

Ruimte voor vernieuwing

Jaarverslag 2021

Raad van bestuur

28 juni 2022

Raad van toezicht

4 juli 2022

Definitief

Ruimte voor vernieuwing

Inhoudsopgave

1.	Organisatie en beleid	4
1.1	Inleiding	4
1.2	Strategie	4
1.3	Organisatieontwikkeling	6
1.3.1	Structuur	6
1.3.2	Cultuur & leiderschap	7
1.3.3	Leiderschapsstijl	7
1.3.4	Coaching medische professionals	8
2.	Centrale thema's	9
2.1	Partner van de patiënt	9
2.2	Waardevolle en zinnige zorg	9
2.3	Onderzoek en ontwikkeling	11
2.4	Inspireren en leren	12
2.5	Medewerkersonderzoek	13
2.6	Vitaal en bewegen	14
2.7	Nieuw introductieprogramma voor nieuwe medewerkers	14
2.8	Functiedifferentiatie	14
3.	Mens, organisatie en bedrijfsvoering	15
3.1	Personeel	15
3.2	Kwaliteit	18
3.3	Risicomanagement	22
3.4	Interne beheersing van processen en procedures	22
3.5	Informatievoorziening intern en extern	23
3.6	ICT	23
3.7	Gedragscodes	24
4.	Maatschappelijk verantwoord ondernemen	25
5.	Financiën en zorgverzekeraar	27
5.1	Ontwikkelingen in het boekjaar	27
5.2	Behaalde omzet en resultaten	27
5.3	Toestand op balansdatum (liquiditeit en solvabiliteit)	28

Ruimte voor vernieuwing

5.4	Financiële risico's	29
5.5	Zorgverzekeraars	29
6.	Bijlage: Jaarrekening 2021	30

1. Organisatie en beleid

1.1 Inleiding

Ook in 2021 hadden we als ziekenhuis te maken met de gevolgen van de zij coronapandemie en de impact daarvan op onze voornemens voor dat jaar. Toch zijn wij erin geslaagd om met een geactualiseerd pandemieplan en een Covid-19-dashboard goed sturen op het aanbod van zorg.

Ondanks alle tegenwind door corona hebben we na de vaststelling van de organisatiestrategie (eind 2020) een volgende stap gezet om onze ambities te behalen.

In het kader van onze strategie hebben we ons in 2021 gericht op de volgende belangrijke activiteiten:

- In het verlengde van de organisatiestrategie is de samenwerkingsstrategie verder vormgegeven. Deze is na goedkeuring door het cobestuur in het voorjaar van 2022 ter advisering voorgelegd aan de adviesgremia.
- Onze strategische ambities vergen een andere inrichting van onze interne organisatie. Daarom zijn we in het voorjaar 2021 gestart met het organisatieontwikkeltraject. Hierbij richten we een nieuwe structuur in, die eraan bijdraagt de patiënt centraal te stellen, meer en beter samen te werken, capaciteiten beter te benutten en processen slimmer in te richten. Daarnaast gaat het traject over cultuur en leiderschap, waarin we werken volgens de CWZ-waarden: open, samen, grensverleggend en duurzaam.
- We zijn gestart met de voorbereidingen om een unit mens & ontwikkeling te ontwikkelen.
- De 24/7-spoedzorgketen en de oncologie zijn versterkt, in samenwerking met onze partners.
- We hebben de positie bepaald van de CWZ wijkklinieken en deze klinieken verder uitgewerkt.
- We hebben het Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP) gemaakt. Ook dit is in het voorjaar van 2022 ter advisering voorgelegd aan de adviesorganen.
- We hebben een actieplan duurzaamheid 2021 en een strategisch plan duurzaamheid 2022-2025 opgesteld.

Eind 2020 is Freek Korver als interim-bestuurder toegetreden tot de raad van bestuur, waarbij hij Gosse van der Veen opvolgde als lid van de raad van bestuur.

1.2 Strategie

Organisatiestrategie 2020–2025

De basis voor het jaarplan 2021 was de aangescherpte organisatiestrategie 2020-2025 'Waardevolle en zinnige zorg voor de regio'. Daarin zijn de externe ontwikkelingen beschreven en worden onze missie, kernwaarden, visie, ambities, speerpunten en expertisecentra toegelicht. Omdat de realisatie van onze strategische ambities een verantwoordelijkheid van ons allemaal is, is er geen apart programma voor gemaakt. De interne communicatie over de organisatiestrategie is in 2021 gestart met een kick-off tijdens een webinar voor alle medewerkers, onder leiding van de voorzitters van de raad van bestuur en de medische staf. Met een animatiefilm en een brochure is de strategie verder toegelicht.

Samenwerkingsstrategie

In het verlengde van de organisatiestrategie is in dit verslagjaar een start gemaakt met de samenwerkingsstrategie en zal in 2022 worden vastgesteld. De samenwerkingsstrategie geeft daarmee inhoud en richting, en is een integraal onderdeel van de organisatiestrategie. Ook geeft het kader aan het nog op te stellen meerjaren medisch beleidsplan.

De samenwerkingsstrategie en het medisch beleidsplan geven ook duidelijkheid over de vraag wat als eerste wordt opgepakt en welke fasering en monitoring wordt voorgesteld. De samenwerkingsstrategie is een dynamisch document en wordt aangepast als de actualiteit daar om vraagt. In het document wordt aangegeven welke belangrijke samenwerkingspartners er zijn wat de ambities daarbij zijn. Hierin worden belangrijke ontwikkelingen in 2021 verwoord.

Santeon

De aangescherpte Santeonstrategie is vastgesteld en concentreert zich rond vijf thema's: (1) Samen Beter – uitbreiden Valuebases healthcare, (2) Lerende organisatie met deskundige professionals, (3) Duurzaam businessmodel, (4) Santeon Thuis – digitale zorg, en (5) Health Intelligence Platform Santeon (HIPS) – doorontwikkelen van het gezamenlijk dataplatform. Om deze vijf strategische prioriteiten in te vullen, worden vijf stuurgroepen gevormd. Er komt een plan om deze strategie door te vertalen naar de ziekenhuizen. Daarnaast is de Santeonvisie op patiëntenparticipatie definitief vastgesteld.

Huisartsen en ZZG zorggroep

De samenwerking tussen huisartsen, ZZG zorggroep en CWZ wordt steeds hechter. Samen hebben wij een voorstel ontwikkeld om een bestuurlijk platform CWZ, ZZG en huisartsen te vormen. Dit platform kan de kern vormen om in de nulde, eerste en tweede lijn alle samenwerkingsinitiatieven te coördineren in de subregio Nijmegen, onder de noemer NOEL (Nijmegen op een lijn). Het Radboudumc, Pro Persona en de GGD Gelderland-Zuid hebben zich hierbij aangesloten. Een nog aan te wijzen welzijnsparitij zal binnenkort het platform versterken.

Dicoon (voorheen Lab Oost)

CWZ, Rijnstate en Ziekenhuis Gelderse Vallei hebben samen de plannen ontwikkeld voor de concentratie en schaalvergroting van de integrale diagnostiek. Deze plannen zijn in 2021 verder uitgewerkt. Er was een ambitieus tijdspad opgesteld, dat inmiddels is aangepast. De start van Dicoon (voorheen Lab Oost) is nu uitgesteld tot 1 januari 2023.

In 2021 zijn gesprekken gevoerd met de vakbonden en er ligt een sociaal overdrachtsprotocol klaar. Ook andere ziekenhuizen hebben belangstelling getoond om zich aan te sluiten bij dit initiatief. De financiering van de nieuwbouw zal eind juni 2022 worden afgerond.

Maasziekenhuis Pantein en ziekenhuis Bernhoven

Met het Maasziekenhuis Pantein en Bernhoven zijn gesprekken gevoerd over mogelijke samenwerkingen op verschillende dossiers. De drie bestuursvoorzitters hebben onderling de intentie uitgesproken de samenwerking te verbreden en verdiepen in een strategische alliantie tussen CWZ, Pantein en Bernhoven. Doel is om het resultaat daarvan ook in te brengen bij de zorgverzekeraars in het kader van de Regiovisie Groot Nijmegen. Door interne ontwikkelingen in Bernhoven is dit initiatief (tijdelijk) on hold gezet. De intentie is om hier in de zomer 2022 over door te praten.

Fusie trombosedienst

CWZ heeft besloten om de trombosedienst (INRTD) te fuseren met Result. Daartoe is een nieuwe stichting TromboseZorg Dichtbij (TZD) opgericht. De doseeractiviteiten en de patiëntenadministratie (de backofficeactiviteiten) zijn overgedragen aan de nieuwe stichting. De bloedafname en labbepalingen zijn in CWZ gebleven.

Stichting Nederlands Kenniscentrum Vitaliteit (voorheenTCN/SportQube)

In het kader van ons speerpunt 'Vitaal en bewegen' zijn we in 2021 gestart met de voorbereidingen om samen met met TCN/ SportQube een bv op te richten. Vanuit die bv zal een aantal programma's in het kader van preventie worden geëxploiteerd. Hierbij wordt sport als medicijn ingezet en zijn we gestart met het programma 'Rookvrij en fitter'. Begin 2022 is deze samenwerking bekrachtigd.

Overige ziekenhuizen en zorgaanbieders

De positie van Prosper (samenwerkende prostaatkankerklinieken) wordt sterker. Naast het Radboudumc en het Catharinaziekenhuis verwijst sinds 2021 ook het Maxima Medisch Centrum patiënten steeds vaker door naar CWZ.

Met Orthoparc is in 2021 het overleg geopend over samenwerking rondom orthopedische operaties, waarbij CWZ als hoofdaannemer fungeert.

De samenwerking met het Radboudumc rondom de borstkankerzorg is uitgewerkt in een samenwerkingsovereenkomst. Als eerste stap in de samenwerking gaat het Radboudumc 25 patiënten opereren op de locatie van CWZ.

Zorgverzekeraars

CWZ heeft voor 2022 met alle verzekeraars een afspraak gemaakt voor een jaar. Voor de jaren 2023 en volgend zal bij voorkeur een meerjarenafpraak worden gemaakt.

Een aantal belangrijke ontwikkelingen in organisatie en beleid uitgelicht.

Huisvesting

In 2021 hebben we het Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP) verder ontwikkeld, om te definiëren welke bouwprojecten aansluiten bij de CWZ-strategie tot 2030. In 2022 wordt definitief besloten welke projecten kunnen worden uitgevoerd. In 2021 is de eerste nieuwe verpleegafdeling met meer eenpersoonkamers in gebruik genomen, evenals de hybride operatiekamer, de angiokamer, de extra operatiekamer en het paviljoen met de espressobar. De voorbereidingen voor een tweede verpleegafdeling, een nieuwe intensivereafdeling, electieve opnameafdeling, polikliniek sportgeneeskunde en het Kinder Diabetes Centrum Nijmegen zijn afgerond en in 2022 wordt gestart met de verbouwing van deze afdelingen.

Stuurinformatie

In 2021 zijn we overgestapt op integrale dashboards in Power BI voor kwaliteit, mens, zorgvolume en zorglogistiek, en financiën. In dit systeem is tijdens de coronapandemie ook een specifiek COVID-19-dashboard aangemaakt, dat steeds de actuele informatie weergaf rondom covid. Daarbij ging het onder meer over het aantal opgenomen covidpatiënten in de kliniek en op de ic, het aantal besmette medewerkers op de diverse afdelingen en de beschikbare beschermingsmiddelen.

1.3 Organisatieontwikkeling

Onder begeleiding van Berenschot zijn we gestart met de organisatieontwikkeling (structuur, cultuur & leiderschap). Er is een projectstructuur ingericht met een stuurgroep en twee ontwerpteam. Het ene team heeft zich gericht op de structuur en het andere op cultuur en leiderschap.

1.3.1 Structuur

In 2021 is lang en intensief gesproken met de diverse gremia over de modellen voor de nieuwe structuur. Eind 2021 is een voorgenomen besluit genomen om het samenwerkingsmodel te implementeren. Dit is ter adviesering voorgelegd aan de adviesgremia en ter informatie aan het unitmanagement. De bespreking van de reacties heeft geleid tot een verbeterd organisatiemodel. Dit model heeft de raad van bestuur op 26 april 2022 aangenomen met een definitief besluit dat uiteindelijk ook is goedgekeurd door de raad van toezicht. Met het samenwerkingsmodel beleggen we expliciet zowel het sturen op de patiëntvraag en -reis, als het sturen op optimaal benutten van de beschikbare capaciteit. De nieuwe structuur moet afdelingen en specialismen in het primaire proces helpen om daadwerkelijk meer en beter met elkaar samen te werken. Op de horizontale as staat de inhoud centraal, aangestuurd door medisch/verpleegkundig/paramedisch leiders op de strategische thema's (in samenwerking met patiëntvertegenwoordiging en een focus op multidisciplinaire patiëntgroepen) en

door medisch coördinatoren per specialisme (focus op meer monodisciplinaire zorgvraag). De verantwoordelijkheid voor het ziekenhuisbreed sturen op optimale inzet van capaciteiten beleggen we bij het management van de verticale zorg- en stafclusters. In samenwerking tussen de horizontale en verticale assen komen de verantwoordelijkheden bij elkaar, zoals dat ook elke dag op de werkvloer gebeurt. In 2022 wordt de implementatie ter hand genomen.

Samenwerking aan de top

Onder begeleiding van Jaap Winter (van adviesbureau Phyleon leadership & governance) onderzoeken we de kernvraag of de inrichting van het bestuur van CWZ en de manier waarop dit functioneert effectief zijn om de strategische veranderagenda te realiseren.

In dit kader zijn gesprekken gevoerd met betrokken partijen over de beelden en verwachtingen van de samenwerking aan de top. Op basis van deze gesprekken heeft is besproken welke aspecten te maken hebben met governance en hoe deze governance formeel is ingericht, en welke aspecten meer een kwestie zijn van rolverwachtingen en rolgedrag, leiderschap, cultuur en gedrag patronen. Dit traject loopt door in 2022.

1.3.2 Cultuur & leiderschap

Vanuit het ontwikkelde samenwerkingsmodel, de CWZ kernwaarden (Samen, Open, Duurzaam, Grensverleggend) en de visie van Smell of the Place is een visie op leiderschap geformuleerd (Uitdaging, Discipline, Steun, Vertrouwen) en een eerste aanzet gedaan voor de uitwerking en implementatie van de gewenste cultuur en leiderschap.

In 2022 starten we een programma voor cultuur en leiderschapsontwikkeling, waarin we zowel aandacht besteden aan het samen betekenis geven aan deze begrippen (hoe zien deze er concreet uit in termen van dagelijks gedrag?) als aan het versterken van ieders persoonlijk leiderschap en het nemen van verantwoordelijkheid voor het succesvol implementeren van het samenwerkingsmodel.

Onderzocht is wat er nodig is om de elementen waarop CWZ zijn cultuur baseert te laten doorleven in alle professionals. Binnen de cultuurontwikkeling die we willen inzetten, betekent dit: focus op concrete gedragingen en praktijk. Om te komen tot de cultuur en het leiderschap die passen bij onze structuur is dit onderwerp ook onderdeel van het organisatie-ontwikkeltraject.

De huidige unitstructuur is van invloed op de CWZ-cultuur en versterkt de subculturen die er zijn. Bij de beoogde cultuurontwikkeling is bewustzijn nodig van het bestaan van afzonderlijke groepen medewerkers, die zich in allerlei vormen begeven in de hele organisatie. De cultuurontwikkeling die we willen inzetten, raakt alle groepen medewerkers en bijbehorende subculturen. De ontwikkeling wordt ingezet van boven naar beneden: ze begint aan de top en verspreidt zich vandaaruit steeds verder in de organisatie. Naast deze top-downaanpak wordt de beoogde cultuurontwikkeling ook bottom-up ingezet. Doel is een ontwikkeling op gang brengen vanuit de medewerkers zelf, om hen te laten groeien vanuit elke plek in de organisatie en via alle mogelijke kruisverbanden en samenwerkingen.

1.3.3 Leiderschapsstijl

De gewenste cultuur- en structuurwijziging vraagt leiderschap, waarbij vertrouwen het uitgangspunt is. De ontwikkeling wordt ingebed in het programma waarmee nieuwe medewerkers worden binnengehaald en ook in de cultuurinterventies voor iedereen. Daarnaast zal het ziekenhuis een leiderschapsprogramma voor het hele leidinggevend kader gaan organiseren, waarbij de cultuurontwikkeling integraal is opgenomen in de programmaonderdelen.

Inmiddels is samen met medewerkers en de verschillende adviesgremia de visie op leiderschap gedefinieerd:



Figuur 1 CWZ-visie op leiderschap

1.3.4 Coaching medische professionals

CWZ is gestart met deelname aan het programma 'Challenge and Support voor medici'. In dit programma wordt executive coaching aangeboden voor medisch professionals. Medisch specialisten, AIOS en ANIOS krijgen vanuit dit programma de gelegenheid om gecoacht te worden. De coaches zijn gespecialiseerd in het begeleiden van deze doelgroep. Vernieuwend aan dit programma is dat de coaching wordt ingezet als het (nog) goed gaat met de medisch professional, juist om problematiek en uitval te voorkomen. In totaal hebben 62 medisch professionals zich opgegeven, waarvan 35 stafleden. Daarmee is de deelname aan dit programma bovengemiddeld.

2. Centrale thema's

2.1 Partner van de patiënt

Patiënten kunnen met hun unieke kennis en ervaringen bijdragen aan betere zorg en daarmee aan een betere kwaliteit van leven. Om waardevolle zorg te kunnen leveren, is het nodig om recht te doen aan ieders kennis en kunde. Zorgverleners en patiënten brengen verschillende vormen van expertise in, die even belangrijk zijn. Dat betekent niet alleen goed luisteren, maar ook en vooral samenwerken vanuit gelijkwaardigheid. Dit geldt zowel voor het individuele zorgproces van de patiënt als voor de betrokkenheid van patiënten bij ziekenhuisbrede verbetertrajecten.

CWZ vult het partnerschap met de patient in op de volgende manieren:

- We zetten Samen Beslissen in, met o.a. keuzehulpen: <https://www.cwz.nl/naar-het-ziekenhuis/uw-afpraak/samen-beslissen> en we nemen in Santeonverband deel aan het traject 'Samen beter'. <https://santeon.nl/onze-aanpak/samen-beter>
- We meten jaarlijks de patiënttevredenheid (PREM). De patiënten gaven CWZ in 2021 een 8.5 als rapportcijfer (met een hoge respons van 42,5%) en met de PROM's meten we de ervaren gezondheid en kwaliteit van leven van patienten: <https://www.cwz.nl/over-cwz/kwaliteit-en-veiligheid/vragenlijsten-proms>
- We hebben ons patiëntportaal MijnCWZ verder ontwikkeld. Voor MijnCWZ was het doel dat ten minste 80% van de patiënten er gebruik van maakt. Gemiddeld was dit 75% in 2021, maar in 10 van de 12 maanden is het doel van 80% wel behaald. MijnCWZ is met de hulp en input van patiënten vernieuwd in 2021. <https://www.cwz.nl/over-cwz/nieuws/item/patient-beter-aan-zet-met-vernieuwd-patientportaal-mijn-cwz>
- We hebben verschillende marktonderzoeken gedaan, zoals het onderzoek onder patiënten en zorgverleners voor de nieuwe verpleegafdeling B20, een klantreis voor ouder-kind en een usertest voor de nieuwe website. <https://www.cwz.nl/over-cwz/nieuws/item/nieuwe-website-cwz-live>
- CWZ is door Patiëntenfederatie Nederland gevraagd als coalitiepartner op te treden voor het initiatief Vliegwiél. Dit initiatief heeft als doel meer mensen de voordelen te laten ervaren van goede digitale zorg, zoals de thuismetenapp. Hiertoe zijn verschillende onderzoeken gedaan met patiënten en zorgverleners. Een daarvan gebeurde in samenwerking met Zorgbelang. In dit onderzoek werd aan patiënten gevraagd hoe ze thuismonitoring ervaren. Alle nieuw ontwikkelde apps zijn van tevoren met patiënten getest.

2.2 Waardevolle en zinnige zorg

Voor CWZ is het belangrijk dat alles wat we doen waarde toevoegt voor de patiënt en de samenleving. Dit kan door de kwaliteit van onze zorg te verhogen, de zorgkosten te verlagen en de processen te verbeteren. We bieden onze patiënten de juiste zorg op de juiste plek, dichterbij huis, samen met onze netwerkpartners. We voorkomen overbodige zorg.

De zorg verandert. Een bezoek aan het ziekenhuis voor een behandeling of afspraak is niet altijd meer standaard. Binnen CWZ organiseren we de zorg steeds meer op een manier die aansluit bij de behoefte van onze patiënten en hun naasten. We willen voor hen de zorg aantrekkelijk én toegankelijk houden. Wij zien hen een aantal keer per jaar, maar zij hebben dag en nacht te maken met hun aandoening. In coronatijd zijn bepaalde nieuwe vormen van zorg, zoals beeldbellen, versneld opgeschaald en dit zou ook meer toegepast kunnen worden in de reguliere zorg.

Digitale zorg dichterbij de patiënt

Digitalisering speelt ook een steeds grotere rol in alle facetten van onze zorg. Zowel in het ondersteunen van onze werkprocessen als in de communicatie met de patiënt, die via onder meer het patiëntportaal steeds meer regie voert over zijn eigen zorgproces. Inmiddels maakt 75% van onze patiënten gebruik van het patiëntportaal. Slimme technologie is niet meer weg te denken uit ons dagelijks leven. Dit geldt ook voor de zorg. Het is mooi als we slimme digitale oplossingen kunnen bedenken om patiënten te kunnen helpen. Dit vraagt echter ook iets van patiënten.

De meeste patiënten vinden digitaal contact heel normaal en willen dat ook in hun zorg. CWZ sluit daarop aan met de CWZ Thuis-app, waarin patiënten zelf de uitslag van metingen kunnen invullen. Zo hebben ze zelf regie en overzicht en kunnen zorgverleners meekijken hoe het met hun gezondheid gaat. In het afgelopen jaar hebben we vijftien zorgtrajecten op deze manier vormgegeven, en maakten ruim 2500 patiënten daar gebruik van.

Het is prachtig dat we steeds meer onderdelen van onze zorgprocessen kunnen digitaliseren. Zo hebben we in het begin van de coronapandemie ons eigen minibewakingssysteem gebouwd om patiënten in de gaten te kunnen houden (spotmonitor). Dit vraagt echter wel veel tijd en capaciteit, en dat is een uitdaging. Uitgangspunt is altijd dat digitale zorg waarde toevoegt, vooral voor de patiënt. Daarnaast kan digitale zorg tijd helpen besparen en informatie bieden voor triage en training.

Om de zorg efficiënter in te richten en de patiënt daarbij centraal te blijven stellen, namen we in 2021 de volgende initiatieven:

- Groepsvoorlichting bij oogheelkunde: <https://www.cwz.nl/over-cwz/nieuws/item/hoe-trotseert-de-oogkliniek-cwz-de-grote-drukke>
- Inzet van andere zorgverleners dan oogartsen: <https://www.cwz.nl/over-cwz/nieuws/item/gerichte-zorg-dat-is-prioriteit-van-de-oogkliniek>
- Samenwerken met andere zorgaanbieders: <https://www.cwz.nl/over-cwz/nieuws/item/juiste-zorg-op-juiste-plek-door-nieuwe-werkwijze-schouder-centrum-nijmegen>
- Samen met SportQube heeft de afdeling sportgeneeskunde een programma ontwikkeld dat stoppen met roken combineert met bewegen. Uit onderzoek blijkt dat door professionele begeleiding de kans tien keer groter is dat mensen die stoppen met roken, daar niet meer mee beginnen: <https://www.cwz.nl/zorgpartner/nieuws/item/cwz-en-sportqube-ontwikkelen-een-nieuw-stoppen-met-rokenprogramma>
- Beeldbellen maakt het mogelijk dat een arts die thuis zit met klachten of in quarantaine toch online spreekuur kan houden voor bepaalde patiënten: <https://www.cwz.nl/over-cwz/nieuws/item/beeldbellen-als-consult-van-de-toekomst>
- Met digitale hulpmiddelen houden patiënten steeds vaker thuis zelf bij hoe het met hen gaat:
 - Thuisapps: <https://www.cwz.nl/zorgpartner/nieuws/item/innovatiemanager-vgz-gelooft-in-telemonitoring>
 - [https://www.gelderlander.nl/nijmegen/niet-zo-snel-meer-met-je-kwaal-naar-het-ziekenhuis-thuisopname-en-jezelf-onderzoeken-neemt-vlucht~ab6581ff/Samenwerking in de keten](https://www.gelderlander.nl/nijmegen/niet-zo-snel-meer-met-je-kwaal-naar-het-ziekenhuis-thuisopname-en-jezelf-onderzoeken-neemt-vlucht~ab6581ff/Samenwerking%20in%20de%20keten)

Waar mogelijk wil ook CWZ de zorg dichterbij de patiënt brengen. Thuis als het kan, dichterbij huis als dat een betere oplossing is. Daartoe worden de beide buitenpoliklinieken CWZ Waalsprong en CWZ Druten omgevormd tot wijklinieken. Omdat deze flexibele zorgcentra goed samenwerken met lokale zorgpartners, kunnen ze hun aanbod nog beter afstemmen op de zorgbehoefte van lokale bewoners.

<https://www.cwz.nl/zorgpartner/nieuws/item/van-buitenpoli-naar-wijkkliniek>

Als op de spoedeisende hulp blijkt dat de zorgvraag niet medisch is, maar op een ander gebied ligt, gaan transferverpleegkundigen direct op zoek naar een passende oplossing. Hiermee worden onnodige opnames voorkomen. Dankzij een goede samenwerking met onze zorgpartners krijgen kwetsbare patiënten zo de juiste

zorg op de juiste plek. <https://www.cwz.nl/zorgpartner/nieuws/item/ketenzorg-seh-ik-ben-altijd-een-beetje-trots-als-het-weer-is-gelukt>

Ook voor patiënten met een complexe zorgbehoefte is extra aandacht, waardoor zij sneller kunnen uitstromen naar de juiste vervolgzorg. <https://www.cwz.nl/zorgpartner/nieuws/item/de-juiste-vervolgstap-voor-patienten-met-een-complexe-zorgbehoefte>

Het aantal teleconsulten is in 2020 meer dan verdubbeld en die stijging heeft zich in 2021 voortgezet. <https://www.cwz.nl/zorgpartner/nieuws/item/teleconsulten-zijn-goed-voor-huisarts-specialist-en-patient>

Wondzorg Nijmegen zorgt ervoor dat patiënten na een opname snel de juiste wondzorgproducten in huis hebben. Partners zijn ZZG zorggroep, de regionale apotheken en huisartsen. Het Apothekers Thuiszorg Centrum (ATC) in CWZ speelt hierbij een centrale rol. <https://www.cwz.nl/zorgpartner/nieuws/item/dankzij-samenwerking-snel-wondzorgproducten-in-huis>

Impact coronapandemie

Net als in 2020 heeft corona in 2021 een grote impact gehad op patiëntenzorg en medewerkers. De toestroom van coronapatiënten in 2021 kwam in golven. Een speciaal ingestelde crisisorganisatie in het ziekenhuis zorgde ervoor dat we hierop konden inspelen en de coronazorg en reguliere zorg flexibel konden op- en afschalen. Bestuur, management, artsen, verpleegkundigen en veel andere medewerkers werkten hierin samen.

Om zorg te kunnen blijven leveren, moesten we verregaande maatregelen nemen. De spoedeisende hulp en de intensive care (IC) maakten ruimte voor coronapatiënten. Speciaal voor patiënten met corona of een verdenking daarop kwamen er zogenoemde cohortafdelingen. Ook werden verpleegkundigen en artsen van andere afdelingen opgeroepen om zich in te zetten op de corona-afdelingen, de spoedeisende hulp en de intensive care (IC).

Door de coronapandemie zijn de wachttijden bij CWZ opgelopen. Er werd en wordt nog steeds hard gewerkt om deze wachttijden weer terug te dringen. Hiertoe is CWZ onder andere verschillende samenwerkingen aangegaan in de regio en zijn we in gesprek met zorgverzekeraars.

2.3 Onderzoek en ontwikkeling

In CWZ wordt veel onderzoek gedaan, onder andere binnen de erkende expertisecentra. Daarbij gaat het zowel om toegepast en patiëntgericht onderzoek als om klinisch relevant wetenschappelijk onderzoek. In 2021 zijn de volgende resultaten behaald:

- In totaal zijn 147 patiëntgebonden wetenschappelijke onderzoeken ingediend voor een lokale uitvoerbaarheidsverklaring, en opgestart in CWZ. Dit aantal omvat zowel gesponsord als zelf-geïnitieerd onderzoek, en zowel medisch als verpleegkundig en paramedisch onderzoek.
- De raad van bestuur stelt sinds 2019 samen met MSB's het Wetenschapsfonds (circa € 100.000 per jaar) beschikbaar om de wetenschapscultuur te bevorderen en een professioneel wetenskapsklimaat te helpen scheppen. Met de toekenningen uit dit fonds is zelf-geïnitieerd onderzoek in CWZ dat aansluit bij onze strategie, medegefinancierd (zie figuur 2).
- Binnen de regionale samenwerking in het Academisch Netwerk Radboud met de regionale perifere ziekenhuizen SMK, Jeroen Bosch en Rijnstate is een nieuw junior research promotietraject gestart om gezamenlijk onderzoek na competitie te bevorderen (zie figuur 2).

Vanuit de CWZ Academie en KMI is een rapport in ontwikkeling met adviezen om onderzoek en innovatie verder te stimuleren en beter te verankeren in de organisatie. Dit rapport moet vanaf 2022 het uitgangspunt vormen om het Wetenschapsfonds CWZ verder uit te werken en te concretiseren.



Figuur 2 Het Wetenschapsfonds CWZ: hoe het werkt en wat het oplevert

2.4 Inspireren en leren

CWZ investeert in de ontwikkeling van zijn medewerkers en de begeleiding van toekomstige (zorg)medewerkers. Ondanks de impact van corona heeft CWZ ervoor gezorgd dat stages, coschappen en opleiding volledig doorliepen, zowel binnen de directe zorg als daarbuiten.

In 2021 zijn onze medewerkers opgeleid conform ons strategisch opleidingsplan. Het scala aan ontwikkelactiviteiten was heel divers en, in lijn met de strategische koers van CWZ. Door de aangescherpte coronarichtlijnen zijn veel ontwikkelactiviteiten wel aangeboden in een andere vorm.

We zijn begonnen een nieuw leiderschapsprogramma vorm te geven voor het (toekomstig) leidinggevend kader. Als onderdeel van de organisatieontwikkeling, is ook een start gemaakt met de cultuur- en leiderschapsontwikkeling. We hebben een nieuwe visie op leiderschap vastgesteld, samen met de werkgroep cultuur& leiderschap en in lijn met de CWZ-waarden en onze leidende principes. Vanuit dit uitgangspunt zetten we verdere ontwikkelactiviteiten in gang.

Vanuit het programma 'Verpleegkundige aan zet' zijn workshops en activiteiten gedaan ter voorbereiding op het project 'Functiedifferentiatie'. CWZ is een groot opleidingsziekenhuis voor AIOS (artsen in opleiding tot specialist) en andere zorgprofessionals, en heeft de ambitie het beste opleidingsziekenhuis van de regio te worden. Hiervoor zijn we in 2021 gestart met het project 'Beste opleidingsziekenhuis'. In nauwe samenspraak met de arts-assistentenvereniging AAV zijn de plannen gemaakt om dit doel te bereiken. Een voorbeeld van een activiteit in dit kader is dat we proactief coaching aanbieden voor alle AIOS die daar behoefte aan hebben. In mei 2021 is CWZ als opleidingsziekenhuis gevisiteerd door de RGS (registratiecommissie geneeskundig specialismen).

Inmiddels hebben we de instellingserkenning ontvangen, wat bevestigt dat CWZ een goed werkend kwaliteitssysteem heeft om een goede medische vervolgopleiding te borgen en stimuleren.

Om te kunnen blijven voldoen aan de veranderende zorgvraag is het belangrijk om flexibel op te leiden. Via CZO Flex Level werkt CWZ daarom actief mee aan de voorbereidingen om het stelsel van zorgopleidingen samenhangender en flexibeler te maken. Doel hierbij is om door een andere manier van opleiden meer in- en doorstroommogelijkheden en meer individuele leerroutes aan te bieden aan de medewerker.

CWZ heeft samen met de HAN University of Applied Sciences de intentieverklaring ondertekend voor een structureel intensievere samenwerking. Einddoel is het onderwijs hybride te maken, wat inhoudt dat een deel van de opleiding wordt gevolgd op de werkplek zelf. De structurele intensivering van deze samenwerking wordt om te beginnen concreet gemaakt in de voorbereidingen op het eerste Zorg Innovatie Centrum (ZIC) in het moeder-kindblok.

Programma Werken, inspireren en leren

Een belangrijke strategische ambitie is inspireren & leren. Daarom zijn we gestart met het programma 'Werken, inspireren en leren' (WIL). De gedachte achter deze ambitie is dat CWZ zorgt voor een werkklimaat waarin medewerkers zich kunnen ontwikkelen, zich gewaardeerd voelen, zich trots voelen, en goed geïnformeerd worden. Ook is het belangrijk dat ze kunnen meedenken over veranderingen en dat er op hun werkplek aandacht is voor vitaliteit en werkgeluk. Door het begrip *werken* aan deze reeks toe te voegen, laat het programma WIL zien dat het element (*samen*)*werken* onmisbaar is om die ambitie én de andere strategische ambities van CWZ waar te maken. Dit alles is nodig om samen het ziekenhuis van de toekomst te bouwen.

Visie en doelstelling WIL

CWZ creëert een fysieke, digitale en hybride werkomgeving die past bij de werkzaamheden van medewerkers en bij een efficiënte manier van werken. Deze werkomgeving inspireert en stimuleert het werkgeluk voor iedereen. Ook zo bouwen we samen aan het ziekenhuis van de toekomst.

Om deze strategische ambities te verwezenlijken, moeten de komende jaren fundamentele verbeteringen integraal worden doorgevoerd in onze werkomgeving. Dit geldt niet alleen voor onze fysieke werkomgeving vanuit het LTHP (bricks), maar ook digitaal (bytes) vanuit onze ICT-roadmap en tot slot voor onze cultuur en gedragsverandering (behaviour) vanuit ons organisatie- ontwikkeltraject.



Figuur 3 Elementen van de CWZ-werkomgeving

2.5 Medewerkersonderzoek

In 2021 is het medewerkersonderzoek gedaan. Dit doet een beroep op de autonomie en kracht van onze medewerkers en teams. Zij weten het best wat er beter kan in hun werk en op hun afdeling, en hoe dat aangepakt kan worden. Door covid bleek het echter lastig voor veel teams om de uitnodiging aan te nemen om zelf met de resultaten aan de slag te gaan en met verbeterplannen te komen. Waar er voldoende ruimte en tijd voor was, is dit wel gebeurd.

Dit onderzoek liet een significante verbetering zien ten opzichte van het vorige onderzoek op de thema's werktempo en werkhoeveelheid, organisatie van werk en de ondersteuning van de hulpbronnen. Dit zijn belangrijke resultaten. Er waren ook thema's die, onder andere door covid, significant lager beoordeeld werden dan in het vorige onderzoek, namelijk energie tijdens het werk, herstel ná het werk en 'Fit&vitaal'. We gaan met deze thema's aan de slag om onze medewerkers duurzaam inzetbaar te houden.

2.6 Vitaal en bewegen

Vanuit de CWZ-strategie is het fonds 'Vitaal en bewegen' ontwikkeld. Dit ondersteunt initiatieven om medewerkers en/of patiënten gezonder te maken. Er is een commissie samengesteld en de documenten voor de aanvraag zijn ontwikkeld. Vanaf 2022 draait de commissie en kunnen aanvragen worden ingediend.

2.7 Nieuw introductieprogramma voor nieuwe medewerkers

De afdeling Recruitment heeft in samenwerking met de CWZ Academie een nieuw introductieprogramma ontwikkeld, dat vanaf 1 januari 2022 van start is gegaan. Deelname aan de introductiebijeenkomst wordt beschouwd als werktijd en is verplicht. Het nieuwe programma is grotendeels integraal van karakter. De algemene introductie beslaat één dag. Voor medici en verpleegkundigen is er een tweedaags programma.

We brengen nieuwe collega's met diverse functies samen. We heten ze warm welkom en zorgen ervoor dat ze goed geïnformeerd en met de juiste begeleiding een fijne start kunnen maken. De verbinding met onze organisatie is hierbij belangrijk. Onze waarden, ambities en speerpunten staan daarom centraal: waar staan we voor, waar streven we naar, hoe doen we dat en hoe kan de nieuwe medewerker daaraan bijdragen?

Tijdens dit programma is er ruimte om elkaar te leren kennen, het ziekenhuis te ontdekken (speurtocht met QR-codes naar opdrachten en video's), wegwijs te raken in de systemen en meer te leren over veilig werken en de kwaliteit van onze zorg.

2.8 Functiedifferentiatie

Eind 2021 is het besluit genomen om in verpleegkundige teams nieuwe verpleegkundige functies te gaan ontwikkelen en invoeren (functiedifferentiatie). Dit is in lijn met de lopende trajecten rondom 'Verpleegkundige aan zet' en de komende organisatieontwikkelingen. Dit betekent dat in elk team verschillende verpleegkundige functies komen, waaronder ook nieuwe functies. Het uitgangspunt is dat de functies aansluiten bij de ervaring, opleiding, talenten en ambities van de verpleegkundigen en bijdragen aan de continue kwaliteitsverbetering van de zorg. Deze functiedifferentiatie wordt in 2022 verder vormgegeven. De ontwikkeling en invoering van nieuwe verpleegkundige functies wordt in 2023 gerealiseerd. Dit gebeurt als eerste in de kliniek inclusief AOA en in 2024 in de acute zorg en polikliniek.

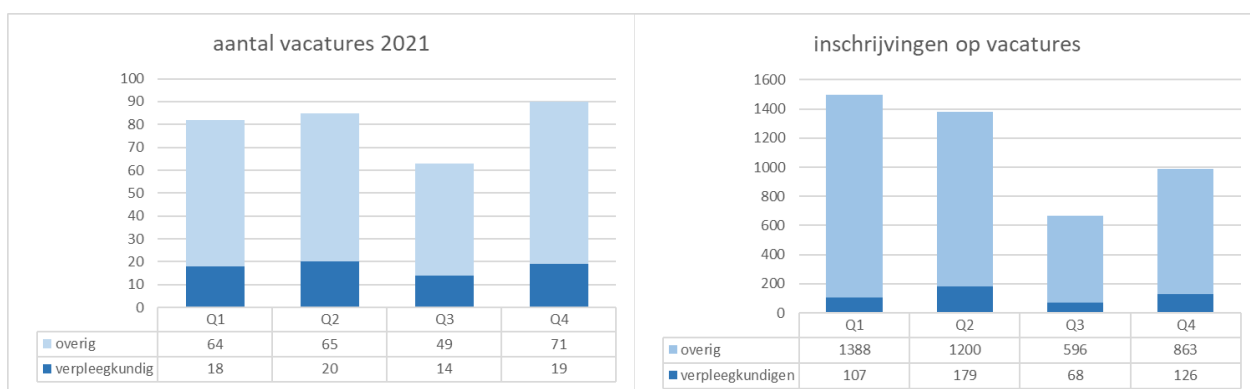
3. Mens, organisatie en bedrijfsvoering

3.1 Personeel

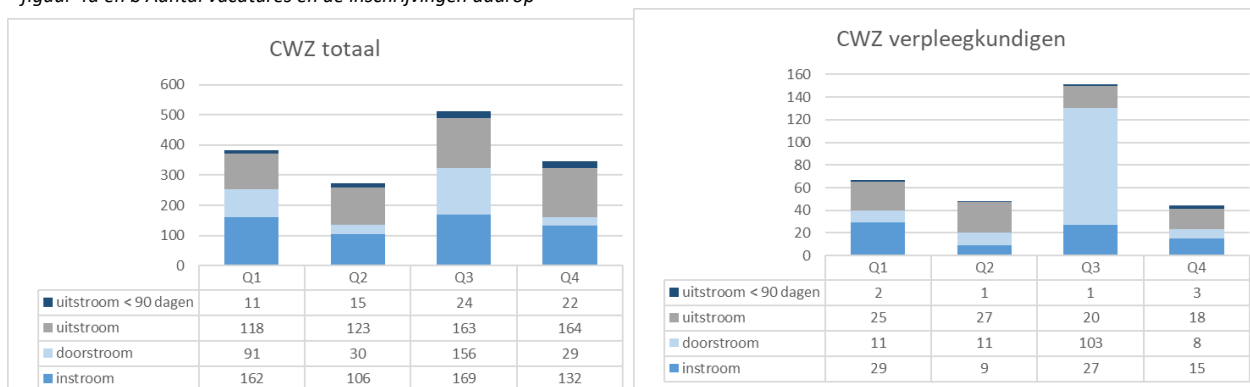
Vacatures

In 2021 werden in totaal 320 vacatures uitgezet. Hiervan werden er 299 ingevuld (93%), 13 gecancelld, on hold gezet of teruggetrokken (4%) en staan er 8 nog open (3%). Voor verpleegkundigen was het totaal aantal vacatures 71. Hiervan werden er 67 ingevuld (94%), 1 on hold gezet (2%) en staan er 3 nog open (4%).

Door COVID-19 werd het uitzetten van verpleegkundig vacatures uitgesteld. Deze trend was in de hele regio zichtbaar (arbeidsmarktmonitor WZW). Door het lage aantal vacatures voor verpleegkundigen kwamen hierop het eerste halfjaar veel inschrijvingen binnen. Daarna nam het aantal inschrijvingen op de algemene verpleegkundig vacatures af. Het hoge aantal inschrijvingen in de kolom Q4 is te verklaren door de vacature traineeship jong-gediplomeerden (28), de vacature voor leerling-verpleegkundige kinderafdeling (24) en de vacature voor verpleegkundige voor de talentpool SEH (11), allemaal vanwege de ontwikkelmogelijkheden in deze functies. Daarnaast waren er veel inschrijvingen bij de vacatures voor de dagbehandeling (25) en de oogkliniek (17), omdat op die plekken geen nacht- en weekenddiensten gedraaid hoeven te worden.



figuur 4a en b Aantal vacatures en de inschrijvingen daarop

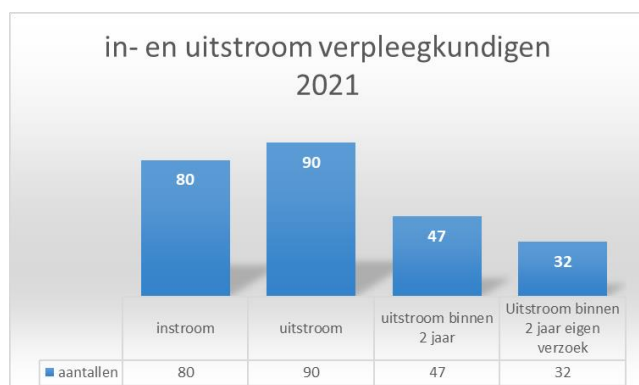


figuur 5a en b Uitstroom, doorstroom en instroom van personeel.

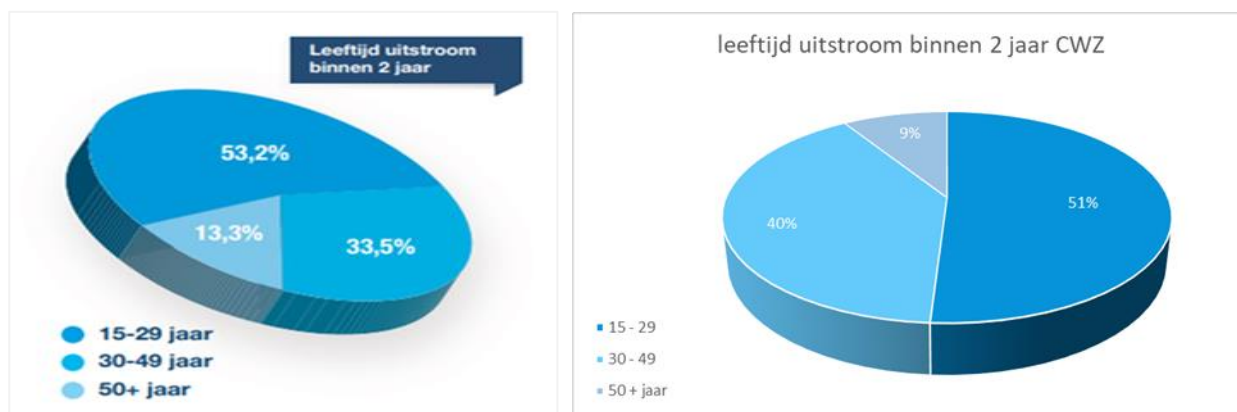
Bron figuur 4 en 5: gegevens Power BI

Instroom, doorstroom en uitstroom

De uitstroom van personeel binnen twee jaar na indiensttreding is hoog, vooral in de leeftijdscategorie tot 29 jaar. Hierin wijken we niet af van de landelijke trend.



Figuur 6 In- en uitstroom verpleegkundigen



De uitstroom binnen 2 jaar is in de leeftijdscategorie tot 29 jaar het hoogst. Dit geldt ook voor CWZ. Voor deze doelgroep is een aantal aspecten in het werk belangrijk:

- Persoonlijke ontwikkeling (leven lang ontwikkelen)
- Werk-privé balans (multitaskers; willen naast het werk bijdragen leveren op sociaal en maatschappelijk vlak)
- Flexibiliteit in het maken van keuzes (zelfroosteren)
- Arbeidsvoorwaarden (salaris is een belangrijke motivator)

Figuur 7a en b Uitstroom van verpleegkundigen binnen twee jaar, gespecificeerd naar leeftijd

Met de doelgroep tot 29 jaar zoeken we verbinding via online kanalen. Vacatures worden in samenwerking met de afdelingen opgesteld, zodat ze realistisch weergeven wat we van een kandidaat verwachten. Via socialmediakanalen zetten we in op de aspecten die voor deze doelgroep aantrekkelijk zijn. Hierbij houden we in de gaten dat we kunnen nakomen wat we in de vacaturetekst beloven.

In oktober zijn de administratieve taken rondom werving & selectie van P&O-services overgebracht bij arbeidsmarkt & recruitment. Hierdoor is het proces efficiënter geworden en zijn zowel leidinggevende als kandidaat meer tevreden. De doorlooptijd van de vacatures is teruggebracht van 91 naar 84 dagen en voor verpleegkundig vacatures van 115 naar 96 dagen.

Covidzorg voor medewerkers

‘Sterk in je werk’ heeft zich gericht op twee verschillende thema’s. Door covid zag de wereld er anders uit. Medewerkers werden ziek en hadden hersteltijd nodig, waardoor teams er tijdelijk anders uitzagen. Daarnaast moesten medewerkers andere patiëntenzorg leveren dan normaal gesproken. Door alle druk op de zorg en de bijbehorende maatregelen heeft CWZ er in 2021 voor gekozen om vooral het bestaande zorgaanbod nog eens op de kaart te zetten, en daarmee ook de aandacht te richten op dat wat de medewerker kan gebruiken om sterk in het werk te blijven. De afdeling verzuim ondersteunde leidinggevendenden in de verzuimbegeleiding en de afdeling loopbaan zag meer individuele medewerkers met een vraag over loopbaantrajecten. Daarnaast is er extra aandacht geweest voor medewerkers die getroffen werden door covid: ofwel omdat ze ziek werden, ofwel omdat ze mentaal zwaarder werk moesten doen.

Nieuwe arbodienst

Toen het contract met Zorg van de zaak afliep, is er samen met verschillende doelgroepen gekozen voor een nieuwe arbodienst. We hebben geëxperimenteerd met het werken met een praktijkondersteuner. Dit wordt ook geëffectueerd in het nieuwe contract: Dpo2 start per januari 2022 met de verzuimbegeleiding van onze medewerkers.

Werkgeluk

Werkgeluk is geen doel of project, maar wordt onderdeel van het CWZ-DNA dat nodig is om gelukkige medewerkers te houden binnen een gezonde organisatie. Dit krijgt vorm in een aantrekkelijk en prettig werk- en leerklimaat rondom de CWZ-waarden: samen, open, duurzaam en grensverleggend. CWZ creëert een werkplek die uitnodigt tot werkplezier met fijne collega’s, waar je je kunt ontwikkelen, gewaardeerd wordt en je trots voelt, waar je goed geïnformeerd wordt en kunt meedenken over veranderingen. En waar aandacht is voor vitaliteit en werkgeluk. De inzet hiervoor draagt bij aan onze *employer branding* en is ook bedoeld om als een magneet te werken op nieuwe collega’s die bij CWZ willen werken.

Werkgeluk is een belangrijk thema. Hoe gelukkig je bent in je werk, wordt onder meer bepaald door zingeving (je werk draagt iets bij), voldoening (je doet werk waar je goed in bent) en plezier (je doet werk dat je leuk vindt). Daarom meten we sinds 2021 maandelijks het werkgeluk van onze medewerkers met de werkgelukmonitor. Alle medewerkers worden hoogfrequent getoetst op hun werkgeluk. Daarbij wordt hun gevraagd wat zij willen behouden én wat ze graag morgen anders zouden willen zien. Deze antwoorden worden vervolgens getoetst bij de desbetreffende afdelingen en gedeeld met de organisatie. De medewerkers krijgen op deze manier een stem en de mogelijkheid om samen te werken aan meer werkgeluk en autonomie. Een mooi project.

De organisatiestrategie “Samen op weg naar 2025” is een mooie paraplu om de strategische koers naar meer werkgeluk in te zetten. Daarvoor zijn kleine stappen zijn nodig, evenals fasering, samenhang in projecten en programma’s en met focus en ritme aandacht blijven geven aan het werkgeluk van onze medewerkers.

Werkgeluk vergt van de werkgever dat die nadenkt over de realiteit waarmee werknemers dagelijks te maken hebben en deze zaken zodanig vormgeeft dat de mensen graag bij CWZ blijven werken. Werkgeluk zit in kleine dingen: niet alleen in nieuwe initiatieven, maar ook in dagelijkse zaken. Dit moet ingebed worden in de cultuur als een *way of working* (WOW). Werkgeluk betekent dat werknemers van elke leeftijd gelukkiger, creatiever, gemotiveerder en productiever zijn als ze op hun werkplek plezier ervaren en samen het WOW-effect beleven. Dit resulteert uiteindelijk in een win-winsituatie voor zowel medewerkers als de werkgever (CWZ) en bevordert een werk- en leerklimaat dat we als topklinisch ziekenhuis willen versterken.

Thuiswerkbeleid

Het thuiswerkbeleid is in 2021 verder ontwikkeld. Het is ondergebracht in het programma ‘Werken, inspireren en leren’ (WIL) en zal daar verder vorm krijgen.

3.2 Kwaliteit

Certificering en accreditatie

In april 2021 zou CWZ voor de vierde keer worden geaccrediteerd door Qualicor (voormalig NIAZ). Door de coronapandemie zijn alle accreditaties echter een jaar verschoven. Na intern beraad heeft CWZ besloten om over te stappen op het systeem van sequentiële audits: in plaats van een keer per vier jaar wordt nu drie keer per vijf jaar een deelaudit gedaan. De eerste audit is een overbruggingsaudit, waarbij de focus ligt op de basisprincipes van kwaliteit en veiligheid. In de drie audits daarna wordt verdieping gebracht, en kiest CWZ ervoor om de onderwerpen in te delen aan de hand van de strategie.

Begin 2022 heeft CWZ ervoor gekozen om deel te nemen aan een pilot van Qualicor, waarbij de kwaliteit en de veiligheid van de patiëntenzorg tegelijk met informatieveiligheid en E-health worden getoetst. Daarom is de accreditatie uitgesteld naar oktober 2022.

Inspectiebezoeken

In 2021 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) geen thematisch bezoek gebracht aan CWZ. Ook het jaargesprek is niet doorgegaan door covid.

Kwaliteitsraad

In CWZ functioneert een breed samengestelde kwaliteitsraad, waarin vertegenwoordigers zitten van de cliëntenraad, medische staf, verpleegkundige staf, arts-assistenten, hoofden, managers bedrijfsvoering, raad van bestuur en de unit kwaliteit, veiligheid en verantwoording. Er wordt gesproken over belangrijke kwaliteitsonderwerpen en risico's, en de raad geeft advies over het te voeren beleid.

In 2021 is de kwaliteitsraad zes keer bijeengekomen. Daarbij gaf de raad advies over de omgang met gedragsproblematiek bij patiënten, het calamiteitenonderzoek binnen Santeon, de evaluatie van de opvang van de eerste covidgolf binnen CWZ, de vorm van de ziekenhuisbrede accreditatie, medicatieveiligheid, de indicatoren in het kwaliteitsdashboard, incidenten, deelname aan de nieuwe werkwijze van de IGJ bij calamiteiten, de uitkomsten op de kwaliteitsindicatoren en het plan voor procesverbetering. Daarnaast reflecteert de kwaliteitsraad elke bijeenkomst op een calamiteit, aan de hand de vraag of er nog bredere verbetermaatregelen denkbaar zijn.

Value Based Health Care

CWZ werkt in Santeonverband samen aan Value Based Health Care (VBHC). In CWZ lopen de volgende trajecten:

- Borstkanker
- CVZ/beroerte
- Chronische nierschade
- Darmkanker
- Diabetes
- Geboortezorg
- Heupartrose
- Heupfractuur
- Infectious Bowel Disease (IBD)
- Kwetsbare ouderen
- Longkanker
- Prostaatkanker

Het nieuwste traject is dat rond kwetsbare ouderen. CWZ heeft hierin de lead. De zorg voor kwetsbare ouderen vergt een multidisciplinaire aanpak. Dit gegeven is verwerkt in de manier waarop het traject is ingericht, waarbij naast een medisch specialist ook een verpleegkundig specialist het traject aanvoert.

Intern is CWZ ook betrokken bij projecten rond kinderdiabetes en oogheeskundige zorg. CWZ zet zich ook intensief in op het gebied van het Health Intelligence Platform Santeon (HIPS).

PROM's

Binnen en buiten de VBHC-trajecten wordt hard gewerkt aan de implementatie van Patient-Reported Outcome Measures (PROM's). Dit zijn getallen over het effect van de behandelingen van patiënten. Om deze informatie te verzamelen, vullen de patiënten vragenlijsten in. We streven ernaar deze vragenlijsten zo compact mogelijk te houden, op een handige manier aan te bieden en deel uit te laten maken van de zorg voor patiënt. Dit zijn belangrijke voorwaarden voor een hoge deelname van patiënten. In Santeonverband worden dashboards ontwikkeld op basis van de verzamelde informatie, om patiënten te ondersteunen bij besluiten die ze moeten nemen over hun behandeling.

Ongewenste gebeurtenissen

Daar waar patiënten in CWZ worden behandeld, kan het helaas voorkomen dat een behandeling niet verloopt zoals was gewenst, verwacht, bedoeld of afgesproken. Er zijn diverse manieren om hiermee om te gaan en te kijken wat er kan worden verbeterd. Daarbij zijn de volgende commissies en afdelingen actief betrokken:

- Melding incidenten patiëntenzorg (MIP) door zorgverleners in CWZ en Transmurale Incident Meldingen door zorgpartners in de regio over de zorgverlening in CWZ. Deze meldingen worden behandeld door decentrale en centrale MIP-commissies.
- Melding calamiteiten patiëntenzorg: meldingen over ernstige schade of overlijden worden behandeld door de commissie calamiteiten patiëntenzorg.
- Klacht of melding door patiënt en/of naaste via de klantenservice bij de klachtenfunctionaris en/of via de (secretaris van) de raad van bestuur bij de klachtencommissie, voorgezeten door een onafhankelijk externe voorzitter.
- Claim door patiënt of nabestaande via de klantenservice en/of juridische zaken.
- Tuchtklacht via juridische zaken.
- Alle overlijdens worden gescreend op een mogelijke ongewenste gebeurtenis door de complicatie- en necrologiecommissie.

De voorzitters of vertegenwoordigers van bovenstaande gremia werken samen in de commissie Ongewenste Gebeurtenissen. We werken samen om informatie te delen, trends te signaleren, verdieping te zoeken en samen te reflecteren. Waar mogelijk stemmen we werkprocessen zo optimaal mogelijk af en verbeteren waar kan.

MIP (Meldingen Incidenten Patiëntenzorg)

Het aantal MIP-meldingen geeft niet per definitie weer hoe het met de kwaliteit van zorg is gesteld, maar wel hoe het ervoor staat met de meldcultuur. In CWZ is de meldcultuur onverminderd goed te noemen en de basis hiervoor ligt bij de afdelingen zelf. De reflectie en het leren concentreren zich vooral op het analyseren van de onderliggende (basis)oorzaken en het nemen van passende maatregelen daarbij, om herhaling van incidenten te voorkomen. Elke afdeling heeft een eigen decentrale MIP-commissie, waarin verreweg de meeste meldingen worden geanalyseerd en waar verbeteringen worden ingezet. Dit doen de medewerkers die het meeste weten van wat er op hun werkplek leeft en welke verbetering werkt en kan worden opgevolgd. Daarnaast volgt de ziekenhuisbrede centrale MIP-commissie (CMC) afdelingsoverstijgende onderwerpen en haalt trends uit de meldingen. Deze commissie geeft ook ongeraagd advies aan de raad van bestuur over risicovolle en onveilige situaties. Tot het dagelijks bestuur van de CMC zijn zowel een vertegenwoordiger van de patiënten als van de verpleegkundigen toegetreden. De MIP-meldingen die in 2021 in de top 3 stonden, gingen over:

1. Behandeling
2. Patiëntenplanning/nazorg
3. Medicatie (inclusief eventueel verwisselingen)

In 2021 heeft de CMC een analyse gedaan op patiënten met gedrags-/psychiatrische problematiek op somatische afdelingen, en verbeteradviezen voorbereid voor de zorg voor deze groep. Daarbij ging het om gerichte scholing om probleemgedrag vroegtijdig te herkennen. Er is een werkgroep ingesteld om gericht te leren van en uit te wisselen met andere ziekenhuizen.

Calamiteiten

Als er mogelijk in de kwaliteit van zorg iets niet goed is gegaan, en dit heeft ernstige gevolgen gehad of heeft geleid tot overlijden, dan wordt dit gemeld bij de commissie calamiteiten patiëntenzorg. In 2021 zijn er 56 vooronderzoeken gedaan om te kijken of vervolgonderzoek nodig is. Dit aantal is vergelijkbaar met eerdere jaren. Bij ongeveer een derde van deze vooronderzoeken is de conclusie dat er een melding moet worden gemaakt van een (vermoedelijke) calamiteit bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In 2021 waren er vijftien IGJ-meldingen. Ook dit percentage is constant gebleven met de jaren daarvoor. De meeste meldingen komen direct binnen via een zorgverlener (negen van de vijftien). Op basis van zes MIP-meldingen is een vooronderzoek uitgevoerd. Bij vier meldingen is een klacht aanleiding geweest om een vooronderzoek te starten.

De calamiteitenonderzoeken hebben betrekking op:

1. Onderzoek en diagnostiek (9)
2. Behandeling en interventie (6)

De leer- en verbeterpunten in 2021 waren erop gericht het patiëntendossier beter in te richten en te gebruiken, betere afspraken te maken over medebehandeling bij complexe nierpatiënten en het werkproces te verbeteren bij het tijdig toedienen en uitvoeren van testen voor antistolling. Er is een zorgpad met een breed samengesteld multidisciplinair team nader geanalyseerd op mogelijke risico's. Met elkaar hebben we diverse maatregelen genomen om de kwaliteit van deze zorg nog beter te borgen. Daar waar gewenst, is laagdrempelig contact gelegd tussen de patiënt, de klachtenfunctionaris en juridische zaken.

Van de vijftien calamiteitenonderzoeken hebben er tot nu toe twee tot een claim geleid, en is er geen voortgekomen uit een klacht. Tot op heden is er geen kacht ingediend. Voor meer informatie over calamiteitenonderzoek in CWZ en binnen Santeon verwijzen we naar <https://santeon.nl/calamiteiten-onderzoek>, waar uiterlijk 1 juli 2022 het jaarverslag 2021 te lezen is.

Claims en tuchtzaken

Het aantal claims en de schadelast is de afgelopen twee jaar gestabiliseerd. In de jaren 2017-2019 steeg het aantal elk jaar (respectievelijk 21, 27 en 37 claims) maar in de coronajaren 2020 en 2021 lag het aantal claims CWZ weer op het niveau van 2017 (respectievelijk 21 en 23 claims).

Onze schadeverzekeraar Centramed kan de cijfers vergelijken met andere ziekenhuizen en dat laat zien dat CWZ aan de goede kant zit wat betreft aantallen en schadelast. CWZ komt vanaf 2022 dan ook in aanmerking voor een korting op de premie. Het overgrote deel van de claims behandelt CWZ in eigen beheer, wat meer voordelen heeft (onder andere korte lijnen, snellere afwikkeling en kostenbesparing). De meeste terecht claims worden minnelijk ofwel buitengerechtelijk geregeld.

Vrijwel elk jaar worden enkele tuchtprocedures gevoerd: één tot drie, met soms een uitschieter naar boven. De afgelopen jaren worden de procedures omvangrijker, want zijn er meer zorgverleners bij betrokken. Een procedure met meer dan vijf aangeklaagden is helaas geen uitzondering meer. In 2021 was CWZ verwikkeld in twee uitgebreide tuchtprocedures, waarbij ook sprake is (geweest) van een claimtraject. In beide procedures valt op dat de regionale tuchtrechter een ander oordeel heeft geveld dan de (gerechtelijk) deskundige in het claimtraject. Omdat de informatie vertrouwelijk is, kunnen we niet ingaan op de nadere inhoud van de procedures.

Klachten

Het aantal klachten is in 2021 lager dan vóór de coronatijd, maar hoger dan in 2020. In de jaren vóór corona waren de aantallen ongeveer zoals in 2019 (2019: 740 klachten, 2020: 482 klachten, 2021: 571). Deze trend is sinds de coronatijd ook herkenbaar bij andere ziekenhuizen in de omgeving.

Sinds 2020 zijn ook de covidklachten meegenomen in de cijfers (2020: 25 klachten, 2021: 47 klachten). Als we de klachten in 2021 indelen naar categorie, zien we de volgende top 4:

1. Relatie
2. Methodisch technisch handelen
3. Organisatie
4. Covid (sinds 2020 gemeten)

Deze verhouding tussen de categorieën is vrijwel ieder jaar hetzelfde. Wat opvalt is dat de IC slechts enkele klachten heeft ontvangen in 2020 en 2021, terwijl de bedbezetting daar relatief hoog was door covid.

Desondanks zijn klachten in 2021 goed behandeld, met een enkel bemiddelingsgesprek via Zoom, en voor de rest fysiek zoals gewoonlijk. De klachtbehandeling duurde soms iets langer dan gewoonlijk door covid (vanuit CWZ of de klager). Dit heeft de kwaliteit van de klachtbehandeling echter niet beïnvloed.

Onderzoekscommissie klachten

Als een klacht niet naar tevredenheid kan worden afgehandeld, kan de klager een formeel oordeel vragen aan de raad van bestuur. In dat geval kan de raad van bestuur de onderzoekscommissie klachten om advies vragen. In 2021 heeft deze commissie vier keer geadviseerd en heeft de raad van bestuur dit advies in alle gevallen overgenomen. De klachten gingen vooral over de medische behandeling en bejegening binnen de specialismen neurochirurgie, geriatrie en neurologie.

Complicatiebespreking en necrologiecommissie

De necrologie- en complicatiecommissie heeft in 2021 tien keer vergaderd. Deze commissie heeft drie ziekenhuisbrede besprekingen georganiseerd, waarin zes overleden patiënten zijn nabesproken. Gemiddeld waren er zeventig zorgverleners aanwezig bij de plenaire besprekingen (al dan niet via digitale deelname).

De leerpunten van de ingebrachte casuïstieken gingen bijvoorbeeld over multidisciplinaire samenwerking en effectievere consult- en dossiervoering. Een van de plenaire besprekingen kwam voort uit een calamiteit waarbij veel ziekenhuisbrede leerpunten naar voren kwamen. Belangrijke punten hierbij waren het peri-operatieve vocht- en medicatiebeleid en de zorg voor patiënten in de wijkklinieken. De andere plenaire besprekingen gingen over het belang om regelmatig een multidisciplinair overleg (MDO) te beleggen over patiënten bij wie meer zorgverleners betrokken zijn en over de verbetering van de medicatieoverdracht bij patiënten van poliklinische naar klinische zorg.

Informatieveiligheid

De vele privacyvraagstukken die de coronacrisis met zich meebracht, maakte het jaar 2021 extra intensief voor de informatieveiligheid en privacy. Vrijwel alle voorgestelde maatregelen om de crisis te bestrijden, bleken een behoorlijke impact te hebben op de bescherming van persoonsgegevens. Dat kon soms best ingewikkeld zijn, Want welke keuzes maak je als grondrechten met elkaar botsen, zoals – eenvoudig gezegd – het recht op gezondheid en het recht op privacy? De organisatie eenheid informatieveiligheid en privacy was en is constant op zoek naar de juiste balans, zodat ieders grondrecht op bescherming van persoonsgegevens intact blijft. Dit gold tijdens de crisis, maar vooral ook daarna.

De collega's in de zorg hebben heel hard gewerkt en veel zaken zijn binnen CWZ versneld gedigitaliseerd. Zeker ook de ondersteunende afdelingen hebben zich enorm ingezet om dat mogelijk te maken. Ondanks de pandemie en misschien wel dankzij de digitale versnelling heeft CWZ toch stappen gezet op het gebied van informatieveiligheid en privacy. In 2021 is een nieuwe nulmeting NEN7510 uitgevoerd. Vandaaruit is een aantal

belangrijke verbetermaatregelen geïmplementeerd in de eerste vijf maanden van 2021, waaronder multifactor authenticatie en een organisatiebreed awarenessplan. Daarmee heeft CWZ laten zien dat het de kennis in huis heeft om dit voor elkaar te krijgen.

3.3 Risicomanagement

Het primaire doel van CWZ is kwalitatief goede en veilige patiëntenzorg leveren. Door te werken met een integraal risicomanagementsysteem voorkomen we vermijdbare schade aan patiënten, medewerkers en imago. Ook dragen we zorg voor de continuïteit van het primaire bedrijfsproces, doordat we afdelings- en ziekenhuisbrede risico's herkennen, prioriteren, elimineren of beheersen.

Risicomanagement binnen CWZ heeft de volgende uitgangspunten:

1. Het wordt integraal ingestoken:
 - Risicomanagement is belangrijk voor alle lagen en alle niveaus binnen de organisatie en wordt daarom in alle lagen van de organisatie toegepast.
 - Risico's worden zo breed mogelijk geïnventariseerd en hebben niet alleen betrekking op financiën of patiëntveiligheid.
 - Risico's worden in samenhang met elkaar bekeken.
2. De aanpak sluit zo veel mogelijk aan bij structuren die al bestaan.
3. De verantwoordelijkheid voor de beheersmaatregelen of verbeteracties ligt in de lijn.
4. Op onderdelen kan het proces van risicomanagement verschillen tussen de domeinen. Het proces past bij de vereisten voor elk domein. Er wordt naar eenheid gestreefd voor zover dit nodig is om de risico's integraal te managen.

In 2021 is besloten om de risico's op het gebied van informatieveiligheid te benoemen tot een zelfstandig domein, waarmee er nu zeven domeinen zijn. Als verantwoordelijke is een manager zorg benoemd. Daarnaast is een nieuwe rol gecreëerd van risico-eigenaar, die onder verantwoordelijkheid van de domeineigenaar het risicomanagement uitvoert op een vastgesteld risico.

De risico's op alle domeinen zijn herijkt, de risico's en hun impact is besproken in het managementoverleg, en vervolgens zijn de risico's vastgesteld door de raad van bestuur.

3.4 Interne beheersing van processen en procedures

In CWZ zijn alle belangrijke processen vastgelegd in procedures. Elke twee jaar wordt geëvalueerd of de procedures nog voldoen en zo nodig worden deze aangepast. De procedures zijn voor alle medewerkers toegankelijk in het kwaliteitsportaal. Er worden audits gedaan en veiligheidsrondes doorlopen om na te gaan of de processen in de praktijk zo werken als beoogd. Jaarlijks wordt een review opgesteld, waarbij wordt nagegaan of er ziekenhuisbrede verbeterpunten zijn en of de audits en veiligheidsrondes leiden tot verbetering.

3.5 Informatievoorziening intern en extern

De basis van de interne en externe informatievoorziening wordt gevormd door een communicatiestrategie- en plan. Het doel is om content te maken en te publiceren:

- vanuit het beeld dat CWZ wil uitstralen (thema's strategie)
- die aansluit bij de informatiebehoefte en beleavingswereld van onze interne en externe doelgroepen (waardevol, actueel, relevant)
- die qua vorm op maat is gemaakt voor geschikte kanalen
- die uitnodigt tot dialoog zodat we een relatie opbouwen en iemand patiënt of ambassadeur van CWZ wil worden (interactie, verbinding)
- op planmatige wijze (met behulp van een duidelijke planning, triage, werkwijze, monitoringsinstrumenten).

In 2021 zijn gegevens en inzichten verzameld (vanuit onderzoek bij doelgroepen) wat heeft geleid tot een aanscherping van de communicatiestrategie. Deze strategie helpt bij het maken van keuzes over wat we als CWZ willen vertellen (speerpunten/thema's) om een scherper beeld neer te zetten van het ziekenhuis. Bij de vraag 'Wat voor ziekenhuis is CWZ' moeten mensen de belangrijkste dingen kunnen noemen en dat bereik je alleen door focus aan te brengen.

In 2021 is een multimedia vormgever gestart. Visuele communicatie wordt steeds belangrijker: het versterkt de boodschap en is bovendien nagenoeg voor iedereen toegankelijk.

Intern

De lijncommunicatie en enkele corporate middelen vormen de basis voor de interne informatievoorziening. Het intranet Ons CWZ is sinds de introductie in juni 2019 het belangrijkste corporate kanaal. Daarnaast wordt de online nieuwsbrief voor medewerkers 10x per jaar verstuurd naar de privémail en werkmail, waarbij in de nieuwsbrief wordt doorgelinkt naar nieuwsberichten op Ons CWZ. Naast deze reguliere middelen, zetten we in op interactieve communicatie tussen en met medewerkers.

Extern

Onze belangrijkste externe doelgroepen zijn (potentiële) patiënten, verwijzers, ketenzorgpartners, zorgverzekeraars en andere stakeholders en geïnteresseerden. In 2021 werden voor het belangrijkste externe kanaal, de website cwz.nl de voorbereidingen getroffen om deze te vernieuwen en aan te passen aan de behoeften en wensen van deze tijd waarin de rol van digitale zorgmiddelen steeds groter en belangrijker wordt. Naast de website, zijn ook de nieuwsbrieven, sociale media, de wachtkamerschermen (ook vernieuwd in 2021) en de website zorgpartner & nieuws de externe kanalen die we regelmatig inzetten.

3.6 ICT

Een belangrijke randvoorwaarde voor het realiseren van de meerjarenstrategie van CWZ is een gezonde Medische & Informatie Technologie (MIT) organisatie. De MIT-organisatie is verantwoordelijk voor de instandhouding van de ICT en Medische Techniek, draagt bij aan innovatie en participeert in veranderprojecten zoals de eerder genoemde strategische projecten. In 2021 is onder leiding van een interim chief information officer (CIO) de status van de ICT-organisatie onderzocht en wordt er een meerjarenstrategie ontwikkeld die passend is bij de ambities van het ziekenhuis. Deze strategie omvat doelstellingen op het vlak van organisatie, werkwijze, besturing en architectuur. Ook is een start gemaakt om de IT-organisatie buiten de afdeling MIT te herzien.

In juni is de nieuwe versie van ons EPD (HiX 6.2) in gebruik genomen, een omvangrijke upgrade. Daarbij is CWZ ook gaan werken met een nieuwere versie van het patiëntenportaal MijnCWZ. Dit ziet er overzichtelijker uit en er zijn meer mogelijkheden gekomen voor het inzien en regelen van zaken rondom de eigen zorg van de patiënt.

De upgrade is met de inzet van velen in de organisatie, ondanks alle hectiek rondom COVID-19, op een goede wijze geïmplementeerd.

Naar aanleiding van diverse (kleine) security gebeurtenissen is Fox-IT gevraagd om een assessment te doen binnen CWZ naar de staat van de cybersecurity inrichting (zowel op techniek, governance en proces). Uit dit assessment is een behoorlijk aantal bevindingen geconstateerd die verbetering behoeven. Een deel van deze bevindingen is direct opgepakt wat heeft geleid tot een betere cybersecurity. De overige bevindingen worden in een project uitgevoerd dat loopt in 2022 en 2023.

3.7 Gedragscode

Het succes van CWZ hangt voor een groot deel af van het gedrag en de houding van de medewerkers, omdat het in een dienstverlenende organisatie als de onze om mensen gaat. Daarom hebben we afspraken gemaakt over hoe we omgaan met patiënten en elkaar en is een gedragscode met tien regels opgesteld. Van alle personen die in CWZ werken wordt verwacht dat zij handelen in de geest van de gedragscode. Deze is niet vrijblijvend. Iedere medewerker heeft zelf de verantwoordelijkheid om te handelen in de geest van de gedragscode. De leidinggevende zal hierop toezien. In 2022 zal de gedragscode worden geactualiseerd.

Verschillende beroepsgroepen hanteren naast de algemene CWZ-gedragscode een specifieke gedragscode, zoals de verpleegkundige code of de beroepscode voor inkopers. Ook bestaan er huisregels en specifieke gedragsregels voor bepaalde onderwerpen, bijvoorbeeld voor het gebruik van nieuwe media, roken, parkeren en mobiel bellen. Afdelingen kunnen ook werken met afdelingsregels die zijn afgeleid van de CWZ-gedragscode. De leidinggevende informeert de medewerkers hierover.

4. Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Duurzaamheid

Het ziekenhuis en de zorg staan voor grote uitdagingen. Enerzijds tasten het veranderende klimaat en de milieuvervuiling onze leefomgeving en gezondheid aan, waardoor de druk op de zorg toeneemt. Tegelijkertijd is de zorgsector zelf door het grootverbruik van energie en grondstoffen ook erg belastend voor ons (leef)klimaat en daarmee medeverantwoordelijk voor de problematiek. CWZ beseft dat deze uitdagingen vragen om anders denken en doen en heeft daarom in 2021 duurzaamheid omarmd als een van haar kernwaarden.

Om de daad bij het woord te voegen, heeft CWZ in 2021 een adviseur duurzaamheid aangesteld. Doorgaans kan verduurzaming van het ziekenhuis grotendeels worden opgepakt binnen de bestaande processen en bezetting van het ziekenhuis. In de praktijk blijken ziekenhuizen in het verduurzamingsproces echter toch baat te hebben bij een medewerker die overzicht houdt over de diverse initiatieven en daarover ook de centrale regie voert. Dit is onder andere nuttig om te voorkomen dat afdelingoverstijgende initiatieven spaak lopen, het wiel steeds opnieuw uitgevonden moet worden of duurzame initiatieven een eigen leven gaan leiden.

Om de programmatische verduurzaming van CWZ af te trappen heeft deze adviseur, samen met medewerkers uit alle contreien van het ziekenhuis, een actieplan 2021-2022 opgesteld, met daarin verschillende laagdrempelige initiatieven. Deze initiatieven richten zich voornamelijk op de organisatie en communicatie van duurzaamheid, energiebesparing en -bewustzijn, de groene OK en textiel. De eerste stappen in de uitvoering van dit actieplan zijn in 2021 gezet.

Routekaart CO₂-emissiereductie

CWZ heeft een individuele routekaart CO₂-emissiereductie ingediend conform de afspraken die zijn gemaakt in de zorgsector, vertegenwoordigd door onder andere de Nationale Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). Op deze manier geeft elk ziekenhuis inzicht in de huidige CO₂-emissie en wordt duidelijk voor welke opgave CWZ nog staat om de doelstellingen in 2030 en 2050 te halen. Deze einddoelen komen voort uit de Klimaatwet, en houden in: 49% reductie in 2030 en 95% reductie in 2050. De duurzaamheidsopgave is echter breder dan de CO₂-emissiereductiedoelstelling en de wetgeving die hieraan gekoppeld is (95% reductie in 2050). Op dit moment wordt gewerkt aan een wettelijke eindnorm energie. Deze norm is gerelateerd aan de CO₂-emissiereductie. Daarom is op de routekaart van CWZ ook het energieverbruik per m² inzichtelijk gemaakt.

Milieumanagementsysteem

CWZ heeft een nulmeting gedaan met de milieuthermometer zorg. Dit is het meest zorgspecifieke milieumanagementsysteem, dat een concreet stappenplan biedt om de milieuprestatie en milieuzorg structureel te verbeteren en concreet aantoonbaar te maken. Behalve dat de milieuthermometer een handzaam instrument is, is het ook mogelijk om hiermee over te gaan tot certificering. De te behalen niveaus zijn brons, zilver en goud. Brons halen betekent net iets meer doen dan wettelijk verplicht is. Daarvoor moet het ziekenhuis voldoen aan 39 verplichte punten en 20 extra punten naar keuze. Uit de nulmeting komt naar voren dat CWZ aan 22 verplichte punten voldoet en 17 verplichte punten nog moet halen. CWZ heeft wel 26 extra punten behaald.

Gevaarlijke stoffen

In het registratiesysteem voor gevaarlijke stoffen zijn alle werkplekinstructiekaarten (WIK) per stof ingevoerd en beschikbaar gesteld voor alle medewerkers. In de WIK is de informatie over gevaarlijke stoffen vertaald op een veiligheidsinformatieblad, waarop onder andere staat wat de risico's zijn, welke persoonlijke beschermende maatregelen genomen moeten worden en wat gedaan moet worden bij eerste hulp.

Afvalstoffenregeling

Deze afvalstoffenregeling voorziet in:

- een trefwoordenlijst: informatie over de afvalstoffen en afvalproducten en in welke afvalstroom deze thuishoren;
- afvalstoffenkaarten: informatie over de afvalstromen en de manier waarop de afvalstromen ingezameld moeten worden.

5. Financiën en zorgverzekeraar

5.1 Ontwikkelingen in het boekjaar

Het jaar 2021 was financieel moeilijk te voorspellen. Enerzijds had COVID-19 meer impact dan vooraf verwacht. Zo heeft de verwachting dat COVID-19 in 2021 verleden tijd zou zijn, impact gehad op de Continuïteitsbijdrageregeling (CB-regeling) 2021. Daarin zijn een aantal compensatievergoedingen verdwenen ten opzichte van de CB-regeling 2020, bijvoorbeeld de compensatie voor parkeren en het restaurant. Door COVID-19 is ook de uiteindelijke productie gedurende het jaar grillig geweest. Mede doordat we integraal capaciteitsmanagement hebben gevoerd, is het ons gelukt om minder af te schalen dan in andere ziekenhuizen. Dit mag een topprestatie heten.

Anderzijds is er lange tijd onzekerheid geweest over de cao-onderhandelingen. Op 30 juni 2021 liep de CAO Ziekenhuizen 2019-2021 af. Pas begin 2022 is overeenstemming bereikt over de nieuwe cao.

Door deze externe factoren is de resultaatontwikkeling niet eenvoudig te prognosticeren. Intern hebben we sinds maart 2021 een versnelde maandafsluiting doorgevoerd. Dit betekent dat voor een aantal kosten- en opbrengstencategorieën inschattingen worden opgenomen, waar voorheen meer de nadruk lag op de juistheid en volledigheid van deze posten. Door de versnelde maandafsluiting is de managementinformatie eerder beschikbaar in PowerBI en in de rapportage. In 2022 worden vervolgstappen gezet in dit proces.

In 2021 hebben we ook aandacht besteed aan de prognose en *rolling forecast*. Vanaf het tweede kwartaal van 2021 hebben we maandelijks een prognose opgesteld en ook voorbereidingen getroffen om uiteindelijk achttien maanden vooruit te prognosticeren. Dit proces heeft een hoge prioriteit in 2022, om de kwaliteit en besluitvorming hierbij te verbeteren.

Ten slotte hebben we veel energie gestoken in een vernieuwde meerjarenbegroting en de bepaling van de criteria die CWZ wil hanteren voor een gezonde bedrijfsvoering. Deze meerjarenbegroting wordt in 2022 definitief en zal ook de basis vormen voor de financieringsaanvraag van het Lange Termijn Huisvestingsplan 2030.

5.2 Behaalde omzet en resultaten

Als gevolg van de hierna genoemde ontwikkelingen in opbrengsten en bedrijfslasten is het boekjaar 2021 afgesloten met een positief nettoresultaat na de afdracht van belastingen van € 2,7 miljoen. Het resultaat is toegevoegd aan de overige reserves. In 2020 werd een positief resultaat van € 3,1 miljoen gerealiseerd.

Opbrengsten

In 2021 lagen de opbrengsten van CWZ hoger dan in 2020. Met betrekking tot COVID-19 zijn er passende maatregelen getroffen voor patiënten, medewerkers en bezoekers. Hierdoor kon CWZ weer stapsgewijs terugkeren naar het productieniveau van voor de coronapandemie. Dit is terug te zien in de totale bedrijfsopbrengsten. Die zijn met 4,7% gestegen naar € 356,3 miljoen in 2021 (2020: € 340,2 miljoen). Deze stijging is vooral toe te rekenen aan de opbrengsten uit zorgprestaties à € 326,2 miljoen (2020: € 309,2 miljoen) en dan specifiek de opbrengsten uit COVID-19-testen.

Door COVID-19 zijn de overige opbrengsten met 18,0% gedaald (2021: € 9,3 miljoen, 2020: € 11,3 miljoen). Deze daling kan vooral verklaard worden door incidentele opbrengsten in 2020 van € 1,0 miljoen en een lagere omzet voor de horeca. In 2020 heeft CWZ hiervoor een compensatie ontvangen; in 2021 niet.

Bedrijfslasten

De totale bedrijfslasten bedragen € 351,0 miljoen en zijn met 4,8% gestegen (2020: € 335,0 miljoen).

De personeelskosten zijn met 9,4% gestegen tot € 192,6 miljoen (2020: € 186,1 miljoen). De belangrijkste oorzaken van deze stijging zijn de cao-stijging en de inzet van extra personeel. De gemiddelde inzet van fte's is met 2,5% gestegen tot een aantal van 2.539 fte's (2020: 2.488 fte's).

Het honorarium van vrijgevestigde medisch specialisten is met € 0,6 miljoen gestegen (+ 1,8%).

De overige bedrijfskosten zijn gestegen met 8,2% tot € 103,1 miljoen (2020: € 95,2 miljoen). Dit verschil is te verklaren door er meer dure geneesmiddelen zijn voorgeschreven. De lasten hiervan waren in 2021 € 30,3 miljoen (2020: € 26,8 miljoen). Hier staan opbrengsten tegenover. Verder zijn de patiënt- en bewonersgebonden kosten gestegen met € 3,3 miljoen. Daarnaast zijn de afschrijvingslasten voor materiële vaste activa met 4,0% gestegen tot een bedrag van € 20,9 miljoen (2020: € 20,0 miljoen). Verder is de afschrijving van immateriële vaste activa in 2021 toegenomen naar € 3,7 miljoen (2020: € 3,1 miljoen).

Het balanstotaal stijgt ultimo 2021 met circa € 3,3 miljoen naar € 235,8 miljoen, waarbij de vaste activa toenemen met € 7,7 miljoen ten opzichte van 2020 en de vlottende activa afnemen met circa € 2,6 miljoen. Aan de passivazijde daalt de langlopende schuldpositie met circa € 8 miljoen en de kortlopende schulden nemen toe met € 8,3 miljoen. Het eigen vermogen stijgt door het resultaat 2021 à € 2,7 miljoen.

5.3 Toestand op balansdatum (liquiditeit en solvabiliteit)

Liquiditeit

De liquiditeit geeft inzicht in de mate waarin CWZ op korte termijn aan zijn verplichtingen kan voldoen. In een gezonde situatie zijn de kortlopende verplichtingen te voldoen uit voorraden, kortlopende vorderingen en liquide middelen. De current ratio is de verhouding tussen kortlopende activa en kortlopende verplichtingen. Deze is bij CWZ gedaald van 1,0 ultimo 2020 naar 0,9 ultimo 2021. Deze daling wordt veroorzaakt doordat in 2021 ten opzichte van 2020 de kasgeldlening is toegevoegd. Dit is een voorschotlening voor gerealiseerde en lopende bouwprojecten 2020/2021. De current ratio is nog op voldoende niveau.

Solvabiliteit

De kwaliteit van de vermogensstructuur wordt uitgedrukt in de solvabiliteit: hoeveel eigen vermogen heeft CWZ in verhouding tot het totale vermogen (balanstotaal)? Als het eigen vermogen voldoende is, is CWZ beter in staat om tegen goede voorwaarden financiering aan te trekken voor investeringen en werkkapitaal.

Ultimo 2021 was de solvabiliteit 24, 9%; deze blijft daarmee in de pas met 2020 (24,5%).

Financierbaarheid

CWZ is continu bezig met investeren. Voor deze investeringen heeft CWZ leningen aangevraagd. De bankiers stellen bankvoorwaarden, uitgedrukt in financiële kengetallen, aan de faciliteiten die zij beschikbaar stellen.

Tabel Financiële kengetallen waarin banken hun voorwaarden uitdrukken

<i>Kengetal</i>	<i>Voorwaarde 2021</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>
<i>Solvabiliteit (balansratio)</i>	<i>> 20%</i>	<i>24, 9%</i>	<i>24,5%</i>
<i>EBITDA Absolut</i>	<i>> € 25 mln.</i>	<i>€ 27,5 mln.</i>	<i>€ 27,5 mln.</i>
<i>Debt Service Coverage ratio</i>	<i>> 1,3</i>	<i>2,6</i>	<i>2,2</i>

In 2021 voldoet CWZ aan alle gestelde eisen (zie ook de separate Jaarrekening 2021).

5.4 Financiële risico's

Met integraal risicomanagement brengen we de risico's in kaart, die het behalen van de doelstellingen in de weg staan. CWZ onderscheidt zes domeinen (patiënt, medewerker, facilitair, technologie, financiën en reputatie) om de risico's ziekenhuisbreed te identificeren. Per domein doen we aan risicomanagement en vandaaruit stellen we speerpunten op. Voor 2022 hebben we hoge prioriteit gegeven aan de belangrijkste financiële domeinrisico's:

- Onvoldoende dekking van de financiële afspraken voor geleverde zorg. We constateren dat we beter moeten sturen op de individuele zorgafspraken, zodat de budgetafspraken zo goed mogelijk worden nagekomen.
- De organisatieontwikkeling zorgt voor nieuwe sturing en verantwoording. Deze ontwikkeling heeft veel impact in 2022 om die te realiseren

Het huidige hoofdlijnenakkoord loopt tot 2022. Onduidelijk is hoe het akkoord voor 2023 er verder uit gaat zien. Hierop hebben we geen directe invloed, maar we volgen het nauwgezet.

5.5 Zorgverzekeraars

CWZ maakt elk jaar afspraken met zorgverzekeraars. Doel daarbij is dat alle patiënten die bij CWZ komen hun zorg die voortkomt uit de Zorgverzekeringswet, vergoed krijgen.

CWZ had tot en met 2020 meerjarige afspraken gemaakt met zo goed als alle verzekeraars. Door de coronapandemie zijn er landelijke afspraken gemaakt voor de contractering van zorg, zowel voor 2020 als 2021, en heeft CWZ, net als andere ziekenhuizen, alleen op details lokale afspraken gemaakt met verzekeraars.

In het najaar van 2021 heeft CWZ voorbereidingen getroffen om nieuwe afspraken te maken met verzekeraars voor 2022. De vele onzekerheden over corona en het landelijk hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg dat afloopt in 2022, heeft gemaakt dat CWZ en zorgverzekeraars hebben gekozen om voor 2022 een jaarafpraak te maken. Doel is echter wel om daarna weer meerjarige afspraken te maken.

6. Bijlage: Jaarrekening 2021

Link wordt toegevoegd in definitief document.Wijzigingen