

Jaardocument 2020

Dit Jaardocument 2020 is op 14 april 2021 vastgesteld door de Raad van Bestuur Adrz.

Claudia Brandenburg, voorzitter
Jolanda de Vries, lid

Dit Jaardocument 2020 is op 14 april 2021 goedgekeurd door de Raad van Commissarissen Adrz.

Guy Peeters, voorzitter
Olaf Timmermans, vicevoorzitter
Ilse van Stijn, lid
André Loogman, lid
Loes van Rijsoort, lid

Inhoudsopgave

Bestuursverslag

INHOUDSOPGAVE	3
VOORWOORD RAAD VAN BESTUUR EN BESTUUR VMS EN CMSB	5
VOORWOORD RAAD VAN COMMISSARISSEN.....	7
GOVERNANCE EN BESTUUR EN TOEZICHT	8
ZORG VOOR PATIËNTEN	13
COVID-19	13
SAMEN ZEELAND.....	14
SNIJDENDE ZORG, OK & KIND	15
BESCHOUWENDE ZORG & NIEUWE ZORGCONCEPTEN.....	16
DIAGNOSTIEK & APOTHEEK.....	16
TECHNIEK, PATIËNTONDERSTEUNING EN VASTGOED.....	17
CLIËNTENRAAD	18
ZORG VOOR KWALITEIT EN VEILIGHEID	22
QUALICOR-ACCREDITATIE.....	22
VEILIGHEIDSLINSTRUMENTEN	22
KLACHTEN.....	23
PROJECTEN	24
COMMUNICATIE & MARKETING	25
ZORG VOOR DE MEDEWERKER.....	26
ONDERNEMINGSRAAD.....	28
VERPLEEGKUNDIGE EN VERZORGENDE ADVIESRAAD	29
ZORG VOOR DE MAATSCHAPPIJ	30
MILIEU.....	30
BEDRIJFSHULPVERLENING (BHV).....	31
VERGUNNINGEN.....	31
ZORG VOOR DIGITALISERING EN TECHNIEK.....	32
ICT.....	32
TECHNIEK EN VASTGOED.....	33
MEDISCH INSTRUMENTELE DIENST	33
FACILITAIRE SERVICES	34
ZORG VOOR SAMENWERKING.....	35
PARTICIPATIES	36
SAMENWERKINGSRELATIES.....	36
ZORG VOOR FINANCIËN	38
TOELICHTING BALANS	38
VOORNAAMSTE RISICO'S EN ONZEKERHEDEN.....	39
INTERNE BEHEERSING	40
SYSTEEM VAN RISICOBEBEERSING	41
DEELNEMINGEN	41
TOEKOMSTVERWACHTINGEN	42
IMPACT CORONAVIRUS (COVID-19)	42

Jaarrekening (aparte paginanummering, startend vanaf referentie 5)

Overige gegevens

Bijlagen

BIJLAGE PARKEREN EN RESTAURANTS VOOR DE CB MSZ EN CB MSZ-ACCENTREGELING

Voorwoord Raad van Bestuur en Bestuur VMS en CMSB

Het jaar 2020 zal de geschiedenis ingaan als het jaar van de COVID-19- pandemie. Het jaar waarin COVID-patiënten uit de regio zijn opgenomen, patiënten uit andere ziekenhuizen door Adrz zijn overgenomen, waarin heel hard is gewerkt door medisch specialisten, verpleging, andere medewerkers en vrijwilligers. Voor deze enorme inzet en saamhorigheid zijn we erg dankbaar.

Na een periode van een interimbestuur naast Claudia Brandenburg (succesvol ingevuld door Ron Treffers), zijn we verheugd te kunnen melden dat met ingang van 2021 de raad van bestuur weer voltallig is met de komst van Jolanda de Vries. 2020 is ook het jaar waarin het bestuur van de medische staf een prominenter plaats is gaan innemen in de leiding van het ziekenhuis. Er heeft een wisseling van het voorzitterschap plaatsgevonden van de vereniging van medisch specialisten (VMS) en het bestuur van de coöperatie medisch specialistisch bedrijf (CMSB) en het bestuur van de VMS zijn geïntegreerd. Gert-Jan Milhous vervult vanaf september 2020 de rol van voorzitter Stafbestuur.

Het strategiedocument 'Samen Zeeland' is in januari 2020 opgeleverd en de samenwerking in de Zeeuwse Zorgcoalitie is geïntensiveerd. 'Samen Zeeland' beschrijft de strategische richting voor Adrz voor de komende 5 jaar en de contouren voor de richting voor de komende 15 jaar. De belangrijkste ontwikkelingen en uitdagingen waar Adrz met haar strategie een antwoord op wil geven zijn de stijgende zorgvraag bij een krappe arbeidsmarkt, de toename van medische en technologische mogelijkheden en de veranderende verwachtingen van patiënten. Patiënten nemen steeds meer regie en het belang van patiëntgerichte zorg is groter dan ooit. De zorg wordt steeds specialistischer. Tegelijkertijd groeit de vraag om basiszorg zo dicht mogelijk bij de patiënt te leveren. Door o.a. digitalisering is dat ook steeds beter mogelijk, maar ook door na te denken over gepaste zorg en gepast gebruik.

Samenwerking met andere organisaties is essentieel om de gekozen richting in te kunnen slaan. Het samenwerken met andere organisaties wordt ondersteund door de oprichting in 2020 van de Zeeuwse Zorg Coalitie. Deze coalitie is het initiatief van de bestuurders van de 4 grootste zorgorganisaties in Zeeland vanuit het besef dat de uitdagingen in de zorg niet opgelost kunnen worden binnen de muren van de eigen organisaties. Tevens sluit CZ als grootste zorgverzekeraar in Zeeland aan vanuit haar verantwoordelijkheid de zorg in Zeeland toegankelijk, kwalitatief van hoog niveau en betaalbaar te houden. Ook partijen als huisartsen, gemeenten, Provincie en andere relevante partijen hebben zich in de loop van 2020 aangesloten bij de Zeeuwse Zorg Coalitie. Wij onderschrijven de knelpunten in de duurzame toegankelijkheid van zorg en welzijn in Zeeland en gezamenlijk willen we daar onze schouders onder zetten. Uitgangspunt daarbij is dat Adrz verantwoordelijkheid wil nemen voor de patiënt in Zeeland en daarmee nadrukkelijk verder kijkt dan de eigen organisatie. Zeeland is een dunbevolkte provincie met een vergrijzende populatie. De grote afstanden en het beperkte aantal inwoners maken het behoud van voorzieningen als onderwijs en openbaar vervoer, het thuis kunnen blijven wonen als oudere maar ook de duurzame toegankelijkheid van een breed zorgaanbod uitdagend. Dat beïnvloedt weer de aantrekkelijkheid van Zeeland als woon-, werk- en leefomgeving, onder andere voor personeel in de zorgsector. Gezamenlijke actie wordt dus genomen met partijen in Zeeland, daarbij biedt de samenwerking met Erasmus MC voor Adrz kansen op het gebied van innovatie, zorg, onderzoek en onderwijs. In 2020 is in het Adrz het Wetenschapsbureau gestart om de activiteiten op het gebied van onderzoek verder vorm te geven.

De stip op de horizon is dat over 15 jaar de Zeeuwse zorg is georganiseerd in netwerken rond de patiënt door zorgaanbieders die in nauwe afstemming bijdragen aan de juiste zorg op de juiste plek. Tevens wordt via partijen in het sociaal domein ingezet op preventie, het - waar mogelijk - voorkomen dat inwoners van Zeeland in het medisch circuit terecht komen. Voor de komende jaren stelt Adrz zich tot doel om projecten vorm te geven die hieraan gaan bijdragen samen met ketenpartners. Pijlers voor Adrz zijn daarbij onder meer het eigen

vastgoed en locatieprofielen in combinatie met nieuwe zorgconcepten. Tevens wordt gekeken naar een intensieve samenwerking met ZorgSaam om de medische specialistische zorg zoveel mogelijk in Zeeland te behouden. Tegen deze achtergrond bepaalt Adrz de koers voor de komende 5 tot 15 jaar. De insteek is om zowel op het zorgdomein als het maatschappelijk domein optimaal bij te dragen aan Zeeland als aantrekkelijke woon-, werk- en leefomgeving. Een belangrijk aspect daarin zijn de gezamenlijke gesprekken met ZorgSaam en de grootste zorgverzekeraar in Zeeland over samenwerking en meerjarencontractering.

Naast activiteiten die door COVID-19 zijn uitgesteld of vertraagd in 2020 zoals de Qualicor audit en innovatieprojecten is er één ontwikkeling die veel sneller is gegaan namelijk digitalisering: zorg op afstand. Ondanks en dankzij de COVID-crisis, die helaas nog niet ten einde is, zijn we doorgegaan met de koers zoals die is ingezet met “Samen Zeeland” en zetten we die onverminderd door. Met onze fantastische medewerkers en medische staf zijn we ervan overtuigd dat we in 2021 weer mooie stappen gaan zetten.

Goes, april 2021

Claudia Brandenburg
Voorzitter Raad van Bestuur

Jolanda de Vries
Lid Raad van Bestuur

Gert-Jan Milhous
Voorzitter VMS

Marco Waleboer
Voorzitter CMSB

Voorwoord Raad van Commissarissen

In 2020 stond, naast de COVID-19 crisis en reguliere zaken, het verder uitrollen van het strategietraject 'Samen Zeeland' en het vastgoed als belangrijke onderwerpen op de agenda van de Raad van Commissarissen Adrz.

De Raad van Commissarissen heeft geconstateerd dat de strategie 'Samen Zeeland' die in 2019 tot stand is gekomen in nauwe samenwerking met de medische staf van Adrz en Erasmus MC, als aandeelhouder en samenwerkingspartner, en met de ketenpartners in 2020 verder is gevormd. Projecten zijn gestart binnen de Zeeuwse Zorgcoalitie en binnen de interne organisatie. Wij zijn verheugd te kunnen melden dat vanaf ingang 2021 de Raad van Bestuur weer voltallig is.

Als Raad van Commissarissen bewaken wij mede de balans tussen zorginhoudelijke en financieel/economische aspecten, tussen innovatie en doelmatig en efficiënt werken. Bij de afwegingen die de Raad hierbij maakt, staat de patiënt altijd voorop. Zo is enerzijds de aanwezigheid van zorgaanbod dichtbij essentieel voor het behoud van een aantrekkelijk leefklimaat en sluit het aan bij de behoeften van patiënten; anderzijds vragen toenemende zorgvraag, steeds strengere kwaliteitsrichtlijnen en krappe arbeidsmarkt om schaalvergroting: verdere concentratie van zorg om mensen en middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten. Een balans hiertussen is alleen mogelijk door actief de samenwerking op te zoeken, regie te pakken waar dat nodig is en gastvrijheid en betrouwbaarheid als leidende waarden te omarmen. In de COVID-19 crisis is samenwerking in de regio, en ook daarbuiten, nog van groter belang gebleken.

Het realiseren van de keuzes en daaruit voortvloeiende doelen lukt alleen met invulling van een aantal randvoorwaarden. Het is belangrijk om de lange termijnkeuzes vast te leggen in meerjarencontracten met de zorgverzekeraars en het coöperatief medisch specialistisch bedrijf. Voor het opzetten van regionale samenwerkingsverbanden en netwerken is effectieve communicatie en de mogelijkheid tot uitwisseling van informatie van belang. Dit vraagt onder meer proactief beleid op ICT, technologie en innovatie, het 'nieuwe ziekenhuis' en de uitrol van nieuwe zorgconcepten. Het in praktijk brengen van de strategie vraagt een naar buiten gerichte blik die nog verder moet groeien in de organisatie en waar Adrz haar medewerkers op alle niveaus de komende jaren voor wil toerusten. Voor 2021 is transformatie het uitgangspunt en daarbinnen zijn de speerpunten, digitalisering, leiderschap, personeel, vastgoed en capaciteitsmanagement vastgesteld.

Als Raad van Commissarissen hebben wij vertrouwen in de organisatie als het gaat om de keuzes die gemaakt moeten worden over de vier kernthema's van de strategie (Zorg dichtbij waar mogelijk, Zorg centraal waar nodig, Midden in de maatschappij en Gastvrij en betrouwbaar).

Goes, april 2021

Guy Peeters

Voorzitter Raad van Commissarissen

Governance en bestuur en toezicht

Adrz levert een breed zorgaanbod waarin vrijwel alle specialismen vertegenwoordigd zijn. Het ziekenhuis speelt daarmee een belangrijke rol in de toegankelijkheid en bereikbaarheid van zorg in Zeeland. Die rol is nog groter waar het de acute zorg betreft: Adrz is een voor de spoedzorg als 'gevoelig' aangemerkt ziekenhuis, beschikt over een level 2 traumacentrum en het aandeel van de acute zorg in zowel aantal patiënten als omzet ligt hoger dan in andere regionale ziekenhuizen.

Uniek aan de Zeeuwse situatie is de grote afstand tot topklinische en academische zorg, waardoor Adrz als middelgroot ziekenhuis een groot spectrum aan medisch specialistische zorg moet bieden over een uitgestrekt gebied.

Adrz heeft in het tweede halfjaar van 2019 de strategische koers voor de komende 5-15 jaar bepaald. In het strategiedocument wordt de strategische richting voor Adrz beschreven voor de komende 5 jaar en worden de contouren voor de richting voor de komende 15 jaar geschetst.

Voor zijn strategie heeft Adrz vier kernthema's geformuleerd:

1. **Dichtbij** waar mogelijk
2. **Centraal** waar nodig
3. **Midden in de maatschappij**
4. **Gastvrij en betrouwbaar**

De eerste twee thema's geven daarbij de balans weer die Adrz zoekt als antwoord op de uitdagingen die op het ziekenhuis en de zorg in Zeeland afkomen: dichtbij waar mogelijk en centraal waar nodig, toegepast op de Zeeuwse situatie. De andere twee thema's geven weer hoe Adrz daar invulling aan wil geven: midden in de maatschappij en gastvrij en betrouwbaar.

De meerjarenstrategie sluit hiermee aan bij de missie en kernwaarden van Adrz.

De **missie** van Adrz:

Verantwoordelijkheid nemen voor de patiënt in Zeeland.

Onze **visie** die daarbij hoort is dat Adrz een gevarieerde groep patiënten een warm welkom biedt in een uitdagende werkomgeving waar de medewerker het verschil kan maken.

Onze **kernwaarden** zijn de basisprincipes die gehanteerd worden.

Kernwaarde 1: betrouwbaar

Betrouwbaar betekent voor Adrz: afspraken nakomen, met patiënten, samenwerkingspartners, samenleving en elkaar. Er worden realistische plannen opgesteld en er wordt efficiënt gewerkt. De patiënten en andere betrokkenen ervaren dat er duidelijk en op tijd gecommuniceerd wordt.

Kernwaarde 2: gastvrij

Gastvrij betekent dat wij 24/7 patiënten, bezoekers en elkaar hartelijk ontvangen en een warm gevoel geven. De patiënt voelt zich als klant goed behandeld. Medewerkers zien elkaar als klant en werken klantgericht. De patiënt ervaart net dat stapje extra. Medewerkers doen dat ook voor elkaar.

Raad van Bestuur

Samenstelling

Op 31 december 2020 bestond de Raad van Bestuur uit mevrouw C. Brandenburg (voorzitter) en dhr. R. Treffers (a.i. lid). Per 1 januari 2021 is mevrouw J. de Vries gestart.

Naam	Dr. C.A. Brandenburg
Functie	Voorzitter Raad van Bestuur
Geboortedatum	30 mei 1968
Werkzame periode	1 december 2014 tot heden
Nevenfuncties	Voorzitter Raad van Toezicht Tante Louise te Bergen op Zoom Lid Raad van Commissarissen Evides Waterbedrijf te Rotterdam

Naam	Drs. R. Treffers
Functie	lid Raad van Bestuur a.i.
Geboortedatum	2 februari 1954
Werkzame periode	12 mei 2020 tot en met 31 december 2020

Raad van Commissarissen

Samenstelling vanaf 1 mei 2017

Naam	Dhr. G.J.H.C.M. Peeters, voormalig bestuurder zorginstelling
Functie	voorzitter en voorzitter Remuneratiecommissie Lid Auditcommissie Financiën vanaf 1 oktober 2020
Geboortedatum	9 oktober 1953
Benoemingstermijn	2 ^e termijn van 1 mei 2020 tot 1 januari 2022

Naam	Prof. dr. O. Timmermans, leading lector Gezonde Regio HZ University of Applied Sciences; Professor Medische en gezondheidswetenschappen, Universiteit van Antwerpen
Functie	vicevoorzitter en voorzitter Commissie Kwaliteit, Mens & Verbetering
Geboortedatum	1 september 1963
Benoemingstermijn	2 ^e termijn van 1 september 2018 tot 1 september 2022

Naam	Mw. I. van Stijn, intensivist OLVG
Functie	lid en lid Commissie Kwaliteit, Mens & Verbetering
Geboortedatum	7 april 1973
Benoemingstermijn	1 ^e termijn van 1 mei 2017 tot 1 mei 2021 (herbenoembaar)

Naam	Dhr. A.J.M. Loogman, zelfstandig bestuursadviseur
Functie	lid en voorzitter Auditcommissie Financiën
Geboortedatum	24 oktober 1962
Benoemingstermijn	1 ^e termijn van 1 mei 2017 tot 1 mei 2021 (herbenoembaar)

Naam	Mw. L.P. van Rijsoort, HR-directeur Landal Green Parks (tot 1 oktober 2020) Sabbatical t.b.v. Master studie Applied Ethics (v.a. 1/10)
Functie	lid en lid Auditcommissie Financiën tot 1 oktober 2020 lid Commissie Kwaliteit, Mens & Verbetering vanaf 1 oktober 2020 en lid Remuneratiecommissie
Geboortedatum	16 oktober 1966
Benoemingstermijn	1 ^e termijn van 1 mei 2017 tot 1 mei 2022 (herbenoembaar)

De nevenfuncties van de leden zijn opgenomen in de jaarrekening.

Aandeelhouder

Adrz is een algemeen ziekenhuis dat juridisch is vormgegeven in een besloten vennootschap, waarvan alle aandelen worden gehouden door Erasmus MC. In deze constructie is Adrz een zelfstandig ziekenhuis, met een eigen WTZi-vergunning en een zelfstandige zorgcontractering.

Na de opname van Admiraal de Ruyter Ziekenhuis BV in het Erasmus in 2017 is de samenwerking tussen Adrz en het Erasmus MC verder vormgegeven. De doelstellingen van de samenwerking zijn

1. Het versterken en verbeteren van de tweedelijnszorg in het Adrz voor de Zeeuwse regio;
2. Het verstevigen van de keten tussen tweedelijnszorg in Adrz en academische derdelijnszorg in Erasmus MC;
3. Impuls voor klinisch wetenschappelijk onderzoek door samenwerking Adrz en Erasmus MC.

De inrichting van de zeggenschap structuur is vormgegeven binnen de Zorgbrede Governance Code. Er is een raad van commissarissen benoemd. De RvB Erasmus MC vormt de AVA (Algemene Vergadering van Aandeelhouders) en benoemt in die hoedanigheid de leden van de Raad van Commissarissen. Op het vlak van zeggenschap wordt niet afgeweken van de gebruikelijke wettelijke bevoegdheidsverdeling tussen Raad van Commissarissen en Raad van Bestuur (de Raad van Commissarissen benoemt de Raad van Bestuur Adrz). De Raad van Bestuur maakt namens de BV afspraken met zorgverzekeraars en financiers en legt verantwoording af aan de Raad van Commissarissen. De Aandeelhoudersvergadering heeft een aantal wettelijke en statutaire bevoegdheden, zoals het benoemen van commissarissen, het vaststellen van de jaarrekening, het verlenen van decharge aan bestuurders en commissarissen, en het goedkeuren van bepaalde bestuursbesluiten.

In 2020 heeft de AVA besluiten genomen over de volgende onderwerpen:

- De algemene vergadering van aandeelhouders besluit tot benoeming van PWC als accountant voor Adrz conform artikel 34 lid 2 statuten Adrz.
- De algemene vergadering van aandeelhouders heeft de jaarrekening Adrz 2019 goedgekeurd.
- Daarnaast heeft de algemene vergadering van aandeelhouders kwijting verleend aan de leden van de raad van bestuur en raad van commissarissen voor het door hen gevoerde beleid in kalenderjaar 2019.
- De algemene vergadering van aandeelhouders heeft besloten tot goedkeuring van het besluit van de Raad van Bestuur tot vaststelling van de herziene investeringsbegroting.
- De algemene vergadering van aandeelhouders heeft besloten tot vaststelling van de begroting Adrz 2021, met inachtneming van een voorbehoud ten aanzien van de uitwerking van de CAO- ziekenhuizen, de contractonderhandelingen met zorgverzekeraars over 2021 en het vastgoed dossier Adrz. Bij ontwikkelingen in genoemde dossiers waardoor significante wijzingen optreden in de begroting zal deze opnieuw worden voorgelegd aan de raad van commissarissen en de aandeelhouder.
- De algemene vergadering van aandeelhouders verleent mandaat aan de raad van bestuur tot aankoop van het Amares gebouw en terrein voor een vooraf vastgesteld maximum bedrag.

Raad van Commissarissen

Voor goede zorg zijn goed bestuur en goed toezicht een belangrijke voorwaarde. De Raad van Commissarissen heeft zijn werkzaamheden in 2020 verricht binnen het kader van de Zorgbrede Governance Code 2017.

De Raad van Commissarissen Adrz heeft een toezichtvisie en een toezichtkader.

Toeichtvisie

De Raad van Commissarissen (RvC) is er voor de burger van Zeeland en kijkt kritisch naar het functioneren van Adrz vanuit die maatschappelijke context.

De RvC heeft een ontwikkelgerichte focus. De doelstelling van beschikbaarheid en bereikbaarheid van medisch-specialistische zorg voor de inwoners van Zeeland dient behaald te worden.

De RvC treedt op als (strategisch) adviseur en klankbord voor de Raad van Bestuur en daarmee voor de organisatie van Adrz. De toegevoegde waarde van de RvC is het waarborgen voor de patiënt van de continuïteit van ADRZ B.V., zowel financieel als kwalitatief. Daartoe heeft de RvC een aantal taken en bevoegdheden zoals vastgelegd in de statuten en het reglement van de RvC.

De Raad verstaat onder goed toezicht: proactief toezicht, dat samen met het bestuur vooruitkijkt, op de hoogte is en - indien nodig - tijdig maatregelen neemt.

De Raad houdt toezicht op de realisatie van de missie en visie van Adrz. Daartoe volgt hij kritisch de effecten (outcome) van alle bedrijfsactiviteiten op de primaire doelgroepen.

De RvC legt rechtstreeks verantwoording af aan de aandeelhouders van ADRZ BV en indirect aan de maatschappij, namelijk door te voldoen aan de transparantie-eisen van de Wet Toelating Zorginstellingen.

Toezichtkader

Om de transparantie te bevorderen heeft de Raad een aantal documenten opgesteld die nadere invulling geven aan het kader van de Raad, zoals een Governance Reglement, een informatieprotocol en een rooster van aftreden voor de Raad. De Raad vindt open communicatie en informatie een belangrijke voorwaarde voor goed toezicht. Daarom onderhoudt hij goede contacten met interne en externe belanghebbenden, zoals de Ondernemingsraad, de Verpleegkundigen Advies Raad, de Cliëntenraad, de Vereniging Medische Staf en het Coöperatief Medisch Specialistisch Bedrijf. Dit uiteraard in overleg met de Raad van Bestuur.

Beloning vindt plaats op basis van de Wet Normering Topinkomens publieke en semipublieke sector (WNT).

Voor de uitoefening van zijn taken maakt de Raad van Commissarissen gebruik van drie subcommissies: de Auditcommissie Financiën, de Commissie Kwaliteit & Veiligheid en de Remuneratiecommissie.

De raad van commissarissen heeft in 2020 vijf vergaderingen gehad.

De Commissie Kwaliteit Mens & Verbetering heeft in 2020 vijf keer vergaderd.

De Auditcommissie Financiën is in 2020 zeven keer bij elkaar gekomen.

De Remuneratiecommissie heeft drie keer overleg gevoerd.

Daarnaast is de raad van commissarissen in juni 2020 bijeen geweest voor een zelfevaluatie.

In 2020 heeft de Raad van Commissarissen besluiten genomen over de volgende onderwerpen:

- De raad van commissarissen heeft Ingevolge artikel 34 lid 2 van de statuten een voorgenomen besluit genomen om PWC te benoemen als controlerend accountant voor Adrz, waarna de opdrachtverlening kan plaatsvinden in de AVA van 18 februari 2020.
- De raad van commissarissen is akkoord om de herziene begroting 2020 voor te leggen aan de AVA ter vaststelling
- De raad van commissarissen zal n aan de AVA adviseren om twee vastgoed scenario's verder uit te werken, te weten scenario totale nieuwbouw 2033 gereed en gefaseerde nieuwbouw eveneens 2033 gereed.
- De raad van commissarissen stelt vast dat Adrz valt binnen bezoldigingsklasse V van de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen Zorg en Jeugdhulp voor het jaar 2020. Bij controle van Deloitte Accountants is gebleken dat de indeling juist is.
- De raad van commissarissen stemt onder voorbehoud van een goedkeurende verklaring van de accountant in om het jaardocument Adrz inclusief jaarrekening 2019 voor te leggen bij de AVA ter vaststelling.

- De raad van commissarissen besluit de bestuurdersaansprakelijkheidspolis van Adrz te royeren en de polis te handhaven die loopt via Erasmus MC
- De raad van commissarissen benoemt conform artikel 15 lid 2 van de statuten Adrz mevrouw J. de Vries als statutair bestuurder van Adrz als lid raad van bestuur.
- De raad van commissarissen stemt in met uitbetaling van de zorgbonus.
- De raad van commissarissen stemt in met de aanpassingen in het Governance reglement Adrz.
- De raad van commissarissen verleent de Raad van Bestuur mandaat voor de aankoop van gebouw Amares inclusief grond voor een vastgesteld maximum bedrag.

Zorg voor patiënten

2020 heeft voor het grootste gedeelte in het teken gestaan van de COVID-19 pandemie. De pandemie heeft de Nederlandse ziekenhuiszorg op zijn grondvesten doen schudden. Adrz heeft er alles aan gedaan om naast alle COVID-19 zorg in 2020 ook de reguliere zorg zo veel mogelijk door te laten gaan. Eind 2020 is gebleken dat de reguliere zorgverlening maar circa 8% lager was dan in 2019. Dat is gegeven de bijzondere omstandigheden een goed resultaat. Daarnaast zijn stappen gezet in het nog verder verbeteren van onze kwaliteit van zorg en de aansluiting bij de behoeften van de patiënt. Zo lanceerde Adrz in 2020 de nieuwe strategie 'Samen Zeeland'. Het is Adrz er alles aan gelegen de zorg in Zeeland toegankelijk te houden. De urgentie is hoog. Als we nu niks doen, of Zeeuwse zorginstellingen gaan zich niet verenigen, dan staat de zorg in Zeeland voor de toekomst onder druk. Voortvloeiend uit 'Samen Zeeland' zijn een aantal mooie initiatieven en projecten in 2020 geïnitieerd.

COVID-19

Begin 2020 vonden de eerste oriënterende bijeenkomsten plaats van het Adrz Crisis Management Team in verband met een zeer besmettelijk virus: SARS-CoV-2 (later bekend als COVID-19 of het coronavirus). Begin 2020 werd al duidelijk dat we in Nederland de dans niet gingen ontspringen. De eerste besmetting bij een patiënt in Adrz is vastgesteld op 8 maart 2020. In totaal hebben er in 2020 350 patiënten in Adrz gelegen die besmet zijn geweest met het coronavirus, waarvan 79 patiënten IC- zorg nodig hadden.

Gedurende de eerste golf zijn er periodes geweest waarin de crisisteams zeven dagen per week bij elkaar kwamen. Soms meerdere keren per dag. Een duidelijke crisisstructuur zorgde voor korte lijnen en snelle besluitvorming. Het aanhaken van de medische staf en het dagelijks versturen van een crisis-update zorgde ervoor dat alle medewerkers goed op de hoogte waren van alle belangrijke ontwikkelingen. Om patiënten en andere belangrijke groepen op de hoogte te houden, is intensief samengewerkt met de regionale media en heeft Adrz de social mediakanalen gebruikt om snel veranderende omstandigheden te communiceren. Grote beslissingen, die veel impact hadden op patiënt en hun omgeving, zijn bovendien gezamenlijk met ZorgSaam, genomen. Zo hebben de Zeeuwse ziekenhuizen gezamenlijke berichtgeving gedaan over het stopzetten van bezoek voor patiënten.

Een aantal belangrijke gebeurtenissen tijdens de COVID-19 pandemie in Adrz in 2020:

- Reguliere zorg stopgezet: patiënten die noodzakelijkerwijs gezien moesten worden, zijn gezien. Patiënten die acuut zorg nodig hebben gehad, zijn altijd geholpen.
- Geen bezoek voor patiënten binnen Adrz: op 13 maart 2020 was één bezoeker per patiënt toegestaan, vanaf 20 maart 2020 is een aantal weken geen bezoek toegestaan met als reden een tekort aan beschermende middelen. In de zomer kon dit aangepast worden naar één bezoeker per patiënt.
- Consulten bij medisch specialisten bij voorkeur telefonisch of via beeldbellen: tijdens de pandemie deden medisch specialisten gemiddeld 30% van de consulten telefonisch.
- Gedurende de zomer van 2020 is de reguliere zorg weer opgeschaald. In de tweede golf (vanaf september 2020) is de reguliere zorg vrijwel volledig blijven doorgaan.
- Adrz heeft vooral in de eerste golf een bovenregionale opvangfunctie gehad voor met name Brabantse ziekenhuizen. Tijdens de tweede golf hebben we een belangrijke rol gespeeld in het ontlasten van ziekenhuizen in onze ROAZ-regio.
- Zowel tijdens de eerste als tijdens de tweede golf heeft Adrz een relatief laag ziekteverzuim gekend met een gemiddeld ziekteverzuim van 5,2%.
- Het harde werk van alle medewerkers en medisch specialisten zorgde niet alleen voor een hoge mate van verbondenheid en saamhorigheid, maar straalde ook af op de patiënt. Met een patiënttevredenheid van gemiddeld 8,0, hebben de collega's de waardering gekregen die ze verdienen.

- In 2020 hebben we de COVID-diagnostiek ingericht en uiteindelijk meer dan 125.000 COVID testen uitgevoerd voor patiënten en medewerkers van Adrz, diverse zorginstellingen in Zeeland en alle inwoners van de regio die via de GGD zijn getest.
- Ook in de regio Zeeland is COVID de reden geweest dat veel nauwer samen is gewerkt met ketenpartners. Niet alleen met ziekenhuizen, huisartsen, ambulancedienst en ROAZ, maar veel breder. Juist ook is er verbinding met de VVT-sector, GGD, apotheken en GHOR. De Cure en Care werden met elkaar verbonden.
- In verband met COVID is versneld het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) ingericht. LPZ is een platform waar transparant informatie gedeeld wordt ten aanzien beschikbare beddenscapaciteit en toegankelijkheid van de acute zorg. Adrz is één van de pilotziekenhuizen.

COVID-19 is ook in 2021 en wellicht nog wel langer, onderdeel van onze patiëntenzorg. Adrz gebruikt de positieve punten die uit de pandemie naar boven zijn gekomen als katalysator om de beweging naar digitalisering op gang te houden, thuiswerken te blijven stimuleren en digitaal vergaderen aan te moedigen.

Samen Zeeland

Het belangrijkste uitgangspunt van de strategie 'Samen Zeeland' is het besef dat we niet alleen de zorg in Zeeland overeind kunnen houden. Alleen samen met andere Zeeuwse (zorg)instellingen kunnen we de zorg in Zeeland toegankelijk en betaalbaar houden. Adrz pakt hierin de verantwoordelijkheid die bij ons hoort. We willen een voortrekkersrol vervullen in het waarborgen van zorg en de kwaliteit ervan. De vraag naar zorg stijgt de komende jaren hard, terwijl de verwachting is dat het steeds lastiger wordt om personeel te vinden. Daarnaast nemen patiënten steeds meer zelf regie en is het belang van zorg, zo goed mogelijk afgestemd op de behoeften van de patiënt, groter dan ooit. Samenwerken is essentieel. Om dit mogelijk te maken, heeft Adrz zichzelf een aantal doelen gesteld:

- Zorg dichtbij waar mogelijk
- Zorg centraal waar nodig
- Midden in de maatschappij
- Gastvrij en betrouwbaar

Zorg dichtbij waar mogelijk en centraal waar nodig

Adrz ziet in de toekomst medisch specialistische zorg in de samenwerking in Zeeland met een of twee centrale locaties en een aantal satellieten of gezondheidscentra en steunpunten. Op de centrale locatie(s) vindt de acute zorg en hoogcomplexe klinische zorg plaats. In satelliet locaties of gezondheidscentra wordt medisch specialistische zorg in combinatie met andere zorg zo dicht mogelijk bij huis gebracht. Steunpunten kunnen worden gerealiseerd bij bestaande locaties zoals een in verpleeghuis.

Midden in de maatschappij

Adrz zet in op het vormgeven van netwerkzorg met partners in de regio. Zoals bijvoorbeeld op het gebied van huisartsenzorg, waar we partnerships aangaan op het gebied van diagnostiek en gezamenlijk gezondheidscentra vormgeven. Voor de acute zorg zijn we graag partner in het Zeeuws coördinatiecentrum en willen we gezamenlijk experimenteren met spoedzorg op Walcheren. Voor de ouderenzorg zetten we gezamenlijk in op het voorkomen van ziekenhuisopnames en op het stroomlijnen van de overdracht als opname toch nodig is. Daarnaast zijn we graag partner in het farmaceutisch netwerk en denken we graag mee over behandelingen buiten het ziekenhuis.

Adrz pakt een rol bij geïndiceerde en zorggerelateerde preventie. We zetten ons in op het voorkomen van complicaties en heropnames enerzijds, en het stroomlijnen van gegevensuitwisseling en kennisoverdracht met netwerkpartners anderzijds.

We willen een verbindende rol spelen bij onderwijs en onderzoek en toewerken naar een model waarbij Erasmus MC en Adrz optreden als één (virtueel) onderzoekscentrum.

Adrz kiest voor sectorbrede samenwerking op de arbeidsmarkt. Samen met partners gaan we medewerkers zo opleiden dat ze voorbereid zijn op de toekomstige ontwikkelingen. Ook door samen te werken en efficiënter te zijn, lossen we een deel van de toekomstige arbeidsmarktkrapte in de zorg op.

Gastvrij en betrouwbaar

Adrz werkt aan verdere verbetering van de patiëntervaring. We zijn ons ervan bewust dat we op punten als communicatie en bejegening verder moet ontwikkelen. Daarvoor is het patiëntgerichtheids-programma in 2019 al gestart. Het programma is een driejarig programma (dat door COVID-19 wel vertraging heeft opgelopen), waarvan in 2020 de effecten al zichtbaar zijn geworden. Patiëntgerichtheid moet deel uit gaan maken van het DNA van het ziekenhuis. We houden hier continu aandacht voor.

Een belangrijk bijdrage die Adrz in de relatie met onze patiënten wil doen is het stimuleren van eigen regie. Zo vragen we regelmatig aandacht voor Mijn Adrz en de principes van Samen Beslissen. In 2020 is met name voor Samen Beslissen, voor zover dat kon, veel aandacht geweest. Daarnaast willen we laagcomplex, planbare zorg servicegericht aanbieden. Om de logistiek en patiëntervaring van laagcomplex planbare zorg te verbeteren wil Adrz de acute en electieve patiëntenstromen van elkaar scheiden.

In 2020 is naar aanleiding van de vastgestelde doelen een aantal projecten van start gegaan. Zo zijn er verschillende verkenningen gedaan voor een satellietlocatie van Adrz op Schouwen-Duiveland. Is er een symposium door huisartsen en medisch specialisten georganiseerd, om na te denken over mogelijkheden om patiënten gezamenlijk beter en dichterbij huis van dienst te kunnen zijn.

COVID-19 heeft ervoor gezorgd dat een aantal project versneld zijn uitgevoerd zoals Beeldbellen en zijn opgepakt, zoals Thuismonitoring en het Digitaal Advies Consult. Het project thuistoediening heeft twee projecten succesvol afgerond waardoor patiënten in de thuissituatie medicatie krijgen toegediend in plaats van in het ziekenhuis.

In 2021 gaan we door met de lopende projecten en starten we, waar het kan, nieuwe projecten op. Daarnaast gaan we aan de slag met het verder vertalen van de doelen naar de bijdrage die medewerkers en medisch specialisten kunnen leveren aan het behalen van onze doelen.

Samenhangend met de strategie 'Samen Zeeland' en het nog beter afstemmen van de zorg op behoeften van de patiënt, heeft er in 2020 een herindeling van de sectoren plaats gevonden. Op dit moment kent Adrz vier sectoren: Snijdende zorg, OK & Kind, Beschouwende zorg & Nieuwe zorgconcepten, Diagnostiek en Apotheek, Techniek, Patiëntondersteuning & Vastgoed.

Snijdende zorg, OK & Kind

De sector Snijdende zorg, OK & Kind heeft voor het grootste gedeelte de COVID-zorg bij Adrz op zich genomen. Binnen deze sector vallen onder andere de Spoedeisende Hulp, Acute Opname afdeling (waar de COVID-afdeling onderdeel van heeft uitgemaakt), de Intensive Care en de afdeling Heelkunde (waar in de eerste golf een tweede COVID-afdeling is vormgegeven). O.a. door de afschaling van reguliere zorg is personeel van de operatiekamers (OK) ingezet op de Intensive Care en COVID-afdelingen. De tweede helft van 2020 heeft voor deze sector enerzijds in het teken gestaan van het inhalen van uitgestelde reguliere zorg en anderzijds van het managen van beide stromingen: de zorg voor COVID-19 patiënten combineren met het overeind houden van reguliere zorg voor niet-COVID-19 patiënten. Er is hierbij veel aandacht geweest voor het versneld digitaliseren van afspraken. Veel patiënten konden onder controle van de medisch specialist blijven door de snelle invoering van het telefonische consult en door beeldbellen. De sector heeft, samen met de sector Beschouwende zorg een spilfunctie vervuld bij het doorvoeren van trajecten. In overleg met verschillende vakgroepen zijn duidelijke normen gesteld voor de hoeveelheid telefonische en beeldbel-consulten en in overleg worden deze normen nog steeds succesvol gehandhaafd.

Beschouwende zorg & nieuwe zorgconcepten

Een belangrijk onderdeel van de strategie 'Samen Zeeland' is belegd in de sector Beschouwende zorg & nieuwe zorgconcepten. Deze sector is verantwoordelijk voor de netwerkzorg. Waarbij het vormgeven van de zorg die tussen huisarts en ziekenhuis in valt, erg belangrijk is. Begin 2020 zijn in dit kader ongeveer twintig medisch specialisten en huisartsen met elkaar naar Brussel geweest. Op het programma van het symposium 'Over de grens' stonden verschillende medische initiatieven waar zowel huisartsen als medisch specialisten een rol kunnen vervullen. Er werd gebrainstormd over mogelijkheden om samen dit soort zorg beter vorm te geven. Na het symposium zijn deze initiatieven gegoten in het project '1,5-lijnszorg'. Binnen dit project wordt nagedacht over onder andere OSAS, pijn op de borst, artrose, osteoporose en slaapapneu. In het verlengde daarvan is in 2020 het Eerstelijns coördinatiepunt opgericht. Bij dit coördinatiepunt kunnen huisartsen en andere eerstelijns zorgverleners terecht met vragen. Vandaaruit zorgen wij dat de vragen snel en juist beantwoord worden.

Ook is er vormgegeven aan diverse initiatieven die bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg, het vergroten van de toegankelijkheid en beheersbaar houden van de kosten. Deze initiatieven worden in de lijn in de diverse sectoren opgepakt. Coördinatie ligt in de sector Beschouwend. Deze initiatieven zijn een voorloper op de lijst van de Zorg Evaluatie & Gepast Gebruik (ZEGG) initiatieven, die eind 2020 door de NVZ en zorgverzekeraars is uitgebracht.

Een ander strategisch project is 'Medisch Specialistische Zorg Schouwen-Duiveland'. Adrz wil zorg dichtbij leveren waar dat mogelijk is en centraal waar het nodig is. Zorg toegankelijk houden op Schouwen-Duiveland is daarbij het uitgangspunt. In het project 'Medisch Specialistische Zorg Schouwen-Duiveland' wordt, zowel vanuit de huisartsen als vanuit de beschikbare zorg bij Adrz gekeken hoe dit vormgegeven kan worden. Een ander project dat in 2020 is gestart, is 'Thuisoediening medicatie', waarbij gekeken worden naar de mogelijkheid om bepaalde oncologische medicatie bij de patiënt thuis toe te dienen. Het project Thuisoediening heeft twee projecten succesvol afgerond waardoor patiënten in de thuissituatie medicatie krijgen toegediend in plaats van in het ziekenhuis.

In het project 'Transmurale zorgbrug' vonden in 2020 voorbereidingen plaats om de overgang van patiënten naar een verpleeg- of verzorgingshuis te versoepelen.

Naast het vormgeven aan de strategie 'Samen Zeeland' is in de sector Beschouwende zorg & nieuwe zorgconcepten gewerkt aan het aanbieden van nazorg na stamceltherapie aan patiënten die hiervoor voorheen naar Rotterdam of Breda moesten. Daarnaast is een pilot gestart met het werven van externe toestemmingen (om patiëntgegevens in de keten in te mogen zien, moeten patiënten hiervoor toestemming geven). Het project is tot stand gekomen met financiële bijdrage van VZVZ en wordt vormgegeven met de Zeeuwse ziekenhuizen, huisartsenverenigingen (zowel in Zeeuws-Vlaanderen als boven de Westerschelde), de VVT-sector in Zeeland en de apotheken. Daarnaast biedt Adrz vanaf december 2020 zelfstandig Immunotherapie aan aan Zeeuwse patiënten.

Diagnostiek & Apotheek

De sector Diagnostiek & Apotheek heeft als geen ander te maken gehad met de COVID-19 pandemie. De afdeling Medische Microbiologie en Immunologie (MMI) is onderdeel van deze sector, net als de afdeling Infectiepreventie. Beide hebben een cruciale rol gespeeld in de organisatie als het gaat om COVID testen, gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen en quarantaine regels. Het MMI heeft ook een grote rol gespeeld in opzetten van de testlocaties in Zeeland. Als belangrijk laboratorium hebben we ingespeeld op de testbehoeften van het personeel van andere zorgaanbieders en andere partijen. We zijn een sparringpartner voor de GGD geweest in het uiteindelijk uitrollen van het gehele testbeleid in Zeeland.

Op het gebied van diagnostiek, waar ook de beeldvormende technieken en functieafdelingen binnen vallen, is in 2020 gewerkt aan analyses voor vervanging van de CT-scan in Vlissingen en Goes, is Zorgdomein uitgebreid

voor het aanvragen van diagnostiek en heeft er een succesvolle audit op de Scopie Behandel Afdeling plaats gevonden.

In 2020 heeft er een overdracht van zorg plaats gevonden voor de externe bloedafname, thuis en op verschillende locaties door heel Zeeland, door Diagnovum en eind 2020 voor de Trombosezorg door Accureon. Hiermee is de continuïteit en kwaliteit van deze zorg verzekerd voor de komende jaren.

Techniek, Patiëntondersteuning en Vastgoed

Als ondersteunende sector heeft Techniek, Patiëntondersteuning & Vastgoed in de eerste driekwart jaar van 2020 ook veel COVID-gerelateerde werkzaamheden opgepakt. Zo heeft de afdeling ICT zich versneld moeten richten op het aanbieden van digitale diensten, niet alleen voor patiënten, maar ook voor medewerkers. De focus lag op beeldbellen, thuiswerken via VPN, en optimaliseren van vergadertools als Microsoft Teams. De Receptie heeft zich meer gericht op het begeleiden van triage van patiënten en Logistiek heeft het juist verdelen van Persoonlijke Beschermings Middelen als belangrijke extra taak op zich genomen. De sector heeft ook een belangrijk aandeel gehad in het weer opstarten van de reguliere zorg. De Afspraakcentrale heeft goede afstemming gehad met de poliklinieken en specialismen. Samen is er hard gewerkt om achterstanden in te lopen. Voor de Afspraakcentrale is dit uitgemond in een nieuwe aanpak. De Afspraakcentrale is niet meer de gehele dag telefonisch bereikbaar voor patiënten, maar gebruikt de middag om direct afspraken voor patiënten in te plannen. Hierdoor is een snellere en efficiëntere planningscyclus ontstaan.

Voor de afdeling Catering is 2020 een bijzonder jaar gebleken. Met het sluiten van de Foodshop voor patiënten door COVID en het beperken van afhaalservice voor personeel ontstond een gat waar de afdeling is in gesprongen. Broodjes, salades, dranken en lekkernijen kunnen sinds halverwege 2020 ook door medewerkers vooraf worden besteld en worden op de gewenste kamers bezorgd. Op deze manier worden rijen bij de afhaallocatie voorkomen.

Eind 2020 zijn voor patiënten in Goes aanmeldzuilen in gebruik genomen. Op een klantvriendelijke en snelle manier worden patiënten naar hun afspraak in het ziekenhuis geleid. Voor mensen die digitaal niet zo onderlegd zijn, zijn er vrijwilligers die kunnen helpen en de weg wijzen. Het implementeren van de aanmeldzuilen heeft zeker voor de snellere doorstroming in het ziekenhuis en het daarmee COVID-veilig verblijven op onze locatie, veel opgeleverd.

Op het gebied van Vastgoed is een aantal onderhoudsprojecten van start gegaan. Zo zijn de trappenhuizen opgeknapt en hebben er werkzaamheden aan het dak plaatsgevonden. Er zijn inventarisaties gemaakt van de belangrijkste onderhoudswerkzaamheden en er is een start gemaakt met de studie naar eventuele nieuwbouw, verbouw, of een combinatie hiervan voor het pand in Goes. Daarnaast is ook de planvorming voor de centrale hal en een gedeelte poli-gebied verder gegaan. Voor een goede patiëntenzorg tijdens de COVID-periode heeft de afdeling in samenwerking met de Spoed Eisende Hulp een speciale Spoed Eisende Hulp voor mensen met respiratoire klachten, de R-SEH, gecreëerd. Daarnaast is er veel aandacht uit gegaan naar tijdelijke werkzaamheden als het zetten van schermen en het plaatsen van bewegwijzeringen.

In 2020 is er een nieuwe afdeling aan de sector toegevoegd: Capaciteitsmanagement. Deze afdeling moet integraal capaciteitsmanagement voor heel Adrz gaan implementeren en is in eerste instantie onder andere gestart met een pilot bij Cardiologie. In 2021 moet Capaciteitsmanagement een solide basis krijgen en gesprekspartner zijn voor alle vraagstukken rondom zaken als beschikbare bedden en OK-capaciteit.

Cliëntenraad

Het uitgebreide jaarbericht is te raadplegen op de Adrz-site: www.adrz.nl. (onderdeel organisatie en bestuur). Hier is ook de samenstelling van de cliëntenraad en de bereikbaarheid te vinden.

Algemeen

De Cliëntenraad Adrz (CR) bestond in 2020 tien jaar. Een decennium dat met een ingrijpende fusie heftig begon en dat heftig eindigde met een alles overheersende coronapandemie. Daar tussenin passeerden vele onderwerpen, positief en negatief, de revue.

In Adrz was - en is - geen sprake van saaie momenten. Wel van voortdurende verandering en verbetering. De CR ging daarin mee en ontwikkelde zich tot een actief medezeggenschapsorgaan. Dat is noodzakelijk om ervoor te zorgen dat de patiëntbelangen niet veronachtzaamd worden. De ziekenhuisorganisatie focust vooral op bedrijfskundige, medisch-technische, zorginhoudelijke, personele en financiële belangen.

De CR probeert ervoor te zorgen dat het patiëntperspectief vroegtijdig wordt meegenomen bij veranderingen die van invloed zijn op de zorg- en dienstverlening. Leidend is daarbij het antwoord op de vraag: 'Wordt de patiënt er beter van?'. Dat vereist betrokkenheid en goed geïnformeerd worden. Het blijft lastig het juiste moment te bepalen waarop de CR instapt in een (verander)proces.

Coronapandemie

Vanaf begin maart stond de zorg in het ziekenhuis in alle geledingen in het teken van de coronapandemie. Er is op velen een zware wissel getrokken om de besmette patiënten goed te behandelen. Zeker in de beginfase moest er geïmproviseerd worden en was het een toer om voldoende beschermende materialen te bemachtigen. Vrij snel na het uitbreken van de eerste besmettingsgolf bleek het noodzakelijk de reguliere, planbare zorg aanzienlijk te beperken. Veel poliklinische contacten verliepen, indien verantwoord, telefonisch. En er werd als proef een start gemaakt met beeldbellen. De CR vond dit een goede ontwikkeling.

Gevolg van het afschalen van de reguliere zorg was een grote toename van de wachttijden. Daarvoor werd na het wegebben van de eerste golf een inhaalslag ingezet; tegelijk werden de wachtlijsten opgeschoond. Eén van de maatregelen was het (in eerste instantie tijdelijk) 's middags telefonisch sluiten van de Afspraakcentrale. Uit oogpunt van besmettingsgevaar bleek het noodzakelijk tijdelijk de bezoeksregeling op te schorten. Dat was zowel voor de patiënten als hun naasten een zware beproeving. Later kon gelukkig weer een beperkte bezoeksregeling worden ingevoerd: maximaal een uur per dag een bezoeker.

Zo waren er nog meer coronaregels noodzakelijk. Zoals de oproep om alleen naar een afspraak in het ziekenhuis te komen (alleen als het niet anders kon was een begeleider toegestaan). En de verplichting om in het ziekenhuis een mondneusmasker te dragen. Fikse en onaangename beperkingen, maar helaas onontkoombaar. Na de zomer kwam in een langzaam tempo een tweede golf aanzetten. Daarop kon met de inmiddels opgedane ervaringen goed worden ingespeeld. De druk op de medewerkers bleef groot. Eind 2020 ontstond zicht op een vaccin. Maar het was duidelijk dat Corona ook in 2021 nog een groot stempel zal drukken op de zorg in Adrz.

Tijdens de eerste golf was de CR als deelnemer in de projectgroep Covid-19 betrokken bij de besluitvorming. Van meet af aan stelde de raad zich op het standpunt dat in een noodsituatie de gebruikelijke procedures terzijde geschoven moeten worden. Na aanpassing van de crisisorganisatie was de CR niet meer direct betrokken bij het overleg. Zij het in een lagere versnelling ging het niet-coronagerichte werk in Adrz wel door. Dus ook de werkzaamheden van de CR, deels in aangepaste vorm. Er is een raadsvergadering geschrapt en twee zijn digitaal gehouden. Het dagelijks bestuur vergaderde extra om de ontwikkelingen op de voet te volgen.

Vernieuwde wet

Per 1 juli werd de vernieuwde Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz 2018) van kracht. Een echt royale verbetering/uitbreiding van de medezeggenschap is het niet; het zijn meer cosmetische aanpassingen. Verzaamd advies is vervangen door instemmingsrecht. Eind december werden de

medezeggenschapsregeling en het bijbehorende informatieprotocol door de raad van bestuur vastgesteld. De voorstellen van de CR zijn vrijwel geheel overgenomen. Belangrijk is dat er ruimte blijft om vooral naar de geest van de wet te handelen.

De Wmcz verplicht het Coöperatief Medisch Specialistisch Bedrijf (CMSB) ook een cliëntenraad op te richten. De CR verklaarde zich bereid hieraan medewerking te verlenen. De gesprekken hierover waren aan het eind van het verslagjaar nog niet afgerond. Voorkeur van de CR heeft een kleine raad van drie leden, van wie twee voorgedragen door de CR Adrz en een onafhankelijk voorzitter.

Inspelend op de nieuwe wet en de aangepaste organisatiestructuur van Adrz, stelde de CR een nieuwe taakverdeling vast. Uitgangspunt is bij elk raadslid een of meer aandachtsvelden te beleggen. Dit zorgt voor een actieve inzet en evenwichtige verdeling van taken. Voor de sectoren en stafafdelingen zijn portefeuillehouders aangewezen. Zij zijn verantwoordelijk voor bijhouden en signaleringen van ontwikkelingen en plannen en het onderhouden van contacten in hun aandachtsgebied. Een dagelijks bestuur van drie leden behartigt de lopende zaken.

Adviezen en brieven

Als gebruikelijk vormde het uitbrengen van adviezen aan de raad van bestuur een belangrijk onderdeel van de werkzaamheden. Dikwijls als afronding van een langer traject. In veel gevallen werd de CR al in een eerder stadium geïnformeerd. Er zijn geen negatieve adviezen uitgebracht. Bij advies gaat het om onderwerpen die wat verder van de directe patiëntbemoeyenis afliggen. Bij instemming betreft het meestal onderwerpen die veel raakvlakken hebben met de patiëntzorg en is een langere procedure nodig. De CR kan ook ongevraagd adviezen uitbrengen.

Een positief advies is gegeven over:

- samenwerking eerste lijn laboratoriumdiagnostiek met Diagnovum te Tilburg, zoals bloedafname inclusief netwerk trombosezorg
- protocol cameratoezicht op de locaties van Adrz, op basis van de Wet bescherming persoonsgegevens;
- vaststellen beleid over de rol en positie van commissies, werkgroepen en andere adviserende overlegorganen;
- vaststellen van het patiëntveiligheidsplan 2020-2024, met invulling activiteiten om de veiligheid te waarborgen;
- invoering van een protocol patiëntidentificatie, mede om patiëntverwisseling te voorkomen;
- digitale introductie en attentie voor nieuwe medewerkers in plaats van fysieke introductiebijeenkomsten;
- nieuwe opzet organisatiestructuur Adrz, met een scheiding van operationele en beleidsmatige zaken;
- samenwerking tussen Adrz en Klinische chemie (Bravis/ZorgSaam) op het gebied van trombosezorg;
- voorgenomen besluit van de raad van commissarissen voor benoeming van een nieuw lid voor de raad van bestuur (tweemaal);
- werven oncologische verpleegkundigen voor project thuistoediening medicatie, te beginnen op Schouwen-Duiveland.

Instemming is verleend over:

- beleid ongewenst gedrag, zowel voor medewerkers als voor patiënten en bezoekers;
- vaststelling van het bedrijfsnoodplan Adrz, met maatregelen en voorzieningen bij een ongeval of incident;
- wijzigingen in de privacyverklaring patiënten als gevolg van nieuwe wetgeving en invoering patiëntportaal Mijn Adrz;
- nieuwe wijze van afrekenen maaltijden door bezoekers en personeelsleden (via een app).

Ongevraagd advies is verstrekt over:

- aanpassen proces en telefonische bereikbaarheid Afspraakcentrale (ten onrechte geen advies gevraagd);
- uitstel ingebruikname aanmeldzuilen in centrale hal Goes, omdat de veiligheidsregels niet voldoende in acht kunnen worden genomen.

Speerpunten 2020 en 2021

Klachtencommissie

De CR had met een lid zitting in de eigen klachtencommissie van het Adrz. Door invoering van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) kwam er een (landelijke) onafhankelijke geschillencommissie, waardoor een eigen klachtencommissie niet meer noodzakelijk was. Met instemming van de CR hief de raad van bestuur die op. De CR overlegde enkele malen met de klachtenfunctionarissen die in Adrz actief zijn over de ontwikkeling van, het aantal en aard van de klachten.

Politheek in oprichting

Het is een moeizaam proces dat zich al enkele jaren voortsleept: een goede regeling voor medicatieverstrekking bij vertrek uit het ziekenhuis (buiten de reguliere werkuren). Al vanaf 2017 pleit de CR voor inrichting van een farmaceutisch steunpunt.

Naamgeving afdelingen

In een ongevraagd advies vroeg de raad in 2019 om de naamgeving en bewegwijzering in de locatie Goes te veranderen en te kiezen voor logische namen voor de afdelingen. Dus niet meer afdeling I voor cardiologie, maar gewoon cardiologie. En afdeling longgeneeskunde in plaats van afdeling E. Waarom destijds die afkortingen zijn gekozen was niet meer te achterhalen, maar voor patiënten en bezoeker (en trouwens ook voor veel medewerkers) is het een onduidelijke situatie.

Parkeren

Ook aanpak van de parkeerproblematiek op de locatie Goes werd getroffen door de coronapandemie. In de vorm van een ongevraagd advies legde de CR eind 2019 een parkeervisie voor aan de raad van bestuur.

Patiëntpanel

Een lang gekoesterde wens van de CR kon in vervulling gaan: de oprichting van een digitaal patiëntpanel, waarin zoveel mogelijk geïnteresseerde burgers deelnemen. Een proef met een klein panel maakte duidelijk dat dit niet goed werkt. Meer deelnemers zorgen voor meer representatieve informatie. Voor de opzet van het panel en de verwerking van de gegevens werd adviesbureau Newcom ingeschakeld.

De CR was nauw betrokken bij de voorbereidingen en de secretarieel ondersteuner van de raad heeft de coördinatie op zich genomen. De eerste werving was veelbelovend: ruim 100 mensen melden zich aan als lid. In het najaar ging de eerste peiling uit, die als onderwerp de coronamaatregelen in het ziekenhuis had. De resultaten zijn meegenomen in het beleid en de deelnemers kregen bericht over wat er met hun mening is gedaan.

Rookvrij

Nog een onderwerp met een lange adem. Tot tweemaal toe diende de CR in 2019 een ongevraagd advies in over het rookvrij verklaren van de Adrz locaties. Niet alleen zoals al het geval is binnen, maar ook op de buitenterreinen. Volgens de raad is duidelijk dat roken de gezondheid schaadt en moet het ziekenhuis voorop gaan bij het ontmoedigen ervan. Het gaat om meer dan een symbolisch gebaar.

Samen Zeeland

In de loop van het verslagjaar kreeg de meerjarige strategische visie Samen Zeeland verder vorm. De CR drong erop aan meer bij de voortgang en planvorming te worden betrokken. Daarvoor werden in het vierde kwartaal nadere afspraken gemaakt. Die betrokkenheid is van groot belang omdat de ontwikkelingen die voortvloeien uit de visie veel invloed hebben op de toekomstige zorg in Zeeland, waaronder de ziekenhuiszorg.

De CR onderschrijft de zogenoemde kernthema's in de visie: zorg dichtbij waar mogelijk, zorg centraal waar nodig; midden in de maatschappij; gastvrij en betrouwbaar.

In het verslagjaar leidden de voorziene projecten nog niet tot daadwerkelijke stappen, mede omdat corona veel aandacht opslokte. Wel vergevorderd zijn door de CR toegejuichte projecten als thuistoediening medicatie en een gezondheidscentrum voor Schouwen-Duiveland.

Toekomst ziekenhuis

Parallel aan uitvoering van de strategische visie loopt het traject voor de toekomstige inrichting van het ziekenhuis. Wordt het nieuwbouw op de huidige locatie, aanpassing van het huidige complex of bouw van een nieuw ziekenhuis elders in Midden-Zeeland. De CR heeft voorkeur voor een nieuw, in fasen te bouwen, ziekenhuis achter de huidige locatie in Goes.

Zeeuwse Zorg Coalitie

Er is in het verleden veel gepraat en geschreven over meer samenwerking en samenhang in de Zeeuwse zorg. Pogingen om daar vorm aan te geven liepen, ondank de vele rapporten die verschenen, steeds op niets tot weinig uit. De vier raden van bestuur van Adrz, Emergis, SVRZ en ZorgSaam willen daadwerkelijke veranderingen bewerkstelligen. Daartoe hebben ze de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC) gevormd

De CR nam het initiatief voor gezamenlijk overleg van de cliëntenraden van de vier kernorganisaties. De vier cliëntenraden vinden dat borging van patiënt/cliënt/burger- inspraak van groot belang is. Immers, als de ideeën die in de ZZC leven, gestalte krijgen, hebben die ook grote invloed op de Zeeuwse bevolking. Zo moet rekening worden gehouden meterschikking van de zorg en dat zal niet altijd een verbetering voor de inwoners hoeven in te houden. Het is derhalve van groot belang dat tijdig in de processen – die in 2020 nog een voorbereidend karakter hadden – kan worden meegesproken.

Zorg voor kwaliteit en veiligheid

Elke individuele patiënt de juiste zorg bieden, waar en wanneer nodig, daar gaan we voor als Adrz. Die zorg bieden we zelf, of we zorgen ervoor dat de patiënt bij een van onze ketenpartners terecht kan. De zorgvraag van de patiënt is hierin leidend. Goede en veilige zorg leidt tot meer tevreden patiënten. Patiëntgerichtheid begint bij het bewustzijn dat het belang van de patiënt altijd voorop staat. Daarom staan we voor gastvrijheid, vriendelijkheid en empathie. We vinden het van belang dat onze patiënten zich welkom voelen. Met kleine gebaren zoals oogcontact, een glimlach, of het aanbieden van een kopje thee, maken onze medewerkers een groot verschil in de beleving van patiënten. Een prettige bejegening, heldere communicatie en goede informatievoorziening maken daar ook onderdeel van uit.

Dit draagt bij aan de vermindering van onzekerheid en angst die sommige patiënten hebben. De grootste groep patiënten in ons ziekenhuis is 65 jaar of ouder. Daarom maken we ons ziekenhuis zo 'seniorvriendelijk' mogelijk. Naast de fysieke omgeving (denk aan bewegwijzering, toegankelijkheid, parkeermogelijkheden) investeren we ook in de zorg zelf.

Qualicor-accreditatie

Qualicor-audit 2021

Qualicor Europe (voorheen: NIAZ) verricht ziekenhuisbrede audits ten behoeve van instellingsbrede kwaliteitskeurmerken. Vanwege de coronacrisis biedt Qualicor Europe zorginstellingen de gelegenheid om deze audit met een jaar uit te stellen. De audit staat gepland in week 23 van 2021. Dit wordt een overbruggingsaudit omdat - na advies van de adviesorganen en besluitvorming door de Raad van Bestuur - overgegaan wordt naar sequentiële audits. Zowel in februari als december 2020 hebben proefaudits plaatsgevonden. De daaruit voortvloeiende verbeteracties zijn opgenomen in de ziekenhuisbrede lijst van verbeterpunten en in iTask.

Veiligheidsinstrumenten

Calamiteitenonderzoek

Bij de (mogelijke) calamiteiten die in 2020 gemeld zijn bij de IGJ is een aantal maal de kwaliteit van zorg in het geding geweest. Hierop zijn adviezen uitgebracht (richting VIM-commissie en/of richting leidinggevende of vakgroep). Daarnaast zijn betrokkenen geadviseerd om het proces uitgebreid te analyseren en eventuele verbetermaatregelen/adviezen op te stellen. Verder zijn in 2020 calamiteitenonderzoeken uit 2018 met betrekking tot de thema's: vitaal bedreigde patiënt, SEH-diagnostiek, antistolling en medische technologie geanalyseerd en verzonden aan centrale calamiteitencommissie van SAZ. Zij aggregeren in samenwerking met Nivel centrale leerpunten.

Spiegelgesprekken

In verband met de Covid-19 pandemie heeft in 2020 één spiegelgesprek plaatsgevonden.

Veiligheidsdialogen

In 2020 hebben in totaal vier veiligheidsdialogen plaatsgevonden: op de polikliniek Neurologie, op de verpleegafdeling Longgeneeskunde, polikliniek plastische chirurgie en de afdeling Spoedeisende Hulp. Hieruit zijn 5 verbetermaatregelen voortgevloeid.

Externe kwaliteitsindicatoren

In mei 2020 zijn de indicatoren aangeleverd t.b.v. IGJ, ZIN en SONCOS. Een eerste balans van de resultaten is opgemaakt door Adrz te vergelijken met 3 omliggende ziekenhuizen (ZorgSaam, Bravis, het van Weel-Bethesda) en hierbij de opvallende scores –zowel positief als negatief- te beschrijven. Over het algemeen genomen scoort Adrz vergelijkbaar met voorgaande jaren; Adrz bevindt zich tussen de ziekenhuizen die beter scoren dan het gemiddelde. Op een aantal indicatoren lopen verbeterprocessen.

VIM

In 2020 is het aantal VIM-meldingen lager omdat het aandeel reguliere zorg minder is geweest vanwege de COVID-19 uitbraak. Verder heeft er een speedaudit VIM plaatsgevonden, zijn de scholingen voor de nieuwe VIM-commissieleden digitaal doorgegaan en heeft er een bijeenkomst met een aantal leden van de decentrale commissies plaatsgevonden.

Patiëntervaringsonderzoek (PREM MSZ)

De resultaten van het PTO zijn maandelijks met RvB, vakgroepen en management gedeeld. Er zal een duidelijker onderscheid tussen polikliniek en kliniek gemaakt worden. De term PTO is gewijzigd in de naam PREM MSZ (Patient Reported Experience Measures Medisch Specialistische Zorg). Adrz laat een mooie stijging zien van het gemiddelde rapportcijfer; in 2019 lag dit op 7,7; 2020 laat een gemiddelde beoordeling van 8,0 zien.

Interne audits

In totaal hebben in 2020 32 audits plaatsgevonden, waarvan 12 speed-audits. De voortgang van de verschillende acties wordt gemonitord via iTask. In verband met de COVID-19 maatregelen is het op dit moment niet mogelijk om sta-sessies te organiseren en hebben de speedaudits een belangrijke rol gekregen in het kwaliteitsdenken.

Peer Support

In 2020 heeft in totaal 1 peer supportgesprek naar aanleiding van een calamiteit of andere onbedoelde gebeurtenis, plaatsgevonden. Tijdens de Covid-19 uitbraak heeft een aantal Peer Supporters een rol op zich genomen in het team psychosociale opvang van collega's, om een luisterend oor te bieden aan bij de COVID-zorg betrokken collega's.

Klachten

Het totale aantal klachten in 2020 liet aanvankelijk een opvallend lager aantal klachten ten opzichte van 2019 zien. Dit werd veroorzaakt door het annuleren/uitstellen van bemiddelingsgesprekken, het thuis werken, vertraging van processen door andere prioriteiten zoals het uitvallen van polikliniekafspraken en het uitvallen van operaties/opnamen. Daardoor ontstond meer ruimte voor de klachtenfunctionarissen voor o.a. klachtpreventie, scholing. Het aantal klachten liep na de eerste maanden in 2020 wat op. Dit valt te verklaren door een toename van het aantal verrichtingen en contacten en het feit dat mensen (klagers en zorgverleners) een wat korter lontje lijken te hebben tijdens de Covid, waaronder de onduidelijkheid over het gebruik van Covid-preventiemiddelen. De meest voorkomende non-Covid gerelateerde klachtonderwerpen hebben betrekking op bejegening, het niet-nakomen van afspraken, het diagnostisch traject, onvoldoende informatie en/of begeleiding en/of gehoord voelen. Het aantal klachten in 2020 in totaal was aanzienlijk lager dan in 2019.

Klachtpreventie

Er is door het klachtenbureau een presentatie gegeven voor de VMS. Bij verschillende groepen is aandacht gevraagd voor klachtpreventie en de wijze waarop dit kan worden bereikt. In het kader van klachtevaluatie zijn minder vakgroepen bezocht dan gepland in verband met de COVID-omstandigheden. Alle vakgroepen staan ingepland voor 2021 (mogelijk in digitale vorm).

Projecten

Ontregel de zorg

Begin 2020 zijn de resultaten van het onderzoek door Q-Consult zorg 'Registratielast in kaart aan de hand van patiëntreizen in de medisch specialistische zorg', bekend gemaakt en gedeeld met de betrokken afdelingen. Verder is een eerder ontregelvoorbeeld, het afschaffen van het bewaren van doordrukstickers, gedeeld op het ontregelplatform van Q-Consult zorg. Door COVID-19 zijn processen aangepast in het ziekenhuis die mogelijk onder 'Ontregel de zorg' kunnen vallen. Adrz is wel bezig met ontregelen, maar dit wordt nog niet altijd onder de noemen Ontregel de zorg kenbaar gemaakt. In 2021 zal gekeken worden hoe dit meer vorm kan worden gegeven.

Samen Beslissen

De voorbereidingen op de implementatie van Samen Beslissen liepen in 2020 gewoon door. Door de coronacrisis is wat vertraging opgelopen in het proces "Implementatie 3 goede vragen", maar het initiatief is wel geïntroduceerd. Er is besloten om de projectgroep Samen Beslissen op te heffen en gedeeltelijk onder te brengen bij de projectgroep Leiderschap, Cultuur en Gedrag. Hier zal Samen Beslissen in 2021 worden opgevolgd en verder worden geïmplementeerd. Voor het initiatief Consultkaarten zien we dat het doel voor 2020 is behaald: bij alle vooraf vastgestelde aandoeningen zijn (digitale) keuzehulpen geïmplementeerd.

Verbetering Documentbeheer

Nadruk is gelegd op een drietal projectstappen: 1. het verbinden van actuele autorisatoren ('eigenaren') aan de documenten in de map Primaire zorg, 2. Het beoordelen van alle protocollen Primaire zorg op (ongewenste) dubbelingen in het digitale documentbeheersysteem 'iProva' en 3. Het ontwerpen van een E-learning over de gevolgen van het nieuwe beleid documentbeheer voor documentbeheerders en autorisatoren. Vanwege de Corona-uitbraak is het projectteam gehalveerd omdat afdelingen de projecturen van hun medewerkers tijdelijk moesten intrekken ten behoeve van de zorg aan de patiënten. Daarmee is de beoogde ingangsdatum van het nieuwe beleid met enkele maanden vertraagd. Voor het afronden van een deel van het project en het uitbreiden van de verbeter slag naar documenten buiten de primaire zorg wordt het project verlengd naar 2021.

Waarde gedreven zorg: geboortezorg, darmkanker, heupfractuur, hartfalen

In 2020 is een start gemaakt met de deelname van Adrz aan een viertal projecten met een looptijd van 18 maanden: Waardegedreven zorg (WGZ) vindt plaats vanuit de Stichting Samenwerkende Ziekenhuizen (SAZ). Voor geboortezorg, darmkankerzorg, hartfalen en heupfractuurzorg zijn interne verbeter teams samengesteld. Alle projecten kennen een gelijksoortige opbouw, met verschil in startmoment. De spiegelbijeenkomsten hebben op digitale wijze plaatsgevonden en de uit deze bijeenkomsten voortgekomen ideeën voor verbeterplannen zijn neergelegd in een verbeterformat en gedeeld met de SAZ-programmaleiding. In 2021 zal worden gestart met WGZ-projecten Endoscopie en CVA en zullen nieuwe spiegelbijeenkomsten worden gehouden.

Communicatie & Marketing

De afdeling Communicatie & Marketing is verantwoordelijk voor het monitoren van de reputatie van Adrz. Die reputatie verbetert ieder jaar. Adrz is van ver gekomen. In 2017 was Adrz nog één van de hekkensluiters in de Nationale ziekenhuis imagobenchmark van Newcom. In 2019 deden we het een stuk beter en we hopen in 2021 weer een stijging te zien. Om reputatie als sturingsinstrument te gebruiken, laat Adrz als er geen benchmark wordt gedaan zelf het onderzoek uitvoeren. In 2020 zien we dat we groeien op het gebied van patiëntgerichtheid en bejegening, dat de vele verbouwingen in het ziekenhuis bijdragen aan de perceptie van kwaliteit van zorg en dat we een positieve indruk achterlaten in de media. De ontwikkeling van de COVID-19 pandemie heeft daarnaast een positieve invloed op onze reputatie gehad. De kanttekening die daarbij gemaakt moet worden is, dat dit hoogstwaarschijnlijk een korte termijn effect betreft. Overall en voor de lange termijn zien we nog steeds een verbetering in onze reputatie.

Resultaten

De afdeling Communicatie & Marketing heeft in 2020 een forse bijdrage geleverd aan het crisismanagement rondom de COVID-19 pandemie. De afdeling is betrokken geweest in het Operationeel- en Beleidssteam en heeft een strategische bijdrage geleverd in het bepalen van aanpak en boodschap. Operationeel heeft het eerste gedeelte van 2020 in het teken gestaan van het overbrengen van steeds veranderende richtlijnen en maatregelen. Met beperkte mogelijkheden heeft de afdeling zich ingezet om, zowel richting medewerkers en medisch specialisten, als richting patiënten, de Zeeuwse samenleving en leveranciers en relaties een communicatiestroom op gang te brengen die iedereen zo goed mogelijk op de hoogte hield van de laatste informatie. Intern is daar (soms dagelijks) een update voor gebruikt via e-mail en is een speciaal gedeelte van intranet ingericht met de laatste informatie. Extern zijn de social mediakanalen het belangrijkste communicatiemiddel geweest om met onze omgeving te communiceren. Aangevuld met achtergrondinformatie op onze website en een goede samenwerking met regionale media, zijn Zeeuwse zo goed als mogelijk op de hoogte gehouden.

Naast alle werkzaamheden met betrekking tot de COVID-19 pandemie is de afdeling Communicatie & Marketing nauw betrokken geweest bij het verder uitrollen van de strategie 'Samen Zeeland', de structuurwijziging die hiermee gepaard ging en de projecten die in dit kader zijn opgestart. Zo is de afdeling betrokken geweest bij het opstarten van het project Medisch Specialistische Zorg Schouwen-Duiveland, thuistoediening van medicatie en bijvoorbeeld Beeldbellen. Daarnaast zijn de voorbereidingen getroffen om Samen Zeeland nog dichterbij medewerkers en medisch specialisten te brengen, met als doel een gezamenlijke stip op de horizon te creëren waar iedereen zijn bijdrage aan kan leveren.

Het driejarig patiëntgerichtheidsprogramma was vol op stoom toe we overvallen werden door de ernst van de COVID-19 pandemie. Waar tijdens de eerste golf nog bijeenkomsten zijn uitgesteld, is later in 2020 gezocht naar andere manieren om dit thema in de organisatie levend te houden. Er zijn verschillende online bijeenkomsten geweest en tijdens de zomerperiode zijn kleine groepen aan de slag gegaan met het toepassen van patiëntgerichtheid in hun eigen werk. Na de zomer is weer overgeschakeld naar het online organiseren van vervolgstappen.

Eind 2019 is besloten het patiëntgerichtheid programma en het management development programma samen te voegen onder leiding van een gezamenlijke stuurgroep en programmaleider Gedrag, cultuur en leiderschap. Het programma 'Verbindend leiderschap' dat hier uit voort is gekomen, is ondanks de beperkingen die COVID-19 met zich mee bracht, succesvol van start gegaan en in 2020 in kleine groepjes en online voortgezet. Onze ondersteuning aan de sectoren en de raad van bestuur werd tot tevredenheid van de interne klant verder geïntensiveerd.

De medewerker

In 2020 en tijdens de COVID-19 pandemie werd maar weer eens duidelijk hoe belangrijk goede interne communicatie en de mogelijkheden om dit goed in te richten, is. In 2019 zijn we gestart met de voorbereiding voor een nieuw intranetplatform. Door allerlei ontwikkelingen, heeft dit project vertraging opgelopen in 2020 en staat het lanceren van een intern platform waar iedereen van Adrz altijd en overal toegang heeft tot informatie, in 2021 als hoogste op de prioriteitenlijst.

Zorg voor de medewerker

Goed werkgeverschap in een Zeeuwse arbeidsmarkt

Als iets duidelijk is geworden in 2020 is het wel het belang van gekwalificeerd, inzetbaar en gemotiveerd personeel. Met het uitbreken van de Covid-pandemie is vanaf maart 2020 het uiterste gevraagd van het personeel. En we zijn er trots op hoe iedereen zich heeft ingezet om alle uitdagingen het hoofd te bieden. Zonder hen was het nooit gelukt om zowel de Covid-zorg als de regulier zorg te bieden. Tegelijk heeft Covid blootgelegd waar de pijnpunten zitten en wat we hebben te doen komende tijd als werkgever en op de arbeidsmarkt. Werk zal versneld gaan veranderen als gevolg van eHealth en intensiever samenwerking in de Zeeuwse zorgketens. Dat vraagt investering in opleidingen, leiderschap, cultuur en gedrag. En natuurlijk ook in de manier waarop werk wordt gefaciliteerd. Werken in ketens, zorg op afstand en thuiswerken (voor stafdiensten) zullen een nieuwe visie op werk en facilitering vragen.

Covid-19: grote impact op personele inzetbaarheid

Covid-19 had een grote impact op de inzet van personeel. Door de Covid-zorg moest de reguliere zorg worden afgeschaald. Een deel van het zorgpersoneel dat minder te doen had moest bijspringen op afdelingen waar extreme drukte was. Ook de crisisorganisatie vroeg van het management een grote inspanning die ten koste ging van de reguliere managementtaken. Zichtbaar werd de grote behoefte aan flexibel inzetbaar personeel, samenwerking met andere instellingen en goede data, meer centrale roostering en capaciteitsmanagement. In 2020 is hier een begin mee gemaakt en dit zal komende jaren verder vorm worden gegeven.

Leiderschap, cultuur en gedrag

Goede zorg begint bij de behoefte en wensen van de patiënt. Het is echter de zorgprofessional die het verschil kan maken. In dat kader is ook in 2020 het patiënt gerichtheidsprogramma uitgevoerd ook al veroorzaakte Covid de nodige vertraging. In aansluiting op het patiëntgerichtheidsprogramma is ook gestart met een programma 'Verbindend leiderschap' waarmee ingezet wordt op de gezamenlijke patiëntgerichte aansturing van Adrz door management en medisch specialisten. Dit programma biedt bouwstenen voor cultuurverandering en management development. Alle managers, teamleiders en een deel van de medisch specialisten met managementtaken zullen dit programma volgen.

Strategische PersoneelsOntwikkeling (SPO)

In 2020 is vanuit de Zeeuwse Coalitie aan Viazorg de opdracht gegeven tot uitvoering van het Deltaplan Zeeuwse arbeidsmarkt. Een van de onderdelen van dit plan is het komen tot een Zeeuws breed Strategisch PersoneelsPlan (SPP). Om dit te kunnen ontwikkelen is het van belang dat iedere zorginstelling een gedegen inzicht heeft in haar eigen personele ontwikkeling komende jaren in relatie tot de zorgvraag en gewenste zorgaanbod. Adrz heeft de eerste fase van SPP/SPO onderdeel gemaakt van het programma 'Verbindend Leiderschap'. Daarmee ligt de focus in de eerste stap op de doelgroep leidinggevend. Dit heeft twee voordelen: een goede invulling en continuïteit van leiderschap is essentieel voor onze strategie en door het zelf te ervaren heeft de leiding de gelegenheid om een goede aanpak van SPP/SPO te ontwerpen per sector/afdeling. In de eerste fase die we in 2020 zijn gestart ligt de nadruk vooral op de ontwikkelopgave. Welke leiderschapskwaliteiten zijn nodig voor het realiseren van de ambitie Samen Zeeland? Een ontwikkeling van leiderschap die aansluit op de strategie Samen Zeeland draagt bij aan de gewenste samenwerking en

vernieuwing. In 2020 zijn we gestart met de managers en in 2021 zullen zij samen met HR de stap zetten richting de teamleiders en vervolgens medewerkers.

Van verzuim naar duurzame inzetbaarheid voor een Vitaal Adrz

Het verzuim is in de tweede helft van 2020 ondanks Covid-19 sterk gedaald. Een compliment aan de medewerkers die er juist in Covid tijd vol voor zijn gegaan. Naar het einde van het jaar is het verzuim wel weer iets opgelopen maar niet meer dan voorgaand jaar toen er geen Covid-19 was. Met name in december waren er de nodige Covid-19 uitbraken onder personeel. Het jaargemiddelde is toch iets hoger dan voorgaande jaar door de slechte start in de eerste maanden. 5,2% is uiteindelijk een heel goed resultaat in Covid-19 jaar 2020.

Gezien de vele veranderingen in werk en de snelheid waarmee dat gaat is het van belang dat zorgprofessionals in beweging blijven. Om mee te blijven ontwikkelen is aandacht voor vitaliteit en veerkracht essentieel. Daarmee wordt voorkomen dat iemand niet meer meekan voor zijn pensioen. In 2020 is hiervoor het programma VitaalAdrz van start gegaan. Gestart is met het aanbieden van losse workshops, trainingen en hulpmiddelen. En tegelijkertijd is een trainee begonnen met het uitwerken van een visie voor een meer gerichte programmatische aanpak in 2021.

*Instroom: 366
Uitstroom: 325
Verzuim: 5,2%
Opgeleid: 102 fte*

In 2020 is gestart met de implementatie van het nieuwe arbobeleid.

De RI&E's zijn geactualiseerd en vertaald naar een plan van aanpak. Specifiek voor de Covid maatregelen heeft

Goed werkgeverschap kun je alleen bieden als er ook goed werknemerschap is. Als goed werkgever faciliteert Adrz dan ook een cultuur van eigenaarschap en verantwoordelijkheid voor de Zeeuwse patiënt.

Adrz als een van de eerste ziekenhuizen reeds in de zomer van 2020 een thema RI&E uitgevoerd. In 2020 zijn in totaal 90 veilige zorg meldingen gedaan. Eind 2020 is het beleid ongewenste omgangsvormen definitief vastgesteld na instemming door de OR en Cliëntenraad. Vanuit dit beleid wordt de rapportage over veilige zorg meldingen verder opgezet zodat meldingen voortaan naar beleidsthema's kunnen worden ingedeeld en gerichtere bijsturing mogelijk is.

Opleiden voor de toekomst, Adrz Academie van start

De krapte op de arbeidsmarkt in combinatie met de toenemende zorgvraag is een van de belangrijkste uitdagingen voor Adrz en de zorg in Zeeland. Tijdig opleiden is alleen al nodig om tijdig te voorzien in de opvang van pensioen. In 2020 was 69 fte opleiden begroot. Uiteindelijk is dit gedurende het jaar opgelopen naar 102 fte. Een mooie ontwikkeling die laat zien dat Adrz werk maakt van opleiden. Een deel van deze fte is boven formatief opgeleid wat voor een deel verklaart waarom het aantal fte relatief harder is gestegen dan de personele kosten. Om het opleiden verder te professionaliseren is in 2020 gestart met de Adrz Academie en is de samenwerking in het leerhuis met Emergis gecontinueerd. Tijdens de eerste Covid-19 golf in maart zijn in het leerhuis ook mensen geschoold voor extra handen in de zorg. Zowel vanuit de Adrz Academie als het leerhuis werken we samen met anderen in het Deltaplan Zeeuwse arbeidsmarkt aan de realisatie van een Zeeuwse Zorg en Welzijn Academie. Een eerste aanzet hiervoor is de in 2020 geschreven business case voor een gezamenlijk digitaal leerplatform.

Goed werkgeverschap, behoud is het nieuwe werven

In 2020 zijn er 366 nieuwe medewerkers ingestroomd en 325 uitgestroomd. Het lukt Adrz over het algemeen goed om vacatures in te vullen met uitzondering van de schaarse functies. Bij vrijwel alle sectoren komen net

zoveel mensen binnen als dat vertrekken met uitzondering van de sector Snijdend. Daar is meer binnengekomen dan vertrokken als gevolg van de Covid inspanningen. Een punt van zorg is wel dat er veel verloop is. Daarom is in 2020 ook gestart met het verbeteren van de werving en selectie en het onboardingsproces. Juist ook omdat uit onderzoek blijkt dat dit de gemiddelde verblijftijd kan verhogen en teleurstellingen kunnen worden voorkomen. Uiteraard spelen ook de leidinggevers hierin een belangrijke rol welke zal worden geadresseerd in het programma 'Verbindend leiderschap'.

Ondernemingsraad

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad bestaat uit werknemers die namens het personeel overleg voeren met de bestuurder. De belangrijkste taak is het adviseren van de Raad van Bestuur. De ondernemingsraad vertegenwoordigt de werknemers die in de organisatie werken en dus spelen de belangen van de medewerkers, naast het organisatiebelang, een grote rol. Daarnaast heeft de ondernemingsraad tot taak te controleren of de organisatie zich aan de wettelijke voorschriften en regelingen houdt (zoals de CAO-afspraken en Arbowetgeving).

Samenstelling Ondernemingsraad

In het najaar 2020 heeft de ondernemingsraad tussentijdse verkiezingen georganiseerd vanwege tussentijds vertrek van een aantal ondernemingsraadleden. Deze verkiezingen hebben geleid tot drie nieuwe leden.

In 2020 bestond de ondernemingsraad uit:

Dagelijks bestuur

Annet de Smidt, voorzitter	Projectleider Zorginhoudelijke Samenwerking
Cindy Louwerse, vicevoorzitter	Verpleegkundige afdeling Cardiologie (tot augustus 2020)
Nadia van der Borgt, vicevoorzitter	Verpleegkundige afdeling Geriatrie (vanaf juli 2020)

Leden

Linda Cortvriendt	Analist MMI
Yvonne Jansen	Verpleegkundige AOA
Wil de Jong	Diabetesverpleegkundige
Thijs Lampio	Gipsverbandmeester
Jacqueline Lugtenburg	Diëtist afdeling Diëtetiek
Janneke Ooijsaar	Verpleegkundig consulent Geriatrie
(tot augustus 2020) Evelien Schouten	Ergotherapeut
Astrid Wissekerke	Operatie assistent chirurgie (vanaf oktober 2020)
Willemijn Kooman	Operatie assistent (vanaf oktober 2020)
Tamara Filius	Operatie assistent chirurgie (vanaf oktober 2020)

Commissies

De ondernemingsraad kiest voor het werken in commissies. Ieder OR-lid heeft zitting in één commissie. In 2020 waren er drie commissies: de commissie Financiën, de commissie Rechtspositie en de commissie VGWM (Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieu).

Vergaderingen en overleggen

Elke week komen de leden van de ondernemingsraad bijeen. Het overleg met de Raad van Bestuur in de overlegvergadering vindt gemiddeld één keer per maand plaats of vaker, indien nodig. Twee keer per jaar is

een afgevaardigde van de Raad van Commissarissen aanwezig bij de overlegvergadering met de Raad van Bestuur.

Verder heeft iedere commissie een sector of stafafdeling als aandachtsgebied en wordt regelmatig overlegd met de (bedrijfskundig) managers van de betreffende sector of stafafdeling.

Advies en instemming 2020

De ondernemingsraad heeft ondanks de Covid-19 crisis zijn werk kunnen doen. Hij heeft op diverse onderwerpen advies gegeven of instemming verleend. Onderwerpen waren onder andere: inzet oncologieverpleegkundige project thuistoediening, diverse O&O plannen, aanpassing organisatiestructuur, aangepast roosterbeleid, opzet talentpool, beleid cameratoezicht locaties Adrz, uitvoering RI&E Corona en RI&E Adrz breed en diverse wijzigingen van diensttijden.

Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad

De Verpleegkundige adviesraad bestaat uit acht leden:

- Bianca Baars Voorzitter;
- Wendy Peetermans Vicevoorzitter;
- Karin Dekker-Berrevoets;
- Monique Drees;
- Denise Hillebrand;
- Suzanne de Jong;
- Petra Pattianakotta;
- Evelyn Theunissen.

Begin 2020 heeft de VAR een aantal activiteiten uitgevoerd zoals regulier overleggen met de Raad van Bestuur, Raad van commissarissen, ander adviesorganen en bedrijfskundig managers. Er is tevens deelgenomen aan een aantal commissies en werkgroepen, waaronder HIX/Qmentum, het verpleegkundig kernteam, opleiden in de zorg en de stafcommissie kwaliteit. Voor de dag van de verpleging werd samen met Emergis een symposium georganiseerd, deze is vanwege Covid-19 niet door kunnen gaan. Wel is voor iedere verpleegkundige een attentie uitgedeeld op de afdelingen. In verband met de komst van Covid-19 heeft de VAR in maart 2020 de werkzaamheden tijdelijk stil gelegd om te kunnen ondersteunen op de werkvloer. De VAR heeft in de werkzaamheden half april weer opgepakt en is zich, samen met de verpleegkundig manager, meer gaan richten op de ontwikkeling naar een verpleegkundig stafbestuur en zich meer te richten op verpleegkundig leiderschap binnen het Adrz. Dit onder begeleiding van cc-zorgadviseurs.

Uitgebrachte adviezen 2020:

- 200113 Adviesaanvraag eerste lijn diagnostiek;
- 200219 Adviesaanvraag werving RvB;
- 200616 Beleid ongewenst gedrag;
- 200205 Borging commissies;
- 2005 Evaluatie crisismanagement, advies opschalen reguliere zorg;
- 200902 Verplichte EVS-scholing;
- 201202 Adviesaanvraag oncologieverpleegkundigen inzet strategisch project: Thuistoediening maatregelen;
- 200306 Adviesaanvraag organisatiestructuur;
- 200512 Patiënten-identificatie;
- 200416 Patiëntveiligheidsplan;
- 200204 Pilot aspirant teamleider;
- 200824 Samenwerking trombosezorg.

Zorg voor de maatschappij

Adrz staat midden in de maatschappij: als belangrijke werkgever, als belangrijke relatie en als belangrijke Zeeuwse partner. Zeeland is niet alleen belangrijk voor ons, wij kunnen alleen blijven bestaan als Zeeuwen bij ons blijven komen, wij zijn ook belangrijk voor Zeeland. Niet alleen omdat de Spoedeisende Hulp van levensbelang is, maar ook om de regio aantrekkelijk te houden, om jonge mensen een mooie baan te bieden en om techniek en innovatie te stimuleren. Kortom, de maatschappelijke bijdrage van Adrz in onze provincie is groot en belangrijk. Daarom moeten wij op verschillende manieren het goede voorbeeld geven. Dat is in de gezondheidszorg niet altijd zo eenvoudig. Toch doen we ons best om daar waar we kunnen maatschappelijk verantwoord te ondernemen. Binnen Adrz is daarom een Taskforce Duurzaamheid ingesteld, om zowel op korte als lange termijn een (groot) aantal Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen (Sustainable Development Goals) te behalen.

Milieu

Als ziekenhuis produceren we veel afval. We scheiden ons afval in verschillende stromen en proberen het onnodig produceren van afval tot een minimum te beperken. Adrz krijgt op alle locaties groene stroom geleverd.

Milieugegevens

Afvalstroom	Gewicht (kg)	
	Goes 2019	Goes 2020
Bedrijfsafval	346.755	335.765
Specifiek Ziekenhuis Afval (SZA)	53.820	80.180
Papier/karton	72.465	66.625
Vertrouwelijk papier	18.551	12.939
Glas	4.115	3.600
(Milieu) Gevaarlijk Afval	1.905	6.276
Hout	7.740	7.840
Totaal	505.351	513.225

Toelichting:

De totale hoeveelheid afval per jaar is toegenomen met 1,5%. Dit is m.n. veroorzaakt door de toename van het Specifiek Ziekenhuis Afval (SZA), ten gevolge van Covid-19. Ook de afgenomen hoeveelheid bedrijfsafval is waarschijnlijk als SZA afgevoerd. Door digitalisering is het gebruik van papier/karton afgenomen. Door wijziging en toename van sterilisatieapparatuur is meer gevaarlijk afval vrijgekomen.

Energie	Verbruik (KWh resp. m³)	
	Goes 2019	Goes 2020
Elektriciteit	7.878.268	6.918.972
Gas	948.310	943.170

Toelichting:

Het elektriciteitsverbruik is in 2020 flink gedaald (12,7% t.o.v. 2019). Een deel daarvan is toe te wijzen aan toepassen van Ledverlichting, maar een groot deel is vermoedelijk een positief effect van Covid-19: er hebben minder polibezoeken en verrichtingen plaatsgevonden, en een deel van het personeel is thuis gaan werken.

Water	Verbruik (m³)	
	Goes 2019	Goes 2020
	70.839	59.252

Toelichting:

Ook het waterverbruik is in 2020 flink gedaald t.o.v. 2019 (16%) en ook hiervoor geldt vermoedelijk een positief effect van de Covid-19 pandemie.

Bedrijfshulpverlening (BHV)

Opleidingen

Door de uitbraak van de Covid-19 pandemie is het aantal opleidingen tot een minimum beperkt. Soms zijn de opleidingen door het crisisteam volledig stilgelegd. Alleen rond en na de zomer hebben BHV- en BLS-opleidingen plaatsgevonden; onder naleving van de corona-richtlijnen, dus op anderhalve meter afstand (cursusgroepen gehalveerd) en met uitgebreid reinigen van alle oefenmiddelen.

De jaarlijkse opleidingen voor BHV-ploegleiders zijn wel allemaal doorgegaan, zij het ook weer met extra veiligheidsmaatregelen (zoveel mogelijk afstand of anders een mondkapje).

Oefeningen

Ook oefeningen hebben maar beperkt plaats kunnen vinden (8 stuks). Veelal in de vorm van een tabletop (op een plattegrond), omdat hierbij het eenvoudigst de anderhalve-meter-regel gehandhaafd kon worden.

Met de receptie zijn een aantal calamiteitenmeldingen geoefend.

Vergunningen

Adrz heeft bij de gemeente Goes in 2020 geen vergunningsaanvragen ingediend. Kleine verbouwingen konden vergunningsvrij worden uitgevoerd en van een aantal (brand)risicovollere is melding gedaan.

Omdat er geen grote verbouwingen zijn uitgevoerd, behoefde ook de jaarlijkse aanvraag omgevingsvergunning brandveilig gebruik niet te worden ingediend.

Zorg voor digitalisering en techniek

Zorg voor digitalisering en techniek is geborgd in de sector Techniek & Innovatie.

Ziekenhuizen, en in het bijzonder Adrz, krijgen in de toekomst steeds meer uitdagingen op het terrein van ICT en techniek. Huisvesting en medische apparatuur zijn steeds sterker verbonden met ICT en techniek.

Oplossingen in vervanging van apparatuur, onderhoud van gebouwen en verbouwingen vragen om een gezamenlijke visie en aanpak in de dagelijkse gang van zaken en in lange-termijnprojecten. Ook huisvesting (lange-termijnhuisvestingsplan) en informatiemanagement (stuurgroep ICT/HiX) kennen naast een strategische component belangrijke tactische en operationele raakvlakken met ICT, MID en T&V.

ICT

De behoefte aan digitalisering in de zorg is al lange tijd duidelijk. Zowel de zorginstellingen als medewerkers, bezoekers en patiënten, relaties en stakeholders zijn steeds meer gewend om zaken digitaal, online of 'in de cloud' te regelen. Als algemeen streekziekenhuis probeert Adrz daar actief op in te spelen. Ingezet wordt op bewezen technologie en daarbij is Adrz een 'smart follower', maar geen 'early adapter'. Daarnaast zet Adrz steeds meer in op een regierol binnen de regio voor wat betreft de verdere digitalisering van de zorg. Hiertoe is in 2020 de werkgroep Digitalisering van de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC) nieuw leven ingeblazen, met Claudia Brandenburg als portefeuillehouder van digitalisering binnen de ZZC en Manager ICT Paul Roth als voorzitter van deze werkgroep Digitalisering.

In 2020 is een aantal zaken, mede vanwege Covid-19, versneld uitgerold om het werken op afstand te ondersteunen. In maart/april is Microsoft Teams uitgerold. MS Teams wordt vooral ingezet als vergadertool binnen het Adrz. Daarnaast is voor de contacten op afstand tussen patiënten en medisch specialisten, de beeldbeloplossing FaceTalk uitgerold. Met FaceTalk kunnen de artsen een consult op afstand uitvoeren (met ondersteuning van beeld).

ICT heeft veel ondersteuning geboden bij de noodmaatregelen die getroffen zijn in verband met Covid-19. Dit had betrekking op onder andere het ICT technisch inrichten van de triage tent tot aan het leveren van middelen voor het thuis werken van medewerkers.

Het project verpleegkundig en medisch oproepsysteem (VOS/MOS) ter vervanging van het verouderde Ackermann systeem is afgerond. Alle afdelingen die Ackermann hadden zijn vervangen en er is decharge verleend voor dit project.

De werkgroep ICT & Innovatie is vanuit het strategieprogramma gestart. Vanuit deze werkgroep zijn verschillende digitaliseringsoplossingen onderzocht op haalbaarheid en bijdrage aan de strategische doelstellingen. Dit heeft geresulteerd in het opstarten van een aantal projecten, zoals thuis monitoren van Patiënten (met behulp van Sananet) en slimme pleisters voor het monitoren van patiënten (Philips). Deze projecten worden in 2021 verder uitgevoerd.

De (virtuele) werkplek is geüpgraded van Windows 7 naar Windows 10. Daarnaast zijn verschillende hardwarecomponenten vervangen, zodat de ICT-omgeving bij is met de laatste ontwikkelingen.

Informatiemanagement

De afdeling Informatiemanagement draagt zorg voor regievoering op de ontwikkeling van de informatiesystemen van Adrz. De afdeling beschikt over projectleiders die leidinggeven aan grote uitbreidings- en vervangingstrajecten. Daarnaast beschikt de afdeling over functioneel-applicatiebeheerders en databasebeheerders, die naast hun inzet in de vervangingstrajecten de (dagelijkse) functionaliteit van de systemen borgen.

In 2020 is er nog veel nazorg gegeven aan de overgang naar HiX 6.2. Onder andere Consult 2.0 is afgerond. Consult 2.0 biedt standaard sjablonen die het werken met HiX voor de medisch specialist eenvoudiger en efficiënter maakt. Het project HiX6.2 is formeel afgerond en er is decharge verleend.

In oktober is het Zorgplatform van Chipsoft live gegaan binnen het Adrz. Dit is een project dat samen met een 12-tal andere ziekenhuizen, waaronder het Erasmus Medisch Centrum, is opgepakt. Het Zorgplatform is voor de uitwisseling van gegevens van patiënten tussen de ziekenhuizen.

Bij het team functioneel beheer is er een nieuwe rolverdeling gemaakt met betrekking tot de verschillende kennisgebieden van HiX. Dit met als doelstelling alle kennisgebieden beter te borgen. Daarnaast is er gewerkt aan het meer proactief acteren van functioneel beheer, met name gericht op het optimaliseren van het werken met HiX. Ook is gestart met het beheren van iProva vanuit functioneel beheer.

De projectleiders capaciteit is in 2020 beperkt geweest, na het onverwacht vroeg met pensioen gaan van één van de projectleiders in het voorjaar. In kwartaal vier is gestart met het werven van twee nieuwe projectleiders, één ter vervanging en de andere als uitbreiding. De uitbreiding van deze capaciteit is nodig om de vele digitaliseringsprojecten die de komende jaren zullen volgen, goed te kunnen oppakken.

Het project NEN-7510 is gestart, met als doelstelling het gaan voldoen (zover mogelijk) aan de NEN7510 standaard voor informatiebeveiliging. Er is een nulmeting uitgevoerd om te bepalen waar het Adrz staat en waar nog aan gewerkt moet worden. Dit krijgt zijn vervolg in 2021.

Techniek en Vastgoed

Het ambitieus begonnen jaar 2020 werd abrupt onderbroken door Covid-19, zo ook voor de afdeling Techniek en Vastgoed. De afdeling is vrij snel in tweeën gesplitst waarbij de ene helft van het personeel in het ziekenhuis werkzaam was met het verhelpen van storingen en de andere helft thuis aan het werk, voor zover administratief mogelijk. Dit hebben we een tijd lang volgehouden, per week de ploegen wisselend. We hebben door thuiswerken voortgang geboekt op het bijwerken van Ultimo, maar het inhalen van preventief onderhoud is daardoor achtergebleven, evenals de uitrol van projecten. Daarentegen is door de projectleiders veel capaciteit ingezet voor Covid-19 gerelateerde verbouwingen en aanpassingen.

Op organisatorisch vlak is er hard gewerkt aan een verandertraject ten behoeve van preventief onderhoud en voorbereiding van de Qualicor-audit. Processen zijn top-down (vanuit de strategie van Adrz naar operationeel uitvoerend) beschreven en in samenwerking met de medewerkers zijn werkprocessen vertaald en vastgelegd in protocollen. De borging volgens PDCA wordt heden uitgerold.

Medisch Instrumentele Dienst

Door de MID is in 2020 de volgende apparatuur vervangen en/of geïmplementeerd:

- Hemodialyse apparatuur
- Echografie apparatuur Gynaecologie
- Echografie Reumatologie
- Slaapanalyse holters
- Uitbreiding infuus en spuitpomp
- Medicatiebibliotheek van Infuus en Spuiten pompen via Wifi
- Wifi telemetrie
- Centrale bewaking IC,CCU,AOA eb SEH
- Uitrol XDM(beelduitwisseling tussen zorginstellingen)
- Boor/Zaag machines Orthopedie en traumachirurgie
- ECG holters
- Uitrol Diamant (PDMS dialyse)
- Optiflow en adembevochtiger
- Connex Spotmonitoren
- koel/verwarmingsmachines; lichaam
- KNO boormachines
- Track: analyse-apparatuur KCL

Facilitaire services

Binnen *Logistiek* is veel aandacht gegaan naar het bevoorraden van de afdelingen in een markt waarin voorraden onder druk kwamen te staan. Extra milieuronderzoek is ingezet om de zorg te ontlasten. De verhuizing KCL/MMI lab magazijn is gerealiseerd. Bij de *receptie*, locatie Goes zijn aanmeldzuilen geplaatst. Bij de afdeling *schoonmaak* is alles op alles gezet om de werkzaamheden te continueren en uit te breiden daar waar nodig tijdens de Coronacrisis. Binnen *zorgsupport* is in 2019 gestart met het maaltijdconcept 'VITA'. In 2020 is het concept uitgerold op de afdelingen Long, Neurologie, Cardiologie, Interne en Oncologie. Op Oncologie is binnen 'VITA' gestart met tussentijdse verstrekkingen.

De catering is door meerdere sluitingen van de Horeca onder druk komen te staan. Het personeelsrestaurant is in aangepaste vorm open. Bramr is geïntroduceerd waardoor medewerkers online maaltijden kunnen bestellen, die opgehaald of bezorgd worden. In 2021 krijgt deze service een spin-off voor bezoekers.

BHV gaat over in *BNO*. Het plan inclusief implementatieplan is gereed en zal in 2021 worden uitgerold. De afsprakencentrale (*AC*) heeft zich veerkrachtig getoond door zich begin van jaar bereid te tonen andere werkzaamheden op te pakken en in de zomer de achterstand op in te plannen afspraken weg te werken. Dit heeft geleid tot een aanpassing in de telefonische bereikbaarheid, wat ook de bereikbaarheid ten goede is gekomen.

De vergaderzalen hebben een upgrade gehad en de verbouwing van de kelder is gestart. De centrale afwas wordt verbouwd om de schoonmaak te huisvesten.

Zorg voor samenwerking

In 2019 heeft Adrz haar strategie ontwikkeld voor de nabije en verdere toekomst voor de zorg in Zeeland. Deze strategie is ontwikkeld met input van de medewerkers, specialisten, CZ, Erasmus MC en andere stakeholders. Op basis van deze strategie zal Adrz de komende jaren samenwerking verder intensiveren en ontwikkelen met partners in en buiten Zeeland.

In 2020 heeft Adrz de bestaande samenwerkingsverbanden verder geïntensiveerd en nieuwe samenwerkingsverbanden geïnitieerd.

Medisch inhoudelijke samenwerking Adrz - Erasmus MC

Na de opname van Adrz BV in het Erasmus in 2017 is de samenwerking tussen het Adrz en het Erasmus MC verder vormgegeven in 2020. De doelstellingen van de samenwerking zijn

1. Het versterken en verbeteren van de tweedelijnszorg in het Adrz voor de Zeeuwse regio;
2. Het verstevigen van de keten tussen tweedelijnszorg in Adrz en academische derdelijnszorg in Erasmus MC;
3. Impuls voor klinisch wetenschappelijk onderzoek door samenwerking Adrz en Erasmus MC

Ieder initiatief voor samenwerking wordt getoetst aan bovenstaande doelstelling en wordt in uitvoer gebracht als deze bijdraagt aan een van de doelstellingen. In 2020 zijn diverse samenwerkingsinitiatieven ontwikkeld en uitgerold. Te denken valt aan de nazorg van Zeeuwse patiënten in Adrz na een stamceltransplantatie in Erasmus MC, detacheringen van personeel, borging van kinderendocrinologie in Adrz.

Daarnaast is door de medische staven van Adrz en Erasmus MC uitvraag gedaan bij de specialisten over de samenwerking, waar deze verder geïntensiveerd kan worden. Alle specialismen hebben met hun counterpart in Erasmus MC gesprekken gevoerd over de samenwerking. Veelal via digitale vergaderingen, omdat de Covid-19 crisis het niet toeliet om fysiek bij elkaar te komen. Uit deze gesprekken bleek dat de specialisten uit beide huizen de samenwerking als zeer positief ervaren en deze verder willen ontwikkelen en intensiveren. Initiatieven die hieruit voortvloeien worden in 2021 verder uitgewerkt.

Ook in 2020 zijn bij een aantal specialismen/afdelingen tijdelijk of structureel medisch specialisten en zorgmedewerkers uitgewisseld tussen Adrz en het Erasmus MC. Ook in het kader van specifieke expertise, opleiding, training en onderzoek werken specialisten uit Adrz mee in Erasmus MC.

In 2020 zijn de vele Multidisciplinaire overleggen (MDO) binnen Adrz gecontinueerd waarbij medisch specialisten veelal digitaal vanuit Erasmus MC aansluiten om samen patiëntcasuïstiek te bespreken. Op basis hiervan wordt een behandelplan voorgesteld aan de patiënt.

Wetenschappelijk onderzoek

In de zomer van 2020 is het research bureau officieel van start gegaan met hulp van het Erasmus MC. Het research bureau heeft als doel het faciliteren, coördineren en inventariseren (van kansen) van wetenschappelijk onderzoek, het bevorderen van samenwerking met het Erasmus MC op gebied van onderzoek en het professionaliseren van bestaande processen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek binnen Adrz. Adrz heeft in 2020 aan diverse wetenschappelijke onderzoeken mee gedaan.

Andere samenwerkingsverbanden

Ook in 2020 werkt het Adrz samen met haar naaste omgeving. Hiermee kan de patiënt in de Zeeuwse regio kwaliteit, veiligheid en comfort worden geboden. Hieronder zijn de belangrijkste participaties en een aantal samenwerkingsverbanden benoemd.

Participaties

In 2020 had het Adrz de volgende participaties:

Scheldezoom

Apotheek (bereiding en diensten): 50%/50% joint venture met ZorgSaam Zeeuw-Vlaanderen
Adrz holding BV heeft een aandeel van 50% in Scheldezoom Farmacie.

Pathan

De pathologie-activiteiten zijn in 2017 volledig overgedragen aan Pathan. Adrz is deelnemer en aandeelhouder (21,17%) van Pathan.

Samenwerkingsrelaties

Diagnovum eerstelijns laboratorium diagnostiek

Voor het behoud van de eerste lijnslaboratorium diagnostiek is een samenwerkingsovereenkomst aangegaan met Diagnovum, waarin Diagnovum de bloedafname-dienstverlening namens Adrz verricht.

Coöperatie Medisch Specialistisch Bedrijf

In 2020 is CMSB beloofd in lijn met de afspraken die op landelijk niveau werden gemaakt met de zorgverzekeraars.

Zeeuwse Coalitie

Vier Zeeuwse zorgbestuurders (adrz, ZorgSaam, Emergis en SVRZ) willen de zorg in Zeeland toekomst bestendig te maken. Zij ontwikkelen samen en op persoonlijke titel een visie op de zorgvernieuwing in Zeeland. Samen bestrijken de zorginstellingen van deze bestuurders meer dan vijftig procent van de zorg in Zeeland.

Zorgplatform

Adrz heeft in 2019 samen met het Erasmus MC en acht andere zorginstellingen een platform ontwikkeld voor digitale gegevensuitwisseling. Met dit initiatief kan Adrz, na toestemming van de patiënt, patiëntgegevens makkelijk uitwisselen met de andere zorginstellingen. Samenwerking tussen zorgverleners van verschillende ziekenhuizen wordt steeds belangrijker, omdat patiënten vaak bij meerdere zorgaanbieders zorg afnemen. Door digitale uitwisseling van gegevens via één goed beveiligd systeem verbeteren we de zorg en verkleinen we de kans op datalekken.

Naast Adrz en Erasmus MC zijn ook Albert Schweitzer ziekenhuis, Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, IJsselland Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, Spijkenisse Medisch Centrum, Franciscus Gasthuis & Vlietland en Rivas Zorggroep op het Zorgplatform aangesloten.

Zeeuwse huisartsen coöperatie

Structureel wordt overleg gevoerd tussen Adrz en de huisartsen (Zeeuwse huisartsen coöperatie) in het verzorgingsgebied. De gesprekken met de huisartsen gaan over de rol van beide partijen in de zorg voor oudere en chronische patiënten. Deze zorg zal steeds vaker verschuiven van het ziekenhuis naar de huisarts. In het kader van de medisch inhoudelijke samenwerking organiseren de medisch specialisten Adrz regelmatig een 1,5-lijnscafé, waar de huisartsen aan deelnemen.

Scholing/Leerhuis

Werken in de zorg betekent een leven lang leren. Ziekenhuizen zullen in de toekomst een instroom van steeds complexere patiënten zien. De demografische ontwikkeling in Zeeland laat zien dat de complexiteit van de zorgvraag ook hier toeneemt.

In 2018 heeft het Adrz samen met Hogeschool Zeeland een pilot 'van MBO naar HBO' gestart. De eerste HBO studenten hebben hun diploma gehaald in 2019. Ook in 2020 zijn studenten gestart met deze opleiding.

Het leerhuis is een samenwerking tussen zorgorganisaties op het gebied van leren, ontwikkelen, trainen en opleiden. Adrz, Emergis en de Zeeuwse huisartsen participeren hierin. Met deze collega-zorginstellingen wordt het vaardigheidsonderwijs voor medewerkers en stagiaires aangeboden.

Daarnaast zijn nog tal van samenwerkingspartners waar Adrz op diverse terreinen mee samenwerkt. Zo onder meer met ZorgSaam, ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen), Revant Medisch Specialistische Revalidatie, Emergis (geestelijke gezondheidszorg), het Medisch hyperbaar zuurstofcentrum, de huisartsenpost en Sanquin Bloedvoorziening Regio Zuidwest.

Zorg voor financiën

Adrz heeft in 2020 een financieel resultaat gerealiseerd van € 4,1 miljoen. De solvabiliteit is in 2020 hierdoor toegenomen tot 31,3% (2019: 28,2%). De debt service coverage ratio bedraagt 1,66 in 2020. De financiële sturing van Adrz vindt plaats vanuit de Integrale Business Case (IBC). De IBC is de financiële meerjarenbegroting waarin alle activiteiten en investeringen meerjarig worden doorgerekend en getoetst aan de gestelde ratio's om financieel gezond te blijven. De door Adrz gestelde normen zijn in lijn met de afgesproken bankconvenanten:

Solvabiliteit	> 25%
Debt service coverage ratio	> 1,5

Adrz voldoet in 2020 aan deze normen.

<i>Ontwikkeling resultaat</i>		<i>bedragen in € 1.000</i>	
Resultaat	2020	2019	Mutatie
Opbrengsten	247.470	230.452	17.018
Kosten	243.338	225.450	17.888
Netto bedrijfsresultaat	4.132	5.002	-870

De totale opbrengsten zijn in 2020 gestegen met 7,4% als gevolg van de op basis van landelijke afspraken overeengekomen aanneemsommen in dit bijzonder COVID-jaar, een beperkte toename van het prijsniveau, vergoeding voor geleverde Covid-19 zorg en het uitvoeren van Covid-19 testen. De kosten zijn met 8,0% gestegen als gevolg van een stijging van de personeelskosten (mede door de CAO-stijging van 5%), een toename van de kosten van Dure Genees Middelen, kosten voor geleverde Covid-19 zorg en de extra kosten voor het uitvoeren van Covid-19 testen.

<i>Ontwikkeling balans</i>		<i>bedragen in € 1.000</i>	
Balans	2020	2019	Mutatie
ACTIVA			
Vaste activa	94.356	97.788	-3.432
Vlottende activa	57.361	55.581	1.780
Totaal activa	151.717	153.369	-1.652
PASSIVA			
Eigen vermogen	37.444	33.312	4.132
Voorzieningen	3.067	3.639	-572
Langlopende schulden	62.227	70.514	-8.287
Kortlopende schulden	48.979	45.904	3.075
Totaal passiva	151.717	153.369	-1.652

Toelichting Balans

De balanspositie is met € 2 miljoen afgenomen, voornamelijk als gevolg van het verminderen van de schuldpositie (saldo kort- en langlopende schulden).

Voornaamste risico's en onzekerheden

De belangrijkste risico's en onzekerheden, waarmee Adrz in 2020 geconfronteerd is, hebben te maken met Covid-19 pandemie, de huisvesting, arbeidsmarkt en de prijzen voor dure geneesmiddelen.

Covid-19

De impact van COVID-19 in 2020 en 2021 is op de gehele organisatie groot. Afschaling van zorg, strenge eisen aan persoonlijke veiligheid en hygiëne, hoge werkdruk en verzuim, en overheidsmaatregelen zoals de lockdown en social distancing, hebben de patiëntenzorg sterk beïnvloed. Ook onderwijs en onderzoek hebben sterke negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op het personeel en de bedrijfsvoering. Ook in 2021 zal COVID-19, in ieder geval tot aan de zomermaanden totdat iedereen die wil gevaccineerd is, een forse impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen de patiënten de impact ervaren.

Vanuit financieel perspectief is als gevolg van landelijke sectorale afspraken met zorgverzekeraars en de Minister van VWS (onder andere zogenaamde CB-regeling en een financieel vangnet in de vorm van een hardheidsclausule) de impact van COVID-19 op Adrz in 2020 relatief beperkt geweest. Ook voor 2021 gelden deze afspraken en het daarin opgenomen financiële vangnet indien de landelijke afspraken en toezeggingen ontoereikend blijken te zijn. Daarom is er voor Adrz ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van COVID-19.

Voor nadere informatie over COVID-19 en de impact op onze organisatie verwijzen wij naar de voorgaande paragrafen van het bestuursverslag.

Huisvesting

Adrz heeft een aantal jaren achtereen fors geïnvesteerd in huisvesting en bijbehorende medische instrumentarium, waardoor een enorme kwaliteitsslag is gerealiseerd. Door deze inhaalslag in de afgelopen jaren en de ontwikkelingen rondom Covid-19, is het investeringsniveau in 2020 relatief laag geweest (€ 9 miljoen geactiveerd). Deze investeringen hadden betrekking op vervanging van ICT-apparatuur, vervanging van medische instrumenten, noodzakelijke aanpassingen aan technische installaties, aanpassingen t.b.v. het nieuwe voedingsconcept 'Visie op Voeding', verschillende aanpassingen t.b.v. Covid-19, aanschaf van laboratoriumapparatuur en diverse kleinere interne verbouwingen. Daarnaast heeft Adrz in 2020 opdracht gegeven tot het plaatsen van zonnepanelen op het gebouw in Goes.

In 2020 heeft een analyse plaatsgevonden op de noodzaak en wenselijkheid om te investeren in bestaande technische installaties. De uitkomsten van deze analyse zijn verwerkt in ons meerjaren investeringsplan. Dit investeringsplan is gericht op instandhouding van ICT- en MID-apparatuur, noodzakelijke aanpassingen aan technische bouwkundige installaties en (in beperkte mate) aanvullende investeringen die nodig zijn om medische zorg op gastvrij en betrouwbaar te kunnen blijven leveren. Hierin wordt de balans gezocht tussen het doen van minimaal noodzakelijke investeringen en de wens om in de toekomst te investeren in nieuwe huisvesting.

De ontwikkelingen in de zorg gaan echter snel en vragen om voortdurende oriëntatie op beschikbaarheid van de juiste huisvesting op de juiste locatie. Huisvesting is daarom binnen het strategisch plan Samen Zeeland benoemd als belangrijke doelstelling.

Arbeidsmarkt

Het blijft lastig om binnen Zeeland gekwalificeerde medewerkers te vinden en te behouden voor de specifieke zorgfuncties. Zowel demografische ontwikkelingen als het 'vertrek van jongeren naar buiten de provincie' spelen hierin een belangrijke rol. In 2020 is extra aandacht gegeven aan opleidingen van medewerkers in zowel

functieinhoudelijke verbreding als -verdieping. Ook het opleiden van jonge instromers, noodzakelijk ter vervanging van de medewerkers die in de komende jaren met pensioen heeft voorrang gekregen. Gedurende COVID bleek in Nederland onvoldoende IC-capaciteit en de daaraan verbonden medewerkers te zijn; met behulp van landelijke subsidies zijn we gestart op dit tekort mede op te lossen.

De inspanningen leiden ertoe dat we ervaren dat Adrz als aantrekkelijke werkgever wordt gezien. Desondanks zullen we ons blijven richten het thema arbeidsmarkt en is het ook een van de belangrijke doelen binnen ons strategisch plan Samen Zeeland.

Dure geneesmiddelen

De kosten voor dure geneesmiddelen nemen, net als bij andere ziekenhuizen, ieder jaar toe. Samen met onze leverancier (Scheldezoom Farmacie) wordt gezocht naar mogelijkheden om de tarieven te verlagen. Ondanks de inspanningen zien we dat door zowel stijgende marktprijzen als door een toenemende vraag, de kosten blijven stijgen en dat het als kleine speler niet mogelijk is om een gezonde balans te vinden tussen de kosten en de vergoeding van de dure geneesmiddelen.

Financiële positie

De financiële positie van Adrz is goed. De gerealiseerde bedrijfsresultaten in de achterliggende jaren hebben er toe geleid dat er inmiddels sprake is van een solvabiliteitspositie van ruim 31% en dat aan rente- en aflossingsverplichtingen ruimschoots kan worden voldaan. Desondanks zal het vasthouden en verbeteren van de liquiditeits- en vermogenspositie van Adrz de komende jaren nog steeds noodzakelijk zijn om het toekomstig investeringsprogramma, inclusief nieuwbouw op onze vestiging, te kunnen uitvoeren. Belangrijke elementen hierin zijn: het vasthouden van het huidige operationeel resultaat bij een transformatie van 'juiste zorg op de juiste plaats', een uitgekiend investeringsbeleid en het bestendigen van het vertrouwen bij stakeholders. Belangrijke basis hierbij is de Integrale Business Case (IBC) waarin alle financiële doorrekeningen plaatsvinden en de financiële ontwikkeling wordt gemonitord. De IBC houdt rekening met noodzakelijke toekomstige strategische vastgoedinvesteringen.

Interne beheersing

De besturing van Adrz is gebaseerd op het principe van decentralisatie. Er is sprake van drie niveaus: strategisch, tactisch en operationeel. De bedrijfskundig managers zijn verantwoordelijk voor de sector. Zij stellen doelen en zorgen dat deze gerealiseerd worden door het werk zo optimaal mogelijk te organiseren. Zij delegeren taken naar de (meewerkend) teamleiders. De leidinggevenden sturen op vier kwadranten:

1. Productie
2. Kwaliteit & Veiligheid
3. Personeel
4. Financiën

Dit doen zij in een verankerde Planning & Control cyclus. Deze cyclus wordt aangestuurd door de Manager Finance & Control. In de jaarlijkse startnotitie worden de prioriteiten bepaald voor het komend jaar. Deze prioriteiten worden vertaald in jaarplannen.

Alle leidinggevenden hebben een dashboard tot hun beschikking met de vier kwadranten en de KPI's die relevant zijn voor sturing van hun organisatieonderdeel. Daarnaast worden periodieke rapportages gemaakt en verantwoordingsgesprekken gevoerd met de raad van bestuur en de sectorleiding. Hier worden kansen en risico's van de sectoren doorgenomen en besproken.

Lange termijn ontwikkelingen en doelen worden op basis van een strategische analyse in beeld gebracht en vertaald naar een strategisch plan. Hierbij worden veel interne en externe stakeholders betrokken. Jaarlijks worden op basis van actuele ontwikkelingen en aannames financiële lange termijn berekeningen gemaakt.

Deze berekeningen zijn bedoeld om te beoordelen of de lange termijn financiële positie blijft passen binnen onze eigen lange termijn financiële normen en binnen de afspraken die zijn gemaakt met banken in het kader van de financiering.

Systeem van risicobeheersing

Het systeem van risicobeheersing binnen Adrz is beschreven in de Beleidsrichtlijn Risicomanagement Adrz (gebaseerd op de internationale standaard ISO-31000). Enerzijds bouwt deze voort op bestaande werkwijzen zoals de in het kader van NIAZ en CMT voorgeschreven prospectieve risico-inventarisatie (PRI) en reactieve risicoanalyses. Anderzijds is risicobeheersing als onderdeel van reguliere managementactiviteiten meer expliciet gemaakt. Het monitoren van de effectiviteit van de beheersmaatregelen (en daarmee het beheersen van de risico's) wordt ingebed in de reguliere PDCA-cyclus.

De bereidheid van Adrz om risico's te accepteren is laag.

Ieder tertiaal rapporteert Adrz uitgebreid over de resultaten binnen de vier kwadranten en de uitvoering van het jaarplan. In deze rapportages en de begrotingsrapportage wordt ingegaan op de belangrijkste financiële/operationele risico's.

In 2020 zijn door Adrz de laatste voorbereidingen getroffen om vanaf 2021 over te kunnen gaan naar Horizontaal Toezicht. Hiervoor is in overleg met verzekeraar CZ een volledig control framework ingericht, inclusief de bijbehorende beheersmaatregelen. Horizontaal toezicht is een vorm van samenwerking tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars die is gebaseerd op vertrouwen en transparantie. In plaats van controle van zorgdeclaraties achteraf door de verzekeraar stelt het ziekenhuis vooraf vast of de zorgregistratie en -declaratie juist is. Adrz gaat per 1 januari 2021 over op de systematiek van verantwoorden volgens Horizontaal Toezicht.

Het treasurystatuut Adrz is per 1 januari 2017 in werking getreden. Conform dit statuut heeft Adrz geen rentederivaten. Daarnaast bezit Adrz geen vreemde valuta of instrumenten om koersschommelingen op valuta af te dekken. (Tijdelijk) overtollige liquide middelen worden niet speculatief belegd maar worden uitgezet bij een erkende financiële instelling die onder toezicht valt van De Nederlandsche Bank en een openbare kredietwaardigheidsbeoordeling heeft verkregen van ten minste single A.

De financiële administratie wordt door Adrz gevoerd in Vidavi. Met betrekking tot de uitgaven vindt goedkeuring van de prestatievaststelling digitaal plaats in Vidavi door een zogenoemde '3-way match' tussen geautoriseerde order (in webportal), ontvangstboeking in Vidavi en ontvangen (elektronische) factuur. Het fiatteren van uitgaven in het kader van 'projecten en investeringen' kan in Vidavi alleen plaats vinden op basis van een door de projectorganisatie goedgekeurde projectbegroting. Deze goedgekeurde projectbegroting wordt in Vidavi verwerkt en is de basis voor het kunnen autoriseren van uitgaven.

Deelnemingen

Scheldezoom Farmacie

Holding ADZ B.V. heeft een 50% participatie in Scheldezoom Farmacie B.V.. Gegeven het 50%-aandelenbelang van Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen kwalificeert Scheldezoom Farmacie zich als een joint venture. De activiteiten van Scheldezoom Farmacie B.V. bestaan uit het exploiteren van een (bereidings-)apotheek, alsmede het (doen) leveren van farmaceutische zorg. Scheldezoom Farmacie B.V. bestaat feitelijk uit drie onderdelen: een productiefaciliteit, een groothandel en de bij deze onderdelen behorende backoffice. Ook de frontoffice-activiteiten binnen Adrz worden door Scheldezoom Farmacie verzorgd.

De beide aandeelhouders hebben aangegeven dat Scheldezoom de kosten beter moet beheersen en op zoek moet naar uitbreiding van de klantenkring om minder afhankelijk te zijn van beide ziekenhuizen en zodoende het operationeel resultaat te verbeteren. De eerste verbeteringen op dit vlak zijn gerealiseerd. Het blijft echter

lastig om een goede balans te blijven vinden tussen enerzijds de inkoopkosten dure geneesmiddelen en anderzijds de vergoeding hiervoor vanuit zorgverzekeraars. Voor de waardering van (door Adrz) verstrekt aandelenkapitaal en een onderhandse lening, wordt verwezen naar de toelichting in de jaarrekening.

Toekomstverwachtingen

Adrz is voor de contractering 2021 gebonden aan de landelijke afspraken tussen Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en Zorgverzekeraars Nederland. De landelijke afspraken sluiten aan bij de ontwikkelingen rondom Covid-19 en bevatten een (financiële) vangnetregeling. De vertaling van de landelijke regeling naar lokaal niveau (en afspraken tussen Adrz en haar zorgverzekeraars) vindt in het eerste kwartaal van 2021 plaats. Naar verwachting passen de landelijke afspraken binnen de financiële begroting van Adrz voor 2021. Het blijft echter noodzakelijk om de eigen bedrijfsvoering zo efficiënt mogelijk in te richten en daarbij het kostenniveau op een acceptabel niveau te houden voor onze patiënten.

In 2021 zal verder uitvoering gegeven worden aan het strategisch plan Samen Zeeland.

Impact Coronavirus (COVID-19)

Ontwikkelingen in 2020

Sinds de ontdekking van het COVID-19 virus in China in december 2019 is sprake van een wereldwijde pandemie met veel patiënten en slachtoffers. In februari 2020 werden de eerste COVID-19 besmettingen in Nederland geconstateerd waarna het virus ook hier snel om zich heen greep. Begin maart 2020 nam de regering als gevolg daarvan een aantal ingrijpende maatregelen, waaronder het nagenoeg stilleggen van het openbare leven in Nederland. De ziekenhuizen en umc's stonden voor de taak om samen met ketenpartners in ROAZ-verband een grote groep COVID-19 patiënten de noodzakelijke acute en intensieve zorg te verlenen. Gezien de grote besmettelijkheid van dit virus leidde dit tot drastische hygiëne- en veiligheidsmaatregelen die op dit moment nog steeds gelden. Door de grote toeloop van coronapatiënten, de vereiste veiligheidsmaatregelen en de noodzakelijke opschaling naar meer IC-bedden, heeft ook Adrz in maart 2020 op verzoek van de Minister van VWS moeten besluiten om een groot deel van de reguliere zorg af te schalen en uit te stellen.

In juni 2020 heeft de regering de COVID-19 maatregelen versoepeld, kon iedereen met klachten zich laten testen en schaalden de ziekenhuizen en umc's de zorg weer op. Echter, in september nam het aantal positief geteste personen weer flink toe. Op 22 september 2020 sprak het RIVM over de start van een tweede golf, waarna de regering in oktober overging tot het uitroepen van een noodzakelijke tweede (gedeeltelijke) lockdown. In de ziekenhuizen en umc's was het in de klinieken en op de spoedeisende hulp weer erg druk, maar bleef het aantal IC-opnames gelukkig iets achter bij de eerste golf.

De situatie is sinds december 2020 door sterk oplopende besmettingen, mede door mutaties van het virus (Britse en Zuid-Afrikaanse variant), zorgwekkend. Halverwege december resulteerde dit in een tweede volledige lockdown. Ziekenhuizen en umc's stroomden weer vol en ook op de IC's kraakte het. Ook deze golf heeft bij Adrz geleid tot het verplicht afschalen van reguliere patiëntenzorg in december 2020 en januari 2021. In Nederland is begin januari 2021 het vaccineren gestart, beginnend met onder andere de zorgmedewerkers. Dit moet het begin inluiden van het volledig onder controle krijgen van de gevolgen van het virus.

Alle door de ziekenhuizen en umc's in 2020 getroffen maatregelen, waaronder keuzes in het zorgpalet en vanaf oktober de verplichte herverdeling van patiënten, zijn gemaakt in opdracht van de Minister van VWS en vallen binnen de kaders van de afspraken die in ROAZ-verband (Regionaal Overleg Acute Zorg) zijn gemaakt.

(Verwachte) ontwikkelingen in 2021

Als gevolg van een groot aantal besmettingen en daarop gebaseerde noodzakelijke overheidsmaatregelen (lockdown en social distancing) beginnen de ziekenhuizen en umc's 2021 opnieuw met een vooruitzicht van substantiële omzetsderving en hogere kosten. De extra kosten bestaan vooral uit:

- Extra inzet (waaronder uitbreiding arbeidsovereenkomsten), omscholing en inhuur van zorgpersoneel in combinatie met een zeer hoog verzuim;
- Kosten voor het testen van patiënten en medewerkers;
- Investerings- en kosten voor het beschikbaar maken van ziekenhuiscapaciteit;
- Inrichten van ziekenhuizen conform de 1,5 meter eisen;
- Extra ruimtes creëren via tenten en cabins;
- Extra kosten voor persoonlijke beschermingsmiddelen van personeel;
- Aanschaf van apparatuur en beschermingsmiddelen voor het verplegen van COVID-19 en overige patiënten in sterk aangepaste omstandigheden.

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

De koepels van ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben eind 2020 samen afspraken gemaakt om ziekenhuizen en umc's die zorg leveren aan COVID-19 patiënten al in een vroeg stadium zekerheid te bieden over dekking van de COVID-19 kosten en gedeelde inkomsten in 2021. Dit betreft een kader in de MSZ 2021 voor zorgcontractering 2021 en een financieel vangnet. De contracten van 2020 vormen daarbij de basis voor de afspraken over 2021. Hierdoor sluiten de contracten nog steeds aan bij het specifieke ziekenhuis, de lokale situatie en individuele inkoop van de verschillende zorgverzekeraars. De zorgverzekeraars en ziekenhuizen hebben daarnaast afgesproken dat zij steeds een zo goed mogelijke balans blijven zoeken tussen zorg voor COVID-19 patiënten en de reguliere zorg. Dit om lange wachttijden zoveel mogelijk te voorkomen. Alleen zorgverzekeraar EUCARE maakt zelfstandig afspraken (voor Adrz zijn de gevolgen hiervan beperkt). Alle partijen spreken daarbij de hoop uit dat 2022, na een succesvolle vaccinatiecampagne, voor de zorg weer zoveel mogelijk een jaar wordt als vóór de uitbraak van corona waarin op gebruikelijke wijze contracten worden gesloten.

In aanvulling op de afspraken met de zorgverzekeraars, zijn met de Minister van VWS afspraken gemaakt over inkomstenderving op het gebied van zorg voor onder andere militairen, vluchtelingen en gedetineerden. Voor de inkomsten die niet door de zorgpremie gedekt worden heeft de Minister toegezegd zich in te spannen om te voorkomen dat ziekenhuizen in de rode cijfers belanden. Het ministerie van VWS draagt daarnaast met een beschikbaarheidsbijdrage bij aan extra IC-bedden voor 2021 en 2022.

Door de coronacrisis moest de reguliere zorg mede in opdracht van de Minister van VWS in 2020 en de eerste maanden van 2021 in een aantal gevallen (fors) worden uitgesteld. Ook nam het aantal verwijzingen naar de ziekenhuizen en umc's sterk af. Voor 2021 staat de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat ziekenhuizen capaciteit hebben om deze zorg in te halen moet de impact van COVID-19 voldoende zijn afgenomen en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%. Vervolgens wordt het de uitdaging de eerder uitgestelde zorg in te halen. Ziekenhuizen en umc's maken hiervoor plannen en afspraken voor inhaalzorg met zorgverzekeraars. In de MSZ-regeling 2021 is opgenomen hoe de nadere afspraken over inhaalzorg vergoed worden.

In 2020 stond de zorg in het teken van COVID-19. De hoop is dat in 2021 met de komst van vaccins de impact van corona op de ziekenhuiszorg afneemt en dat daarmee 2021 gezien kan worden als een overgangsjaar naar een genormaliseerde situatie. Het precieze verloop van COVID-19 blijft echter, mede door mutaties van het virus, nog moeilijk te voorspellen. Strikte monitoring van onder andere mutaties van het virus en de impact daarvan op de effectiviteit van de vaccins blijft van groot belang.

Bij alle onzekerheden als gevolg van Covid-19 kan Adrz gebruik maken van de toezeggingen van de Minister van VWS en de afspraken die met Zorgverzekeraars Nederland zijn gemaakt via het onderhandelakkoord over de MSZ 2021 en de continuïteitsbijdragen (CB) voor 2020 en de vangnetwaarde voor 2021 en de hardheidsclausules voor zowel 2020 als 2021. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder de subsidie voor het opschalen van de IC en uitstel van betaling van fiscale heffingen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van Covid-19 worden opgevangen binnen de gemaakte afspraken, rekening houdend met de kredietlimiet en de overeengekomen ratio's met de banken en is er geen sprake van een materiele onzekerheid over de financiële continuïteit voor Adrz.