudelijke trainingen en voor domein- en doelgroepoverstijgende trainingen en workshops. De experts zijn in 2021 samengevoegd tot team 'Training en expertise Noordwest Academie'. Met ingang van 1 september 2021 biedt dit team binnen Noordwest scholing en ondersteuning aan. Het aanbod van Training en expertise:

- Vakinhoudelijke bij- en nascholing voor zorgprofessionals. Ook trainingen evidence based practice (EBP), klinisch redeneren, early warning system (EWS), ABCDE (methode voor eerste hulp) en medische techniek.
- Didactische/onderwijskundige expertise en inzet moderatoren.
- Vitaliteit en duurzame inzetbaarheid: vitaliteitworkshops, trainingen peer support, collega support en StressJam.
- Kwaliteit en veiligheid: open disclosure, ABCDE, Plan Do Check Act en Situation Background Assessment Recommendation (en Reflection) (SBARR).
- Wetenschap: trainingen wet- en regelgeving, standard operating procedure (SOP's), statistiek en schrijven in wetenschappelijk Engels.
- Medische bibliotheek: trainingen zoekvaardigheden voor alle professionals.
- Invulling en onderhoud van het leerportaal, ook ten aanzien van medische technologie.

9.2.3 Stagebureau

In 2021 werd aan 173 studenten binnen Noordwest een stageplaats aangeboden, waarvan 23 verpleegkundige stages anders dan HIP of VIP.

9.3 Wetenschap

In 2021 zijn voor de procedure lokale uitvoerbaarheid 73 studies afgerond, waarvan 19 Noordwest geïnitieerde studies. De afdeling chirurgie leverde met vijftien studies het grootste aandeel. Hierna volgde de afdeling cardiologie met negen studies en de afdelingen interne geneeskunde & nefrologie en longgeneeskunde met respectievelijk acht en zeven studies. Er zijn er vijf COVID-19-gerelateerde studies goedgekeurd. Noordwest had 284 wetenschappelijke publicaties op haar naam staan. Door de medische bibliotheek zijn 102 searches verricht.

9.3.1 Decaan wetenschap

Om de verbinding te versterken tussen wetenschap, innovatie en de medische gremia is in 2021 toegewerkt naar een decanaat wetenschap. De decaan heeft een

verbindende rol met medische vakgroepen en het stafbestuur, draagt bij aan actualisatie van het wetenschapsbeleid en heeft de rol van voorzitter van de organisatiebrede wetenschapscommissie en de Wetenschappelijke Advies Raad. Ook participeert de decaan in mProve en STZ-netwerken. Met ingang van 1 januari 2022 is dr. W. Jongbloed, klinisch chemicus, aangesteld als decaan.

9.3.2 Verpleegkundig onderzoeker bij het Wetenschapsbureau

Om wetenschappelijk onderzoek door verpleegkundigen te stimuleren is met ingang van 1 januari 2021 een verpleegkundig onderzoeker/klinisch epidemioloog aangesteld bij het Wetenschapsbureau van de Noordwest Academie. In de afgelopen jaren hebben vier verpleegkundigen met een subsidie van de raad van bestuur een wetenschappelijk onderzoek gestart. Het doel is om verpleegkundig onderzoek uit te breiden binnen de volgende groepen: verpleegkunde studenten (hbo-v), verpleegkundigen (met name hbo maar ook mbo), verpleegkundig specialisten (masteropleiding ANP) en academisch opgeleide verpleegkundigen (bijvoorbeeld verplegingswetenschap, gezondheidswetenschappen).

Verpleegkundig onderzoek kan worden verricht in samenwerking met medisch specialisten en paramedici. Het gaat om toegepast wetenschappelijk onderzoek (in samenwerking met UMC's, medische vakgroepen of een masteropleiding) of praktijkgericht onderzoek (in samenwerking met lectoraten en/of hbo-onderwijs). Binnen Noordwest wordt nauw samengewerkt met de VEC en de Verpleegkundige Adviesraad (VAR). Verpleegkundig onderzoek is ook een aandachtspunt binnen STZ en mProve; er wordt gezocht naar onderwerpen voor onderzoekslijnen. Nurse Sensitive Outcomes lijken een gedeeld aanknopingspunt voor wetenschappelijk onderzoek door verpleegkundigen. Op dit gebied leggen verpleegkundigen veel vast, wat datagedreven onderzoek aantrekkelijk maakt.

9.3.3 Baanbrekende FRAIL-HIP-studie toont aan: heupoperatie niet altijd winst voor zeer kwetsbare oudere

Het opereren van een gebroken heup bij zeer kwetsbare ouderen die in een verpleeghuis wonen is niet altijd van toegevoegde waarde. Dat blijkt uit de FRAIL-HIP-studie die werd verricht in 25 ziekenhuizen, onder leiding van een projectgroep bestaande uit Noordwest Ziekenhuisgroep, Erasmus MC, Amsterdam UMC, Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis, Leids Universitair Medisch Centrum, Isala Klinieken Zwolle en het Dijklander Ziekenhuis Hoorn.

Een heupfractuur gaat bij deze specifieke patiëntengroep vaak gepaard met versneld overlijden. Complicaties rondom de herstelperiode komen veel voor. Daarom werd in deze multidisciplinair opgezette studie nadrukkelijk ook het niet opereren als optie besproken met de patiënt en hun naasten. Na een weloverwogen beslissing, afgestemd op de wensen van de individuele patiënt, werden de patiënten zes maanden, of tot aan het overlijden, gevolgd.

In totaal deden 172 patiënten mee aan de studie, waarvan 88 er na het overleg voor kozen om niet geopereerd te worden. Dat leidde niet tot een slechtere kwaliteit van leven dan in de groep die wél geopereerd wilde worden. Zoals verwacht overleden veel patiënten korte tijd na de val en heupfractuur, ongeacht de behandeling. De score op tevredenheid was voor beide behandelingen hoog en de kwaliteit van het stervensproces werd zowel bij geopereerde als niet geopereerde patiënten als humaan ervaren door de naasten.

De studie laat zien dat niet opereren van een gebroken heup een goede keuze kan zijn in een selecte groep zeer kwetsbare patiënten. Pieter Joosse, chirurg bij Noordwest en hoofdonderzoeker van de FRAIL-HIP-studie: "Het onderzoek toont vooral aan hoe kwetsbaar deze patiënten zijn en wat het beloop is wanneer wordt afgezien van een operatie en gekozen wordt voor een palliatief beleid. Er wordt dan meer gericht op kwaliteit van leven en comfort rond de laatste levensfase en niet op verlenging van het leven." Begin 2022 zal een artikel over de studie worden gepubliceerd in het gerenommeerde JAMA surgery.

10. Kwaliteit, veiligheid en privacy

Kwaliteit en veiligheid blijven 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.

10.1 Kwaliteitskeurmerk NIAZ-Qmentum Global

Noordwest is in het bezit van het internationale kwaliteitskeurmerk Qmentum Global van Qualicor Europe. De huidige accreditatie is afgegeven in februari 2021 en geldig tot en met oktober 2025. Waar Noordwest voorheen om de vier jaar organisatiebreed werd beoordeeld via een externe audit, is er nu de overstap gemaakt naar het sequential audit programma. Vanuit dit assessmentprogramma wordt de organisatie om de twintig maanden in drie sequential audits getoetst op kwaliteit en patiëntveiligheid. Naast de externe toetsing heeft Noordwest ook een intern toetsingssysteem dat gericht is op het uitvoeren van interne audits en veiligheidsrondes.

10.2 Kwaliteitsindicatoren Elsevier 'Beste Ziekenhuizen'

Noordwest behaalde drie bollen in het jaarlijkse onderzoek van Elsevier (tegenwoordig EW-magazine) naar de beste ziekenhuizen. Daarmee scoort Noordwest bovengemiddeld. Voor de ingreep 'totale heupprothese' heeft Noordwest de maximale score behaald.

Methoden gewijzigd

In 2021 heeft Elsevier de onderzoeksmethode aangepast. De ziekenhuizen zijn vergeleken op het gebied van zeven ingrepen en er zijn ook zelfstandige behandelcentra meegenomen. Voor de ingreep 'totale heupprothese' heeft Noordwest vier bollen behaald, de hoogst haalbare score. Op het gebied van behandeling bij borstkanker en knieprothese scoort Noordwest met

drie bollen bovengemiddeld. Voor staaroperaties en ingrepen bij een vernauwde halsslagader haalden we twee bollen, een gemiddeld resultaat. De twee andere ingrepen waarop de ziekenhuizen vergeleken zijn, voert Noordwest niet uit. Voor ziekenhuizen die relatief complexe patiënten behandelen, zoals bij Noordwest het geval is, is het moeilijker om de maximale score van vier bollen te behalen.

Score geldt voor alle locaties

In 2021 zijn 73 ziekenhuizen - waaronder ook de universitaire centra - en 94 klinieken onderzocht. Hiervoor zijn de gegevens gebruikt die jaarlijks worden aangeleverd bij de Inspectie Gezondheid en Jeugd en het zorginstituut. Voor verslagjaar 2021 heeft Noordwest alle indicatoren op concernniveau gepubliceerd; de score geldt dus voor alle locaties.

10.3 Hospital Standardised Mortality Ratios (HSMR's)

In september 2021 hebben alle ziekenhuizen het rapport van Dutch Hospital Data met de definitieve HSMR's (sterftecijfers) ontvangen. De HSMR is een indicator die de sterfte in een ziekenhuis vergelijkt met de landelijk gemiddelde ziekenhuissterfte, rekening houdend met relevante kenmerken van de patiënten en de opnamen.

HSMR Noordwest 2018 t/m 2020 : 96 (niet significant afwijkend van het landelijk gemiddelde)

HSMR Noordwest 2020 : 97 (niet significant afwijkend van het landelijke gemiddelde)

De gegevens zijn aangeleverd aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het rapport is gepubliceerd op de website van Noordwest Ziekenhuisgroep.

10.4 Veilig incidenten melden (VIM) en calamiteitenonderzoeken

Noordwest hecht veel waarde aan het veilig melden van (bijna-)incidenten in de patiëntenzorg en stimuleert de 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 2021 zijn in totaal 3432 VIM-meldingen gedaan. We hanteren hierbij een indeling naar aard van incidenten die landelijk gebruikelijk is. 161 meldingen hebben betrekking op valincidenten en 863 op medicatie. In de categorie "overig" werden 2408 incidenten gemeld. Het aantal meldingen loopt iets terug vergeleken met 2020. Toen werden in totaal 3652 incidenten gemeld.

Als 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 te nemen. Bij de start van de analyse wordt/worden de patiënt en/of nabestaanden geïnformeerd over de analyse en wordt hen gevraagd of zij vragen over de analyse hebben. Na de afronding van het onderzoek wordt/worden de patiënt en/of nabestaanden geïnformeerd over de analyse en verbetermaatregelen in een fysiek gesprek met de onderzoekscommissie en de hoofdbehandelaar.

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 en zo nodig vaker. In 2021 heeft Noordwest negentien meldingen aan de IGJ gedaan. De meldingen betreffen de volgende disciplines:

- 1 anesthesiologie
- 1 cardiologie
- 1 chirurgie
- 1 chirurgie-oncologie
- 1 facilitair bedrijf
- 1 gynaecologie
- 1 interne geneeskunde
- 2 intensive care
- 1 longgeneeskunde
- 2 maag-, darm- en lever geneeskunde
- 1 oogheeskunde
- 2 orthopedie
- 1 radiologie
- 3 urologie

Noordwest is deelnemer van mProve ziekenhuizen. Een project binnen het thema 'merkbaar beter' is calamiteiten. Binnen mProve worden ervaringen en resultaten van

calamiteiten met elkaar gedeeld om ervan te leren. De calamiteitencommissie neemt in Q1 2022 deel aan het ontwikkelen van een standaard analysemethode van de mProve-ziekenhuizen met betrekking tot calamiteiten onder begeleiding van het NIVEL, Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg.

10.5 Peer support

In een ziekenhuis kunnen zaken anders lopen dan verwacht. Dit kan het welbevinden en functioneren van de werknemer beïnvloeden. Naast de collega-opvang wordt in Noordwest proactief peer support aangeboden aan de betrokken zorgverleners in het geval van een ernstig incident of calamiteit in de patiëntenzorg en/of tuchtzaak. De peer supporters zijn getrainde gelijkwaardige zorgverleners, die niet betrokken waren bij het incident. Het gaat hierbij om de eerste opvang waarbij men zijn/haar hart kan luchten. Als er meer begeleiding nodig is, wordt de medewerker doorverwezen.

De indicatie voor peer support is in 2020 verruimd naar werken onder extreme omstandigheden zoals de COVID-19-situatie. Samenwerking vindt plaats in de ondersteuning van de betrokken zorgverleners met collega-support (medische psychologie, geestelijke verzorging, maatschappelijk werk) en de zorg voor medewerkers wordt afgestemd door alle betrokkenen in de regiegroep 'Zorg voor medewerkers' (voorzitter HR).

Kort voor de COVID-pandemie zijn in een pilot goede ervaringen opgedaan met een training tot disclosure (open communicatie) voor arts-assistenten. In 2022 wordt deze training uitgebreid naar stafleden en artsen in samenwerking met de calamiteitencommissie en de Noordwest Academie.

10.6 Privacybescherming

Noordwest hecht veel waarde aan de bescherming van persoonsgegevens. De afdeling Privacybescherming ziet toe op het naleven van wet- en regelgeving inzake privacybescherming, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Verantwoording op de AVG wordt aantoonbaar gemaakt in onder andere het register van verwerkingsactiviteiten, register van datalekken en het register van patiëntvragen (uitvoering van patiëntrechten op basis van de AVG).

De afdeling privacybescherming ontvangt en beoordeelt de datalekken waarvoor Noordwest verantwoordelijk is en geeft advies aan de raad van bestuur om deze te melden aan de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) en/ of de betrokkene (meestal de patiënt). Alle incidentmeldin-

gen worden opgenomen in het register van datalekken. In 2021 zijn 47 incidentmeldingen opgenomen in het register, waarvan er 15 voldeden aan de criteria van een datalek om bij de AP te melden. In 13 gevallen daarvan zijn de betrokkenen afzonderlijk op de hoogte gesteld.

11. Milieu en duurzaamheid

Noordwest voldoet aan de milieueisen die de overheid stelt en gaat waar mogelijk nog een stapje verder op het gebied van milieu en duurzaamheid. Leidend is daarbij uiteraard dat de patiëntenzorg gewaarborgd blijft en dat medewerkers veilig en gezond hun werk kunnen doen.

- Preventie en een goed bronbeleid staan binnen Noordwest centraal. Dit bereiken we onder meer door:
 - kritisch te kijken naar de vrachtwagenbewegingen en de belasting voor de omgeving;
- het optimaliseren van de communicatie naar belanghebbenden van Noordwest (medewerkers, patiënten en omwonenden);
- het streven om binnen de organisatie nog meer uit de circulaire economie te halen.

In dit hoofdstuk zoomen we verder in op ons milieu- en duurzaamheidsbeleid.

11.1 Duurzaamheid

Beleid

Duurzaamheid in de gezondheidszorg bestaat uit twee aspecten. Enerzijds gaat het om duurzaamheid van onze gezondheid (preventie) en anderzijds staat de footprint van de sector zelf centraal. Beide aspecten zijn van grote invloed op onze welvaart en ons welzijn. Uitgangspunt is dat een gezond leven alleen kan op een gezonde planeet. Noordwest neemt zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid rond duurzaamheid.

Doelstelling

Noordwest heeft vijf doelstellingen geformuleerd die meetbaar en smart worden weggezet:

1. Gezonde en duurzame voeding voor patiënt en medewerker
2. en circulaire bedrijfsvoering
3. Diversiteit en inclusiviteit
4. Een groene en energieneutrale bedrijfsvoering
5. Lokaal en betrokken

11.2 Gezonde en duurzame voeding voor patiënt en medewerker

Gezonde en duurzame voeding met voldoende eiwitgehalte zorgt voor een beter herstellend vermogen van onze patiënten. Bovendien draagt de veeteelt in Nederland voor 49% bij aan onze

ationale CO₂-uitstoot. Verschuiven naar plantaardige maaltijden is daarom een belangrijke bijdrage in het verminderen van CO₂. Door zelf te koken met verse ingrediënten en een vegetarisch menu van de chef dragen we bij aan de eiwittransitie. Vanaf november 2021 bieden we dit voedingsconcept aan in Den Helder. Met succes! Dit levert de volgende voordelen op:

- Gezondere keuzes
- Inspelen op proteïnebehoefte voor herstel
- Inspelen op wensen patiënt
- Meer verse groenten, minder vlees
- Minder suiker en zout

Daarnaast hebben we de vending machines (automaten voor frisdranken en snacks) vervangen en zijn we een samenwerking aangegaan met Healzzy2GO. Alle tussendoortjes hebben nu een verantwoord karakter zonder toegevoegde suikers, minder zout en geen E-nummers en dierlijke gelatine. Zowel ons personeel als onze patiënten en bezoekers profiteren van deze gezondere en duurzame voeding.

Verder hebben we een duurzame en gezonde beweging in gang gezet in het personeelsrestaurant én in het bezoekersrestaurant. We hebben de snacks in aantallen verminderd en hoger geprijsd. Gezonde alternatieven beter gepositioneerd, gunstiger geprijsd en in aantallen geplust. Elke week is er minimaal één duurzame dag waarop we minder vlees verkopen en de verkoop van lokaal aangetrokken producten stimuleren. Ook hebben we bijvoorbeeld het saucijzenbroodje vegetarisch gemaakt zonder dit te vermelden. Dit heeft geen enkele invloed gehad op de verkoopcijfers. Voor de medewerkers van Noordwest is er daarnaast gratis fruit op de werkvloer beschikbaar.

11.3 Een circulaire bedrijfsvoering

Noordwest Ziekenhuisgroep heeft de ambitie om de hoeveelheid restafval sterk terug te dringen. We gaan dit doen door producten te weigeren aan de voorkant, te kiezen voor recyclebare alternatieven en andere vormen van samenwerking met leveranciers, zoals 'pay per use' (een dienst waarbij alleen wordt betaald wanneer de producten daadwerkelijk worden gebruikt)

Inmiddels zijn we geswitcht naar een lokale afvalverwerker met meer mogelijkheden voor recycling. In 2022 gaan we dan ook van start met een grootschalig afvalscheiding project in de algemene ruimtes, de patiëntgebonden ruimtes en de operatiekamers.

De afgelopen jaren hebben we de hoeveelheid restafval al gestaag weten terug te dringen door betere schei-

dingsmethoden. Komend jaar neemt dit een vlucht doordat we ook plastic, metaal en drinkbekers (PMD) en monostromen zoals Meatex (sterilisatieverpakkingsmateriaal) gaan scheiden.

Bovendien sturen we op minder printen en minder papierverbruik. Ook dit is terug te vinden in de cijfers.

Afvalvolumes (per 1000kg) per jaar				
Afvalsoort	2018	2019	2020	2021
Rest afval	782	780	700	670
Papier & karton	92	194	140	84
Papier archief/confidentieel	107	54	39	28
gemengd glas	-	-	11	12
Specifiek ziekenhuisafval	161	123	140	134
gedecontamineerd afval	17	16	15	16
Chemisch afval	?	?	?	?
Organisch afval (SWILL)	41	50	54	44

11.4 Diversiteit & inclusiviteit

Noordwest Ziekenhuisgroep heeft als doel een inclusieve werkgever te zijn en is daarom een samenwerking aangegaan met WNK-personeelsdiensten (Werkvoorziening Noord-Kennemerland). In het verslagjaar hebben we iemand met afstand tot de arbeidsmarkt geplaatst als conciërge in Westerlicht en als afdelingshulp bij de revalidatie. Daarnaast hebben we het contact gelegd tussen WNK en onze partners Asito & Vermaat, waar in totaal vier mensen zijn aangenomen met een beperking. In 2022 breiden we ons diversiteit- en inclusiviteitsbeleid uit met drie conciërges.

11.5 Groene en energieneutrale bedrijfsvoering

Binnen de planvorming voor de vernieuwbouw op de locatie Alkmaar en verbouw op de locatie Den Helder zoeken we naar mogelijkheden om het energieverbruik te beperken en te verduurzamen. Zo is in Alkmaar de aansluiting op het warmtenet van de huisvuilcentrale (HVC) gerealiseerd. Daarmee kunnen vervolgens de twee warmtekrachtkoppelingen (WKK-installaties) buiten gebruik worden gesteld die Noordwest nu gebruikt om gefaseerd warmte en stroom op te wekken. Op die manier staakt Noordwest grotendeels zijn gasverbruik en wordt er veel minder stikstof uitgestoten. Ook zetten we in op het vol-

doen aan de uitgangspunten van het duurzaamheidscertificaat 'BREAAM' op het niveau 'Very Good'. Het ontwerp van bouwfase 1 in Alkmaar voldoet aan de eisen van een Bijna Energie Neutraal Gebouw (BENG) zoals die vanaf 1 januari 2021 van kracht zijn.

In Den Helder is in 2020 het zonnepark De Dogger in gebruik genomen. Dit zonnepark is gerealiseerd op gronden van de Noordwest Ziekenhuisgroep. Medewerkers en artsen van Noordwest kunnen financieel participeren

door certificaten aan te kopen. Met dit zonnepark wordt zoveel stroom opgewekt als Noordwest met al haar locaties verbruikt.

Het vervangen van de belangrijkste technische assets in Den Helder zit nu op 85%. Oude ketels en luchtbehandelingmachines zijn vervangen door energiezuinige varianten. Bovendien is het waterverbruik sterk teruggedrongen doordat we een koelwatertoren hebben afgestoten.

Elektra (kWh)				
2017	2018	2019	2020	2021
18,449,511	19,987,438	20,216,710	19,739,916	19,073,112
Gas (m³)				
2017	2018	2019	2020	2021
6,849,471	6,545,845	6,414,805	6,376,443	5,543,157
Warmte (GJ)				
2017	2018	2019	2020	2021
0	0	0	1585	6833
Water (m³)				
2017	2018	2019	2020	2021
126,247	122,689	121,806	108,749	104,202

11.6 Lokaal en betrokken

Noordwest Ziekenhuisgroep is een samenwerking gestart met Fermento als broodleverancier in Alkmaar. Dit brood wordt gemaakt van lokaal geproduceerde granen, het meel wordt lokaal gemalen in een molen en het brood gebakken door mensen met een beperking onder leiding van een professionele bakker. Het brood zelf is volledig biologisch en wordt naar het ziekenhuis gebracht met een bakfiets, waardoor we zero foodmiles hebben; het kost geen energie om het brood te transporteren. Een prachtig voorbeeld van lokale samenwerking!

In samenwerking met de Hortus in Alkmaar zijn we een project gestart om de lokale wilde bijen te ondersteunen. Hortus levert veertig soorten rondom het ziekenhuis in Alkmaar. We hebben meerdere bloembedden ingezaaid met insectvriendelijke zomerbloeiërs, insectenhôtels geplaatst en struiken neergezet in onze vlindertuin. Ook stimuleren we de lokale natuur met drinkwaterbakken en egelhotels. In Den Helder loopt een soortgelijk project met insectenhôtels en vele mooie bloemen om onze zoemende vrienden te verwelkomen.

12. Vastgoed, ICT en samenwerking

In dit hoofdstuk lichten we een aantal ontwikkelingen op het gebied van vastgoed, ICT en samenwerking uit.

12.1 Vastgoed

Het grootste deel van het vastgoed van Noordwest is te vinden op of rond de hoofdlocatie in Alkmaar en het ziekenhuis in Den Helder. Dit vastgoed is in eigendom van Noordwest. 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 efficiency in beheer en flexibiliteit. Daarom kijken we steeds kritisch naar de toegevoegde waarde van decentraal vastgoed. Vanuit de bouwambities streven we naar een afname van het aantal vierkante meters dat we in gebruik hebben. Voor de hoofdlocatie lijkt een afname van nu 110.000 m² naar zo'n 80.000 m² in 2037 realistisch. Ook voor de hoofdlocatie Den Helder werken we via een instandhoudingsproject aan renovatie en verbouw. In de eindsituatie heeft dit gebouw ook aanzienlijk minder vierkante meters. De afname van m² op beide locaties kunnen we behalen door de beschikbare vierkante meters beter te benutten en bezetten, door meer digitale contacten met patiënten te plannen, zorg thuis bieden in plaats van in het ziekenhuis en thuiswerken te stimuleren. Tot slot bezien we de nevenlocaties op nut en noodzaak als de huurcontracten aflopen, uiteraard ook in lijn met de vastgoedstrategie van Noordwest.

In 2021 hebben wij opnieuw gekeken naar de inrichting en besluitvorming rondom vastgoed, wat leidde tot het opnieuw inrichten van een vastgoedcommissie. Deze commissie doet voorstellen over de vastgoedportefeuille voor nu en in de toekomst.

12.2 ICT en de kernzorgapplicaties ICT en veiligheid

Helaas waren er ook in 2021 wereldwijd veel voorbeelden van organisaties en bedrijven die werden platgelegd door cyberaanvallen. De gevolgen daarvan zijn groot: bedrijven kunnen niet bij de benodigde data waardoor bedrijfsprocessen stilvallen en daarnaast worden er grote bedragen aan losgeld geëist. Om zulke situaties te voorkomen, heeft Noordwest fors geïnvesteerd in maatregelen die de veiligheid van onze ICT-systemen up-to-date houden

en is er in 2021 vanuit ICT fors ingezet op cybersecurity. Zo hebben we een tool geïnstalleerd die onze systemen continu monitort en een eventueel beveiligingslek in een vroegtijdig stadium detecteert. Zo kunnen we tijdig aanvullende beveiligingsmaatregelen nemen. Ook is een multidisciplinair securityteam in het leven geroepen dat zich focust op mogelijke kwetsbaarheden om daar vervolgens passende maatregelen op te treffen. Nog een hele belangrijke maatregel is het bewustmaken en houden van medewerkers over de risico's die gepaard gaan met het gebruik van e-mail en andere ICT-programma's. Aan die bewustwording is in 2021 de nodige aandacht besteed. Zo heeft ICT onder andere een phishingmail-actie uitgevoerd en hebben we over de uitkomsten daarvan aan de medewerkers terugkoppeling gegeven.

Investerings

In 2021 zijn de mogelijkheden voor het thuiswerken verder verbeterd. Daarnaast hebben we het reguliere vervangingsplan uitgevoerd en was er veel aandacht voor de vervanging en modernisering van het netwerk. Bij de netwerkvervanging anticiperen we op toekomstige ontwikkelingen, zoals toepassingen voor een SMART-builing. Ook is het ziekenhuisinformatiesysteem HiX verder uitgebouwd met functionaliteit en koppelingen met andere systemen.

Digitale strategie en artificial intelligence

In het verslagjaar zijn we gestart met de voorbereidingen om in de loop van 2022 de digitale strategie voor Noordwest geactualiseerd vast te stellen. In die digitale strategie besteden we nadrukkelijk ook aandacht aan het nog beter en breder benutten van de toegevoegde waarde van data, bijvoorbeeld bij de toepassing van business intelligence en artificial intelligence. Waar dit logisch is doen we dit uiteraard in nauwe samenwerking met netwerkpartners. Bijvoorbeeld binnen het samenwerkingsverband mProve. Daarnaast maken diverse onderdelen van het programma digitaal gastvrij ziekenhuis onderdeel uit van de digitale strategie. Daarover meer in het hoofdstuk zorgvernieuwing.

12.3 Fusies en samenwerkingsverbanden

Met uitzondering van de vakgroep gynaecologie zijn de medische vakgroepen van de beide ziekenhuislocaties van Noordwest gefuseerd over de locaties en werken nauw met elkaar samen. In 2022 wordt ook de integratie van de

vakgroepen gynaecologie afgerond. Noordwest vindt het belangrijk dat de patiënt op iedere locatie van Noordwest dezelfde zorg krijgt. Standaardisatie en uniformering van werkwijzen draagt bij aan het verminderen 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 werken we samen in het Netwerk Acute Zorg regio VUmc. Voor de neurochirurgie die op de locatie Alkmaar wordt geleverd, geldt dat de minister van VWS een eigen vergunning neurochirurgie heeft verleend aan Noordwest op grond van de Wet bijzondere medische verrichtingen, mits Noordwest een samenwerkingsovereenkomst sluit met het neurochirurgisch centrum in Amsterdam. Die samenwerking is geformaliseerd via een samenwerkingsovereenkomst die in 2022 wordt geactualiseerd. De neurochirurgen Noordwest leveren ook neurochirurgische zorg binnen het Dijklander Ziekenhuis 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. Samen met Oosterwal is Noordwest begonnen met het aanbieden van laagcomplex electieve operatieve zorg op de Oosterwallocatie met de naam Bergermeer. Dit aanbod is in 2021 verder uitgebreid en wordt in 2022 nog verder uitgebreid. De beschikbaarheid van deze locatie maakte het mogelijk laagcomplex electieve zorg voor een belangrijk deel voort te zetten.

Voor de nucleaire geneeskundige zorg bestaat het samenwerkingsverband Nuges. In dit samenwerkingsverband participeren naast Noordwest ook het Dijklander Ziekenhuis en het Zaans Medisch Centrum.

Cyclotron B.V., 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 een derde aandeelhouder is. De andere twee aandeelhouders zijn het Dijklander Ziekenhuis 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 Ziekenhuizen (STZ), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, de Onderwijs en Opleidingsregio's van AMC en VUmc en is sinds 2021 lid van het mProve Netwerk. Een netwerk van zeven ambitieuze Topklinische Opleidingsziekenhuizen waarin wordt samengewerkt om te komen tot verdere verbeteringen binnen de zorg

Met het Dijklander Ziekenhuis, Omring en Zorgcirkel werkt Noordwest samen binnen het Regioberaad. De gedachte achter deze samenwerking is het verder ont-schotten van de eerste- en tweedelijnszorg, zodat er een optimale patiëntrouting ontstaat.

13. COVID-19

In dit hoofdstuk gaan wij in op de (financiële) gevolgen van de coronacrisis. Wat betekent COVID-19 op landelijk niveau, en dus ook voor Noordwest? Welke maatregelen zijn getroffen om de gevolgen op te vangen? Vervolgens kijken wij vooruit naar een aantal ontwikkelingen die voor Noordwest impact kunnen hebben.

13.1 Impact COVID-19

Inleiding algemeen: aard van de gebeurtenis

Sinds de eerste openbaring van het COVID-19-virus in China in december 2019, en de ontwikkeling van dat virus tot een wereldwijde pandemie met veel slachtoffers, is de druk op ziekenhuizen en Universitair Medisch Centra (UMC's) onverminderd hoog. Ook in 2021 is door de grote toeloop van coronapatiënten landelijk veel reguliere zorg afgeschaald en uitgesteld. Dit in opdracht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en in samenwerking met ketenpartners in Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)-verband. Net als in 2020 is de COVID-19-impact vooral significant geweest in de eerste en laatste maanden van het jaar. In de zomerperiode van 2021 hebben we de reguliere zorg zoveel als mogelijk weer opgeschaald naar het gebruikelijke niveau, maar van grootschalig inhalen van uitgestelde zorg is in die periode geen sprake geweest.

Ziekenhuizen en UMC's hebben door meer inzicht in en ervaring met COVID-19 beter kunnen functioneren dan in 2020. Daarbij heeft ziekteverzuim en onderbezetting op met name IC- en verpleegafdelingen wel het hele jaar een remmend effect gehad.

13.1.1 Specifieke toelichting

Vanaf medio maart 2020 hebben wij een aantal maatregelen genomen om de effecten van het COVID-19-virus te bewaken en te voorkomen. Denk aan veiligheids- en gezondheidsmaatregelen voor onze patiënten en medewerkers. De opvang van een zeer grote groep patiënten heeft de hoogste prioriteit. We hebben zoveel mogelijk capaciteit ingezet om COVID-patiënten te behandelen en hebben de IC-capaciteit opgeschaald. Ook hebben we onder andere de electieve en niet-spoedeisende zorg, onderzoek en onderwijs afgeschaald. Op artsen en verpleegkundigen is een beroep gedaan om zoveel mogelijk extra uren te werken. Medewerkers in niet-kritische functies hebben zoveel mogelijk thuis gewerkt.

13.1.2 Voorziene ontwikkelingen

Afhankelijk van de duur van deze crisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg. Maar ook op het gebied van onderzoek en onderwijs. Als het virus landelijk onder controle is, kunnen we inschatten hoe groot de totale achterstand is en hoe we dit kunnen inlopen.

13.1.3 Risico's en onzekerheden

Tot het moment dat de crisis onder controle is, is het niet duidelijk wat het uiteindelijke beslag op de organisatie zal zijn. Tijdens deze crisis werken veel medewerkers op de toppen van hun kunnen. Nog niet duidelijk is wat het eventuele effect daarvan kan zijn.

13.1.4 Genomen en voorziene maatregelen

Noordwest leeft de maatregelen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zo goed als binnen de mogelijkheden na. Met andere ziekenhuizen en UMC's is veelvuldig afstemming over verdeling van patiënten en beschikbaarheid van medische apparatuur en medische hulpmiddelen.

13.1.5 Impact op activiteiten

Door de hoge mate van urgentie voor coronapatiënten en de strenge veiligheidseisen is de reguliere productie vanaf begin maart 2020 aanzienlijk gedaald. Ook andere activiteiten, zoals onderzoeksprojecten en opleidingen, zijn verminderd of stopgezet.

13.2 Financiële onzekerheden in afwikkeling contractjaar 2021 zijn beperkt.

De koepels van ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben net als in 2020 samen afspraken gemaakt. Zo kunnen zij ziekenhuizen en UMC's die zorg leveren aan COVID-19-patiënten al in een vroeg stadium zekerheid bieden over dekking van de COVID-19-kosten en gedeelde inkomsten in 2021. Dit betreft een regeling in de medisch-specialistische zorg (MSZ 2021) voor zorgcontractering en een financieel vangnet. Daarnaast is per 25 november 2021 wederom fase 2d uit het 'Opschalingsplan COVID-19' van kracht geworden. Deze fase stelt een aantal eisen aan ziekenhuizen en UMC's over bijvoorbeeld afschaling van zorg en spreiding van patiënten. Ook geldt tijdens deze fase dat zorgverzekeraars waar nodig afspraken maken om eventuele financiële consequenties op te vangen als zij uitvoering geven aan fase 2d. De

MSZ-regeling 2021 bevat net als in 2020 een hardheidsclausule. Deze hardheidsclausule geeft de garantie dat ziekenhuizen als gevolg van de COVID-19-impact geen negatief resultaat voor 2021 realiseren. Hierdoor zijn onzekerheden als gevolg van COVID-19 in de afwikkeling van de (schadelast-) jaren 2020 en 2021 beperkt. Voor de inkomsten die zorgverzekeraars niet dekken, heeft de minister toegezegd zich in te spannen om te voorkomen dat ziekenhuizen ook in 2021 in de rode cijfers belanden. Het ministerie van VWS draagt daarnaast met een beschikbaarheidsbijdrage bij aan de dekking van meerkosten voor IC-bedden voor 2021 en 2022.

13.3 Verwachtingen coronavirus (COVID-19) in 2022

Ook begin 2022 is de situatie rondom COVID-19 zorgwekkend. Dit komt door het hoge aantal besmettingen en de hoge bezetting van ziekenhuisbedden in combinatie met onzekerheden rondom de impact van nieuwe mutaties van het virus, waaronder de snel om zich heen grijpende Omikron-variant. Ziekenhuizen en UMC's beginnen in 2022 opnieuw met een vooruitzicht van omzetting in hogere kosten, waarvoor het eerste kwartaal een regeling is afgesproken. Zo is de reguliere zorg in opdracht van de minister van VWS ook in de eerste maanden van 2022 wederom (fors) uitgesteld.

De sector staat voor de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat ziekenhuizen capaciteit hebben om zorg in te halen, moet de impact van COVID-19 voldoende zijn afgenomen, de bezetting van zorgpersoneel weer op peil zijn en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%. Vervolgens wordt het de uitdaging de eerder uitgestelde zorg in te halen.

In 2022 is in beginsel geen sprake meer van een generieke continuïteitsbijdrage-regeling voor geheel 2022. Financiële continuïteit moet worden geborgd in individuele contracten met zorgverzekeraars. Wel zijn op 23 december 2021 onder de noemer 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' bredere afspraken vastgelegd tussen Zorgverzekeraars Nederland (NZ), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). Deze afspraken zijn nodig omdat een aantal COVID-19 gerelateerde risico's niet of zeer moeilijk kan worden opgelost via bilaterale contracten.

Samengevat zijn dit de bredere afspraken voor 2022:

- Wederom een hardheidsclausule: ziekenhuizen en UMC's met een negatief resultaat vanwege onvoldoende compensatie voor COVID-19-impact, realiseren een oplossing samen met de grootste twee zorgverzekeraars voor die periode dat de 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' van toepassing is;
- Voortzetting van een beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit;
- Passende compensatie voor productie-uitval;
- (Gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten als gevolg van COVID-19;
- Dekkende vergoeding voor COVID-19-zorg ook bij overschrijding van productieplafond of aanneemsom.

Daarnaast is sprake van een 'Omikron-clausule': een vangnet voor risico's die op dit moment niet te voorzien zijn en die het gevolg zijn van virusmutaties. Als het virus muteert en nieuwe risico's zich voordoen, treden ZN, NVZ en NFU opnieuw in overleg om ongewenste effecten te verkleinen.

Daarbij blijft het voor zorgverzekeraars verplicht om financiële consequenties van afschaling van zorg op te vangen, in ieder geval tijdens de effectieve werking van 'Opschalingsplan COVID-19' waar begin 2022 sprake van is.

Samengevat kan Noordwest bij alle onzekerheden als gevolg van COVID-19 ook in 2022 een beroep doen op de individuele en collectieve afspraken met zorgverzekeraars en toezeggingen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Daarnaast kunnen we de komende periode aanspraak maken op landelijke regelingen, waaronder de ministeriële subsidie voor het opschalen van de IC-capaciteit, compensatie voor COVID-19-impact op onderwijs en onderzoeksactiviteiten (NPO-middelen) en uitstel van betaling van fiscale heffingen.

Toen we dit jaarverslag schreven, concludeerden we op basis van de meest actuele inzichten dat we de financiële gevolgen van COVID-19 kunnen opvangen als we rekening houden met de kredietlimiet en de overeengekomen ratio's met de banken én is geen sprake van een materiele onzekerheid over de financiële continuïteit voor Noordwest.

De noodzaak blijft om ook in de komende periode het beleid en het advies van de diverse nationale instanties te volgen. Tegelijkertijd gaan we de uitdaging aan om de zorgactiviteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers en patiënten in gevaar te brengen.

13.4 Risicoparagraaf

De impact van COVID-19 op de organisatie is groot. Denk aan afschaling van zorg, oplopende wachtlijsten en hogere meerkosten. Ook was het voor patiënten moeilijker om toegang tot de zorg te krijgen, ontstond voor medewerkers een hoge werkdruk en een hoog ziekteverzuim en hadden de overheidsmaatregelen, zoals de lockdown(s) en social distancing een sterke invloed op de patiëntenzorg. Daarnaast hebben onderwijs en onderzoek hebben negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op het personeel en de bedrijfsvoering.

In 2022 zal COVID-19 opnieuw impact hebben op medewerkers, patiënten en op de bedrijfsvoering. 2022 wordt het jaar dat wereldwijd in het teken staat om COVID-19 te degraderen tot een regulier virus. Als dat lukt, dan heeft de uitgestelde zorg de hoogste prioriteit. Of die uitgestelde zorg ook kan worden gerealiseerd, is sterk afhankelijk van de wijze waarop schaars personeel en schaarse capaciteit kan worden ingezet. Verder speelt ook de financiering van uitgestelde zorg een rol. De aanvullende zorgvraag als gevolg van uitgestelde zorg staat haaks op de begrenzing van de zorgfinanciering uit het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg. Aanvullende afspraken en goede financiering daarvan zijn in dat kader cruciaal.

Vanuit financieel perspectief is de impact van COVID-19 op Noordwest in 2021 relatief beperkt geweest door (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In financiële zin zijn de risico's voortvloeiend uit COVID-19 ook voor 2022 in belangrijke mate beheerst. Onder andere via afspraken tussen ZN, NVZ en NFU d.d. 23 december 2021 over het voortzetten van de hardheidsclausule in 2022 en de eind 2021 overeengekomen 'Omikron-clausule'. Daarom is er voor Noordwest ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van COVID-19.

13.5 Toekomstparagraaf investeringen en financiering

In 2019 is het financieringsarrangement overeengekomen. Van daaruit trekt Noordwest gefaseerd de benodigde financiële middelen aan voor de financiering van met name de bouwactiviteiten. Met het arrangement staan feitelijk ook de kaders vast voor de begrotingen die we in de komende jaren moeten hanteren. Noordwest heeft zijn financiële meerjarenplanning bijgesteld mede op basis van de ontwikkelingen in de bouwmarkt en de planning van de realisatie. Op basis van deze gewijzigde inzichten is het financieringsarrangement nog steeds toereikend.

Binnen de landelijke politiek lijkt er een meerderheid te zijn voor vermindering van de marktwerking en het beëindigen van de constructie waarin medisch specialisten als vrijgevestigd ondernemers via medisch specialistische bedrijven werken. Concrete acties om daartoe te komen zien wij nu nog niet.

13.6 Toekomstparagraaf personeelsbezetting

In 2021 was de arbeidsmarktkrapte nog steeds een aandachtspunt. Door COVID werd dit nog eens extra duidelijk. Dit gold met name voor IC-verpleegkundigen, operatieassistenten en anesthesiemedewerkers, maar ook voor andere beroepsgroepen zoals oncologieverpleegkundigen blijft een forse opleidingsinspanning noodzakelijk. In 2021 richtten we ons op verschillende aspecten van het probleem.

1. Realistisch ramen van vervolgopleidingen, die vallen onder de beschikbaarheidsbijdrage van de Nederlandse zorgautoriteit (NZa, Fonds Ziekenhuis Opleidingen (FZO)), in samenwerking met het capaciteitsorgaan en regionale partners in ZONN (Zorgopleidingen Noordwest Nederland).
2. In een pilot door Noordwest in samenwerking met het Capaciteitsorgaan werd al in 2019 de raming uitgebreid met alle College Zorg Opleidingen (CZO) en de initiële verpleegkundige opleidingen.
3. Veel (beroepsvervolg)opleidingen konden we uitvoeren mede dankzij de financiële steun van de kwaliteitsimpuls ziekenhuizen (KiPZ).

Ook voor andere beroepsgroepen buiten de primaire zorgverlening ervaren we meer krapte op de arbeidsmarkt. In 2022 zal Noordwest daarom onder andere een aantal campagnes voeren om Noordwest onder de aandacht te brengen als aantrekkelijke werkgever.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie Afdeling communicatie Noordwest Ziekenhuisgroep

Vormgeving MarcelisDekave

www.nwz.nl