

A close-up photograph of four hands, likely belonging to healthcare professionals in light blue scrubs, all giving a thumbs-up gesture. The hands are positioned in a row, with the thumbs pointing upwards. The background is slightly blurred, showing more of the scrubs and the setting appears to be outdoors or a bright indoor space.

Samen naar de top!

Jaarverslag 2015

Stichting Holding Isala klinieken

isala

Met ingang van 1 januari 2015 is de bestuurlijke eenheid tussen de Stichting Holding Isala klinieken en de Stichting Zorgcombinatie Noorderboog ontstaan. Vanaf die datum is er één geconsolideerde jaarrekening voor beide stichtingen. Beide ziekenhuizen hebben een eigen enkelvoudige jaarrekening waar accountantscontrole op is uitgevoerd.

Voor beide ziekenhuizen die onder de Stichting Holding Isala klinieken vallen, is een gezamenlijk jaarverslag opgesteld. Het jaarverslag 2015 van Isala en Isala Diaconessenhuis is separaat van beide jaarrekeningen beschikbaar via www.jaarverslagenzorg.nl, www.isala.nl en www.isala-diaconessenhuis.nl.

De jaarrekeningen 2015 zijn digitaal aangeleverd aan het CIBG en eveneens beschikbaar via hierboven vermelde websites.

De controleverklaringen van de onafhankelijke accountants, behorende bij zowel de jaarrekening 2015 als het jaarverslag 2015 van Isala, zijn als separaat document te raadplegen op www.jaarverslagenzorg.nl, www.isala.nl en www.isala-diaconessenhuis.nl.

Algemene identificatiegegevens Isala

Naam verslaggevende rechtspersoon

Postadres en plaats

Telefoon

Identificatienummers Nederlandse zorgautoriteit (NZa)

Nummers Kamer van Koophandel

Websites

Bezoekadressen

Isala Zwolle
Isala Diaconessenhuis
Isala Kampen
Isala Heerde
Isala Diaconessenhuis Steenwijk

Stichting Holding Isala klinieken
Isala: Postbus 10400, 8000 GK Zwolle
Isala Diaconessenhuis: Postbus 502, 7940 AM Meppel
Isala: (038) 424 50 00
Isala Diaconessenhuis (0522) 23 33 33
Isala: 10306
Isala PAAZ 1205011
Isala Diaconessenhuis AGB 06010305
PAAZ AGB 54-540013
Isala 5062128
Isala Diaconessenhuis 4073654
www.isala.nl
www.isala-diaconessenhuis.nl

Dokter van Heesweg 2, 8025 AB Zwolle
Hoogeveenseweg 38, 7943 KA Meppel
Engelenbergplantsoen 7, 8266 AB Kampen
Eperweg 33, 8181 ET Heerde
Sluisweg 2, 8332 JC Steenwijk

Wij zijn Isala

Missie

Isala zet zich in voor het optimaal herstellen, handhaven en versterken van de kwaliteit van leven van de mensen die aan haar zorg zijn toevertrouwd.

Kernwaarden

Dit doen we vanuit onze kernwaarden professioneel, open & transparant en met hart & ziel.

Visie

Om de visie van Isala vanuit onze kernwaarden waar te maken, zitten deze eigenschappen in het DNA van alle Isala-medewerkers:

- we nemen onze verantwoordelijkheid;
- we willen de beste zijn in ons werk;
- we blijven leren;
- we werken samen en verbeteren elke dag.

We nemen onze verantwoordelijkheid voor onze patiënten, voor onze collega's, voor de zorg in onze regio. Wij staan voor goede en veilige zorg en mogen hierop aangesproken worden.

We willen de beste zijn in ons werk. Dit draait om de belofte aan onze patiënten, om enthousiasme voor zorg en de verbetering ervan en om motivatie voor innovatie en onderzoek. De beste willen zijn in ons werk komt van binnenuit, is intrinsiek en gaat gepaard met bescheidenheid. Want wie ophoudt beter te worden, houdt vanzelf op goed te zijn.

We blijven leren door met een open blik naar onszelf en onze omgeving te kijken. We zoeken de vergelijking op met anderen op terreinen die ertoe doen, we vergelijken de uitkomsten van zorg, kijken naar best practices en blijven leren van anderen. Splendid isolation leidt namelijk nooit tot topprestaties, maar wel tot ernstige vormen van bijziendheid. Het vergt durf om die vergelijking aan te gaan, om de terugkoppeling ook echt te horen en om niet voetstoots uit te gaan van de eigen voortreffelijkheid.

We werken samen en verbeteren elke dag. Patiënten hebben immers geen boodschap aan onze ingewikkeldheden en organisatorische complexiteiten. Zij verwachten een Isala met één gezicht en raken in verwarring wanneer wij dat niet tonen. Samenwerking en teamwork, geholpen door een op de betreffende patiëntengroep toegesneden organisatorische indeling en dito zorgprocessen, zijn nodig om onze kennis, kunde en zorg samen te brengen om zo onze patiënten topzorg te bieden.

Inhoudsopgave

	Wij zijn Isala	3
	Voorwoord	7
1.	Kwaliteit en veiligheid	8
2.	Lean: slimmer werken en continu verbeteren	15
3.	Speerpunt Vrouw-kindcentrum	17
4.	Speerpunt Oncologisch centrum	19
5.	Speerpunt Hartcentrum	20
6.	Thema Acute zorg	22
7.	Thema Electieve zorg	23
8.	Thema Ouderengeneeskunde	24
9.	Samenwerking in de keten	25
10.	Samenwerking met regionale ziekenhuizen	27
11.	Opleiding, wetenschap en innovatie	28
12.	Medewerkers	31
13.	Inspraak- en adviesorganen	33
13.1	Cliëntenraad	33
13.2	Ondernemingsraad	33
13.3	Vereniging de Medische Staf	34
13.4	Verpleegkundige adviesraad	35
14.	Financiën	36
15.	Financiële resultaten	38
16.	Verslag Raad van Toezicht	41
17.	Besturingsmodel	46
18.	Kernactiviteiten	51

Voorwoord

Het jaar 2015 kenmerkt zich door samenwerking. Op 1 januari 2015 zijn Isala in Zwolle en Isala Diaconessenhuis in Meppel bestuurlijk gefuseerd. Daardoor zijn we nu één ziekenhuisorganisatie met vijf locaties in Zwolle, Meppel, Steenwijk, Kampen en Heerde. Onder het motto 'dichtbij als het kan, verder weg als het moet' waarborgen wij samen de zorg in Zuidwest-Drenthe en Noordwest-Overijssel. Daarom laten we nu voor het eerst in een gezamenlijk jaarverslag onze resultaten zien. We proberen zoveel mogelijk samen te doen en daarbij van elkaars kennis en expertise gebruik te maken. Zo hebben we een gezamenlijke nieuwe missie, visie en strategie opgesteld: 'Isala naar de top'. De beide ondernemingsraden en cliëntenraden stemmen gemeenschappelijke zaken af en de meeste medisch specialisten en vakgroepen werken sinds eind 2015 samen. In de eerste maanden van 2016 zijn de stafdiensten samengevoegd.

Integreren gaat niet van de ene op de andere dag. Verschillen tussen Isala in Zwolle en Isala Diaconessenhuis zult u dan ook zeker aantreffen in dit jaarverslag. Vanuit onze strategie beschrijven wij de resultaten voor de speerpunten en thema's in dit jaarverslag: wat is bereikt op het gebied van veiligheid en gastvrijheid en welke zorguitkomsten hebben we gerealiseerd?

Ook op vele andere vlakken werken we samen. Al dan niet met externe regiopartners zetten we ons in om de zorg nog veiliger en kwalitatief beter te maken. Patiëntwaarde staat bij ons op één. We leggen daarbij meer en meer het accent op de voor patiënten belangrijke uitkomsten van zorg. Dat doen we door langs de lijnen van 'continu verbeteren' onze organisatie slagvaardiger te maken. Zo kunnen we ons nog beter concentreren op het doel waar we voor staan: van betekenis zijn voor onze patiënten op een cruciaal moment in hun leven. Om dit te bereiken zijn het

afgelopen jaar veel medewerkers opgeleid en zijn op alle afdelingen verbeterteams ingericht.

Het afgelopen jaar is in Isala hard gewerkt aan de beoogde Joint Commission International (JCI) accreditatie: hét internationale keurmerk voor kwaliteit en veiligheid. Alles met het doel om de patiënt de beste kwaliteit te bieden in een veilige omgeving. Isala Zwolle verwacht medio 2016 de JCI-accreditatie te verwerven en Isala Diaconessenhuis medio 2017.

Onze speerpunten en thema's hebben we in 2015 steeds meer vorm en inhoud gegeven, waarmee we Isala landelijk op de kaart willen zetten. Zodat verwijzers en patiënten uit een grote regio of zelfs landelijk voor Isala kiezen.

Financiën

Het jaar werd positief afgesloten met een resultaat van € 22,1 miljoen (2014: € 2,0 miljoen) waarmee Isala vanzelfsprekend zeer tevreden is. Een groot deel van dit positieve resultaat werd behaald als gevolg van een aantal incidentele baten ter hoogte van € 12,4 miljoen o.a. als gevolg van een meevaller op de garantieregeling kapitaallasten en de noodzakelijke eenmalige aanpassingen van de waarderingsgrondslagen vanwege de bestuurlijke fusie tussen Isala in Zwolle en Isala Diaconessenhuis in Meppel.

Dankwoord

Wij danken al onze medewerkers, medisch specialisten en vrijwilligers voor hun inzet en medewerking in 2015. Ook bedanken wij Raad van Toezicht, Stafbestuur, Ondernemingsraad, Cliëntenraad en Verpleegkundige adviesraad voor hun adviezen die zij ons hebben gegeven. Tot slot een dankwoord aan onze samenwerkingspartners. Samen met Isala hebben zij ervoor gezorgd dat de vraag van onze patiënten in de totale zorgketen zo goed mogelijk is beantwoord.

Raad van Bestuur

dr. R.J.M. Dillmann

R.A. Thieme Groen, arts

R.J. Venema, MBA

H.C.V. de Boer

De ondertekening van het jaarverslag is verplicht. Ter voorkoming van handtekeningfraude zijn de handtekeningen niet opgenomen in de publicatiestukken. Het bestuurssecretariaat bewaart een volledig ondertekend exemplaar.

1. Kwaliteit en veiligheid

Isala wil vanuit een veilige werkomgeving de beste zorg leveren aan haar patiënten. Daarom investeren we in meetbaar betere kwaliteit en meelevendheid, van diagnostiek tot en met nazorg.

JCI en NIAZ

Ter ondersteuning van ons veiligheids- en kwaliteitsbeleid zorgen we ervoor dat medio 2016 onze zorg aan de JCI-standaarden voldoet. JCI staat voor Joint Commission International. Met dit internationale kwaliteitskeurmerk laten we zien dat de zorg voor onze patiënten voldoet aan hoge eisen. De JCI-accreditatie sluit goed aan bij de kernwaarden van Isala en is gebaseerd op een uitgebreid normenkader. De methodiek van auditing, in JCI-taal 'tracing' genoemd, is gericht op het individuele proces van een patiënt: heeft deze specifieke patiënt de zorg gekregen zoals hij of zij die behoort te krijgen?

In de JCI-filosofie spelen verbeterteams een cruciale rol. Zij signaleren verbeterpunten en zetten veranderprocessen in gang. In 2015 zijn deze teams gestart. Elk verbeterteam bestaat uit een operationeel leidinggevende, een (medisch) specialist, (zorg) professional(s) en een verpleegkundige-plus Kwaliteit.

In oktober 2014 vond de JCI-nulmeting plaats in Isala in Zwolle. De bevindingen zijn opgenomen in een programmaplan, dat we in 2015 uitvoerden. De feitelijke accreditatie staat gepland voor medio 2016.

Isala Diaconessenhuis is NIAZ-gecertificeerd. Een belangrijke mijlpaal voor Isala Diaconessenhuis in 2015 was de NIAZ-toets op het actieplan. In het actieplan stonden de verbeterpunten die voortvloeiden uit het vorige auditbezoek. De conclusie van de toets was dat de organisatie goed op weg was met de uitvoering van de meeste verbeterpunten. Gedurende het verslagjaar zijn negen interne audits uitgevoerd op basis van de NIAZ-normenkaders. Vanwege de fusie gaat de JCI-accreditatie ook gelden voor Isala Diaconessenhuis en laten we de NIAZ-normen los. De JCI-accreditatie voor Meppel staat gepland voor medio 2017.

Keurmerken

Een keurmerk, certificering of accreditatie is een manier om zorg te verbeteren, veiliger te maken en te borgen. Processen worden eenduidig in kaart gebracht, waardoor de samenhang tussen die processen duidelijker wordt. Ook komen de taken en verantwoordelijkheden van alle medewerkers duidelijk

naar voren. Op www.isala.nl/keurmerken en op www.isala-diaconessenhuis.nl/keurmerken staat een opsomming van de keurmerken voor beide ziekenhuizen.

Veiligheidsthema's

De nadruk in Isala in Zwolle lag in 2015 op de implementatie van belangrijke thema's die de zorg veiliger maken, zoals het voorkomen van medicatiefouten, patiëntidentificatie, handhygiëne, vallen en bekendheid van Isala-medewerkers met verantwoordelijkheid rondom gevaarlijke stoffen, brandmeldingen en noodsituaties. Er is sprake van een toegenomen bewustwording van het belang van deze thema's. Metingen wijzen uit dat naleving van protocollen is verbeterd.

In Isala Diaconessenhuis zijn tien Prospectieve Risico Inventarisaties (PRI's) uitgevoerd. Enkele daarvan waren: medische gasinstallatie, aanschaf nieuwe CT-scanner en hoog risico-medicatie. De uitkomsten zijn verwerkt in verbeter- of implementatieplannen. Daarnaast zijn er zeventien veiligheidsrondes gelopen. Belangrijkste doelen van een veiligheidsronde zijn: bewustwording rondom veiligheid bevorderen, veiligheidscultuur bevorderen en de veiligheid op een afdeling toetsen via de IZEP-checklist (IZEP is een instrument voor zelfevaluatie van de patiëntveiligheidscultuur). In Isala zijn in totaal 50 PRI's uitgevoerd.

Sterftecijfers

De HSMR (Hospital Standardised Mortality Ratio), het gewogen sterftecijfer van beide ziekenhuizen, is in 2014 statistisch significant hoger dan het landelijk gemiddelde. Over alle ziekenhuizen bekeken is de HSMR gemiddeld 100. Als een ziekenhuis een HSMR heeft die statistisch significant hoger is dan 100, dan betekent dit dat er in het ziekenhuis meer klinische patiënten zijn overleden dan verwacht mag worden op basis van het landelijk gemiddelde. Als de HSMR significant lager is dan 100, dan heeft het ziekenhuis juist minder sterfgevallen dan verwacht op basis van het landelijk gemiddelde. Isala in Zwolle komt op 120, Isala Diaconessenhuis op 123. Met dataverzamelaar Dutch Hospital Data is een eerste analyse gedaan van de ruwe data om de oorzaak van deze hoge HSMR te kunnen duiden. De aangegeven oversterfte correspondeert namelijk niet met de gegevens uit de NICE database van de IC-zorg en de uitkomstgegevens van het programma Meetbaar Beter. Er is in samenspraak met Dutch Hospital Data een aantal ziektebeelden bepaald voor nader dossieronderzoek. Hierbij wordt enerzijds gekeken naar zorginhoudelijke verbeterpunten, en anderzijds naar de

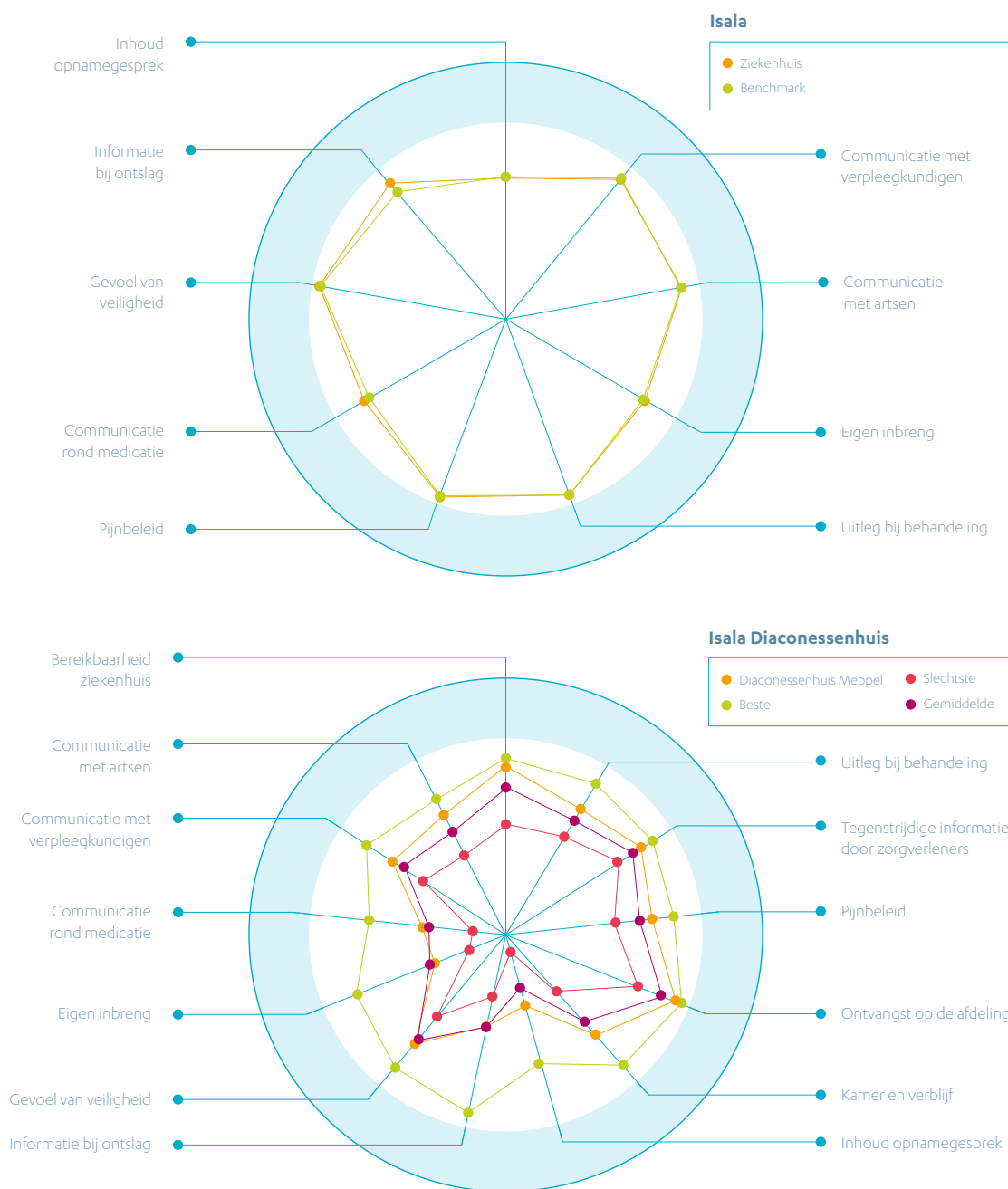
verbetering van de registratiewijze van hoofd- en nevend diagnoses alsmede of rekening is gehouden met een palliatieve fase. Mogelijk heeft de registratiewijze geleid tot een vertekening in de resultaten.

Hoge patiënttevredenheid

In het voorjaar van 2015 deden beide ziekenhuizen mee aan de landelijke patiënttevredenheidsmeting (Consumer Quality Index, CQI). Beide ziekenhuizen scoren conform het landelijk gemiddelde. Isala heeft

verbetermogelijkheden op de onderdelen 'Inhoud opnamegesprek' en 'Communicatie rond medicatie'; Isala Diaconessenhuis op het onderdeel 'Eigen inbreng'. De Treeknorm is een landelijke norm om onze patiëntgerichtheid te meten. Uit tabel 2 blijkt dat onze toegangstijden niet op de gestelde normen zitten. Het verbeteren hiervan heeft voor 2016 dan ook onze aandacht. Afdelingen en poliklinieken die niet goed scoren, hebben verbeterplannen opgesteld.

Spinnenwebgrafiek CQI-rapportage



Consumer Quality Index (CQI) 2015

Klinische zorg	2014	2015
Isala	8,3	8,3
Isala Diaconessenhuis	8,4	8,3

Tabel 1

Patiëntgerichtheid

Toegangstijden		2014	2015
% poliklinieken met toegangstijden binnen Treeknormen	Isala	79%	65%
	Isala Diaconessenhuis	61%	73%
% (dagbehandelings)afdelingen met toegangstijden binnen Treeknormen	Isala	82%	81%
	Isala Diaconessenhuis	76%	92%

Tabel 2

Toelichting bij tabel 2:

Voor de toegangstijden tot zorg is landelijk voor alle zorgvormen een norm gesteld. Dit zijn de zogenaamde Treeknormen. De Treeknormen voor de ziekenhuizen zijn:

- toegangstijd voor polikliniek: 4 weken
- wachttijd voor diagnostiek en indicatiestelling: 4 weken
- wachttijd tot de feitelijke behandeling (dagopname): 6 weken
- wachttijd tot de feitelijke behandeling (kliniek): 7 weken

Tabel 2 geeft weer in hoeverre Isala voldoet aan deze norm.

Verpleegkundige kwaliteitsnormen

Om onze kwaliteit van zorg voortdurend te monitoren, hanteren we diverse meetonderzoeken. De prestaties zijn openbaar en staan op verschillende websites, zoals het Kwaliteitsvenster van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en www.ziekenhuizentransparant.nl. Patiënten kunnen in één oogopslag zien hoe hun ziekenhuis scoort op een bepaald onderwerp ten opzichte van eerdere jaren, een landelijk gemiddelde en/of de norm. In tabel 3 zijn enkele belangrijke verpleegkundige normen opgenomen. Onze inspanningen om te voldoen aan de normen hebben op bepaalde onderdelen hun vruchten afgeworpen. Op het gebied van screening op pijn en ondervoeding zitten we boven de norm. Bij de screening op decubitus wordt hier nog hard aan gewerkt middels scholingen en bedside-teaching. Maatregelen bij Isala op het gebied van adequate eiwitintake zijn onder meer een aangepast protocol, klinische lessen en een maaltijdverslag.



isala
2015

Isala Hartcentrum ontvangt een Europese subsidie van ruim 6 miljoen euro voor de EU-CaRe studie naar hartrevalidatie, waar veel mediabelangstelling voor is.

Verpleegkundige kwaliteitsnormen

		2014	2015
Screening decubitus (norm: 90%)	Isala	36%	70%
	Isala Diaconessenhuis	Niet bekend	81%
Decubitusprevalentie (graad 2 of hoger) (norm: <3%)	Isala	1,1%	1,7%
	Isala Diaconessenhuis	0,8%	0,53%
Screening pijn (norm: 90%)	Isala	67,9%	99,1%
	Isala Diaconessenhuis	Niet bekend	92%
Patiënten met ernstige pijn (norm: <5%)	Isala	4,1%	4,8%
	Isala Diaconessenhuis	Niet bekend	3,7%
Screening ondervoeding (norm: 80%)	Isala	66%	88%
	Isala Diaconessenhuis	Niet bekend	Niet bekend
Adequate eiwitintake bij ondervoede (volwassen) patiënten (norm: 60%)	Isala	37%	39%
	Isala Diaconessenhuis	53%	63%

Tabel 3

Toelichting bij tabel 3:

Alle patiënten die langer dan 24 uur in het ziekenhuis liggen, worden dagelijks beoordeeld op het mogelijk ontstaan van doorligplekken.

Als het nodig is, worden preventieve maatregelen ingezet (het screenen). Als er toch decubitus ontstaat of als bestaande decubitus verergert, wordt dit aangegeven als 'prevalentie'. Landelijk is de decubitusprevalentie in een algemeen ziekenhuis 4,4%.

Van alle klinische patiënten wordt drie keer per dag een pijnmeting geregistreerd. Het aantal patiënten dat tijdens hun opname tenminste een keer een pijnscore > 7 aangeeft, wordt meegenomen in de groep 'patiënten met ernstige pijn'. Vanuit het VMS-programma Pijn is een landelijke norm van vijf procent (ernstige pijn) vastgesteld.

Alle patiënten die langer dan 24 uur in het ziekenhuis liggen, worden gescreend op hun risico op ondervoeding. Als er zo'n risico bestaat, wordt de ernst van het risico vastgesteld door de diëtiste en een behandelplan gestart. Als patiënten na vier dagen nog in het ziekenhuis zijn, wordt gekeken of zij een adequate eiwitintake hebben (het landelijk gemiddelde is 51%).

Risicovolle operaties

Risicovolle operaties verlopen over het algemeen beter als een ziekenhuis daar veel ervaring mee heeft. Een operatie is risicovol als door de behandeling ernstige complicaties kunnen ontstaan. Als zo'n operatie structureel te weinig wordt uitgevoerd, zal het ziekenhuis dit soort operaties stoppen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt hier toezicht op.

De beroepsverenigingen van medisch specialisten stellen per operatie vast hoeveel van deze risicovolle operaties een ziekenhuis minimaal per jaar moet uitvoeren. In 2015 heeft Isala twaalf van deze dertien risicovolle operaties vaak genoeg uitgevoerd. Isala voert de maag- en slokdarmchirurgie inmiddels uit met het Gelre ziekenhuis (Apeldoorn).

Risicovolle operaties

	Aantal operaties dat ziekenhuis zou moeten uitvoeren (norm)	Aantal uitgevoerde operaties	Voldaan
Heupvervang	50	493	✓
Operatie bij blaaskanker	10	19	✓
Operatie bij alvleesklierkanker	20	23	✓
Operatie bij darmkanker	50	176	✓
Operatie bij longkanker	20	63	✓
Operatie bij maagkanker	20	14	✗
Operatie bij slokdarmkanker	20	21	✓
Plaatsing pacemaker met defibrillator	20	235	✓
Verwijding buikslagader	20	93	✓
Operatieve behandeling carotis	20	59	✓
Operatie bij endeldarmkanker	20	85	✓
Operatieve behandeling eierstokkanker	20	31	✓
Knievervang	50	389	✓

Tabel 4

Spiegelgesprekken

In 2015 zijn in Isala Diaconessenhuis drie spiegelgesprekken gevoerd met patiënten om hun ervaringen te delen met de zorgverleners. Uit elk spiegelgesprek volgt een verbeterplan. Bijvoorbeeld over het afstemmen van de informatievoorziening op de behoefte van de patiënt.

Zorgkaart Nederland

In 2015 is Isala Diaconessenhuis gestart met deelname aan Zorgkaart Nederland. Patiënten worden actief uitgenodigd om hun ervaring met en waardering voor het ziekenhuis kenbaar te maken. Dit biedt ons de mogelijkheid kennis te nemen van deze ervaringen en daarop actie te ondernemen. Uitgangspunt daarbij is dat tevreden patiënten loyale patiënten zijn. Het gemiddelde cijfer van 2015 van tachtig beoordelingen was een 8,4.

Klachten

Isala werkt aan een permanente verbetering van de zorg en dienstverlening aan onze patiënt. Daarom streven wij naar het voorkomen van klachten. Voor Isala in Zwolle geldt dat in 2015 het aantal klachten verminderd is met 15%. Dit is voor een belangrijk deel te danken aan de nieuwe locatie; de oude gebouwen en de kinderziekten van de 'nieuwbouw' behoren tot het verleden. Daarentegen is het aantal klachten over aansprakelijkheid en verzoeken om schadevergoeding gestegen met 25%. Dit is ook een landelijke tendens. Ook in Isala Diaconessenhuis is het aantal klachten in 2015 met 10% verminderd ten opzichte van het voorgaande jaar.



Isala behaalt het keurmerk
Seniorvriendelijk Ziekenhuis.

Incidenten patiëntenzorg

De MIP-commissie (melding incidenten patiëntenzorg) bewaakt en bevordert de patiëntveiligheid op basis van meldingen van artsen en medewerkers.

In totaal heeft de MIP-commissie Isala in Zwolle negentien calamiteiten onderzocht. Daarvan zijn er acht doorgestuurd naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Het aantal meldingen is gedaald van 6.441 in 2014 naar 6.243 in 2015. Voor een groot topklinisch ziekenhuis als Isala is dit een gemiddeld aantal meldingen.

Aantal klachten

	Isala		Isala Diaconessenhuis	
	2014	2015	2014	2015
Aantal contacten met klachtenfunctionaris	817	575	303	275
Klachten binnengekomen bij klachtenfunctionaris	648	550	284	255
Aantal aan Klachtencommissie (KC) geadresseerde klachtbrieven	22	17	9	16
Aantal klachten waarover KC uitspraak heeft gedaan	17	9	4	3
Percentage klachtonderdelen gegrond	48%	37,5%	25%	44%

Tabel 5



Isala
2015

Gynaecologen van Isala en Saxenburgh Groep leggen hun samenwerking vast in een intentieverklaring voor het behoud van acute klinische verloskunde in het ziekenhuis in Hardenberg, en de mogelijkheid om specialisaties binnen het vakgebied gynaecologie en verloskunde te onderhouden en samen verder te ontwikkelen.

Het totaal aantal meldingen in Isala Diaconessenhuis in 2015 was 1.173 (alle categorieën meldingen). Daarvan zijn er in totaal 587 zorg-gerelateerd (categorie incident patiënt). Gedurende het verslagjaar heeft de MIP-commissie Isala Diaconessenhuis één SIRE-onderzoek uitgevoerd op incidentmeldingen in de categorie patiëntonderzoeken. In de eerste helft van 2015 waren er 29 incidenten gemeld in deze categorie.

Gastvrijheid

Beide ziekenhuizen hebben gastvrijheid hoog in het vaandel staan. Alles onder het motto: 'Mensen vergeten wat je hebt gezegd, ze vergeten wat je hebt gedaan, maar ze vergeten nooit het gevoel dat je ze hebt gegeven' (Maya Angelou). Doel is dat patiënten een hoog serviceniveau en gastvrijheidsgevoel ervaren. Dit resulteert in een hogere patiënttevredenheid en in aanbeveling van patiënten van Isala aan hun omgeving.

Bij Isala in Zwolle stond 2015 in het teken van de (nul) audit voor Gastvrijheidszorg met Sterren. Uit de audit bleek dat de waardering voor het eten en drinken niet goed scoort. Dit heeft onder andere geresulteerd in een verbeterproject waarvan het nieuwe beleid (belevingsgericht eten en drinken) begin 2016 is vastgesteld. Ook een actie als de dag van Gastvrijheid was een resultaat van de audit.

Daarnaast vond de verkiezing van het beste gastvrijheidsidee 2015 plaats. Daarbij zijn eigen medewerkers en artsen actief betrokken om tot goede ideeën te komen en deze ook daadwerkelijk uit te voeren. Er zijn vijf concernbrede ideeën gehonoreerd

en tientallen afdelingsgerelateerde ideeën. Zoals een welkomstpakket voor patiënten, de piano in de centrale hal en de leenparaplu.

In 2015 is in Isala Diaconessenhuis het programma 'Gastvrijheid' ontwikkeld. Dit is gefaseerd uitgerold op de poliklinieken en receptie. Zo heeft elke polikliniek patiëntbeloftes opgesteld: waar staan wij voor als team en wat beloven wij richting onze patiënten? Deze patiëntbeloftes worden door middel van een poster zichtbaar aan de patiënten gecommuniceerd. Daarnaast is in 2016 de Gastvrijheidsdag georganiseerd.

Patiëntportaal MijnIsala

We geven onze patiënten informatie die is afgestemd op hun behoefte- en kennisniveau. JCI is hierbij een belangrijke richtlijn. We betrekken de patiënt waar mogelijk bij zijn behandeling en bij de weg naar herstel. Door het digitale patiëntenplatform MijnIsala verder te ontwikkelen, geven we patiënten meer en meer de regie over hun eigen behandeling.

Op MijnIsala kunnen patiënten van Isala van 16 jaar en ouder hun medische gegevens en afspraken inzien. Op de computer thuis, op het werk of waar dan ook; 24 uur per dag, 7 dagen per week. Het zorgportaal was tot nu toe alleen te raadplegen voor patiënten van Longgeneeskunde, het HIV-behandelcentrum en Gynaecologie, in 2015 is MijnIsala beschikbaar gesteld voor alle patiënten van Isala in Zwolle.



Isala
2015

Het slagingspercentage van het Isala Stoppen met Roken-programma ligt wederom hoger dan het landelijk slagingspercentage.

2. Lean: slimmer werken en continu verbeteren

Binnen Isala werken we met Lean als managementfilosofie en -aanpak. We geloven erin mensen goed op te leiden en de ruimte te geven om continu te verbeteren, zowel individueel als binnen verbeterteams. We streven naar zeventuizend verbeteraars (alle Isala-medewerkers) om onze patiënten zoveel mogelijk toegevoegde waarde te bieden. Binnen heel Isala werken verbeterteams. Die bestaan bijvoorbeeld uit een leidinggevende van de afdeling, een medisch specialist, een physician assistant en een verpleegkundige, die knelpunten binnen de zorg in beeld brengen en oplossen. Zo verbeteren we continu. In Isala gaf het programmabureau I-Lean in het verslagjaar invulling aan diverse trajecten om (patiënt)processen te verbeteren. Bij Isala Diaconessenhuis is Lean ondergebracht bij de afdeling Kwaliteit. Centraal in de aanpak staat het wegnemen van verspilling in processen. Door deze optimalisatie ontstaat er meer ruimte voor het realiseren van toegevoegde waarde voor de patiënt/klant. Hierdoor voegen we waarde toe aan de patiënt.

Voorbeeld: verbeteren patiëntprocessen op de afdeling Chirurgie

De verpleegafdeling Chirurgie in Zwolle moest maandelijks meer verpleegkundige formatie inzetten dan verwacht. De oplossing is gezocht in het verbeteren van de kwaliteit van patiëntprocessen. Uit analyse bleek dat patiënten met complexe ingrepen en patiënten die voor een kleine ingreep kwamen door elkaar heen lagen

op de afdeling. Deze patiëntgroepen vragen echter om een andere verpleegkundige werkwijze. Door deze twee patiëntengroepen fysiek te scheiden, krijgen patiënten de zorg die zij nodig hebben. Daarnaast kan de chirurgische dagverpleging 's avonds sluiten waardoor elke avond minimaal twee diensten minder ingezet hoeven te worden. Patiënten die toch nog een nachtje moeten blijven, worden overgeplaatst en gaan de volgende ochtend alsnog naar huis. Patiënten ervaren de interventie ook als kwaliteitsverbetering. Uit het periodieke patiënttevredenheidsonderzoek over 2014 komt naar voren dat 46% van de patiënten zeer tevreden was; 40% zou de verpleegafdeling aanbevelen bij familie. In juli 2015 was 65% van de patiënten zeer tevreden. Het aanbevelingspercentage lag op 64%. We zijn er nog niet, maar we zijn wel op de goede weg.

Voorbeeld: Patiënt centraal met Productive Ward

Het verbeterprogramma 'Patiënt Centraal met Productive Ward' in Isala Diaconessenhuis is gebaseerd op Lean. Het doel is de kwaliteit van zorg te verbeteren en verpleegkundigen meer grip te laten krijgen op hun eigen werkprocessen, waardoor het werkplezier wordt vergroot en verpleegkundigen meer tijd hebben voor de patiënt. Door als verpleegkundigen samen te werken in verbeterwerkgroepjes, zorgen ze ervoor dat dubbelingen, onduidelijkheden en/of onlogische items worden voorkomen. Daardoor wordt het werk efficiënter ingericht en verbetert de zorg voor de patiënt. Het programma bestaat uit verschillende modules, zoals hieronder weergegeven.

Verbeterprogramma 'Patiënt centraal met Productive Ward'





Isala
2015

De chirurgen voeren voor het eerst een endeldarmoperatie uit met inzet van de da Vinci robot.

Voorbeeld: Herinrichting verpleegafdelingen

Begin 2015 hadden de verpleegafdelingen in Isala Diaconessenhuis te maken met een herschikking van specialismen. Door de verschuiving moesten materiaal en middelen ook meeverhuizen. De module 'Goed Georganiseerde Afdeling' is gebruikt voor het opnieuw efficiënt en logisch inrichten van ruimten. De teams hebben zich, met behulp van de 5S-methode, gebogen over het opnieuw inrichten van de voorraadruimten voor opslag van steriele materialen.



Isala
2015

Tijdens de Tweedaagse van de Verbinding gaan burgemeester en wethouders van Zwolle in gesprek met hartrevalidatie-patiënten in Isala Leef- en beweegcentrum.

Dit gebeurt nu volgens afgesproken kleurcoderingen. Ook de medische apparatuur ging mee en kreeg wederom een vaste plaats op de nieuwe afdeling. Door de samenwerking van de verpleegkundigen zijn ruimten opnieuw efficiënt en logisch ingericht en afgestemd op de zorgvraag van de afdeling.

Kennisoverdracht

In 2015 is programmabureau I-Lean verder gegaan met het overdragen van de kennis aan medewerkers voor continu verbeteren binnen Isala in Zwolle. De toekomstvisie is dat binnen Isala zeventien verbeteraars werkzaam zijn. Deze ambitie is in 2015 vertaald in concrete resultaten:

- Ruim tweehonderd medewerkers – die in de verbetersteams zitten om onder andere bij te dragen aan de JCI-accreditatie – zijn opgeleid tot Yellow Belt.
- Een groep medewerkers heeft de pilot voor de White Belt gevolgd.
- Acht medewerkers zijn gestart met de Black Belt-opleiding.
- Ruim dertig managers hebben de Green Belt in Lean leiderschap behaald.
- Vijftien medisch specialisten hebben de verkorte Green Belt-opleiding gevolgd.

3. Speerpunt Vrouw-kindcentrum

Het Isala Vrouw-kindcentrum biedt hoogwaardige specialistische zorg voor vrouw én kind in een gastvrije omgeving. Het centrum is het grootste geboortecentrum van Nederland. In het Vrouw-kindcentrum zijn vier specialismen ondergebracht: Fertilititeit, Gynaecologie & Verloskunde, Neonatologie en Kindergeneeskunde. Het Vrouw-kindcentrum heeft drie zorglijnen: Fertilititeit en Gynaecologie, Zwangerschap en Geboorte en Chronisch zieke kinderen. Het concept van de gezinsgerichte zorg staat centraal bij de moeder- en kindzorg. Concreet betekent het dat Isala zorgt voor een aangenaam verblijf voor moeder, partner en kind. Voor een optimale hechting worden moeder en kind niet gescheiden, tenzij de gezondheid van de baby dit niet toelaat. Onder het speerpunt vallen in Isala Diaconessenhuis de afdelingen Gynaecologie en Fertilititeit, Kindergeneeskunde en het Droogbed- en Bekkencentrum.

Fertilititeit

Op 1 oktober 2015 startte Isala Fertilititeitscentrum in Zwolle met FASE (Freeze All Supernumerary Embryo's). Voorheen werden bij fertilititeitsbehandelingen de overgebleven embryo's pas ingevroren nadat ze beoordeeld waren op kwaliteit. Door de komst van een nieuw invriesmedium zijn de overlevingskansen van ingevroren embryo's na ontddoijing echter aanzienlijk verhoogd.

Borstvoeding

In Isala in Zwolle bevallen meer dan 3.750 vrouwen per jaar. 88% van de moeders start met borstvoeding, tegenover landelijk 80%. Van de pasgeborenen krijgt 88% (gedeeltelijk) borstvoeding op de dag van ontslag. In juni 2015 onderzochten auditoren van Stichting Zorg voor Borstvoeding of Isala voldoet aan de internationale kwaliteitscriteria en de zogenoemde tien vuistregels van de World Health Organization (WHO) en UNICEF. Woensdag 30 september ontving Isala het borstvoedingscertificaat tijdens het minisymposium 'Tijd voor borstvoeding'. Isala mag zich nu 'Baby Friendly Hospital' noemen; weer een stap in het doorvoeren van gezinsgerichte zorg.

Kindergeneeskunde

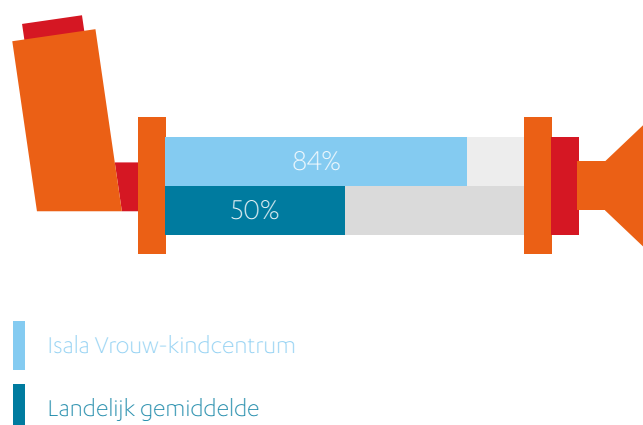
In juni 2015 is alle complexe klinische kindergeneeskunde geconcentreerd in Isala in Zwolle. In Isala Diaconessenhuis is een polikliniek kindergeneeskunde aanwezig. Uiteraard vinden dagopnamen nog steeds in Meppel plaats in een goed geoutilleerde kinderunit. In deze kinderunit worden

eveneens kinderen verzorgd die een chirurgische ingreep hebben gehad en meerdere dagen moeten verblijven. De kwaliteit van zorg en kennis van de kinderverpleegkundigen is geborgd, doordat teamleden rouleren tussen Zwolle en Meppel en daardoor op beide locaties werkzaam zijn. Door deze unieke inrichting van de klinische zorg kon meer dan 90% van de kindergeneeskunde in Meppel behouden blijven.

Therapietrouw kinderastma

Gemiddeld 84% van de astmamedicatie die kinderartsen van het Isala Vrouw-kindcentrum voorschrijven wordt daadwerkelijk gebruikt. Dat is het hoogste percentage dat ooit in de literatuur is beschreven. De inhalatoren die de kinderen met astma gebruiken voor hun pufjes zijn een jaar lang voorzien van een chip. Zo kon precies gemeten worden hoe vaak het pufje werd gebruikt. Hiermee was het Vrouw-kindcentrum in 2015 'wereldkampioen' terapietrouw astma. De belangrijkste reden voor dit resultaat is dat kinderartsen samen met ouders een behandelplan maken voor het kind. Hiermee voelen zij zich samen verantwoordelijk voor inname van medicatie, wat leidt tot een betere controle van de astma van het kind. Uit onderzoek in andere ziekenhuizen blijkt dat de gemiddelde terapietrouw elders meestal rond de 50% ligt.

Therapietrouw kinderastma



Kinderdiabetes

Vanaf 2015 verzorgen in Isala Diaconessenhuis de kinderarts en de kinderdiabetesverpleegkundige samen het kinderdiabetessprekuur. Voordeel is dat beide professionals de informatie en het behandelplan bespreken met de patiënt en de ouders. Daardoor zijn er korte lijnen tussen arts en verpleegkundige. Daarnaast heeft de verpleegkundige tijd om de patiënt en de ouders apart instructie te geven en te begeleiden.

Gastvrijheidsconcept

Het gastvrijheidsconcept HEPT (Hoffelijk, Empathisch, Proactief en met Teamgeest) is enkele jaren geleden ontwikkeld door het Isala Fertiliteitscentrum in samenwerking met het Zwolse sterrenrestaurant De Librije. Sinds 2015 werken alle medisch specialisten en medewerkers van het Vrouw-kindcentrum volgens dit concept.



Isala Ouderengeneeskunde wordt genomineerd met het 'zorgpad kwetsbare ouderen' voor de Value Based Health Care Price, waarbij de samenwerking tussen Ouderengeneeskunde en Chirurgie/Orthopedie van wezenlijk belang is.

4. Speerpunt Oncologisch centrum

Het Isala Oncologisch centrum is een samenwerkingsverband van specialisten, poliklinieken en verschillende afdelingen in het ziekenhuis. Door krachten te bundelen kan Isala de complexe multidisciplinaire zorg voor kankerpatiënten waarborgen. In Isala Diaconessenhuis bepaalt de oncologiecommissie op hoofdlijnen hoe zorg voor verschillende groepen kankerpatiënten het beste kan worden verleend. Deze commissie stuurt een aantal multidisciplinaire tumorwerkgroepen aan. Vanaf eind 2015 participeert het dagelijks bestuur van de oncologiecommissie Isala Diaconessenhuis in het bestuur van het Isala Oncologisch centrum.

Regionaal Oncologisch Netwerk

In 2015 is Isala Oncologisch centrum aangesloten bij een samenwerkingsverband binnen de neuro-oncologie en de oncologische gastro-enterologische (GE)-chirurgie. Met de Gelre ziekenhuizen ontwikkelen we samen een Regionaal Oncologisch Netwerk. Door deze samenwerking kunnen patiënten in hun eigen ziekenhuis terecht voor onderzoeken, diagnose en de voor- en nabehandelingen van tumoren. De ziekenhuizen stemmen de zorg onderling af en leggen deze vast in gezamenlijke zorgtrajecten. De multidisciplinaire patiëntenbesprekingen vinden gezamenlijk plaats via video-conferencing. Op deze manier zorgen we ervoor dat alle oncologische zorg voor patiënten in de regio beschikbaar blijft en dat de kwaliteit van de zorg hoogstaand is. Het is de bedoeling deze samenwerking steeds verder uit te breiden.

SONCOS-normen

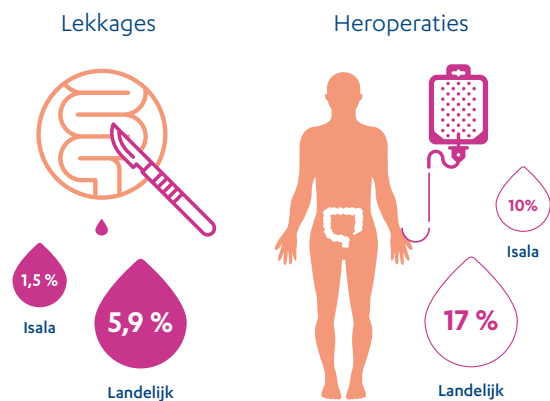
Samenwerking binnen het Regionaal Oncologisch Netwerk zorgt ervoor dat Isala voldoet aan de volumennormen van SONCOS (Stichting Oncologische Samenwerking). Zowel Isala in Zwolle als Isala Diaconessenhuis nemen deel aan de vereiste landelijke registraties van de Nederlandse Kankerregistratie (NKR), DICA (Dutch Institute of Clinical Auditing) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). In 2015 ontvingen beide ziekenhuizen wederom het roze lintje van de Borstkankervereniging Nederland, dat staat voor patiëntgerichte borstkankercare.

Minder heroperaties

De belangrijkste manier om darmkanker te behandelen, is het operatief verwijderen van het deel van de darm waar de tumor in zit. Risico na deze operatie is een lekkage van de verbinding van de beide darmuiteinden, de zogenaamde naadlekkage – een ernstige complicatie met veel gevolgen voor de patiënt die meestal leidt tot

een heroperatie en vaak een stoma. Het percentage lekkages in Isala Oncologisch centrum lag in 2014 met 1,5% ver onder het landelijke gemiddelde van 5,9%. Isala doet het dus goed in vergelijking met veel andere ziekenhuizen. Ook de jaren ervoor scoorden wij al goed. Heroperaties vanwege naadlekkage hoeven wij bij Isala dus minder vaak te doen. Overigens vinden heroperaties ook om andere redenen plaats, zoals nabloeding. Landelijk ligt het aantal heroperaties op 17%. Bij Isala is dat 10%.

Minder heroperaties darmkanker



Visitatie IKNL

Om de kwaliteit van de oncologische zorg te toetsen, heeft het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) op verzoek van Isala Diaconessenhuis in 2015 een visitatie uitgevoerd. Het Kwaliteitskader Oncologische Zorg vormde hierbij het referentiekader. Er is getoetst op onder andere de deskundigheid van professionals, het opvolgen van protocollen, het monitoren van zorguitkomsten en samenwerking met externen. De eerste terugkoppeling door de visitatiecommissie was positief. Er is een rapport opgesteld met sterke punten en verbeterpunten. Met de verbeterpunten gaan we in 2016 aan de slag.

Patiëntwaardering oncologiezorg Diaconessenhuis

In 2015 vond een spiegelgesprek plaats met een groep van twaalf oncologische patiënten. Het doel was de uitkomsten van ervaringsonderzoeken in te kunnen zetten ter verbetering van de oncologische zorg. Diverse punten werden besproken, inclusief persoonlijke bejegening en de inrichting van onze zorgprocessen. Enkele verbeterpunten zijn vertaald in een verbeterplan. De deelnemers gaven ons ziekenhuis een cijfer variërend van een 8 tot een 9,5.

5. Speerpunt Hartcentrum

Isala Hartcentrum is een toonaangevend, kwalitatief hoogstaand, niet-academisch hartcentrum. Binnen het centrum werken cardiologen, cardiothoracaal chirurgen (hartchirurgen en longchirurgen) en thoraxanesthesiologen intensief samen. Cardiothoracaal chirurgen zijn chirurgen die zowel hart- als longoperaties doen bij hartproblemen. Juist de combinatie van deze hartspecialisten is waardevol voor het hartcentrum. In Isala Hartcentrum begint de hartzorg van de toekomst. Jaarlijks helpen betrokken en gepassioneerde specialisten duizenden patiënten met de hoogste kwaliteit van zorg en veiligheid en de nieuwste technologie. Isala Hartcentrum is onderscheidend in dienstverlening, maatwerk en ketenzorg. Het is meer dan techniek alleen. Speerpunten zijn: minimaal invasieve interventies, hartritme-stoornissen en vroegdetectie en -behandeling.

Het specialisme cardiologie Isala Diaconessenhuis biedt poliklinische zorg, hartrevalidatie, diagnostiek, spoedzorg en klinische zorg (met name hersteltraject na interventie en behandeling cardiologische aandoening). De cardiologen uit beide ziekenhuizen werken al veel samen. Zo is er een directe beeldverbinding met Isala in Zwolle voor overleg over dotterbehandelingen en hartchirurgie. De vakgroep Cardiologie houdt zich naast de algemene patiëntenzorg ook bezig met wetenschappelijk onderzoek. Hieronder vallen grote internationale studies naar nieuwe behandelingen met medicijnen, maar ook kleinschalige onderzoeken. De researchafdeling is verbonden aan de WCN (Werkgroep Cardiovasculair research Nederland), die cardiologische onderzoeken in landelijk verband coördineert.



Nazorgcentrum IntermeZZo voor mensen met kanker en hun naasten viert het eerste lustrum.

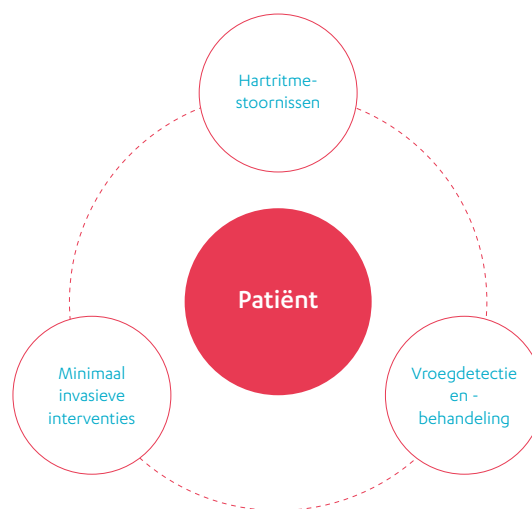
Isala Safety Check

In Isala Hartcentrum sterven minder mensen na een hartoperatie dan in andere Nederlandse hartcentra. Ook zijn er minder complicaties na hartoperaties. Dit is te danken aan de Isala Safety Check, een methode die ontwikkeld is in Isala Hartcentrum. Acht andere ziekenhuizen zijn inmiddels overtuigd van het succes en hebben de methode overgenomen. Isala Hartcentrum werkt sinds 2011 met de Safety Check bij alle operaties. Wanneer de patiënt onder narcose in de operatiekamer ligt, voert het chirurgisch team een extra check uit, naast alle standaardcontroles. Deze check wordt gebruikt om de toestand van de patiënt, en bijzondere risico's die misschien spelen, boven water te krijgen en de operatie eventueel aan te passen. Onderdeel van de informatie zijn de gegevens die beschikbaar zijn van een hartecho, gemaakt via de slokdarm. Zo is het team vlak voor de operatie op de hoogte van de meest actuele informatie rondom de pompfunctie, hartkleppen en aorta en kan het de meest veilige operatie verrichten.

De verwachting overtreffen

Onze patiënten komen met een verwachting naar Isala Hartcentrum. Wij willen dat zij naar huis gaan met een beleving die deze verwachting overtreft. In 2015 hebben we een aantal initiatieven ontwikkeld om dit te realiseren. Om het verblijf van onze patiënten in Zwolle op de afdeling Shortstay te veraangename, kunnen zij bijvoorbeeld gebruik maken van tablets met nieuws- en social media apps en spelletjes.

Speerpunten Isala Hartcentrum





Isala
2015

Diaconessenhuis Meppel gaat verder als Isala Diaconessenhuis.

Monitoren van kwaliteit

Isala Hartcentrum besteedt sinds jaar en dag veel aandacht aan de registratie van de kwaliteit van de geleverde zorg. Isala Hartcentrum doet bijvoorbeeld mee aan Meetbaar Beter, een programma waarin veertien hartcentra hun resultaten publiceren en onderling delen. Door resultaten structureel te monitoren en te evalueren streven we naar voortdurende verbetering van de kwaliteit van de zorg. In 2015 is Isala Hartcentrum gestart met kwartaalrapportages om snelle verbeteracties in te kunnen zetten.

Cardiologie Isala Diaconessenhuis

Kenmerkend voor de cardiologische zorg in Meppel zijn de kleinschaligheid, de efficiënte logistiek, de betrokkenheid bij de patiënt, het gespecialiseerd zijn in algemene cardiologische zorg, de hoge kwaliteitstandaard, de goede relatie met huisartsen, de opleiding en research.

Cardiologische zorg in Isala Diaconessenhuis kenmerkt zich door:

- Zorg dichtbij: cardiologen en een verpleegkundig specialist hartfalen verzorgen spreekuren in Isala Diaconessenhuis Steenwijk, inclusief de mogelijkheid tot fietstest en echocardiografie. Het aantal spreekuren in Steenwijk is in 2015 uitgebreid.
- Het aanbieden van ISO-gecertificeerde One Stop Shop-trajecten. Bij een One Stop Shop-traject voert de cardioloog samen met de neuroloog in een traject van een dag diverse onderzoeken uit bij de patiënt. Aan het eind van het traject bespreken zij de uitkomsten van de onderzoeken met de patiënt.
- Het rechtstreeks verwijzen door de huisarts voor ECG, echocardiografie of ergometrie, beoordeling en terugkoppeling door een cardioloog.
- Ontwikkeling en innovatie: deelname aan clinical trials en zichtbaarheid op researchgebied. Hiervoor is de prijs Beste Researchverpleegkundige 2014 toegekend, door de Werkgroep Cardiologische Centra Nederland.
- Korte wachttijden. Wanneer wachttijden op dreigen te lopen boven deze termijn, wordt capaciteit opgeschaald. Hierdoor was de wachttijd in 2015 nooit langer dan de norm van twee weken.



Isala
2015

Tijdens de hittegolf proberen Isala en Isala Diaconessenhuis op eigen wijze patiënten en bezoekers enige verlichting te geven door het inzetten van een extra golfkarretje, waterpunten en het verstrekken van schepijs.

6. Thema Acute zorg

Acute zorg is één van de drie Isala-thema's. In 2015 lag de focus op de samenwerking tussen de afdelingen Spoedeisende hulp (SEH) in Zwolle en Meppel. In september vond een werkconferentie plaats met alle specialismen die betrokken zijn bij de SEH's van beide locaties. Met de uitkomst daarvan komen we tot één geïntegreerde SEH per 1 januari 2017, met één verpleegkundig team en één vakgroep voor de SEH-artsen.

Kwaliteit waarborgen

Het hele SEH-team voert dagelijks scenariotrainingen uit om vakbekwame medewerkers hun werk met hart en ziel te laten doen. We werken toe naar 24/7 aanwezigheid van SEH-artsen op twee locaties, waarbij supervisie op arts-assistenten is gewaarborgd. Er is een start gemaakt met het gezamenlijk opleiden van SEH-verpleegkundigen. Daarbij is de bezetting van beide locaties leidend, zodat we de kwaliteit op de afdeling ook in de toekomst kunnen waarborgen.

Bereikbaarheid SEH Zwolle

Nadat in 2014 de ingang van de SEH in Zwolle ingrijpend is verbouwd, lag in 2015 de focus op de bewegwijzering, parkeermogelijkheden en rust bij de ingang. In afstemming met de Cliëntenraad is een toegangsbord geplaatst. Ook zijn de parkeerplaatsen uitgebreid en alleen nog toegankelijk voor bezoekers van de SEH en de Huisartsenpost.



Isala
2015

De Neonatale intensive care (NICU) van Isala ontvangt een award voor de hoogste en meest constante kwaliteit op het gebied van neonatale gehoorscreening.

Wachttijden

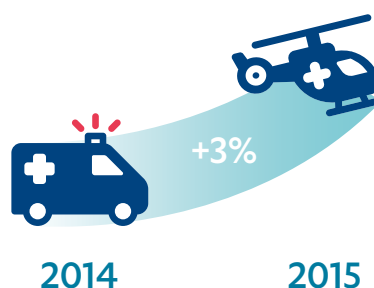
De SEH in Zwolle kent in 2015 een patiëntengroei van 3% ten opzichte van 2014. Hoewel er geen groei in wachttijd is op de SEH, vinden we een gemiddelde wachttijd van 2,5 uur te lang. Een Lean-commissie en SEH-verpleegkundige hebben onderzoek gedaan naar oorzaken. Resultaat is dat er een kamer is ingericht voor kleine traumata (zoals botbreuken, wond en luxatie). De lange wachttijd voor deze categorie patiënten hebben we als eerste opgepakt.



Isala
2015

Medewerkers van Isala Oncologisch centrum halen een bedrag op van € 42.000 door deelname aan de Alpe d'Huzes.

Patiëntengroei SEH Zwolle



Patiëntengroei



7. Thema Electieve zorg

De electieve zorg concentreert zich rond de specialismen KNO, mond- kaak- en aangezichtschirurgie, oogheelkunde, heup- en knieoperaties en plastische chirurgie. Vooral deze specialismen voeren ingrepen uit in het Behandelcentrum in Zwolle. Daar biedt Isala planbare zorg aan in een servicegerichte omgeving met efficiënt ingerichte zorg- en werkprocessen. We zijn erop ingericht om deze zorg klantgericht en snel te verlenen. Het opnameproces voor patiënten met een planbare ingreep is in Isala Diaconessenhuis centraal geregeld. Het Opname Service Punt zorgt voor opnameplanning van de patiënten, zowel voor de snijdende als beschouwende specialismen.

Complicaties voorkomen

In 2015 hebben de specialismen chirurgie en anesthesiologie van Isala in Zwolle afgesproken beter te sturen op het vermijden van complicaties. Risicovolle ingrepen voeren we voortaan uit in het klinische operatiecomplex en niet in het Behandelcentrum.

Klantgericht werken

Om het concept van snel en klantgericht werken steeds te verbeteren, is in 2015 in het Behandelcentrum in Zwolle een verbetertraject gestart. Daarbij kijken we hoe we patiënten op een nog gastvrijere manier naar de operatiekamer kunnen begeleiden en hoe we de planning van patiënten voor de ingreep efficiënter kunnen organiseren. In 2016 zijn de uitkomsten bekend en voeren we verbeteracties uit.

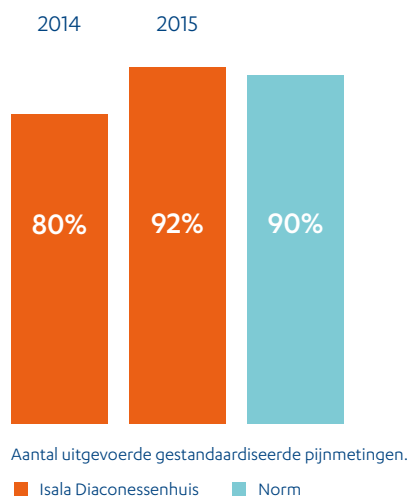
Opnameproces geplande operaties

Isala Diaconessenhuis neemt patiënten voorafgaand aan een operatie niet meer op een verpleegafdeling op, tenzij hier een medische indicatie voor is. Patiënten melden zich kort voor de operatie bij het Opname Centrum Operatieafdeling (O.C.O). Het O.C.O is een aangename verblijfsruimte tegenover de operatiekamer waar patiënten tot aan hun operatie verblijven. Vlak voor de operatie kan de patiënt zich hier omkleden. De persoonlijke spullen van de patiënt blijven in het O.C.O totdat de patiënt na de operatie naar de verpleegafdeling gaat.

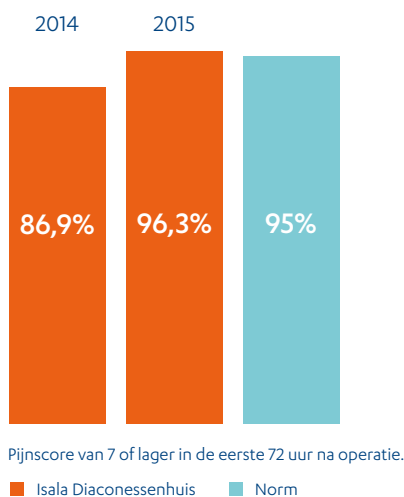
Pijnmeting en -beleving

Adequate zorg rondom pijnbeleving van de patiënt na een (electieve) ingreep is van groot belang. Niet alleen de kwaliteit van zorg en ervaring van de patiënt zijn belangrijk, ook veilige zorg speelt hierbij een rol. Een patiënt die adequate pijnbestrijding krijgt, zal sneller herstellen en heeft minder kans op complicaties zoals een longontsteking. Binnen Isala Diaconessenhuis is veel aandacht voor pijnmeting en de zorg rond pijnbeleving. Het ziekenhuis beschikt over een Acute Pijn Service. Dit APS-team bestaat uit een anesthesioloog en anesthesie-medewerkers die operatiepatiënten zo optimaal mogelijke pijnbestrijding bieden. Het aantal uitgevoerde gestandaardiseerde pijnmetingen steeg in 2015 van 80% in 2014 naar 92% in 2015 (norm is 90%). Het percentage patiënten dat geen ernstige pijn had in de eerste 72 uur na een operatie (d.w.z. een pijnscore had van 7 of lager), steeg van 86,9% in 2014 naar 96,3% in 2015 (norm is 95%).

Pijnmetingen Diaconessenhuis



Pijnscore Diaconessenhuis



8. Thema Ouderengeneeskunde

Sinds 2015 is zorg voor kwetsbare ouderen een belangrijk thema in de strategie van Isala. Goede zorg voor ouderen is zorgen dat de uitkomst van zorg voor patiënten zo goed mogelijk is. Daarmee bedoelen we dat Isala Ouderengeneeskunde streeft naar terugkeer naar het zelfredzaamheidsniveau van de patiënt van vóór de ziekenhuisopname. Hiervoor zijn in 2015 vier multidisciplinaire zorgpaden gerealiseerd: kwetsbare ouderen met een heupfractuur, colonchirurgie, urologie en hartfalen.

Isala in beweging

Het is bewezen dat bedrust bij ouderen leidt tot spierversluis. Hierdoor ontstaat functieverlies en dat bedreigt de autonomie van ouderen. Daarom is in samenwerking met fysiotherapie, sportgeneeskunde en de Stichting Vrienden van Isala in Zwolle het initiatief genomen voor het project 'Isala in beweging'. Dit project heeft als doel kwetsbare ouderen in het ziekenhuis meer te laten bewegen om spierversluis te beperken.

Transmurale zorgbrug

Het Isala Expertteam kwetsbare ouderen in Zwolle heeft voor de gehele organisatie randvoorwaarden opgesteld voor de onderwerpen kwetsbare ouderen, vallen en veilig beschermen (beleid voor het fixeren van patiënten). De overdracht bij ontslag van kwetsbare patiënten uit het ziekenhuis is risicovol en kan verbeterd worden. Samen met onze ketenpartners hebben we in 2015 daarom een transmurale zorgbrug georganiseerd. Daarbij geven we gezamenlijk zorg aan de oudere patiënt bij opname, en is er een warme overdracht naar de thuissituatie, begeleid door de wijkverpleegkundige.

Seniorvriendelijk

De inspanningen van Isala Ouderengeneeskunde voor kwetsbare ouderen heeft in 2015 geleid tot het keurmerk 'seniorvriendelijk ziekenhuis' voor Isala in Zwolle. De uitbreiding van de polikliniek Ouderengeneeskunde in Isala Diaconessenhuis en Isala Diaconessenhuis Steenwijk is een resultaat van onze visie dat iedere oudere ons dicht bij huis moet kunnen ontmoeten. In 2015 hebben we de eerste stappen gezet om in 2016 – beginnend met traumageriatrie – klinische ouderengeneeskunde in Isala Diaconessenhuis aan te bieden.

Ligduur

Bij driekwart van alle kwetsbare ouderen die met een heupfractuur in Isala in Zwolle werden behandeld, was ouderengeneeskunde betrokken. De internist



Tijdens de jaarlijkse Isala Wetenschapsavond presenteren twintig onderzoekers in een korte pitch hun onderzoek, vinden er twaalf posterpresentaties plaats en zijn er enkele prijzen uitgereikt aan nieuw onderzoekstalent.

ouderengeneeskunde was in 30% van de gevallen hoofdbehandelaar. De ligduur is gemiddeld 3,5 dag korter als deze specialist de hoofdbehandelaar is.

Samenwerking met mantelzorgers

Na een pilot op verpleegafdeling Ouderengeneeskunde leerden wij dat samenwerking met mantelzorgers door rooming-in de incidentie en ernst van delier vermindert. Het project 'In voor mantelzorg' heeft binnen Isala geleid tot mantelzorgbeleid op de verpleegafdeling Ouderengeneeskunde. In het najaar 2015 leerden verpleegkundigen samen te werken met mantelzorgers tijdens een training. Ook is er een folder gemaakt.

Screening kwetsbare ouderen

Ook in Isala Diaconessenhuis was de zorg voor de oudere patiënt een van de thema's die in 2015 centraal stonden op de klinische afdelingen. 84% van de opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder werd gescreend op kwetsbaarheid. Zo zijn bijvoorbeeld delier, ondervoeding en fysieke beperkingen vroegtijdig te herkennen.

9. Samenwerking in de keten

Patiënten zijn gebaat bij een optimale samenwerking op het gebied van de medische zorg tussen huisartsen, andere verwijzers, specialisten en zorgaanbieders. Een goede relatie met de eerste lijn is voor Isala daarom erg belangrijk. Wij vinden het van wezenlijk belang om in gesprek met huisartsen en andere verwijzers afspraken te maken over de wijze waarop we met elkaar werken, communiceren en afspraken maken. Beide ziekenhuizen hebben periodiek een bestuurlijk overleg met de regionale huisartsen. In de regio Zwolle werken huisartsen en medisch specialisten daarnaast al jaren samen in Medisch Coördinerend Centrum (MCC) Klik. Zowel in Zwolle als in Meppel is een transmuraal coördinator werkzaam die zorgt voor de verbinding tussen huisartsen en ziekenhuis (organisatie en (bestuur) medische staf).

Project Eerstelijns Diagnostisch Centrum (EDC) Isala Diaconessenhuis

In de regio Meppel is het project Eerstelijns Diagnostisch Centrum gestart. Doel van het project EDC is een gezamenlijke opzet van diagnostiektrajecten en daarmee gezamenlijk verbeterlagen maken.

Een werkgroep, waaraan ook huisartsen deelnemen, organiseert en evalueert diagnostiektrajecten. De transmuraal coördinator is voorzitter van de werkgroep. De werkgroep EDC organiseerde, samen met de Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen, enkele refereeravonden. Thema's waren:

- Pijnlijke knie bij ouderen, do's en don'ts bij diagnostiekaanvragen (i.s.m. orthopeed/radioloog)
- HB-/anemie-analyse (i.s.m. Klinisch Chemisch Lab (KCL))
- Herziening protocol longembolie (i.s.m. longarts)
- Spiegelinformatie eerstelijnsaanvragen diagnostiek (i.s.m. KCL en Radiologie)
- Vaginaal en rectaal bloedverlies (i.s.m. Gynaecoloog en MDL-arts)

Transmuraal Incident Melden

MCC Klik was initiatiefnemer voor het opzetten van Transmuraal Incidenten Melden. In de zorg voor onze patiënten in de keten gaat namelijk weleens wat mis. Om daarvan te leren is het Zwols Veiligheidsnetwerk gestart met Transmuraal Incident Melden. Eerst als een pilot, vanaf maart 2015 voor de hele regio. Door incidenten centraal te registreren krijgen we een beeld van waar de zorg in de keten risicovol verloopt. In 2015 zijn in totaal tweehonderd meldingen binnengekomen, het grootste deel (ca. 60%) betrof medicatiefouten. De rest betrof meldingen op het gebied van (gebrekkige)

communicatieoverdracht. De organisaties die deelnemen aan het Zwols Veiligheidsnetwerk zijn de huisartsen, openbaar apothekers, Zonnehuis, IJsselheem, Sein, RAV, Icare, Carinova, Dimence en Isala.

Chronische zorg

Isala streeft naar een evenwichtig en passend regionaal zorgaanbod, samen met de eerste lijn, de Verpleeg- en Verzorgingssector (VVT), gemeenten, GGD en zorgverzekeraars over de linies heen. De komende jaren voorzien we immers een groei van het aantal (chronische) patiënten en (kwetsbare) ouderen. Met onze regionale samenwerkingspartners zoeken we nieuwe wegen om de zorg voor chronisch zieken waar mogelijk dicht bij de patiënt te organiseren. In 2015 is in dit kader in Isala de pilot Transmurale Zorgbrug gestart (zie thema Ouderengeneeskunde), zijn er afspraken en protocollen gemaakt over verplaatsing van zorg van hartpatiënten en is gezamenlijk ingezet op stoppen met roken voor COPD-patiënten.

Kennismakingsavond Zwolse Nieuwe

Goede samenwerking tussen huisartsen en medisch specialisten begint met elkaar kennen. Isala organiseert jaarlijks, onder de noemer 'Zwolse Nieuwe', een kennismakingsavond voor medisch specialisten en huisartsen in de regio Zwolle, in combinatie met een update van de laatste medische actualiteiten. Dit jaar waren er circa 120 artsen aanwezig, een mooie opkomst met een goede waardering van 8,2.



isala
2015

Plastisch chirurg Max Overgoor vertelt in RTL Nieuws over de door hem ontwikkelde Tomax-procedure. Daarbij kan het gevoel in de penis hersteld worden bij mannen met een ruggenmergbeschadiging of open rug.

Jaarlijks tevredenheidsonderzoek onder huisartsen

Isala meet jaarlijks de ervaringen van huisartsen in de regio Zwolle met ons ziekenhuis. Onze doelstelling is een 8 scoren op huisartsentevredenheid. In 2015 zijn acht vakgroepen onderzocht; drie haalden deze norm. Met de vakgroepen die minder goed scoren, zijn verbeterafspraken gemaakt.

Verbeteren kwaliteit verwijsbrieven en retourbrieven

Huisartsen en medisch specialisten vonden de kwaliteit van de verwijsbrief en de retourbrief voor verbetering vatbaar. Daarom heeft Isala in Zwolle een scholingsbijeenkomst ontwikkeld, gericht op verbetering van de kwaliteit van brieven. De scholing is succesvol: de score op de kwaliteit van de vraagstelling van de huisarts steeg van een 6,6 naar een 7,3 gemiddeld. De score op de beantwoording door de specialist steeg van een 6 naar een 7,4 gemiddeld.

Nieuwe vormen van dienstverlening

Sinds 1 januari kunnen huisartsen via 'telenefrologie' heel eenvoudig een consult van een nefroloog vragen. Zo kan de huisarts de patiënt sneller helpen, vindt het consult plaats op een moment waarop het uitkomt en worden de gegevens geregistreerd. Deze nieuwe vorm van dienstverlening kwam tot stand naar aanleiding van een verzoek van de huisartsengroep Heerde. Daarnaast zijn de kinderartsen met ingang van 1 september gestart met een pilot e-mailconsultatie voor huisartsen. Vanaf oktober is het voor verloskundigen in de omgeving van Zwolle mogelijk om via ZorgDomein digitaal te verwijzen naar de afdeling Gynaecologie en verloskunde van Isala Zwolle.



Isala
2015

Ruim vijfhonderd diabetespatiënten maken op de Diabetes Controle Dagen gebruik van de mogelijkheid om hun glucosemeters te laten testen in Isala Diaconessenhuis.



Isala
2015

Klinische farmacie ontvangt van de Inspectie voor de Gezondheidszorg het certificaat Goede Manieren van Producenten voor de ziekenhuisapotheek.

Gezamenlijk nascholingsbeleid

In 2015 is gewerkt aan een verbetering van nascholingen van huisartsen vanuit Isala in Zwolle. Met ingang van 1 januari 2016 coördineren de Isala Academie en de Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen (WDH) gezamenlijk de nascholingen. Door afstemming op de behoeften van huisartsen, verbetert de kwaliteit van de nascholingen.

Vogellanden Centrum voor Revalidatie en Bijzondere Tandheelkunde

Een goede verstandhouding vormt de basis voor de samenwerking met de Vogellanden. De patiëntenpopulatie van de Vogellanden kent een eigen dynamiek waardoor er met een zekere regelmaat behoefte is de afspraken over de dienstverlening te herijken. Nauwe samenwerking vindt onder meer plaats tussen Medische psychologie en het Centrum Bijzondere Tandheelkunde. Vanuit Vogellanden is de inzet van revalidatieartsen binnen Isala geborgd.

In Isala Diaconessenhuis zijn revalidatieartsen van Revalidatie Friesland gedetacheerd en maken deel uit van de medische staf.

10. Samenwerking met regionale ziekenhuizen

Isala wil, gezien de vele ontwikkelingen op het gebied van technologie, kwaliteit en veiligheid, de banden met de regionale ziekenhuizen ook verder aanhalen. Door samen te werken voldoen we ook in de toekomst aan de toenemende volume- en kwaliteitseisen die aan ons topklinische aanbod worden gesteld. We stellen alles in het werk om binnen onze topklinische regio de zorgmogelijkheden naadloos op elkaar aan te laten sluiten. Afgestemde protocollen, samenwerking en gedeelde deskundigheid leiden tot meetbaar betere patiëntenzorg.

Saxenburgh Groep Hardenberg

Raden van Bestuur en besturen van de Medische Staf van Saxenburgh Groep en Isala hebben eind 2015 verkend hoe de samenwerking verder vorm te geven.

Dit heeft via een werkconferentie geleid tot een nieuwe overeenkomst en intensivering van de samenwerking.

MC Groep Lelystad

Eind 2015 is samenwerking met de MC Groep verkend. Vooralnog wordt de bestaande samenwerking op onder meer het gebied van de vaatchirurgie en oncologie voortgezet. Op onderdelen is de inzet vanuit Isala binnen de MC Groep vastgelegd via dienstverleningsovereenkomsten.

Ziekenhuis St Jansdal Harderwijk

Isala werkt al enige jaren samen met ziekenhuis St Jansdal in Harderwijk. Intensieve samenwerking bestaat onder meer op het gebied van de regionale vaatchirurgie, longchirurgie en de pathologie.



Bijna 4.000 belangstellenden zijn te gast op de open dag van Isala in Zwolle.

11. Opleiding, wetenschap en innovatie

De domeinen opleiding, wetenschap en innovatie zijn in Zwolle ondergebracht bij de Isala Academie. De afdeling Opleidingen binnen Isala Diaconessenhuis is onderdeel van de afdeling HRM. Deze afdeling streeft naar optimalisatie van enerzijds de ondernemingsdoelstellingen en anderzijds de inzet van medewerkers. Dit wordt gedaan vanuit de overtuiging dat medewerkers de kritische succesfactor zijn voor het succesvol functioneren van de organisatie. Ontwikkeling en innovatie zijn hierbij vanzelfsprekend. Isala Diaconessenhuis voert momenteel veranderingen door die moeten leiden tot een verbeterde doelmatigheid, duurzaamheid en vitaliteit van de organisatie. Ook moeten de veranderingen leiden tot blijvend gemotiveerde en betrokken medewerkers en tevreden patiënten.

Strategisch opleiden en KiPZ

In 2015 ontvingen Isala in Zwolle en Isala Diaconessenhuis voor het tweede jaar op rij een subsidie van het ministerie van VWS voor een kwaliteitsimpuls van personeel in de ziekenhuiszorg (KiPZ). Een voorwaarde voor het ontvangen van deze subsidie, die verstrekt wordt in de periode van 2014 tot en met 2017, is dat de organisatie een strategisch opleidingsplan heeft. De subsidie is afgelopen jaar bij Isala in Zwolle besteed aan opleidingen die een bijdrage leveren aan de implementatie en uitvoering van de strategie van Isala, zoals gastvrijheid, Lean, JCI, optimalisatie van de kliniek en poliklinieken en de uitrol van het Isala Kwaliteitspaspoort voor alle medewerkers. In Isala Diaconessenhuis zijn opleidings- en leeractiviteiten ingezet, gebaseerd op de volgende strategische pijlers: kwaliteit en veiligheid, fusie met Isala, (senior)vriendelijk ziekenhuis, veranderd zorgaanbod Diaconessenhuis en acute zorg na fusie met Isala. De KiPZ-subsidie maakte het mogelijk om plannen versneld Isala-breed uit te voeren. Het strategisch opleiden, met behulp van de KiPZ, draagt ertoe bij dat medewerkers in het hele concern op een structurele en geplande manier worden opgeleid. Met als doel aantoonbaar bekwame en gemotiveerde medewerkers die ernaar streven optimale zorg aan de patiënt te leveren.

Opleidingsthermometer

De Isala Academie heeft samen met het leerhuis van het Universitair Medisch Centrum Groningen de Opleidingsthermometer ontwikkeld. Dit kwaliteits-

instrument meet het opleidingsklimaat binnen de medische vervolgoopleidingen via een beknopte digitale vragenlijst voor arts-assistenten. De resultaten van de eerste Isala-brede toepassing in 2015 van deze thermometer laten zien dat de arts-assistenten het instrument waarderen. De Opleidingsthermometer werd ingevuld door 109 aio's en 46 anio's (respons 82%). Met name de mogelijkheid om de inhoud, organisatie en sfeer van de opleiding met een rapportcijfer te waarderen werd op prijs gesteld. Het gemiddelde rapportcijfer voor inhoud, sfeer en organisatie van de Isala-opleidingen was respectievelijk 7,67, 7,86 en 7,34. De uitkomsten van de Opleidingsthermometer dragen bij aan kwaliteitsbewaking en verbetering van de opleidingen. Het uiteindelijke doel van het monitoren en continu verbeteren van de opleidingskwaliteit is altijd optimale patiëntenzorg. Zowel nationaal als internationaal bestaat er veel belangstelling voor de Opleidingsthermometer.

Multidisciplinair onderwijs

In de huidige praktijk ontmoeten jonge artsen en verpleegkundigen elkaar vaak voor de eerste keer aan de rand van het bed van een zieke patiënt. Er wordt dan automatisch vanuit gegaan dat de communicatie en samenwerking vlekkeloos zal verlopen. Omdat samenwerking en communicatie belangrijke kerncompetenties zijn die bijdragen aan patiëntveiligheid, besteden we hier al aandacht aan tijdens de opleiding van beide beroepsgroepen door gezamenlijk onderwijs. Dit door de Isala Academie in 2015 ontwikkelde multidisciplinaire onderwijs op het gebied van ethische kwesties en 'visite lopen' is uniek in Nederland.



Operatieassistenten van Isala Hartcentrum hebben internationaal de meeste ervaring met Endoscopic Vene Harvesting.

Isala Kwaliteitspaspoort

Competent worden in patiëntveiligheid begint met opleiden, komt terug op de werkvloer en wordt herhaald in alle cursussen en opleidingen. Al onze medici en zorgprofessionals moeten bevoegd én bekwaam zijn als ze zelfstandig zorg verlenen en handelingen uitvoeren bij onze patiënten. Het Isala Kwaliteitspaspoort is een digitale bekwaamheidsregistratie waarmee de zorgprofessional op elk moment zijn bevoegdheden en bekwaamheden kan aantonen en onderhouden. Het paspoort geeft niet alleen een helder beeld van de kwaliteiten en kwalificaties, maar maakt ook een continue verbetering ervan mogelijk. Een periodieke review van de individuele bekwaamheden zorgt ervoor dat deze actueel blijven. Zo kunnen we aantonen dat er goed geschoold personeel betrokken is bij de behandeling van onze patiënten. In 2015 hebben circa 4.000 medewerkers in de directe en indirecte patiëntenzorg een Isala Kwaliteitspaspoort gekregen.

Kwaliteitspaspoort



Innovatie & Wetenschapsfonds

Isala heeft ook in de periode 2016 – 2018 1 miljoen euro per jaar gereserveerd voor het Innovatie & Wetenschapsfonds. Medewerkers met een innovatief idee kunnen een aanvraag indienen voor financiële ondersteuning voor de uitvoering hiervan. Op deze manier proberen we de zorg te verbeteren en bewijs te verzamelen voor nieuwe behandelingen. Het beheer van het fonds ligt bij de Isala Academie. De selectie van projecten die ondersteund worden, wordt gedaan door de Innovatie en Wetenschapsraad, die bestaat uit negen medisch specialisten en drie vertegenwoordigers vanuit de ondersteunende of paramedische hoek.



Patiënten en bezoekers worden extra in het zonnetje gezet tijdens de Dag van de Gastvrijheid.

In 2015 hebben elf innovatieve – zowel kleine als grote – projecten financiële steun ontvangen, onder andere op het gebied van de gynaecologie, cardiologie en sportgeneeskunde.

Evidence Based Practice

De patiënt heeft recht op kwalitatief goede zorg, gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten en 'evidence based': gebaseerd op wetenschappelijk bewijs. Het is een professionele eis om gebruik te maken van beschikbaar bewijs in de dagelijkse zorg aan onze patiënten. Daarom is de Isala Academie in 2015 begonnen met de invoering van Evidence Based Nursing, ook wel Evidence Based Practice genoemd, als vast onderdeel van de dagelijkse klinische verpleegkundige zorg. Op vier verpleegafdelingen zijn in 2015 pilots gestart.

Health Innovation Park

Innovatie is essentieel. Isala wil nieuwe technieken, die aantoonbaar leiden tot betere patiëntenzorg, snel en veilig beschikbaar maken. Het virtuele ziekenhuis, waarbij patiënten dankzij digitalisering steeds meer zelf kunnen, komt steeds dichterbij. Isala is dan ook een van de grootste partners van het Health Innovation Park (HIP). Het HIP richt zich op de ontwikkeling van innovatieve producten en diensten op het gebied van zorg in de regio Zwolle. In 2015 heeft het HIP twee projecten begeleid, die primair gestart zijn vanuit Isala:

Isala Sportmonitor

De huidige manier van dataopslag van de medische keuringen en de manier van begeleiden van sporters is toe aan vernieuwing. De sportartsen willen hun dienstverlening verbeteren met slimme technologie. Zoals een online datavolgsysteem met de mogelijkheid voor sporters via sensoren en apps hun trainings-schema's en doelen in te voegen, gevolgd door

automatische feedback en analyse. Omdat er geen systeem bestaat dat aan alle eisen voldoet, is contact gezocht met Hogeschool Windesheim in Zwolle. Drie studenten hebben als onderdeel van hun stage een eerste basale versie van de centrale database voor dit datavolgsysteem ontwikkeld: de Isala Sportmonitor.

Neonatologie - NICU Babymuts

Er is een meetmuts voor prematuren in ontwikkeling die een langdurige CFM-meting (cerebrale functiemonitoring) kan doen op een niet-invasieve wijze. De huidige meetmethodiek, bestaande uit losse EEG-elektroden of plakelektroden, veroorzaakt namelijk drukplekken. Daarnaast is de meetmuts minder storingsgevoelig en blijven andere interventies (zoals een echo) mogelijk.

Start Zorgcampus Gilde

In februari 2015 is het Zorgcampus Gilde in Isala Diaconessenhuis officieel van start gegaan. Het Gilde gaat terug naar het vanouds succesvolle model 'meester-gezel-leren'. Dit betekent dat het onderwijs volledig plaatsvindt in praktijkinstellingen. Vakmanschap staat dus hoog in het vaandel.

24 leerlingen Helpende Zorg en Welzijn van het Drenthe College en het Deltion College zijn vijf dagen per week,



Isala ontvangt een licentie voor de behandeling van klompvoetjes.

onder begeleiding van een werkbegeleider, aan het werk binnen Isala Diaconessenhuis, Noorderboog VVT en De Stouwe. Lessen in het leerhome van Isala Diaconessenhuis ondersteunen de praktijk. De theorie wordt afgestemd op de dagelijkse werkzaamheden van de leerlingen.



Orthopedisch chirurg dr. Kees Verheyen ontvangt de Anna Prijs voor onderzoek dat de patiëntveiligheid in de orthopedische chirurgie bevordert.

12. Medewerkers

Isala wil goed voor haar patiënten zorgen. Dit kan alleen met medewerkers die tevreden zijn over hun werkomstandigheden en die de kans krijgen zich te blijven ontwikkelen. Isala zet dan ook hoog in op goed werkgeverschap en wil daarin een landelijke voorbeeldfunctie vervullen. Als werkgever streeft Isala naar een volwassen en prettige samenwerkingsrelatie met medewerkers. Eigen verantwoordelijkheid bij de uitoefening van de functie is hierbij belangrijk. Samen met ruimte voor ondernemerschap, initiatief, ontwikkeling en continu verbeteren vormen deze onderwerpen dé aanknopingspunten voor het HR-beleid.

Medewerkerstevredenheid Isala

In 2015 is in Isala het medewerkerstevredenheids-onderzoek (MTO) afgerond. Gemiddeld gaven medewerkers een 7,2 voor werken bij Isala, dat is vergelijkbaar met andere STZ-ziekenhuizen. De leidinggevenden hebben alle MTO-rapporten besproken met de medewerkers. Op basis hiervan zijn verbeterplannen per afdeling gemaakt. Isala-breed wordt een 'Herstellwijzer' ontwikkeld. Deze is gericht op het bevorderen van gezond herstelgedrag en is ontwikkeld voor werknemers die slimmer willen leren herstellen. De interventie bestaat uit een algemeen deel over herstel en vier afzonderlijke interventiemodules gericht op loskomen van het werk, ontspanning en controle over (vrije)tijdbesteding. De Herstellwijzer bestaat uit informatie, advies, training en feedback-op-maat. Verder is afgesproken dat leidinggevenden minimaal twee uur per dag op de werkvloer aanwezig zijn. Ook zijn er agressietrainingen gevolgd naar aanleiding van het MTO.

Verzuim

In 2015 ondersteunde HR het management en de operationeel leidinggevenden bij verzuimpreventie en -begeleiding en re-integratie. Vanaf maart 2015 daalde het verzuim binnen Isala van 4,62% naar 4,27%.

Binnen Isala Diaconessenhuis is het verzuim in 2015 (4,84%) gestegen t.o.v. 2014 (4%). Er is in 2015 een werklustmeting uitgevoerd. Op basis daarvan hebben leidinggevenden acties ingezet.

Resultaatsturing

In 2015 is Resultaatsturing ontwikkeld, met als doel het inzichtelijk maken van en sturen op de individuele bijdrage van Isala-medewerkers aan de organisatie-doelstellingen. Het legt ook de basis voor het ontwikkelen en optimaal inzetten van talent, kortom:

de juiste medewerker op de juiste plek. Dit gebeurt in de zogenaamde personele jaarplancyclus. In 2015 zijn zes pilots gedaan en in 2016 rollen we deze cyclus in de hele organisatie uit.

JCI-SQE

HR en de Isala Academie hebben in 2015 het JCI-onderdeel SQE (Kwalificaties en onderwijs personeel) uitgewerkt en geborgd. Centraal hierin staan opleiding, vaardigheden, kennis en andere vereisten voor alle personeelsleden ten behoeve van patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg.

Daarnaast is er aandacht voor:

- het jaarlijkse griepvaccinatieprogramma, gericht op de veiligheid van de patiënt;
- de ontwikkeling van het Plan van Aanpak Duurzame Inzetbaarheid 2016 – 2018, met als doel het werken aan gezonde, competente en bevlogen medewerkers.

Herindeling afdelingen Isala Diaconessenhuis

Om de kwaliteit van zorg te verbeteren in Isala Diaconessenhuis, is het ziekenhuis in januari 2015 heringedeeld. Aanleiding hiervoor was een andere manier van plannen, integraal en tactisch, waarmee we een gelijkblijvend productieniveau kunnen realiseren, met een efficiëntere benutting van de capaciteiten. Dit betekende een herindeling van specialismen over de verschillende afdelingen.

Deze nieuwe indeling heeft gevolgen gehad voor de verpleegkundigen. Verschuivingen binnen de teams waren onvermijdelijk. De beschikbare verpleegkundige capaciteit is herschikt om op alle afdelingen een optimale verpleegkundige bezetting te realiseren.

De medewerkers die door deze herindeling zijn verbonden aan een ander specialisme, zijn vooraf geschoold en ingewerkt. De herindeling is in 2015 geëvalueerd, waarna een tweede herindeling noodzakelijk bleek voor verdere optimalisatie. Deze wordt in 2016 gerealiseerd.

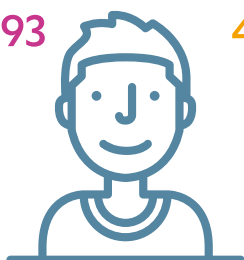
Personeel in vogelvlucht

1.011 5.294



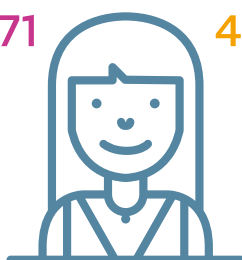
Actieve medewerkers op 31-12-2015

93 461



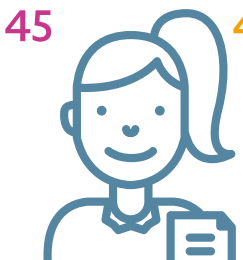
↑ Ingestroomde medewerkers

171 443



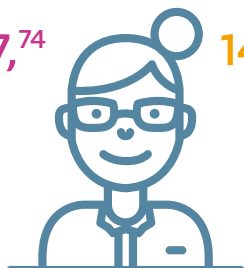
↓ Uitgestroomde medewerkers

45 42



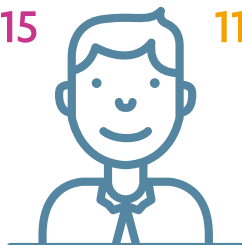
Gemiddelde leeftijd

7,⁷⁴ 14,⁸⁴



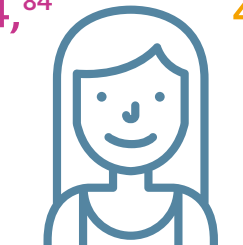
Verloop (in %)

15 11



Gemiddelde diensttijd

4,⁸⁴ 4,²⁷



Ziekteverzuim (in %) *
* (exclusief zwangerschap)

● Isala Diaconessenhuis

● Isala

13. Inspraak- en adviesorganen

Cliëntenraad

De Cliëntenraad vertegenwoordigt de belangen van cliënten en patiënten van de beide ziekenhuizen en adviseert de Raad van Bestuur gevraagd en ongevraagd over besluiten die de patiëntenzorg raken. De samenwerking tussen de Cliëntenraden van Isala respectievelijk Isala Diaconessenhuis krijgt steeds meer vorm.

Op verschillende momenten wordt er al samen opgetrokken; zo vond een aantal overlegvergaderingen met de Raad van Bestuur gezamenlijk plaats. Er is gestart met de discussie hoe in de visie van de Cliëntenraden de medezeggenschapsstructuur er op 1 januari 2017 uit zou kunnen zien. Medio 2016 wordt er een gezamenlijk advies uitgebracht aan de Raad van Bestuur. De vraag die daarbij gesteld wordt, is of in de toekomst één Cliëntenraad de voorkeur verdient boven twee afzonderlijke raden voor elke locatie met daarboven een Centrale Cliëntenraad.

Isala in Zwolle

Op het moment dat een patiënt in het ziekenhuis komt, op de polikliniek of voor opname op de verpleegafdeling, bevindt hij zich in een veranderende situatie. De patiënt kan daardoor onzeker en in principe kwetsbaar zijn. Vanuit dit uitgangspunt vraagt de Cliëntenraad in de organisatie steeds aandacht voor de positie van de patiënt. Wordt hij gastvrij ontvangen en behandeld? Is de informatievoorziening op orde? Is de situatie rondom de patiënt veilig? Vragen we hem naar zijn ervaringen? De bevindingen worden teruggekoppeld naar de Raad van Bestuur.

Daarnaast blijft de Cliëntenraad volgen of de klantbeloften in 2015 worden nageleefd. Dit is nog niet in alle gevallen zo, maar positief is dat de beloften terug te vinden zijn in de JCI-standaarden en het patiëntenmanifest.

De Cliëntenraad vindt het belangrijk dat de patiënt voldoende rust krijgt in het ziekenhuis. Om die reden heeft de raad geadviseerd de lange bezoektijd op te splitsen in een middag- en avondbezoek. Vanaf 1 februari is dit advies geëffectueerd. De patiënt kan nu rustig zijn maaltijd gebruiken. In overleg met de Verpleegkundige adviesraad en de Focusgroep Zorg is begonnen met de evaluatie; deze wordt in de eerste helft van 2016 afgerond.

Isala Diaconessenhuis

De fusie en het daaruit volgende profiel voor Isala Diaconessenhuis, maken dat een herinrichting van het beddenhuis noodzakelijk is. Zorgprocessen gaan

hierdoor efficiënter verlopen. Dit traject volgt de Cliëntenraad vanuit het patiëntperspectief. Waar nodig geeft de raad adviezen mee aan de Raad van Bestuur.

Wanneer de patiënt in het ziekenhuis komt voor een bezoek aan de polikliniek of een opname op de verpleegafdeling, merkt hij niets van de bestuurlijke fusie met Isala of de afsplitsing van de Verpleging, Verzorging & Thuiszorg. Tijdens de gesprekken met de organisatie en in de adviezen die de Cliëntenraad geeft, benadrukt de raad steeds het belang om de kwaliteit van zorg, de veiligheid en de dienstverlening te continueren en verbeteren.

Een patiënt bezoekt het ziekenhuis met bepaalde verwachtingen. Deze berusten op wat hij over het ziekenhuis van anderen heeft gehoord, heeft gelezen, of zelf heeft ervaren bij een eerder bezoek. De Cliëntenraad vindt het belangrijk dat de patiënten als gasten worden behandeld, dat er naar hun wensen wordt geluisterd en dat zij zich welkom, gewaardeerd en op hun gemak voelen. De patiënt wordt goed geïnformeerd over en betrokken bij zijn behandeling. De Cliëntenraad heeft daarom zitting in de projectgroep Gastvrijheid en volgt de verdere uitrol van dit project op de voet vanuit het patiëntperspectief.

Ondernemingsraad

Sinds 1 september 2015 is de Ondernemingsraad (OR) in Meppel gesplitst in een OR voor Isala Diaconessenhuis en een OR voor VVT Noorderboog. Hiervoor zijn verkiezingen georganiseerd. Om zaken in het kader van de fusie tussen beide ziekenhuizen gezamenlijk te kunnen bespreken, is in 2015 een BOR ingericht: een Buitengewone Ondernemingsraad, waarin afgevaardigden vanuit beide raden zitting hebben. In een convenant zijn de werkafspraken over de BOR vastgelegd, zoals bijvoorbeeld de zetelverdeling en faciliteiten.

Isala in Zwolle

• *Klinische Kindergeneeskunde*

De Raad van Bestuur heeft besloten de klinische Kindergeneeskunde van Meppel per juni 2015 te concentreren in Zwolle en heeft de OR om advies gevraagd. De OR heeft geadviseerd een sociaal overgangprotocol met de vakbonden af te spreken. Voor alle medewerkers die hierbij betrokken zijn, moet een eensluidende regeling gelden.

• *Optimalisatie poliklinieken*

De OR heeft advies uitgebracht over het besluit

Optimalisatie poliklinieken. De OR heeft onder andere geadviseerd de noodzakelijke ICT-aanpassingen voorafgaand aan de implementatie door te voeren, en medewerkers passende scholing aan te bieden. Daarnaast heeft de OR nadrukkelijk gevraagd medewerkers meer te betrekken bij de verdere implementatie om het draagvlak te vergroten.

- **Werktijden Centrale balie**

Eind december 2014 ontving de OR een instemmingaanvraag voor de werktijdenwijziging van de medewerkers van de Centrale balie. Onder de medewerkers bleek voldoende draagvlak voor de plannen. De OR heeft daarom ingestemd met de gewijzigde werktijden. Als aandachtspunt gaf de OR mee dat een overgangstermijn nodig is voor de medewerkers die hun privésituatie moeten aanpassen aan de gewijzigde werktijden.

Isala Diaconessenhuis

- **Ontvlechting Ziekenhuisapotheek (ZAMH)**

De OR heeft de Raad van Bestuur geadviseerd niet door te gaan met de ontvlechting ziekenhuisapotheek Meppel Hoogeveen totdat de sociale paragraaf is overeengekomen met de vakbonden. Gedurende het adviestraject bleek dat de vakbonden niet of nauwelijks betrokken waren bij dit proces. De Raad van Bestuur heeft het advies van de OR overgenomen.

- **Concentratie klinische kindergeneeskunde in Zwolle**

Ten tijde dat de OR het adviestraject over de concentratie van de klinische kindergeneeskunde in

Zwolle heeft doorlopen, bleek dat het uitstellen van de sluiting voor de Raad van Bestuur al geen optie meer was. De OR heeft onderkend dat de RvB een weloverwogen keuze zou maken. De OR kon echter de keuze niet steunen om op korte termijn de afdeling klinische kindergeneeskunde in Meppel te sluiten.

- **Integratie stafdiensten Isala – Isala Diaconessenhuis**

De OR heeft de RvB geadviseerd om niet over te gaan tot integratie van stafdiensten per 1 januari 2016. De OR heeft het plan beoordeeld als onvoldoende consistent en onderbouwd. In overleg met de OR heeft de RvB besloten dat de integratie wordt uitgesteld tot 1 maart 2016.

Vereniging de Medische Staf

De medische staf van Isala bestaat in totaal uit 348 medisch specialisten, verdeeld over 35 vakgroepen, en 45 buitengewone leden. Vereniging de Medische Staf (VMS) is binnen Isala vertegenwoordigd door een stafbestuur. Gezien de aanstaande juridische fusie tussen Isala in Zwolle en Isala Diaconessenhuis en de fusie tussen beide staven is gekozen voor een transitiebestuur bestaande uit medisch specialisten uit beide ziekenhuizen. Dit bestuur droeg zorg voor de ontwikkeling en uitvoering van het medische beleid.

Pijlers van medisch beleid

De pijlers van ons medisch beleid zijn: strategische beleidsvorming, kwaliteit van zorg, belangenbehartiging van de leden van de medische staf, continuïteit van Isala en regionale samenwerking. Volgend uit deze aandachtsgebieden zijn in 2015 vele onderwerpen behandeld, zoals:

- **Kwaliteit & Veiligheid**

Ook binnen de VMS stond 2015 in het teken van het kwaliteitssysteem JCI. Het bestuur van de VMS belegde de portefeuille Kwaliteit bij een van de leden. Dit bestuurslid zorgt voor de verbinding tussen het ziekenhuis en de medische staf. Kwaliteits- en veiligheidsonderwerpen werden besproken in diverse gremia van medisch specialisten en ook tijdens de reguliere kernstafvergaderingen van de vereniging. Ook participeren medisch specialisten in verbeterteams.

- **ICT**

Omdat Isala een nieuw ziekenhuisinformatiesysteem gaat aanschaffen, heeft ICT de nodige aandacht van de VMS. Namens het bestuur participeert een van de bestuursleden in de stuurgroep Zorg & ICT. Daarnaast is een stafcommissie ICT actief. Zowel de stuurgroep als de stafcommissie ICT zijn betrokken bij de voorbereidingen van de aanschaf.



Medewerkers, lotusslachtoffers, acteurs en hulpdiensten oefenen de opvang van verwanten bij calamiteiten.

- **Samenwerking in de regio**

In 2015 is gewerkt aan de vergaande samenwerking tussen de vakgroepen van Isala en de vakgroepen van Isala Diaconessenhuis. Het bestuur van de VMS was hierbij nauw betrokken. Eind 2015 werkte een groot deel van de vakgroepen samen of was in een vergevorderd stadium van een fusie.

- **Financiën**

Het stafbestuur kreeg maandelijks een update van de financiële situatie van het ziekenhuis, via de Isala Monitor. In de kernstafvergadering stond de financiële positie van Isala regelmatig op de agenda.

- **Opleiding, wetenschap, innovatie**

Ook in 2015 was de VMS nauw betrokken bij opleiding, wetenschap en innovatie. Medisch specialisten zijn bijvoorbeeld vertegenwoordigd in de Centrale Opleidingscommissie en de Wetenschapscommissie.

Medisch Specialistisch Bedrijf en Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband

2015 stond in het teken van de komst van het integrale tarief. Dit leidde tot de oprichting van het Medisch Specialistisch Bedrijf Isala (MSB-I). Afspraken tussen het MSB-I en het ziekenhuis liggen vast in een samenwerkings- en dienstovereenkomst. De Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD) is in 2015 nieuw leven ingeblazen. Eind 2015 is besloten beide besturen gezamenlijk zitting te laten nemen in het bestuur VMS.

Verpleegkundige adviesraad

De Verpleegkundige adviesraad (VAR) is een onafhankelijk adviesorgaan dat continu vorm en inhoud geeft aan het beroep van verpleegkundige, zodat optimale patiëntenzorg gewaarborgd blijft. De raad heeft invloed op het verpleegkundige beleid in Isala via het recht tot het geven van gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur. De adviezen zijn gericht op de bevordering van de kwaliteit van zorg. Ze zijn niet bindend, maar wel zwaarwegend.

Isala in Zwolle

In 2015 ontvingen ruim 1.600 verpleegkundigen van Isala een enquête. De enquête ging over de acht omgevingskenmerken van verpleegkundigen. Als die omgevingskenmerken optimaal zijn, daalt de mortaliteit en morbiditeit van de patiënt. Dit is gebleken uit wetenschappelijk onderzoek. In totaal hebben duizend verpleegkundigen (60%) de enquête ingevuld. Per afdeling is een analyse gemaakt. Isala's verpleegkundigen zijn tevreden over de volgende omgevingskenmerken: voldoende personeel (met name bij de verpleegkundigen die werkzaam zijn op de poliklinieken), autonomie en zeggenschap over de

beroepsuitoefening. De te verbeteren omgevingsfactoren zijn: vakbekwame collega's, relatie met artsen, support leidinggevende, opleidingsmogelijkheden en patiëntgerichte zorgcultuur. Per afdeling wordt in 2016 een verbeterplan opgesteld maar ook Isala-breed zijn er onderwerpen die opgepakt worden.

De VAR van Isala in Zwolle heeft een themabijeenkomst georganiseerd over Excellente Zorg om de verpleegkundige beroepsgroep te informeren over het onderwerp en de enquête. Tevens is Evidence Based Practice (EBP) onder de aandacht gebracht. Verder is de Isala-visie op verpleegkundige zorg gepresenteerd. In het najaar vond een themabijeenkomst plaats over de kwetsbare oudere in Isala. Hier vertelden zorgprofessionals uit de ouderenzorg over onderzoek, delirante patiënten en de belangrijke rol die de verpleegkundige hierin heeft. Tot slot zijn in december de uitkomsten van de enquête Excellente Zorg gepresenteerd aan de eerste groep verpleegkundigen.

Isala Diaconessenhuis

De VAR van Isala Diaconessenhuis heeft zich verdiept in de herinrichting van de afdelingen. Voor de VAR was van essentieel belang dat de juiste patiënten bij elkaar op de afdelingen liggen, zodat zij de beste kwaliteit van zorg krijgen. Om dit te kunnen waarborgen was ook scholing van de verpleegkundigen noodzakelijk.

Voor de verpleegkundigen van de kinderafdeling Isala Diaconessenhuis was 2015 een jaar van verandering. De VAR volgde het proces rond concentratie van de klinische Kindergeneeskunde in Zwolle en de kinderunit voor snijdende specialismen in Meppel. Voor de VAR is van belang dat kinderen in een veilige omgeving verpleegd kunnen worden.

In 2015 is de VAR Isala Diaconessenhuis toegevoegd aan de calamiteitenonderzoekscommissie, waarbij zij vanuit verpleegkundig inzicht haar bijdrage heeft geleverd. Het doel van de commissie is te bewerkstelligen dat calamiteiten waarbij verpleegkundigen betrokken zijn, niet meer vóórkomen.

14. Financiën

Planning

Het financiële meerjarenbeleid van Isala is gebaseerd op het meerjarenrekenmodel (MRM). Met dit model kunnen we voor meerdere jaren de balans, cashflow en exploitatie van Isala doorrekenen. Zo is te toetsen of Isala blijft voldoen aan de afspraken met de banken. Met het MRM wordt ook de rendementsdoelstelling voor een jaar afgeleid, dit ten behoeve van de jaarbegroting.

De doelstellingenbrief is het uitgangspunt voor het maken van jaarplannen en de begroting voor het daaropvolgende kalenderjaar. In deze doelstellingenbrief zijn kernprestatie-indicatoren (KPI's) benoemd die dienen als stuurinstrument voor het te behalen resultaat op de langere termijn. De KPI's hebben betrekking op kwaliteit, opleiding & onderzoek, marketing, HRM en financiën.

Als gevolg van de bestuurlijke fusie is het begrotingsproces voor 2015 door Isala in Zwolle en Isala Diaconessenhuis gezamenlijk doorlopen, wat heeft geresulteerd in één geconsolideerde begroting voor 2015.

Control

De doelstellingenbrief en de daaruit voortkomende jaarplannen en begrotingen zijn de normen voor de toetsing van inspanningen en prestaties van de diverse organisatieonderdelen. Maandelijkse verantwoording vindt plaats van het gerealiseerde resultaat per resultaatverantwoordelijke eenheid (RVE) en stafdienst ten opzichte van de begroting. Als sluitstuk hiervan worden de resultaten van beide ziekenhuizen gezamenlijk gepresenteerd in het Bestuursteam.

De resultaatdialogen van de RVE-besturen en de Raad van Bestuur zijn een belangrijk instrument in de control-cyclus. Deze gesprekken vinden vier keer per jaar plaats. De voortgang van de realisatie van de KPI's komt dan ter sprake, en in hoeverre gestelde doelstellingen daadwerkelijk behaald zijn. De KPI's op concernniveau voor 2015 zijn niet geheel gehaald.

Treasury

Het treasurystatuut heeft tot doel een formeel kader te scheppen waarbinnen de financierings- en beleggingsactiviteiten van Isala in Zwolle en Isala Diaconessenhuis, met een zo laag mogelijk risico, dienen plaats te vinden. Ook geeft het randvoorwaarden aan waaraan financieringen, beleggingen en risicoafdekkingen moeten voldoen.



Verpleegkundige Willemien Reinds van de verpleegafdeling Thoraxchirurgie wordt verpleegkundige van het jaar.

Daarnaast definieert het statuut de bevoegdheden van functionarissen. Belangrijke uitgangspunten voor deze doelstellingen zijn het structureel voldoen aan geldende wet- en regelgeving, de ratio's en voorwaarden van financierende banken, de criteria van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (Wfz) en de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). In 2015 zijn de voorbereidingen uitgevoerd t.a.v. de harmonisatie van de statuten van beide ziekenhuizen.

In het statuut is het treasurybeleid als onderdeel van het financieel beleid nader uitgewerkt. Isala streeft een risicomijdend treasurybeleid na. Het statuut beschrijft verder welke treasurytaken en verantwoordelijkheden binnen de organisatie van toepassing zijn. Ook worden de beleidskaders vastgesteld door diegenen die bij deze taken en verantwoordelijkheden betrokken zijn.

Jaarlijks wordt een treasuryjaarplan opgesteld, dat wordt vastgesteld door het Bestuursteam. De treasurycommissie bewaakt en monitort of de doelstellingen uit het jaarplan worden gehaald.

Integraal risicomanagement

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's die verbonden zijn aan de activiteiten van Isala. Binnen de organisatie is op verschillende plekken een actief risicomanagement ingezet waarover ook rapportage plaatsvindt. Isala kent echter nog geen geformaliseerd, integraal proces van risicomanagement. Binnen de Planning & Control-cyclus is aandacht voor beheersingsmaatregelen en overige maatregelen om risico's (kansen en bedreigingen) en in het bijzonder financiële risico's te identificeren en te

beheersen. De volgende beheersingsmaatregelen zijn van toepassing binnen Isala:

- Planmatig en beheersmatig uitvoeren van de Planning & Control-cyclus.
- Vastleggen van kansen en bedreigingen in jaarplan en begroting. In de begroting 2015 zijn (financiële) risico's expliciet benoemd en waar mogelijk gekwantificeerd.
- Rapporteren over deze kansen en bedreigingen op de bedrijfsvoering via de periodieke rapportages waarin de Planning & Control-cyclus voorziet.
- Bespreken van deze rapportages met Raad van Toezicht en Audit Commissie.
- Er bestaat een afzonderlijke treasuryfunctie voor de beheersing van rente- en financieringsrisico's.
- Internal auditafdeling voor financiële en operationele audits.
- Monitor productieregistratie voor RVE's en het Bestuursteam. Deze rapportage geeft inzicht in de kwaliteit van de productieregistratie en het verbeterpotentieel voor een breed aantal onderwerpen dat aan de productieregistratie gerelateerd is.

Frauderisico's

De Raad van Bestuur van Isala acht fraude onacceptabel. Een vermoeden van fraude moet dan ook direct gemeld worden aan de Raad van Bestuur. Als (een vermoeden van) fraude aan de orde is, kan een aantal maatregelen getroffen worden. Zoals het laten uitvoeren van een onafhankelijk onderzoek, het verhalen van geleden schade of het aanzeggen van ontslag aan de betreffende medewerker(s).

In het verslagjaar zijn geen gevallen van fraude gesignaleerd. De Raad van Bestuur verwacht van medisch specialisten en medewerkers dat zij elkaar aanspreken op het overtreden van het gedragskader en de regels. Isala streeft op basis van de Isala-kernwaarden naar een bedrijfscultuur waarin het vanzelfsprekend is en veilig aanvoelt om elkaar aan te spreken op gedrag.

Toekomst

Met de medische staf werken we ook in 2016 nauw samen om de uitdagingen waar we voor staan aan te gaan en om onze zorgprocessen steeds efficiënter en effectiever in te richten. Zo zorgen we ervoor dat de zorg binnen Isala goed verloopt. Allereerst om de zorg voor onze patiënten nog beter te maken, maar tegelijkertijd ook om Isala-medewerkers een fijne werkplek te bieden en de zorg binnen Isala financieel gezond te houden.

Het applicatielandschap van de stafdiensten wordt in 2016 gelijkgetrokken tussen beide ziekenhuizen waarmee een solide basis is gelegd voor efficiënte



ondersteuning door de stafdiensten van het primaire proces.

Eridanos, het elektronisch patiëntendossier van Isala, loopt tegen het einde van zijn lifecycle. Om in 2018 met een nieuw EPD te kunnen werken, moet in de loop van 2016 het aanschaftraject daarvan zijn afgerond. De voorbereidingen daarvoor zijn gestart en vragen een gelijkgerichte en forse inspanning van ziekenhuis en medisch staf. Sleutelwoorden zijn standaardisatie en het inrichten van een kern-basisdossier. Met de verzekeraars willen we contracten sluiten die de financiering van de zorg op lange termijn zeker stellen. Daarbij is inzicht in de ontwikkeling van productie en prijzen essentieel.



15. Financiële resultaten

Behaalde omzet en resultaten

2015 was het eerste jaar waarin Isala in Zwolle en Isala Diaconessenhuis financieel zijn geïntegreerd. Het geconsolideerde resultaat is € 22,1 miljoen (2014: € 2,0 miljoen). Het resultaat over 2015 wordt grotendeels verklaard door eenmalige baten. Isala Zwolle heeft een positief resultaat gehaald van € 15,2 miljoen. Het genormaliseerde resultaat, gecorrigeerd voor incidentele baten zoals de garantieregeling kapitaallasten en aanpassing waarderinggrondslagen van o.a. het onderhanden werk komt uit op € 4,3 miljoen, terwijl € 7,0 miljoen begroot was. Wel is in 2015 een verbetering zichtbaar van het genormaliseerde resultaat t.o.v. 2014. Verdere verbetering van het genormaliseerde resultaat in de komende jaren is noodzakelijk om blijvend te kunnen investeren in de patiëntenzorg. Isala Diaconessenhuis heeft financieel beter gepresteerd dan verwacht. Het genormaliseerde resultaat bedraagt €5,4 miljoen. Per 1 september 2015 zijn de verpleeg-, verzorgings- en thuiszorgactiviteiten (VVT-activiteiten) van Stichting Zorgcombinatie Noorderboog afgesplitst in een nieuw opgerichte entiteit 'Stichting VVT Noorderboog'. Deze stichting is bestuurlijk gefuseerd met De Stouwe uit Meppel. Een splitsingsbalans is opgesteld per 1 september 2015 op basis van de financiële boekwaarden. Alle activa en passiva alsmede het vermogen dat toebehoort aan de VVT-activiteiten zijn overgedragen onder algemene titel aan de nieuw opgerichte entiteit. Als gevolg van de splitsing van de VVT-activiteiten is het groepsvermogen gedaald met € 5,8 miljoen. In de winst en verliesrekening zijn de VVT-activiteiten opgenomen tot en met 31 augustus 2015. In de vergelijkende cijfers over 2014 zijn de VVT-activiteiten meegenomen over het gehele jaar. Een vergelijking met voorgaand verslagjaar is om voornoemde redenen lastig.

De omzet lag in 2015 € 91,5 miljoen hoger dan in 2014. Deze stijging is grotendeels veroorzaakt door de verwerking van het honorarium voor vrijgevestigde specialisten via de resultatenrekening (dit als gevolg van de introductie van de integrale bekostiging per 2015). Tot en met boekjaar 2014 werd deze omzet verantwoord via de balans. De subsidies namen toe door een ten opzichte van voorgaand verslagjaar hogere toekenning voor een kwaliteitsimpuls vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De bedrijfslasten stegen in 2015 met € 73,1 miljoen ten opzichte van 2014 met name als gevolg van het feit dat

de honorariumkosten voor vrijgevestigde specialisten via de resultatenrekening worden verantwoord voor de in 2015 vastgelegde DBC's en zorgactiviteiten. Voorheen werden deze kosten verantwoord via de balans. Daarnaast kunnen de verschillende kostengrootheden als volgt worden beschouwd:

- De daling van de personele kosten en de afschrijvingskosten (€ 12,3 miljoen) kunnen worden toegeschreven aan de ontvlechting van de VVT.
- De overige bedrijfskosten zijn gestegen met € 7,1 miljoen. Deze stijging kan worden toegeschreven aan met name hogere kosten van geneesmiddelen, onderhoud van instrumentarium en toegenomen advieskosten.
- De per saldo financiële lasten nemen ten opzichte van 2014 af met € 1,5 miljoen, wat grotendeels wordt veroorzaakt door reguliere aflossingen.

Toestand op balansdatum (solvabiliteit/liquiditeit)

Als gevolg van het resultaat is de solvabiliteit van de balans gestegen van 20,3 % naar 21,7 % in 2015. Daarentegen daalde de solvabiliteit van de opbrengsten licht (21,6 % in 2014 versus 21,1 % in 2015), voornamelijk als gevolg van de eerder genoemde stelselwijziging, waarbij de honorariumopbrengst van de vrijgevestigd medisch specialisten vanaf 2015 via de resultatenrekening loopt, in tegenstelling tot voorgaande jaren.

De door het bankenconsortium vereiste ratio's, die betrekking hebben op solvabiliteit en DSCR (debt service coverage ratio: een kengetal dat aangeeft of er voldoende operationele kasstromen zijn gegenereerd voor rente en aflossing), zijn evenals in 2014 ruimschoots gehaald. Naar verwachting zijn deze ratio's ook in 2016 haalbaar.

De liquide middelen zijn ultimo 2015 verder gestegen. Dit kan worden verklaard uit:

- financieringsoverschotten die nog niet volledig zijn terugbetaald aan de verzekeraars;
- beperkte uitgaven aan investeringen;
- ontvangen gelden vanuit de garantieregeling kapitaallasten over 2013 en 2014.

Risico's en onzekerheden

Met de onderstaande risico's en onzekerheden wordt Isala geconfronteerd bij de resultaatbepaling over 2015:

- **Afwikkeling zelfonderzoek 2014:**
De zorgverzekeraars hebben bevestigd dat Isala het zelfonderzoek heeft uitgevoerd conform de Handreiking 2014 en dat de uitkomsten voldoende zekerheid geven omtrent de rechtmatigheid van de gecontroleerde massa. Dit betreft de afronding van fase 2. Voor fase 3, de verwerking en verificatie van micro-correcties heeft aanlevering plaatsgevonden en wacht Isala op accordering door de zorgverzekeraar.
- **Zelfonderzoek 2015:** Isala voert op basis van de Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2015 het onderzoek inzake 2015 uit. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting zal Isala de definitieve rapportage vóór 1 juni 2016 aan de representerende zorgverzekeraars aanleveren en volgt voor begin december 2016 uitsluitsel over dit onderzoek.
- **Garantieregeling:** Er loopt een bezwaarprocedure bij de NZA voor de jaren 2013 en 2014. Het bezwaar richt zich met name op een juiste toepassing van de rentemethodiek.
- **Transitieregeling:** Er loopt een beroepsprocedure tegen de NZA bij het College voor Beroep voor het bedrijfsleven die zich richt op juiste toepassing van het schaduwbudget.
- **Macrobeheersingsinstrument (MBI):** Isala is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken of er uiteindelijk sprake zal zijn van een daadwerkelijke verplichting voor de instelling voortkomende uit het MBI. Hierdoor is deze mogelijke verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van Isala per 31 december 2015.
- **Gebruik van schattingen:** De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. De belangrijkste schattingen hebben betrekking op de waardering van de uitval in het onderhanden werk, de verdeling van de toerekening van de afspraken met de verzekeraars over 2015 en 2016 en de bepaling van de verwachte toekomstige kasstromen in verband met een mogelijke overhedegpositie.

- Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2015 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2015 in lijn met de Handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheids-onderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2015 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2015. De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Daarnaast zijn er de in contracten besloten, afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Om de variabiliteit van de variabel rentende leningen te beperken heeft de instelling rentederivaten afgesloten. Isala handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. De Raad van Bestuur ziet erop toe dat voor de instelling steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft om steeds binnen de gestelde leningconvenanten te blijven.

Meer informatie over de financiële instrumenten, het risicobeheer en afdekkingsbeleid van Isala en daarmee samenhangende prijs-, krediet-, liquiditeits- en kasstroomrisico's, is te vinden in de jaarrekening. De cijfers in dit jaarverslag zijn ontleend aan de jaarrekening 2015 van Stichting Holding Isala klinieken.



Isala Diaconessenhuis neemt een nieuwe CT-scanner in gebruik om de kwaliteit van diagnostiek verder te verbeteren.

Verkorte geconsolideerde balans en resultatenrekening (in euro's)			
Geconsolideerde balans	ref.JR	31 december 2015	31 december 2014
Vaste activa			
Immateriële vaste activa		0	467.351
Materiële vaste activa	5.1	416.400.091	446.259.583
Financiële vaste activa	5.2	3.820.573	790.174
		420.220.664	447.517.108
Vlottende Activa			
Vorraden	5.3	11.359.210	10.338.527
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's	5.4	3.636.562	3.148.932
Vorderingen en overlopende activa	5.5	54.814.700	54.176.507
Vordering uit hoofde van financieringstekort		0	286.856
Vorderingen uit hoofde van bekostiging	5.6	5.153.694	19.742.434
Liquide middelen	5.7	175.310.517	104.468.884
		250.274.683	192.162.140
Totaal activa		670.495.347	639.679.248
Passiva			
Groepsvermogen	5.8	145.962.408	129.768.962
Voorzieningen	5.9	46.063.447	43.161.619
Langlopende schulden	5.10	324.347.185	344.202.254
Schulden uit hoofde van bekostiging	5.11	348.530	2.272.236
Kortlopende schulden en overlopende passiva	5.12	153.773.777	120.274.177
Totaal passiva		670.495.347	639.679.248
Geconsolideerde resultatenrekening			
		2015	2014
Opbrengsten			
Bedrijfsopbrengsten	9.2	631.020.560	546.966.469
Subsidieopbrengsten	9.4	26.910.635	23.611.443
Overige bedrijfsopbrengsten	9.5	31.715.095	27.560.362
Totaal opbrengsten		689.646.290	598.138.274
Lasten			
Personeelskosten	9.6	325.117.948	336.083.416
Honoraria vrijgevestigd specialisten		78.244.094	67.511
Afschrijvingslasten	9.8-9	35.759.203	37.061.139
Overige bedrijfskosten	9.10	209.518.636	202.368.975
Totaal lasten		648.639.881	575.581.041
Bedrijfsresultaat		41.006.409	22.557.233
Financiële baten en lasten	9.11	-18.222.161	-19.716.315
Resultaat voor belasting		22.784.248	2.840.918
Vennootschapsbelasting	9.12	-286.905	-327.783
Resultaat na belasting		22.497.343	2.513.135
Aandeel van derden	5.8	-441.351	-501.441
Resultaat boekjaar		22.055.992	2.011.694

Tabel 6

16. Verslag Raad van Toezicht

Op grond van de Zorgbrede Governancecode en het reglement van de Raad van Toezicht legt de Raad van Toezicht verantwoording af over het voorliggende verslagjaar. In 2015 heeft de Raad het beleid en de ontwikkelingen binnen Isala kritisch gevolgd, in het denkproces geparticipeerd en adviezen verstrekt. De Raad van Toezicht van de Stichting Holding Isala klinieken houdt per 1 januari 2015 toezicht over zowel Stichting Isala klinieken als Stichting Zorgcombinatie Noorderboog.

Samenstelling Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat uit maximaal acht leden (statutair tenminste vijf) die worden benoemd voor een periode van vier jaar. Een lid kan maximaal tweemaal vier jaar zitting hebben in de Raad van Toezicht. (Her)benoeming van toezichthouders vindt plaats op basis van een openbare profielschets.

In 2015 hebben de volgende veranderingen plaatsgevonden binnen de raad:

- Per 1 januari 2015 zijn de heren Groen en Jongebreur toegetreden vanuit de voormalige Raad van Toezicht Stichting Zorgcombinatie Noorderboog.
- De heer Lokerse is met ingang van 10 maart 2015 lid geworden van de raad.
- Mevrouw Bos heeft per 1 september 2015 afscheid genomen. Mevrouw Verstappen is haar opgevolgd.
- De heer Van den Bergh (voorzitter) heeft op 1 december afscheid genomen vanwege het einde van zijn tweede zittingstermijn. De heer Groen heeft zijn functie als voorzitter overgenomen.



Isala in Zwolle krijgt een nominatie voor de eerste editie van de landelijke competitie Interieurbeplanting van het Jaar.

Samenstelling Raad van Toezicht 2015			
Naam	Aandachtsgebied	Hoofd- en nevenfuncties	Aantal vergaderingen bijgewoond
mr. R.F. van den Bergh (1950) voorzitter (tot 1 december) lid remuneratiecommissie (tot 1 december 2015)	Financiën Juridische zaken	• lid Raad van Commissarissen Ahold • lid Raad van Commissarissen Pon • lid Raad van Commissarissen Iddink Groep • lid adviesraad CVC	6
drs. W.B. Groen (1964) voorzitter (vanaf 1 december) lid auditcommissie (tot 1 december) lid remuneratiecommissie (vanaf 1 december 2015)	Financiën	• DGA Wicherson-Groen Holding BV te Steenwijk • vicevoorzitter sociale commissie Vereniging van Nederlandse Houtondernemingen (o.a. cao-onderhandelingen houtbranche) • roulerend voorzitter/secretaris Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Houthandel • lid bestuur fonds O&O houthandel • voorzitter Stichting Steenwijk Vestingstad	6
R.A. Steenberg (1943) vicevoorzitter voorzitter auditcommissie	Financiën Ondernemingsraad Cliëntenraad	• lid Raad van Toezicht Stichting Philadelphia Zorg	4
Mw. drs. E.F. Bos (1959) voorzitter remuneratiecommissie (tot 15 september 2015)	Financiën	• CEO PGGM NV • lid Raad van Commissarissen Nederlandse WaterschapsBank • lid Board Sustainability Holding BV • lid Raad van Toezicht Nationale Opera & Ballet • lid board UN-PRI (Principles Responsible Investments) (t/m maart 2015) • lid MCCG (Monitor Commissie Corporate Governance) • plv. voorzitter Raad van Commissarissen Stichting Waarborgfonds Eigen Woningen (t/m dec 2015)	4
drs. A. Castelein (1958) lid commissie zorg (tot 15 september 2015) voorzitter remuneratiecommissie (vanaf 15 september 2015)	Zorg	• president-directeur Havenbedrijf Rotterdam • lid Raad van Commissarissen Sohar Industrial Port Company SAOC • lid Raad van Toezicht Rotterdam Partners	4
G.J. Lokerse RA (1949) lid auditcommissie	Financiën	• directeur VB Groep	6
prof. dr. N.S. Klazinga (1957) voorzitter commissie zorg	Zorg	• hoogleraar sociale geneeskunde AMC, Amsterdam • projectleider Health Care Quality Indicatorproject OECD, Parijs • lid Raad van Toezicht Arkin • lid Raad van Toezicht Centrum voor Consultatie en Expertise	5
B.H. Jongebreur (1942) lid commissie zorg	Zorg (oud-huisarts)	• KNMG bestuur Kring Drenthe • Kaderarts Diabetes	6
Mw. drs. M.I. Verstappen (1955) lid commissie zorg	Zorg	• directeur Achmea Foundation • voorzitter Raad van Commissarissen Parnassia Groep • lid Raad van Toezicht Amstelland Ziekenhuis • lid Adviesraad Zorg MSD • voorzitter Stuurgroep Kwaliteit Langdurige Forensische Zorg • Bestuur ZonMW • lid Adviesraad Sociale Wetenschappen UvA • lid Bestuur Stichting Agis Zorginnovaties	3

Tabel 7

Rooster van aftreden Raad van Toezicht eind 2015

Naam	Benoemd per	Einde 1e termijn	Einde 2e termijn
W.B. Groen	1 januari 2015	1 januari 2019	
drs. B.H. Jongebreur	1 januari 2015	1 januari 2019	
Prof. dr. N.S. Klazinga	25 september 2006	1 juli 2010	1 juli 2018*
G.J. Lokerse RA	10 maart 2015	10 maart 2019	
R.A. Steenbergen	1 juli 2008	1 juli 2012	1 juli 2016
drs. A. Castelein	1 september 2013	1 september 2017	
Mevr. drs. M. Verstappen	15 september 2015	15 september 2019	

* Per 1 juli 2014 verliep de tweede termijn van de heer Klazinga als lid van de Raad van Toezicht. Gezien de interne en externe ontwikkelingen waarvoor Isala zich de komende jaren gesteld ziet, zoals de JCI-accreditatie in 2016, is zijn lidmaatschap met vier jaar verlengd. Dit vanwege zijn bijzondere expertise op het terrein van kwaliteit en patiëntveiligheid in ziekenhuizen.

Tabel 8

Taken en activiteiten

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het functioneren van de Raad van Bestuur en het gevoerde beleid. Daarnaast fungeert de Raad als klankbord, adviseur en sparringpartner voor de bestuurders. De Raad van Toezicht vervult bovendien de werkgeversrol voor de Raad van Bestuur. In 2015 was geen sprake van enige belangenverstrengeling binnen de raad: de toezichthouders zijn onafhankelijk en hebben geen nauwe persoonlijke of zakelijke banden met collega-toezichthouders, bestuurders, medewerkers, stafleden of belangrijke externe belanghebbenden. Zij hebben eveneens op geen enkele wijze belangen in de Stichting Holding Isala klinieken en de daaraan verbonden rechtspersonen.

Op taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de toezichthouders is het Reglement Raad van Toezicht Isala van toepassing. Dit reglement omvat de positionering, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, samenstelling, werkwijze, benoemingsprocedure, procedure bij aftreden en het afleggen van verantwoording door de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht evalueert jaarlijks het eigen functioneren. Deze evaluatie van 2015 vond plaats in oktober. In de vergadering van 8 december zijn de uitkomsten besproken.

Commissies

Voor het uitoefenen van de vereiste taken werkt de raad vanuit drie commissies: de auditcommissie, de remuneratiecommissie en de commissie zorg. Elke commissie is gericht op specifieke thema's (zie tabel 9) als voorbereiding op besluitvorming door

de gezamenlijke raad. Eind 2015 is een tijdelijke commissie ingericht, die adviseert over het nieuwe ZIS –EPD voor Isala. Deze commissie bestaat uit de heren Klazinga, Lokerse en Steenbergen.



De Publieksacademie gaat op tournee in Rabotheater De Meenthe in Steenwijk.

Commissies en samenstelling	Taken	Aantal vergaderingen en besproken onderwerpen
Auditcommissie, bestaat uit drie leden van de Raad van Toezicht	Namens de Raad van Toezicht beoordelen van onder andere het functioneren van het interne risicobeheersingssysteem van Isala.	Vijf vergaderingen. Onderwerpen: • jaarrekening 2014; • accountantsverslag 2014; • halfjaarcijfers 2015; • financiële positie Isala; • consolidatieproces lening; • rapportage halfjaarcijfers accountant; • managementletter 2015; • conceptbegroting 2016.
Remuneratiecommissie, bestaat uit twee leden van de Raad van Toezicht	Toeziht houden op en voorstellen doen voor de benoeming en beloning van de Raad van Bestuur. Toeziht houden op het honorarium Raad van Toezicht. Jaarlijks voeren van een functionerings-gesprek met de bestuurders.	Op 20 maart heeft het jaarlijkse functionerings-gesprek met de Raad van Bestuur plaatsgevonden.
Commissie zorg, bestaat uit drie leden van de Raad van Toezicht	Bespreken van zorginhoudelijke onderwerpen en resultaten van dit voorberaad inbrengen in de reguliere vergadering van de Raad van Toezicht.	Vier vergaderingen. Onderwerpen: • JCI; • medicatieveiligheid; • optimalisatie klinieken & poliklinieken; • vondelingenkamer Isala; • dashboard kwaliteit en veiligheid; • uitkomsten ranglijsten 2015; • jaarplan Cliëntenraad 2016; • 10 veiligheidsthema's; • jaargesprek IGZ.

Tabel 9

Vergaderingen, strategiedagen

De Raad van Toezicht heeft zesmaal vergaderd. Bij al deze vergaderingen was de Raad van Bestuur aanwezig. Op 6 mei 2015 vond een strategiesessie plaats met de Raad van Bestuur over de strategie en speerpunten van Isala, JCI en de uitkomsten van de zelfevaluatie. De Raad van Toezicht bracht op 10 maart een werkbezoek aan Isala Vrouw-kindcentrum.

De Raad van Toezicht is in het verslagjaar goed voorzien van informatie. In de regel gebeurt dit bij de voorbereiding van, dan wel tijdens de vergaderingen van de Raad van Toezicht, of tussentijds als daar aanleiding voor is. Daarnaast heeft de Raad twee keer vergaderd met het Stafbestuur van Vereniging de Medische Staf, in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Op beide data was kwaliteit en veiligheid een belangrijk gespreks-onderwerp, in het bijzonder JCI. Daarnaast is de ontwikkeling van het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) en de integratie van de vakgroepen Isala in Zwolle – Isala Diaconessenhuis besproken.

Als afgevaardigde van de Raad van Toezicht woonde de heer Steenberg driemaal een overlegvergadering bij

van de Raad van Bestuur met de OR. In deze vergaderingen is onder meer gesproken over de aanpassing van de topstructuur van het Facilitair Bedrijf, de Kwaliteitsimpuls personeel Ziekenhuizen (KipZ), de verbeterprogramma's, regionale samenwerkingsverbanden, de integratie van de stafdiensten en de juridische fusie.

Tenminste eenmaal per jaar vindt een formeel overleg plaats tussen de Cliëntenraad en een afgevaardigd lid van de Raad van Toezicht. Tevens was op 3 november een delegatie van de Cliëntenraad aanwezig bij de reguliere vergadering van de commissie zorg. Hierbij zijn het jaarverslag en jaarplan van de Cliëntenraad besproken.

De externe accountant van Isala nam op 6 mei deel aan de vergadering van de auditcommissie, waarbij het accountantsverslag 2014 en de concept jaarrekening 2014 zijn besproken. De externe accountant was daarnaast ook aanwezig in de vergadering van de Raad van Toezicht van 13 mei.

Besluiten Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2015 de volgende besluiten genomen:

- Goedkeuring faillissement van Kookplein (10 maart)
- Goedkeuring voor het aangaan van de samenwerking met de Saxenburgh Groep (10 maart)
- Goedkeuring jaarverslag en jaarrekening 2014 (20 mei)
- Goedkeuring afsplitsing van de VV&T Noorderboog (30 juni)
- Benoeming van de heer H.C.V. de Boer als lid Raad van Bestuur per 1 juli 2015 (30 juni)
- Goedkeuring beëindiging strategische samenwerking Ziekenhuisapotheek Meppel Hoogeveen (ZAMH) op het gebied van de klinische farmacie per 1 januari 2016 (3 november)
- Goedkeuring begroting Isala in Zwolle, Isala Diaconessenhuis en geconsolideerde begroting 2016 (8 december)
- Instemming voorbereidingsbesluit juridische fusie per 1 januari 2017 (8 december)
- Goedkeuring accountantskeuze Ernst & Young van de Raad van Bestuur (8 december)

Honorering Raad van Toezicht

De honorering van de Raad is gebaseerd op het advies van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen (NVTZ-regeling 2009). Sinds 1 januari 2014 bedraagt de bezoldiging voor de voorzitter € 14.000 en € 10.000 voor de leden.



Het eerste secretaressencongres van Isala is een groot succes.

17. Besturingsmodel

Per 1 januari 2015 is de bestuurlijke fusie tussen Stichting Isala klinieken en Stichting Zorgcombinatie Noorderboog gerealiseerd. Vanaf die datum fungeert de Raad van Bestuur van de Stichting Holding Isala klinieken als bestuurder voor zowel Stichting Isala klinieken als Stichting Zorgcombinatie Noorderboog.

Een belangrijke stap richting de juridische fusie was de onthulling van de nieuwe naam van het ziekenhuis in Meppel. Met de naam Isala Diaconessenhuis en het overnemen van de huisstijl van Isala is voor iedereen zichtbaar dat beide ziekenhuizen samen een concern vormen.

De Raad van Bestuur bestaat statutair uit twee of meer leden. De Raad van Toezicht stelt het aantal bestuursleden vast. Met de toetreding van de heer H.C.V. de Boer bestaat de Raad van Bestuur sinds 1 juli 2015 uit vier leden. De Raad van Toezicht heeft de nevenfuncties van de bestuursleden goedgekeurd (zie tabel 10).

Afsplitsing VVT Zorgcombinatie Noorderboog

Sinds 1 september 2015 is Isala Diaconessenhuis officieel afgesplitst van het verplegings-, verzorgings- en thuiszorgdeel (VVT) van Zorgcombinatie Noorderboog. De VVT is bestuurlijk gefuseerd met de Stouwe. De komende anderhalf jaar werken VVT en De Stouwe toe naar een juridische fusie. Met de fusie bundelen beide organisaties hun deskundigheid en ervaring op het gebied van zorg voor kwetsbare ouderen, revalidatiepatiënten en chronisch zieken.



isala
2015

Isala Laboratorium voor Medische Microbiologie en Infectieziekten zet expertise en faciliteiten voortaan ook in voor Isala Diaconessenhuis.



isala
2015

Isala ondertekent een intentieverklaring met verloskundigen, kraamzorg en Achmea voor het optimaliseren van de geboortezorg in de regio Zwolle.

Profiel ziekenhuis Meppel

In 2015 lag de nadruk vanuit Isala Diaconessenhuis op het ontwikkelen van het profiel van het ziekenhuis. Na afstemming van de plannen in de Regionale Huisartsen Commissie hebben enkele huisartsen en de transmuraal coördinator geparticipeerd in verschillende werkgroepen, zoals de werkgroep acute zorg en de werkgroep kindergeneeskunde. Het advies van de werkgroep acute zorg leidde tot goede werkafspraken tussen de Huisartsenpost en SEH rondom de spoedzorg in de regio.

Zorgbrede Governancecode 2010

Bij het handelen van Isala is de Zorgbrede Governancecode 2010 het uitgangspunt. De principes zijn verwoord in de statuten en reglementen van Isala. Conform deze code rapporteert de Raad van Bestuur aan de Raad van Toezicht over het risicomanagement, de controlesystemen en de beheersing van risico's.

Reglement Raad van Bestuur

Op taken, verantwoordelijkheden en werkzaamheden van de bestuurders is het reglement Raad van Bestuur Isala van toepassing. In dit reglement staan onder meer beschreven de bestuurstaak, de verantwoording en verantwoordelijkheid, de besluitvormingsprocedure, het afleggen van verantwoording extern, de medezeggenschap en de gang van zaken bij vergaderingen. Ook bevat het reglement een bepaling over het voorkómen van (de schijn van) belangenverstrengeling in de informatie aan en in de verhouding tot de Raad van Toezicht.

Samenstelling Raad van Bestuur met aandachtsgebieden en functies per 31 december 2015

RvB-leden en hun functie	Aandachtsgebieden	Nevenfuncties
Dr. R.J.M. Dillmann, voorzitter Raad van Bestuur	- NVZ-STZ externe contacten - Human resources - Communicatie en strategische marketing - Lean en capaciteitsmanagement, Regionale samenwerking - Fusie - Ondernemingsraad	- voorzitter raad van toezicht LIDZ - lid bestuursadviescommissie Kwaliteit NVZ - voorzitter begeleidingscommissie NIVEL/ EMGO-onderzoek Vermijdbare schade - voorzitter SCEN adviesraad KNMG
R.A. Thieme Groen, arts lid Raad van Bestuur	- Kwaliteit en veiligheid - JCI - Isala Academie (opleiding, onderzoek en innovatie) - Klachtencommissie en MIP-commissie - Inspectie voor de Gezondheidszorg - Cliëntenraad - Verpleegkundige adviesraad - Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC) - Bestuurlijk overleg eerste-tweedelij - Stuurgroep Ethiek - Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) - OOR Noord-Oost-Nederland	- lid Geschillencommissie Ziekenhuizen - arbiter Scheidsrecht Gezondheidszorg - lid Regionaal Tuchtcollege Gezondheidszorg - voorzitter Stichting Tekke Huizinga Fonds - Dagelijks Bestuur Capaciteitsorgaan - voorzitter Coöperatieve Vereniging Health Innovation Park
R.J. Venema, MBA, lid Raad van Bestuur	- Finance en control - Facilitair bedrijf - Vastgoed - Zorgverzekeraars	lid Taakgroep Zorg ChristenUnie (landelijk)
de heer H.C.V. de Boer, lid Raad van Bestuur	- ICT (o.a. ZIS/EPD) - Tactisch planningsoverleg (TPO) - Regionale samenwerking (op het gebied van diagnostiek en klinische farmacie)	- nationaal coördinator Europees HOPE uitwisselingsprogramma (namens NVZ, Revalidatie Nederland en GGZ) - lid Raad van Toezicht European Reference Laboratory

Tabel 10

Klokkenluidersregeling

Het model Melding Misstanden van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) geldt als 'klokkenluidersregeling' binnen Isala. Deze regeling is beschikbaar via intranet. Medewerkers kunnen misstanden melden bij de vertrouwenspersonen van Isala. In 2015 zijn geen meldingen gedaan.

Beleid voor bezoldiging en arbeidsvoorwaarden

De arbeidsvoorwaarden en het jaarinkomen van de Raad van Bestuur zijn bepaald op basis van de adviesregeling arbeidsvoorwaarden Raden van Bestuur van de NVDZ, de vereniging van bestuurders in de zorg.

Vertrekregeling bestuurders

In de arbeidscontracten van de leden van de Raad van Bestuur is een vertrekregeling opgenomen. In geval van opzegging van de arbeidsovereenkomst door de Stichting Holding Isala klinieken, met uitzondering van ontslag wegens dringende reden zoals bedoeld in artikel 7.667 en 7.678 BW, komen de partijen een schaderegeling overeen.



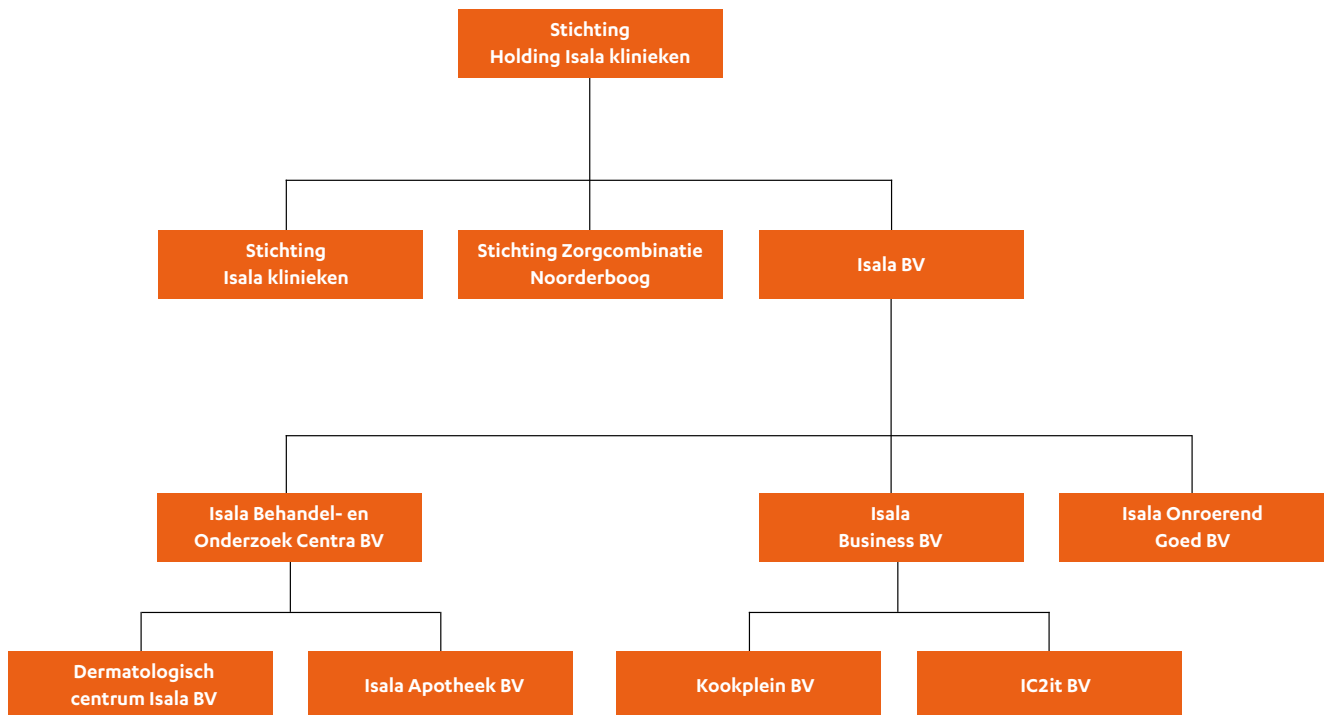
Isala
2015

De Verpleegkundige adviesraad organiseert een symposium over kwetsbare ouderen.

Juridische structuur

Isala is ondergebracht in een stichting. Juridisch bestaat de top van Isala uit de Stichting Holding Isala klinieken met een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht.

Juridische structuur Stichting Holding Isala klinieken



Topstructuur Isala

De Raad van Bestuur vormt, samen met de secretaris Raad van Bestuur, het Bestuursteam. Bij de Raad van Bestuur ligt de statutaire eindverantwoordelijkheid voor de ziekenhuisorganisatie.

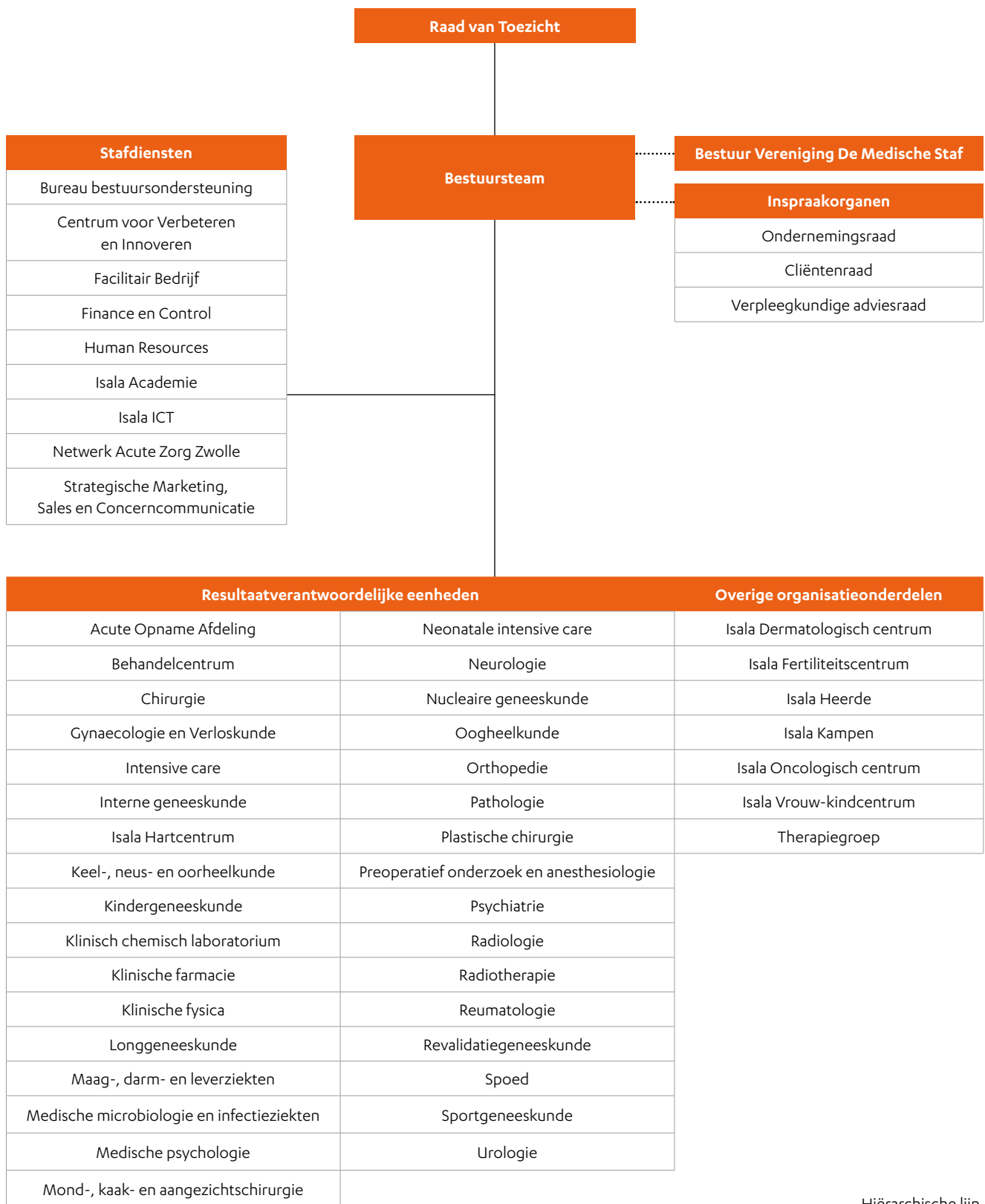
Resultaatverantwoordelijke eenheden

Isala heeft een structuur met twee resultaatverantwoordelijke lagen: het ziekenhuis als geheel en daaronder afzonderlijke resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE's). De aansturing van de patiëntenzorg vindt plaats vanuit de RVE. Een RVE valt samen met een erkend medisch specialisme. Het omvat alle organisatorische eenheden die het specialisme in het zorgproces ondersteunen, zoals een polikliniek en een verpleegafdeling. Een RVE maakt medisch specialisten medeverantwoordelijk voor de resultaten van de bedrijfsvoering binnen kaders die de eenheid op ziekenhuisniveau bewaken.

Centrum voor Verbeteren en Innoveren

De basis voor de integratie van de stafafdelingen Kwaliteit en Veiligheid en I-Lean is in 2015 gelegd met een plan van aanpak voor de vorming per 1 januari 2016 van de nieuwe afdeling CVI, Centrum voor Verbeteren en Innoveren. Doelstelling van de afdeling CVI is het realiseren en borgen van verbeterinitiatieven. Dat doet de afdeling vanuit de verbinding tussen kwaliteitsbewaking en het signaleren van verbeterpunten. Uiteindelijk resultaat is meer toegevoegde waarde voor de patiënt/klant.

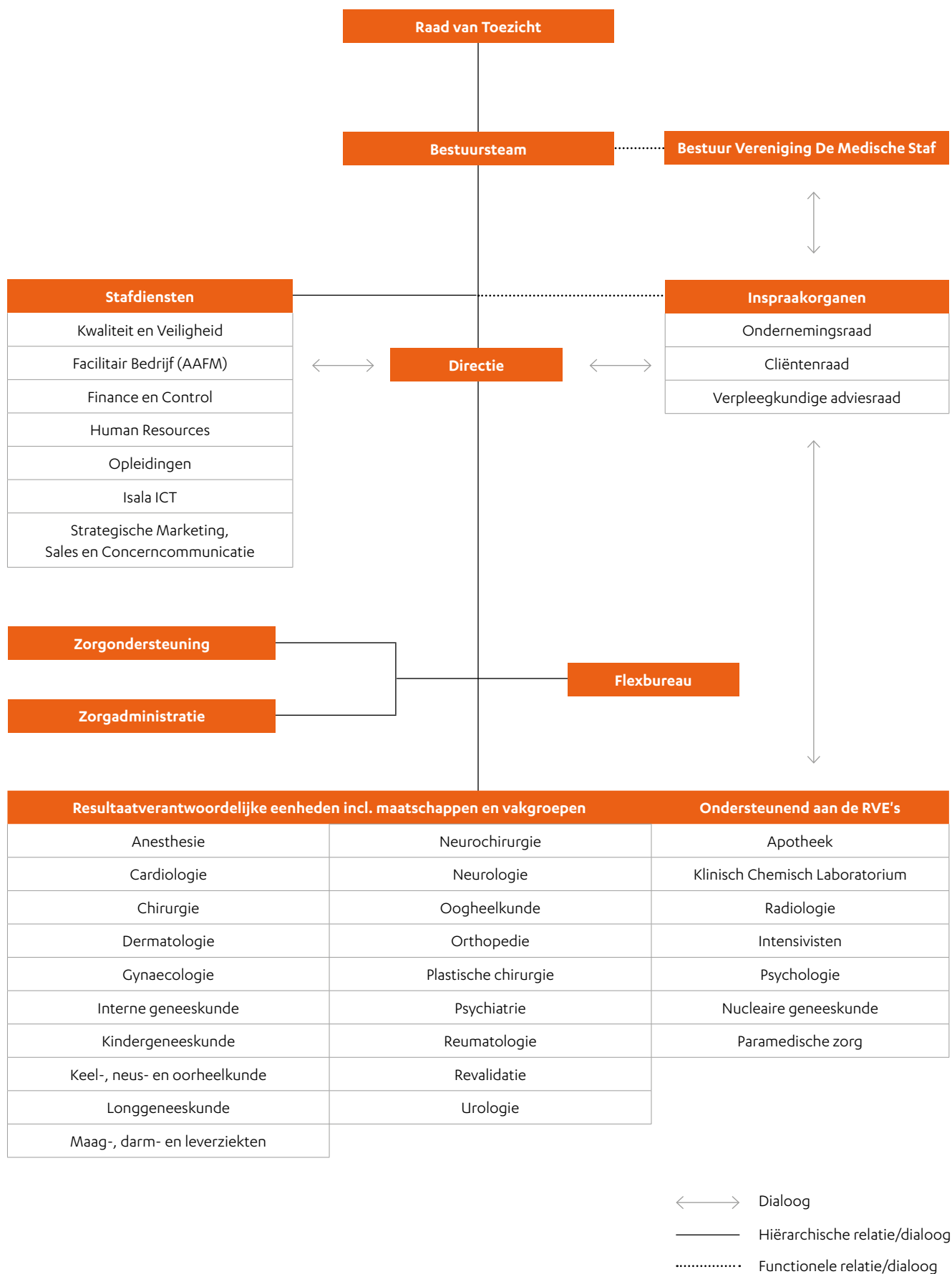
Organogram Isala



————— Hiërarchische lijn

..... Functionele lijn

Organogram Isala Diaconessenhuis



18. Kernactiviteiten

Isala is een algemeen en topklinisch opleidings-ziekenhuis voor de behandeling, verpleging en verzorging van zieken en gehandicapten. Isala biedt:

- algemene ziekenhuiszorg met alle basisvoorzieningen en specialismen die een patiënt van een basisziekenhuis mag verwachten, inclusief psychiatrische zorg (PAAZ);
- toonaangevende topklinische zorg;
- een nauwe samenwerking met andere organisaties in de zorgketen;
- activiteiten op het gebied van onderwijs, opleiding, innovatie en wetenschappelijk onderzoek;
- verpleegkundige opleidingen, bedrijfs- en beroepsopleidingen en stages; de opleidingsactiviteiten van Isala zijn gebundeld in de Isala Academie;
- medische opleidingen: coassistentenopleiding; 26 RGS-erkende vervolgoopleidingen tot medisch specialist en 2 GGZ-opleidingen (klinisch psycholoog GGZ en klinisch psycholoog ziekenhuis).

De hoofdvestiging van Isala is gevestigd in Zwolle. Daarnaast heeft Isala poliklinieken in Kampen en Heerde. Isala Diaconessenhuis is gevestigd in Meppel en heeft nog een locatie in Steenwijk.

Isala Diaconessenhuis is een algemeen ziekenhuis waar alle poortspecialismen aanwezig zijn. Tevens is er een Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis (PAAZ). Naast medisch specialistische zorg biedt Isala Diaconessenhuis ook paramedische zorg, zoals dieetadvisering, fysiotherapie en ergotherapie. Het ziekenhuis werkt voor diensten als revalidatie en de geheugenpoli samen met andere organisaties in de zorgketen.

Hooggespecialiseerde functies

Isala verleent algemene ziekenhuiszorg voor Zwolle en omstreken. Daarnaast biedt het ziekenhuis topklinische zorg met een aantal hooggespecialiseerde functies: hart- en neurochirurgie, stamcel- en beenmergtransplantaties, perinatologie en neonatologie. Ook heeft Isala een erkenning als dialysecentrum. De gespecialiseerde zorgverlening van Isala is gericht op de inwoners in de driehoek tussen de academisch medische centra van Groningen, Utrecht en Nijmegen.

De tabellen 11, 12 en 13 geven een overzicht van de bijzondere medische verrichtingen binnen Isala. Verder biedt Isala, als officieel aangewezen traumacentrum, traumazorg voor Zwolle en omstreken.

Toelatingen

Isala is volgens de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) een instelling voor medisch specialistische zorg (IMSZ) type II. Dit houdt in dat de organisatie gerechtigd is alle mogelijke zorg te leveren volgens de Zorgverzekeringswet, zowel het A- als B-segment, ongeacht de duur van een eventuele opname. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heeft Isala toegelaten als instelling voor geestelijke gezondheidszorg; Isala heeft een PAAZ-afdeling. Isala Diaconessenhuis beschikt over een toelating als Algemeen Ziekenhuis (inclusief PAAZ) in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi).

Netwerk Acute Zorg Zwolle

De traumacentrumfunctie van Isala in Zwolle heeft geleid tot de vorming van het Netwerk Acute Zorg Zwolle (NAZZ). Dit netwerk coördineert en voorziet in de acute zorg in de gebieden West-Overijssel, Noord- en Oost-Gelderland en Zuid- en West-Drenthe. Isala werkt binnen het NAZZ samen met diverse ketenpartners. Denk aan ziekenhuizen, ambulancezorg, huisartsen(posten), ggz-instellingen, GGD's, Veiligheidsregio's en verloskundigen uit de netwerkregio Zwolle. Isala Diaconessenhuis participeert in het NAZZ en in het Regionaal Overleg Acute Zorg Drenthe.



Laboratoriumarts Ellen Kramer ontvangt de J.G.G. Borstprijs voor service, kwalitatief perfecte diagnostiek, grote betrokkenheid bij patiëntenzorg, samenwerking en onderwijs.

Medisch specialismen Isala en Isala Diaconessenhuis per 31 december 2015	
Anesthesiologie	Neurologie
Algemene heekunde	Neurochirurgie
Cardiochirurgie*	Nierziekten
Cardiologie	Nucleaire geneeskunde
Dermatologie	Oogheelkunde
Gynaecologie	Orthopedie
Hematologie	Medische psychologie
Interne geneeskunde	Plastische chirurgie
Kaak-, mond en aangezichtschirurgie*	Psychiatrie
Keel-, neus- en oorheelkunde	Radiologie
Kindergeneeskunde	Radiotherapie*
Klinische chemie	Reumatologie
Klinische farmacie	Revalidatie
Klinische pathologie	Thoraxchirurgie*
Klinische oncologie	Urologie
Longgeneeskunde	Vaatchirurgie
Maag-, darm- en leverziekten	Verloskunde*
Medische microbiologie	

Tabel 11

* Alleen locatie Zwolle

Vergunningen Isala in Zwolle op grond van artikel 2 Wet bijzondere medische verrichtingen per 31 december 2015		
Categorie	Vergunning	ja/nee
Transplantaties	niertransplantatie	nee
	harttransplantatie	nee
	longtransplantatie	nee
	levertransplantatie	nee
	pancreastransplantatie	nee
	transplantatie van de dunne darm	nee
	haematopoëtische stamceltransplantaties	ja
	transplantatie van de eilandjes van Langerhans	nee
Radiotherapie		ja
Bijzondere neurochirurgie		ja
Hartchirurgie	openhartoperatie (OHO)	ja
	automatic implantable cardiovector defibrillator (AICD)	ja
	ritmechirurgie	ja
	percutane transluminale coronaire angioplastiek (PTCA)	ja
	ablaties	ja
Klinisch genetisch onderzoek en erfelijkheidsadvisering		nee
In vitro fertilisatie (IVF)		ja
Neonatale intensive care unit (NICU)		ja

Tabel 12

Aanwijzingen op grond van artikel 8 Wet bijzondere medische verrichtingen per 31 december 2015 Isala in Zwolle	
Aanwijzing	ja/nee
Pediatrische intensive care unit (PICU)	Nee
Hemofiliebehandeling	Ja
Traumazorg	Ja
HIV-behandelcentrum (Humaan immunodeficiëntie virus)	Ja
Uitnameteams orgaandonatie	Nee

Tabel 13

Kerngegevens Isala en Isala Diaconessenhuis per 31 december 2015

Capaciteit, personeel, bedrijfsopbrengsten en productie	
Capaciteit	
Aantal beschikbare bedden/plaatsen voor klinische en dag-/deeltijdbehandeling	1.116
• waarvan plaatsen voor psychiatrische deeltijdbehandeling	-
• waarvan PAAZ-bedden	36
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst, exclusief medisch specialisten	6.247
Aantal fte personeelsleden in loondienst, exclusief medisch specialisten	4.485
Aantal medische specialisten (loondienst + inhuur + vrij beroep)	390
Aantal fte medisch specialisten (loondienst + inhuur + vrij beroep)	362
Bedrijfsopbrengsten (bedragen in duizenden euro's)	
Totaal bedrijfsopbrengsten	689.646
• waarvan subsidies en overige bedrijfsopbrengsten	58.626
Productiegegevens	
Aantal in verslagjaar geopende DBC-zorgtrajecten/DBC's	736.366
Percentage verkeerde-bedpatiënten gemiddeld	0,35%
Aantal opnamen exclusief overnamen en dagverpleging (excl. PAAZ)	44.496
Aantal eerste polikliniekbezoeken (excl. PAAZ)	249.816
Aantal overige polikliniekbezoeken (excl. PAAZ)	377.684
Aantal dagen dagverpleging (normaal en zwaar) of deeltijdbehandelingen (excl. PAAZ)	52.561
Aantal klinische verpleegdagen	254.694
• waarvan klinische verpleegdagen in PAAZ en PACZ	11.167

Tabel 14

Colofon

Het Isala Jaarverslag 2015 is een uitgave van de Stichting Holding Isala klinieken te Zwolle.
Niets uit deze uitgave mag zonder toestemming van de stafdienst Concerncommunicatie van Isala worden gereproduceerd.
© Isala, 2016

Eindredactie

Isala

Tekstredactie

Lydia Lijkendijk

Vormgeving

STUNNED communicatie en vorm

Fotografie

Isala, Frans Paalman fotografie

Isala. Meelevend.