



Jaarverslag 2014

Stichting Holding Isala klinieken

isala

Het maatschappelijk jaarverslag 2014 van Isala is separaat van de jaarrekening 2014 als pdf gedeponeerd op www.jaarverslagenzorg.nl en www.isala.nl.

De jaarrekening 2014 van Isala is digitaal aangeleverd aan het CIBG en als pdf gedeponeerd bij www.jaarverslagenzorg.nl en www.isala.nl.

De Controleverklaring van de onafhankelijke accountant behorende bij zowel de jaarrekening 2014 als het jaarverslag 2014 van Isala, is als separaat document te raadplegen op www.jaarverslagenzorg.nl en www.isala.nl.

Algemene identificatiegegevens Isala

Naam verslaggevende rechtspersoon

Postadres en plaats

Bezoekadres hoofdgebouw (V), gebouw D, P, R en W

Bezoekadres gebouw A, B en C

Bezoekadres gebouw L

Bezoekadres gebouw Q

Telefoon

Identificatienummer(s) Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

Nummer Kamer van Koophandel

Website

Internetpagina

Stichting Holding Isala klinieken

Postbus 10400, 8000 GK Zwolle

Dokter van Heesweg 2, 8025 AB Zwolle

Dokter Spanjaardweg 29, 8025 BT Zwolle

Dokter Spanjaardweg 12, 8025 BT Zwolle

Dokter Spanjaardweg 1, 8025 BT Zwolle

(038) 424 50 00

Isala Ziekenhuis: 10306

Isala PAAZ: 1205011

5062128

www.isala.nl

www.isala.nl/vraagstellen

Inhoudsopgave

	Voorwoord	5
1.	Kwaliteit en veiligheid	6
2.	I-Lean, oftewel ‘continu verbeteren’	9
3.	Speerpunt Vrouw-kindcentrum	11
4.	Speerpunt Oncologisch centrum	12
5.	Speerpunt Hartcentrum	14
6.	Thema Acute zorg	18
7.	Thema Electieve zorg	21
8.	Thema Ouderengeneeskunde	22
9.	Inspraak- en adviesorganen	24
9.1	Cliëntenraad	24
9.2	Ondernemingsraad	25
9.3	Vereniging de Medische Staf Isala	26
9.4	Verpleegkundige adviesraad	27
10.	Regionale samenwerking	29
10.1	Samenwerking met huisartsen	29
10.2	Transferbureau	30
10.3	Fusie met Diaconessenhuis te Meppel	30
10.4	Andere ziekenhuizen/instellingen	30
11.	Onderwijs, opleiding, innovatie en wetenschappelijk onderzoek	32
12.	Medewerkers	34
13.	Missie, visie, strategie	35
14.	Kernactiviteiten	36
15.	Besturingsmodel	39
16.	Verslag Raad van Toezicht	42
17.	Financiën	47

Voorwoord

Raad van Bestuur

Met veel genoegen bieden wij u het jaarverslag 2014 van Isala aan. In dit jaarverslag nemen wij u in vogelvlucht mee langs de belangrijkste resultaten van ons ziekenhuis. Was 2013 nog het jaar waarin we onze draai moesten vinden in ons nieuwe ziekenhuis, in 2014 heeft Isala zich gericht op het aanbrengen van focus binnen onze strategie.

Midden november is een strategieconferentie georganiseerd om de lijnen naar de toekomst scherper te krijgen. Met bijna honderd collega's zijn drie speerpunten vastgesteld en uitgewerkt: Vrouw-kindcentrum, Hartcentrum en Oncologisch centrum. Dat geldt ook voor de drie thema's: acute zorg, electieve (planbare) zorg en zorg voor (kwetsbare) ouderen. In dit jaarverslag leest u hier meer over. Daarnaast hebben we vele andere mooie zorgresultaten bereikt die als een rode draad door dit jaarverslag heen lopen.

Kwaliteit en veiligheid

Over kwaliteit en veiligheid staat veel in dit verslag. Dat is logisch, want deze onderwerpen staan bij ons voorop. Er is volop gewerkt aan de beoogde accreditatie JCI en we hebben themamaanden over veiligheid georganiseerd. Alles met het doel om de patiënt de beste kwaliteit te bieden in een veilige omgeving.

Bestuurlijke fusie met Meppel

De fusie met Noorderboog in Meppel stond centraal in 2014. Na een positief advies van de medische staf, de ondernemingsraad en Cliëntenraad en goedkeuring van de NZa, zijn we per 1 januari 2015 bestuurlijk gefuseerd. Vanaf die datum hebben we er een groot aantal collega's bij. De juridische fusie met Meppel is weliswaar een feit, maar met de zorginhoudelijke samenwerking en integratie gaan we nu aan de slag. Daar steken we in 2015 veel energie in. Op onderdelen leidt dat zeker tot

veranderingen, zowel in Meppel als in Zwolle. Uitgangspunt is dat beide ziekenhuizen elkaar kunnen versterken door wederzijds de sterke punten te benutten. De korte lijnen en slagvaardigheid van het Diaconessenhuis. De schaalgrootte en specifieke expertise van Isala. Samenhang met respect voor de eigenheid. Door toegenomen complexiteit en subspecialisatie is samenwerking meer dan ooit nodig. Patiënten hebben immers geen boodschap aan onze (organisatorische) complexiteiten. Zij verwachten een organisatie met één gezicht. Teamwork is nodig om alle kennis, kunde en zorg samen te brengen voor excellente zorg. Net als op de betreffende patiëntengroep toegesneden organisatorische indelingen en zorgprocessen. Dat vormt de context voor een cultuur van continu verbeteren.

Financiën

Het jaar werd afgesloten met een positief resultaat van € 3,3 miljoen (2013: € 7,1 miljoen). Mede gelet op de eenmalige kosten door het werken op twee locaties en de hoge rentekosten vanwege de financiering van de nieuwbouw, beschouwen we dit als een acceptabel resultaat.

Dankwoord

Wij danken al onze medewerkers, medisch specialisten en vrijwilligers voor hun inzet en medewerking in 2014. Ook bedanken wij de ondernemingsraad, Cliëntenraad, verpleegkundige adviesraad en het stafbestuur voor hun adviezen die zij ons hebben gegeven. Wij zijn de Raad van Toezicht erkentelijk voor hun deskundige samenwerking. 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 Isala

dr. R.J.M. Dillmann

R. A. Thieme Groen, arts

R.J. Venema, MBA

De ondertekening van het jaarverslag is verplicht. Ter voorkoming van handtekeningfraude zijn de handtekeningen niet opgenomen in de publicatiestukken. Een volledig ondertekend exemplaar wordt op het secretariaat Raad van Bestuur bewaard.

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. We zien kwaliteit als de optelsom van de meetbare medische kwaliteit en van de beleving van de patiënt en diens omgeving. Ter ondersteuning van ons veiligheids- en kwaliteitsbeleid implementeren we in 2015 de JCI-standaarden.

Voorbereidingen JCI-accreditatie

JCI staat voor Joint Commission International. Met dit internationale kwaliteitskeurmerk willen we laten zien dat de zorg voor onze patiënten zich kan meten met de beste zorg ter wereld. De JCI-accreditatie sluit goed aan op 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 oktober 2014 vond een nulmeting plaats. JCI-consultants leverden eind oktober 2014 een eerste rapport hierover op. Hun bevindingen zijn opgenomen in een programmaplan, dat we in 2015 uitvoeren. De feitelijke accreditatie is voorzien in 2016.

Veiligheid

De nadruk lag in 2014 op de implementatie van belangrijke thema's die de zorg veiliger maken. Vanaf januari vond in het ziekenhuis intensieve communicatie plaats over deze veiligheidsthema's.

Met als motto: 'Van reactie naar pro-actie', waarbij JCI steeds meer zichtbaar werd in de organisatie. Aan onder andere de volgende veiligheidsthema's besteedden we veel aandacht in 2014:

- hygiëne en infectiepreventie
- veiligheid in het operatieve proces
- veilige toepassing van medische technologie
- sedatie buiten de operatiekamer (OK)
- kwetsbare ouderen
- pijn
- medicatie
- vitaal bedreigde patiënt
- kindermishandeling en huiselijk geweld.

Er is sprake van een toegenomen bewustwording van het belang van vrijwel al deze thema's. Metingen wijzen uit dat naleving van protocollen is verbeterd. Het gewogen sterftcijfer blijft onder de 100; dat betekent dat in Isala niet meer patiënten overlijden dan te verwachten is op grond van de kenmerken van Isala's patiëntenpopulatie. Het patiëntenproces in Isala is in 2014 wederom veiliger geworden, en de kans op vermijdbare schade afgenomen.

Hoge patiënttevredenheid

In het voorjaar van 2014 deed Isala mee aan een landelijke patiënttevredenheidsmeting (CQI). Uit de score blijkt dat Isala erin geslaagd is de patiënttevredenheid over de afgelopen jaren te vergroten. Kreeg Isala in 2011 nog een 7,8 als rapportcijfer van haar patiënten, in 2014 was dat een 8,3.



Isala in landelijke EO-productie

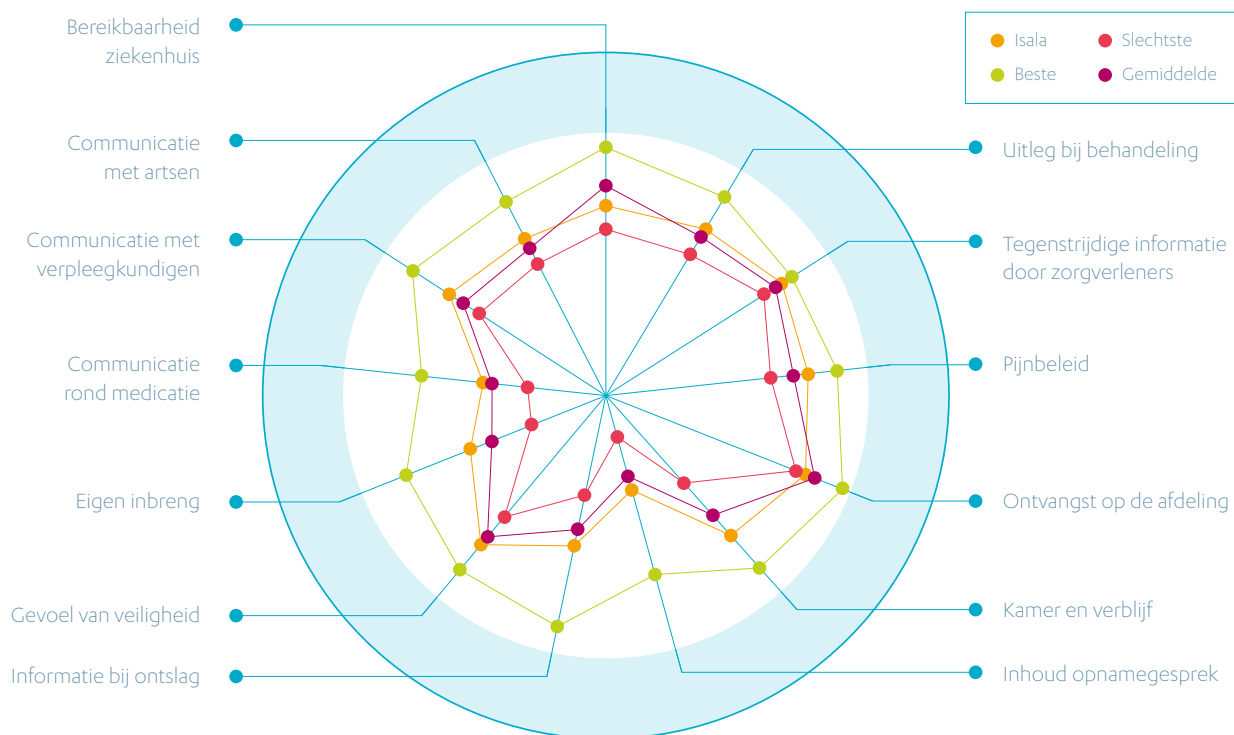
Op 16 mei registreerden tientallen regisseurs, camera- en geluidsmensen 24 uur lang de dagelijkse zorg bij ruim dertig zorginstellingen,



waaronder Isala. De EO noemt de tv-serie 'Zij houden Nederland in leven' een ode aan de zorg. Niet eerder werd er voor een tv-programma op zo'n grote schaal gefilmd in zorginstellingen. In de vijf afleveringen krijgt heel Nederland een inkijkje in het dagelijks werk van de 1,2 miljoen werknemers in de zorg.

In de uitzendingen van 10 en 17 september kwamen de verhaallijnen die bij Isala gefilmd zijn aan bod, rond een hersentumoroperatie en een fertiliteitstraject.

Spinnenwebgrafiek CQI-rapportage Isala



De zorg voor onze patiënten kan zich meten met de beste zorg ter wereld

Natuurlijk kunnen sommige zorgaspecten nog verder verbeterd worden. De spinnenwebgrafiek geeft in oranje de score van Isala aan in vergelijking met het best (groen) en slechtst (rood) scorende ziekenhuis. De voornaamste verbeteringen betreffen de communicatie richting de patiënt en/of diens familie. Het JCI-programma ondersteunt Isala in verbeteringen op dat vlak.

Waarderingen

Isala stond in 2014 op plaats 76 in de AD-ranglijst. Deze ranking is gebaseerd op gegevens die over het jaar 2013 zijn aangeleverd. Hoewel over de kwaliteit van deze ranglijst discussie bestaat, nemen we mogelijke verbeterpunten serieus. Deze verbeterpunten hebben we opgepakt:

- Het zorgdragen voor adequate eiwitintake bij ondervoede patiënten.
- Het verbeteren van de screening van pijn bij patiënten die een operatie hebben ondergaan.
- Het verbeteren van de tijdigheid van antibioticatoedieningen voorafgaand aan operaties.

In de Elsevier-ranglijst kwam Isala beduidend beter uit de bus. Na een relatief slechte waardering in 2013 scoorde Isala in 2014 goed op drie van de vier bollen. De verbeterpunten komen overeen met de verbeterpunten die uit het AD-onderzoek naar voren kwamen.

Doelen voor 2015

In 2015 gaat Isala voort op de ingeslagen weg. Dat betekent dat we blijven werken aan het verhogen van de patiëntveiligheid en patiëntgerichtheid. Daarmee komt ook het JCI-accreditatiebewijs steeds dichterbij. Belangrijke aspecten waar Isala in 2015 aan werkt, zijn:

- Het verduidelijken van de verantwoordelijkheidsverdeling rondom de zorg voor de patiënt.
- Het scherper kunnen duiden van verantwoordelijkheden, bevoegdheden en bekwaamheden.
- Het beter herkennen van verschillende vormen van kwetsbaarheid van de patiënt.

- Het verbeteren van de patiëntenvoorlichting.
- Het verbeteren van de dossiervoering.
- Het oefenen van noodsituaties.
- Het voldoen aan de criteria van Gastvrijheidszorg met Sterren.

Kwaliteitsindicatoren

Onze kwaliteitsindicatoren staan met vaste regelmaat op de agenda van het Bestuursteam en de kwaliteitscommissie van Isala. Het overzicht van prestaties van Isala staat op www.ziekenhuizentransparant.nl.

Keurmerken

Alle keurmerken die Isala heeft, staan vermeld op www.isala.nl.

Resultaten patiënttevredenheidsenquêtes

Om de tevredenheid van onze patiënten te meten, gebruikt Isala een vragenlijst die patiënten kunnen invullen op de afdeling die hen behandelt. Deze lijst bestaat uit twee vragen: 'Hoe tevreden bent u over

uw ervaringen in Isala?' en: 'In hoeverre kunt u de betreffende afdeling van Isala aanbevelen bij anderen?' Dit laatste is de zogenaamde Net-Promotor-Score (NPS). Voor patiënttevredenheid heeft Isala zichzelf de volgende normen gesteld:

- tenminste 50% van de patiënten scoort zeer tevreden (dat wil zeggen een rapportcijfer 9 of 10)
- NPS is 50 of hoger.

De uitkomsten in 2013 waren nog onvoldoende. In 2014 hebben alle Isala-afdelingen hard gewerkt om de tevredenheid voor patiënten te verbeteren, onder andere door middel van verbetering van de gastvrijheid. Het resultaat mag er zijn. In 2014 haalde 50% van de onderzochte afdelingen de normen.

Klachten

In 2014 hebben patiënten 817 maal contact gezocht met de klachtenfunctionarissen van Isala en heeft de Klachtencommissie 22 klachtbrieven ontvangen.

Contacten en ingekomen klachten bij klachtenfunctionarissen en Klachtencommissie (KC) in 2014

	2013	2014	Stijging / Daling	
Aantal contacten met klachtenfunctionaris	840	817	▼	Daling
Klachten binnengekomen bij klachtenfunctionaris	660	648	▼	Daling
Aantal aan KC geadresseerde klachtbrieven	22	22	▶	Gelijk
Aantal klachten waarover KC uitspraak heeft gedaan	13	17	▲	Stijging
Percentage klachtonderdelen gegrond	45%	48%	▲	Stijging

Tabel 1

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 in 2014, in opdracht van de Raad van Bestuur, 25 onderzoeken uitgevoerd volgens de SIRE-methodiek (Systematische Incident Reconstructie en Evaluatie). Daarvan zijn er 15 doorgestuurd naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De afgelopen twee jaren was er een dalende meldingsbereidheid in Isala.

In 2014 was er echter weer een lichte stijging: het aantal meldingen nam toe van 5.914 in 2013 naar 6.441 in 2014. Dit is een stijging van 527 meldingen. Dat is goed nieuws; het veelvuldig melden van incidenten door medewerkers en artsen is een indicatie van een veilige meldcultuur.

2. I-Lean, oftewel 'continu verbeteren'

Isala werkt volgens de Lean-methode. Dit is een verbeterfilosofie die ons er elke dag opnieuw toe aanzet na te denken over hoe we het weer een beetje beter kunnen doen voor de patiënt. Continu beter dus. I-Lean kijkt bij het verbeteren van zorgprocessen naar verschillende vormen van verspilling, zoals de wachttijd voor de patiënt.

Dagborden

Lean-coaches ondersteunen de Lean-trajecten die een looptijd hebben van circa 24 weken. In die tijd optimaliseert een team van artsen, verpleegkundigen en leidinggevende(n) samen een specifiek (zorg) proces. Om dat te bereiken, gebruiken we dag- en verbeterborden op de afdelingen. Elke dag op een vast tijdstip stelt het team met elkaar vast wat er beter kan,

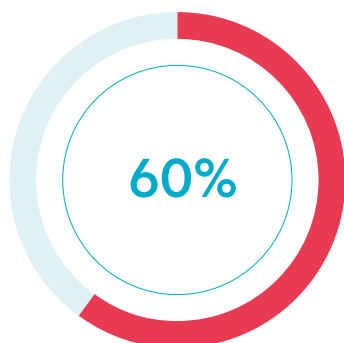
hoe dat beter kan en wat daarvoor moet gebeuren. Bijna de helft van de afdelingen van Isala werkt al met of ontwikkelt een dagbord. Op de verpleegafdelingen werkt inmiddels 70% met een dagbord.

Training Lean

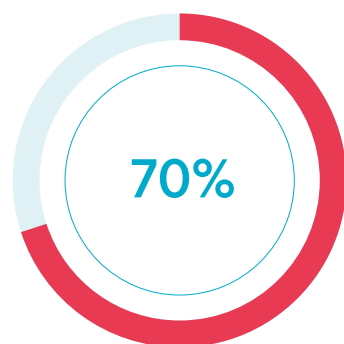
Ruim 110 medewerkers hebben in 2014 de training 'continu beter' afgerond.

Op de verpleegafdelingen
werkt inmiddels 70%
met een dagbord

Gebruik dagborden



2013



2014

Afgeronde Lean-projecten 2014

De volgende processen werden in 2014 volgens de Lean-methode verbeterd:

- OK logistiek op orde
- herinrichting geneesmiddelendistributie
- aanschaftraject nieuwe medische hulpmiddelen
- optimaliseren van het werkproces binnen het bestuurssecretariaat
- logistiek proces Klinische farmacie
- optimaliseren doorlooptijden Klinisch chemisch laboratorium
- Slaapcentrum en OSAS: standaardiseren patiëntproces
- lounge Cardiologie: verlagen ligduur door herstel in patiëntvriendelijke omgeving (huiskamergevoel)
- productiviteit Neonatologie
- productiviteit pedagogisch medewerkers
- logistieke analyse Cardiologie
- optimaal inrichten van mammachirurgie en kaakchirurgie binnen het behandelcentrum
- productiviteit verpleegafdelingen Neurologie en Chirurgie
- proces polikliniek Preoperatief onderzoek.

Iceland Diabetes Challenge

Tijdens de Iceland Diabetes Challenge, een initiatief van de Bas van de Goor Foundation, namen twaalf landgenoten deel aan een



uitdagent avontuur in IJsland. Zij volbrachten de Laugavegur Trekking, onder begeleiding van een medisch team waar internist Henk Bilo en adviseur Marion Fokkert van Isala deel van uitmaakten. Isala-patiënte Anne-Marie Eerenstein deed mee aan de Challenge. RTL4 maakte acht televisie-uitzendingen over de tocht.

Eerenstein: "Deze Challenge bevestigt waar ik al van overtuigd was: dat diabetes geen belemmering hoeft te zijn om de dingen te doen die je wilt. Ik hoop dat we daar mensen mee hebben kunnen inspireren. De Challenge heeft gezorgd dat ik meer ben gaan bewegen. De volgende Zwolse halve marathon lijkt me een mooi doel!"

Lopende Lean-projecten 2014

De volgende projecten zijn nog niet afgerond:

- antistollingsbeleid
- toepassen van 5S binnen standaard verpleegafdelingen
- productiviteit Medische psychologie
- productiviteit toepassen Apotheek service punt (medicatieverificatie).

Lean-coaches ondersteunen de Lean-trajecten die een looptijd hebben van circa 24 weken

Doelen voor 2015

Voor 2015 streeft Isala de volgende Lean-doelen na:

- Lean duurzaam maken binnen Isala door het opleiden en trainen van zeshonderd medewerkers om zo te komen tot zesduizend continue verbeteraars.
- Het verbeteren van de patiënten- en capaciteitsplanning met als doel: korte wachtlijsten en een betere doorlooptijd.
- Het nog beter organiseren en leiden van de klinieken en poliklinieken zodat wij onze patiënten consistent veilige, adequate en gastvrije zorg kunnen bieden.

Programma optimalisatie klinieken

In 2014 is het programma optimalisatie klinieken gestart. Het doel van dit programma is het zodanig organiseren en leiden van de verpleegafdelingen dat wij onze patiënten consistent veilige, adequate en gastvrije zorg kunnen bieden. Het programma optimalisatie klinieken moet leiden tot:

- tenminste gelijkblijvende kwaliteit van zorg en van tevredenheid van patiënten, medewerkers en verwijzers en waar mogelijk een verbetering hiervan
- meer directe tijd van de verpleegkundigen aan het bed
- een gerealiseerde verlaging van de personele kosten.

Programma optimalisatie poliklinieken

Ook de voorbereidingen van het programma optimalisatie poliklinieken zijn gestart in 2014. Het doel van dit programma is het zodanig organiseren en leiden van de polikliniek dat wij onze patiënten consistente, veilige, adequate en gastvrije zorg kunnen bieden. Het programma richt zich op:

- verhoging van de patiënttevredenheid
- verhoging van de klanttevredenheid van verwijzers
- het verbeteren van de efficiëntie en effectiviteit van de werkprocessen op de poliklinieken door eenduidig te werken en door effectief en eenduidig gebruik te maken van beschikbare ICT.



3. Speerpunt Vrouw-kindcentrum

Het Isala Vrouw-kindcentrum bestaat uit de afdelingen Neonatale intensive care, Kinder-geneeskunde, Gynaecologie, Obstetrie en Fertilititeit en is een speerpunt van Isala. In 2014 behaalde het Vrouw-kindcentrum verschillende doelen.

Positionering van het speerpunt Vrouw-kindcentrum

In 2014 vonden de strategiedagen plaats. In aanloop hiernaartoe hebben de besturen van de afdelingen Fertilititeit, Kindergeneeskunde, Neonatale intensive care en Gynaecologie/Verloskunde samen een bestuur gevormd om het speerpunt verder vorm te geven. Tijdens de strategiedagen bleek er breed draagvlak te zijn voor de verdere ontwikkeling. In 2015 volgen de eerste concrete acties.

HEPT bij artsen

Vooruitlopend op de implementatie van de gastvrijheidstraining HEPT (Hoffelijk, Empathisch, Proactief en Teamgeest) voor alle medewerkers in het Isala Vrouw-kindcentrum, hebben alle artsen de training gevolgd. De borging volgt door onder andere reguliere audits door collega's.

Ontwikkeling en implementatie van serviceconcept Verloskunde

Het Vrouw-kindcentrum ontwikkelt zich volgens het uitgangspunt 'gezinsgerichte zorg'. Een van de middelen om die zorg te realiseren is het serviceconcept. Hiermee bieden we de partner en/of kinderen van de patiënt de mogelijkheid tegen betaling extra service te kopen. Te denken valt aan maaltijden, lectuur en een slaapplek. Dit concept wordt in 2015 verder uitgebouwd.

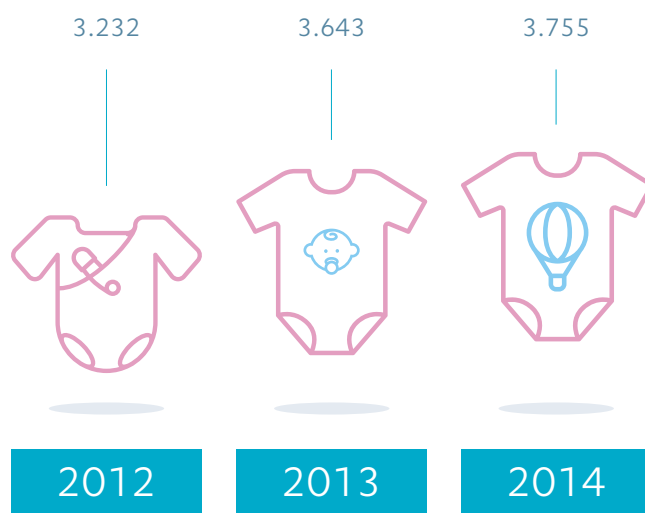
Certificering borstvoeding

Alle medewerkers binnen het Vrouw-kindcentrum die werken met moeders die borstvoeding geven, zijn geschoold en getraind zodat we certificering kunnen aanvragen.

Recordaantal bevallingen en opnames

In 2014 vonden op de afdeling Verloskunde 3.755 bevallingen plaats. Er waren 436 Obstetrische high care-opnames. Een enorme toename in kwantiteit, terwijl de norm voor kwaliteit bij ons nog even hoog ligt. Isala is nu het grootste verloskundige centrum van Nederland.

Aantal bevallingen per jaar





4. Speerpunt Oncologisch centrum

Het Isala Oncologisch centrum is een samenwerkingsverband van specialisten, poliklinieken en verschillende afdelingen in het ziekenhuis. Daarom wordt het ook wel een virtueel centrum genoemd. Door krachten te bundelen in dit centrum waarborgt Isala de complexe multidisciplinaire zorg voor kankerpatiënten. In 2014 zijn diverse resultaten behaald.

Multidisciplinaire poliklinieken: snelle diagnostiek, vast aanspreekpunt

Bij het betrekken van de nieuwbouw is het Oncologisch centrum een polikliniek gestart voor patiënten met maag-, darm-, leverkanker. Een samenwerking tussen maag-, darm-, leverartsen (mdl), chirurgen, internisten, radiologen, pathologen, radiotherapeuten en regie verpleegkundigen. Patiënten krijgen 's ochtends van de mdl-arts te horen of er uitgezaaide kanker is geconstateerd. Na een uitgebreid multidisciplinair overleg ontmoeten patiënten 's middags alle betrokken behandelaars in het proces. Dit is een intensief traject waarbij snelheid voorop staat, net als de kennismaking met alle betrokken behandelaars. Als afsluiting van de dag ontmoet de patiënt de regie verpleegkundige. Patiënten kunnen bij hen altijd terecht met vragen en bij onduidelijkheden.

Mammapolikliniek

Ook is er een Mammapolikliniek gestart, waar een patiënt door snelle diagnostiek via Radiologie vlot terecht kan bij de chirurg. De chirurg onderzoekt

de patiënt en stelt samen met de internist, de radiotherapeut, de radioloog, plastisch chirurg en patholoog de diagnose vast tijdens een multidisciplinair overleg. Direct daarna krijgt de patiënt de uitslag. Ook hier geldt dat de patiënt, bij het constateren van kanker, de dag afsluit met een bezoek aan de regie verpleegkundige, die betrokken is tijdens de gehele behandeling. In Isala komen jaarlijks ongeveer 1.300 vrouwen voor onderzoek van een afwijking in de borst of een andere klacht van de borst. Ruim vierhonderd vrouwen krijgen de diagnose borstkanker of het voorstadium daarvan (bron: IKNL database).

Lustrumsymposium voor huisartsen

2014 stond voor het Oncologisch centrum in het teken van het eerste lustrum. Een goed moment om stil te staan bij de afgelopen jaren, maar zeker ook vooruit te kijken naar de toekomst. Dit hebben wij onder andere samen met onze huisartsen gedaan tijdens een debat onder leiding van Astrid Joosten. De discussiestellingen hadden betrekking op de oncologische zorg tussen de eerste en tweede lijn, maar gingen ook in op de hedendaagse ontwikkelingen, zoals de vraag of we te lang doorbehandelen. De uitkomst van de discussie heeft ons allen verder geholpen, waardoor we de zorg voor onze patiënt in het gehele traject nog kunnen verbeteren.

Naar aanleiding van het symposium is een werkgroep gestart die de communicatie in de keten tussen huisartsen en medisch specialisten van het Oncologisch centrum wil bevorderen. Een uitdrukkelijke wens die

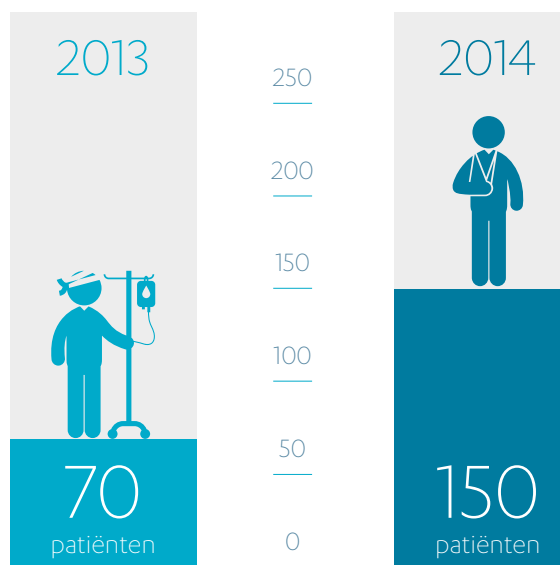
tijdens het lustrumsymposium naar voren kwam. Alle verbeteringen komen de patiëntenzorg ten goede.

Multidisciplinair researchbureau

Verder is in 2014 een multidisciplinair researchbureau gestart onder de vlag van het Oncologisch centrum. Researchverpleegkundigen ondersteunen wetenschappelijk onderzoek, wat een belangrijke pijler is voor Isala als topklinisch ziekenhuis. Voor patiënten is het belangrijk aan veel verschillende studies mee te kunnen doen. Zo ontstaat de mogelijkheid experimentele medicatie te krijgen en tegelijkertijd zorgen we voor betere kankerzorg in de toekomst. We hebben de wens meer eigen onderzoek te ontwikkelen, waarbij we actief gebruik kunnen maken van onze eigen data die we verzamelen voor de inspectie en de zorgverzekeraars.

Door het datamanagement te betrekken bij het researchbureau zorgen we ervoor dat we onze behaalde resultaten op het gebied van kwaliteit, snelheid en beschikbaarheid van zorg transparant aan de buitenwereld kunnen laten zien. Uiteraard worden alle vereisten rond informed consent in acht genomen. Het Oncologisch centrum voldoet aan de SONCOS-normen. De Stichting Oncologische Samenwerking (SONCOS) is het platform voor interdisciplinair overleg en professionele samenwerking tussen de beroepsverenigingen. In Nederland worden normen voor goede zorg veelal vastgesteld door deze beroepsverenigingen. Die normen spelen

Het aantal patiënten dat betrokken werd bij studies steeg in 2014 ten opzichte van 2013



isala
2014

Huisartsen en specialisten Isala in debat



Specialisten van Isala en huisartsen uit de regio gingen samen in debat onder leiding van Astrid Joosten over onderwerpen als prestatie-indicatoren, standaardisatie in de oncologische zorg en follow-up in de keten. Het debat werd georganiseerd ter ere van het vijfjarig bestaan van het Isala Oncologisch centrum en had als doel de oncologische zorg samen nog beter te maken.

Voorafgaand aan het debat werden ontwikkelingen in de oncologische zorg en de oncologische ketenzorg besproken. Anneke Broers, huisarts in Zwolle Zuid: "Ik vond het bijzonder dat het debat ging over ketenzorg en dat er een prominente plaats was voor huisartsen. Het was een goede handreiking. Soms lijkt het of wij twee gescheiden werelden zijn, terwijl het eigenlijk één vloeiend geheel moet zijn." Dankzij het symposium hebben artsen en specialisten elkaar weer in het vizier, vindt Broers.

een steeds grotere rol bij de inkoop van zorg door verzekeraars.

Melanoomcentrum

Het Melanoomcentrum heeft een uitgebreid Lean-traject uitgewerkt. Een samenwerking tussen dermatologen, chirurgen, internist-oncoloog, plastisch chirurgen, pathologen, radiotherapeuten en regieverpleegkundigen. Hierdoor is het zorgproces voor de patiënt goed uitgewerkt; de patiënt kan zo snel mogelijk op de goede weg langs alle verschillende specialisten.

Communicatie

Communicatie met en voorlichting aan patiënten is voor het Oncologisch centrum erg belangrijk. Zo is het Oncologisch centrum gestart met een eigen facebookpagina: www.facebook.com/isalaoncologischcentrum.



5. Speerpunt Hartcentrum

Patiënten met een hartaandoening kunnen uitstekend bij Isala terecht. Isala heeft hoog gekwalificeerde behandelteams en boekt aantoonbaar goede resultaten Omdat de aantallen behandelingen bij Isala zo groot zijn, zijn de teams ervaren. Dat zorgt voor de beste resultaten.

Topklinische hartzorg

Isala biedt topklinische hartzorg aan. Dat betekent dat Isala de meest complexe behandelingen kan verzorgen. Geen enkel ander niet-academisch ziekenhuis heeft zoveel topklinische vergunningen als Isala. Het Isala Hartcentrum heeft behalve harttransplantatiechirurgie en kinderchirurgie alle topklinische behandelingen in huis op het gebied van het hart. Voor de patiënt betekent dit een breed arsenaal aan behandelingen en een keuze daarin.

Twee afdelingen richten zich primair op hartzorg: de afdelingen Cardiologie en Thoraxchirurgie. Beide afdelingen werken op een goede en respectvolle manier samen voor de patiënt. Deze intensieve samenwerking is een bepalende factor voor de goede resultaten. Daarnaast is er een directe samenwerking met specialismen die veel kunnen betekenen voor hartpatiënten, zoals internisten en longartsen. Deze specialismen hebben ook al meer dan 25 jaar ervaring met hartpatiënten die naast een hartaandoening ook andere aandoeningen hebben, zoals diabetes en COPD.

Zorg op maat

Om te bepalen of een patiënt van 79 met een lekkende hartklep de operatie aan kan, vindt allereerst een beoordeling plaats door de huisarts. Isala zet hoog in op een goede voorlichting, zodat de huisarts maximaal van informatie is voorzien. Er is een enorme diversiteit in onder meer comorbiditeit (het hebben van meer aandoeningen) en gezinssituatie. Dit wordt allemaal meegewogen bij de bepaling of een operatie voor deze patiënt wel de goede of de beste oplossing is. De ene 79-jarige is een kwetsbare oudere en de andere een tennissende golfer. Isala richt de zorg zo in dat beiden de behandeling krijgen waar ze recht op hebben en die ze ook aankunnen. De rol van de internist Ouderengeneeskunde wordt steeds belangrijker in het voor- en natraject. De huisarts of de cardioloog en het behandelteam in Isala doen uiteindelijk de beoordeling.

Isala zet hoog in op een goede voorlichting, zodat de huisarts maximaal van informatie is voorzien



Service

Patiënten die opgenomen worden in Isala krijgen persoonlijke service met aandacht voor het welbevinden in ruimere zin, dus zowel voor de sociale als de medische

situatie. Wij doen ons best om het de patiënt naar de zin te maken. Isala biedt begeleiding door verpleegkundigen met een professionele houding. Zij zijn goed geschoold, toegankelijk en hebben een



Safety check Isala Hartcentrum landelijk voorbeeld

De invoering van een extra medisch inhoudelijke veiligheidscheck vlak voor een openhartoperatie lijkt bij te dragen aan



de afname van ziekenhuissterfte en ernstige complicaties op de verpleegafdeling. Bovendien stimuleert het de communicatie tussen de diverse leden van het operatieteam en bevordert daarmee het risicobewustzijn, gestructureerd overleg en een aanspreekcultuur. Dit blijkt uit resultaten bij Isala. Zorgverzekeraar Achmea heeft het Isala Hartcentrum subsidie toegekend om een promotieonderzoek te wijden aan het effect van de extra veiligheidscheck. In samenwerking met stichting Meetbaar Beter wordt de Isala Safety Check ook ingevoerd bij andere hartcentra in Nederland.

persoonlijke interesse in de patiënt.

Na afloop van de opname is Isala zeer geïnteresseerd in hoe de patiënt de opname heeft ervaren. We voeren met elke patiënt een exitgesprek. De resultaten hiervan worden teruggekoppeld aan de dokters om steeds een stap vooruit te kunnen zetten in de cyclus van verbetering. Wij zijn actief bezig om de patiënt beter te maken, maar we verwachten van de patiënt zelf ook een actieve benadering om de herstelperiode te optimaliseren. Ter ondersteuning biedt Isala ook een hartrevalidatieprogramma, een leefstijltraining en coaching.



Uitwisseling patiëntgegevens tussen ambulance en Isala



Via het landelijk schakelpunt van Ambulancezorg Nederland kan RAV IJsselland tijdens de ambulancerit voortaan digitaal gegevens uitwisselen over de patiënt met het ziekenhuis. Ook worden tijdens de ambulancerit indien nodig updates verstuurd. Isala is het eerste ziekenhuis in Nederland dat deze gegevens rechtstreeks kan koppelen aan het patiëntendossier van het ziekenhuis. Het gaat om gegevens als bloeddruk, zuurstofgehalte, hartfilmpje (ECG), medicatiegebruik, anamnese en allergieën.

De behandelend arts in het ziekenhuis kan nu de nieuwe gegevens beoordelen én vergelijken met de historie in een bestaand patiëntendossier. Daardoor is het mogelijk nog gericht te anticiperen op de behandeling die de patiënt nodig heeft.

Ook kan de ziekenhuisarts gericht advies geven aan de ambulanceverpleegkundige van RAV IJsselland over de behandeling die nodig is tijdens de ambulancerit.

Eigen keuze

Het draait bij Isala om de patiënt. Hij of zij maakt de keuzes, maar moet vertrouwen op de medische deskundigheid van het behandelteam. Wij willen de allerbeste zorg leveren, die zo min mogelijk schade veroorzaakt aan het lichaam. Als behandelaars houden wij ons aan de Nederlandse richtlijnen. Het is onze taak dit aan de patiënt duidelijk te maken. De artsen van Isala handelen naar eer en geweten, overeenkomstig de bestaande richtlijnen.

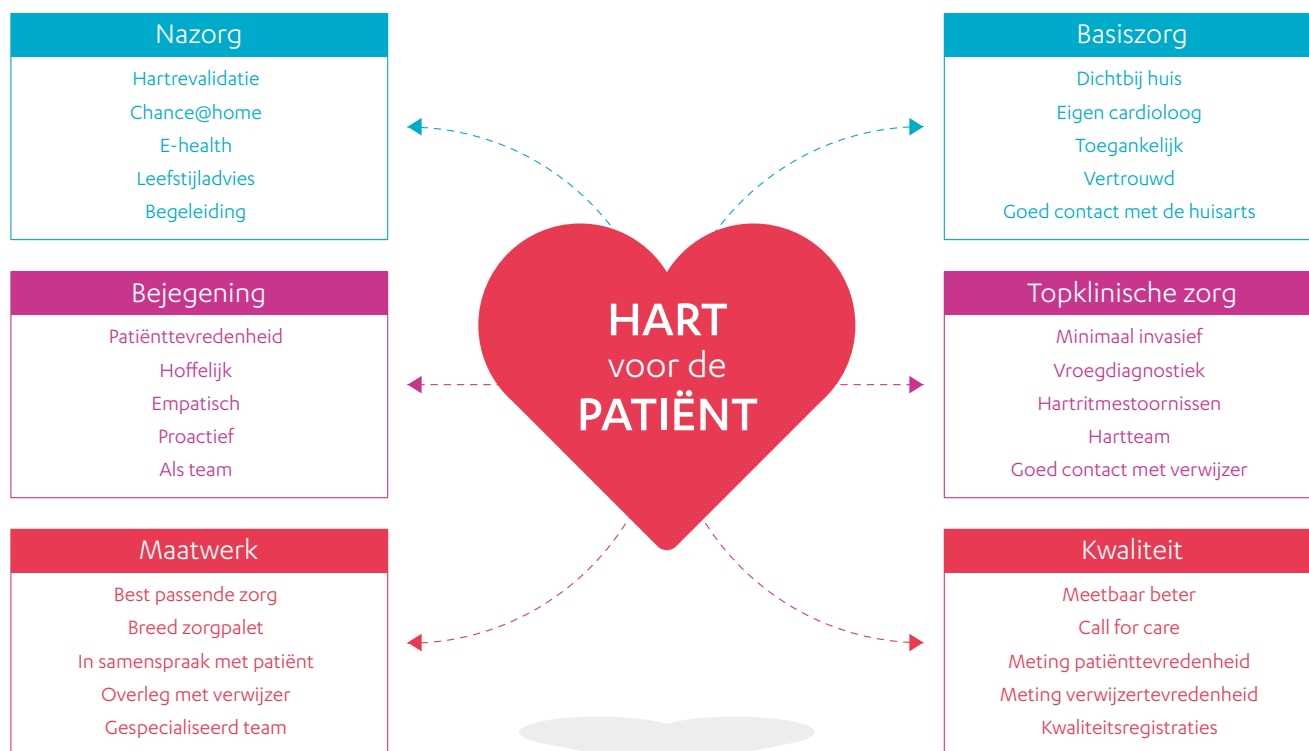
Weer naar huis

Na een behandeling laat Isala patiënten niet los. Na de interventie volgt nog een heel traject waarin we de patiënt terugzien. Om de patiënt goed op de thuissituatie voor te bereiden, geeft het Isala Hartcentrum goede voorlichting, een soort leidraad voor thuis. Met informatie over wat de patiënt kan verwachten, voorlichting over mogelijke klachten en ook een telefoonnummer dat hij kan bellen bij vragen. Zo is er een post-opname spreekuur voor patiënten die gedotterd zijn en een openhartoperatie gehad hebben, zodat we hen in ieder geval na een week al zien. En iedere patiënt wordt twee dagen na ontslag gebeld, de 'call for care'.

Ter ondersteuning biedt Isala ook een hartrevalidatieprogramma, een leefstijltraining en coaching

Minimaal invasief

Het Hartcentrum houdt vast aan de lijn 'minimaal invasief'. Dit betekent dat we voor alle behandelingen bekijken hoe we de beste zorg kunnen verlenen via een beperkte toegang tot het lichaam. De gekozen behandelroute benadeelt de herstelperiode hierdoor zo min mogelijk. Uniek in Nederland is dat wij deze vorm van zorg zowel voor hart- als longpatiënten in huis hebben.



Vroegdiagnostiek

Isala behandelt patiënten als ze een serieus probleem of serieuze klachten hebben. Het is een uitdaging om op zoek te gaan naar kenmerken en signalen bij de patiënt,

waardoor we bijvoorbeeld een hartinfarct kunnen voorkómen. De grote groep patiënten met suikerziekte heeft een heel grote kans op hart- en vaatziekten. Deze mensen willen we vroegtijdig in beeld krijgen.

Isala
2014

Mobiel oefenen met schouderkijkoperaties



Geen alledaags beeld: een grote zwarte vrachtwagen die uitgerust is met de nieuwste technieken. Ziekenhuispersoneel kan op deze manier oefenen met operaties in een mobiel 'skills lab'. Rutger Zuurmond, orthopedisch chirurg: "Schouderkijkoperaties zijn niet nieuw. Deze operaties doen we al jaren. Maar het is wel belangrijk om te blijven trainen en jezelf te blijven ontwikkelen. Zeker als dat kan met de modernste technieken." Schouderkijkoperaties worden toegepast bij bijvoorbeeld botbreuken of schouders die uit de kom zijn geraakt. Kijkoperaties zijn minder belastend voor de patiënt en kunnen via dagopname plaatsvinden. Een voordeel voor patiënt en ziekenhuis.



6. Thema Acute zorg

Acute zorg is een van de drie Isala-thema's, naast zorg voor (kwetsbare) ouderen en electieve (planbare) zorg. De Spoedeisende hulp (SEH) is de toegangspoort voor alle patiënten met een ongeplande, acute zorgvraag. De acute zorgvraag voor de categorie hart en long wordt opgevangen op de naast de SEH gelegen Eerste hartlonghulp (EHLH). Isala verleent acute verpleegkundige en medische zorg. Tegelijkertijd bieden wij daarmee een dienst aan medisch specialisten van omliggende ziekenhuizen, om hun patiënten 24/7 eerste opvang te verlenen. Een team van gespecialiseerde spoedeisende hulpverpleegkundigen levert deze dienst, samen met een vast team SEH-artsen en ondersteunend personeel.

Nieuw beleidsplan

Sinds eind 2014 is een nieuw beleidsplan in concept klaar: 'Onderweg naar de beste SEH van Nederland (2015-2018)'. In 2014 zijn we begonnen met het oppakken van de volgende onderwerpen:

- Het starten van een samenwerking met de SEH van het Diaconessenhuis te Meppel.
- Uitbreiding van de vakgroep SEH-artsen. In 2014 is het zevende lid van de vakgroep verwelkomd. De vakgroep SEH levert actief haar bijdrage aan de verdere ontwikkeling van de spoedeisende geneeskunde. Op medisch inhoudelijk gebied, maar ook als het gaat om samenwerking, opleiding en wetenschap.
- Stimuleren van opleiding. Dit bestaat uit reguliere deelname aan symposia, scholingsdagen en klinische

lessen door allen die bij het verlenen van acute zorg betrokken zijn. In 2014 zijn we daarnaast gestart met de zogenaamde 'scenariotrainingen'. Professionals organiseren korte casuïstiektrainingen 'on the job' voor collega-professionals om de kwaliteit van zorg continu te verbeteren.

Nieuw beleidsplan: 'Onderweg naar de beste SEH van Nederland (2015-2018)'

Crew resource management

Ook hebben we in 2014 een begin gemaakt met crew resource management (CRM). De medische wereld kan veel leren van de luchtvaart. Zowel in de medische behandelkamer als in het vliegtuig zijn veiligheid en kwaliteit afhankelijk van de effectieve samenwerking van verschillende disciplines. Het komt aan op teamwork. In de zorgsector moet, vond het management van de SEH, het werken in teams en het principe van briefing/debriefing meer aandacht krijgen. Dat verkleint de kans op fouten en ongelukken. In de luchtvaart is het volgen van een teamtraining verplicht. Teamwork gaat uit van het principe dat ieders rol in het team even belangrijk is, dat iedereen in het

team zich houdt aan de afgesproken procedures en protocollen en vooral dat iedereen in het team fouten kan maken. Een dergelijke vorm van samenwerken is ons niet aangeboren, maar moeten we leren. De tweedaagse CRM-training uit de luchtvaart is een manier daarvoor. Belangrijk zijn de afspraken over (effectieve) communicatie: in stressvolle situaties kunnen dingen verkeerd gaan door verwarrend taalgebruik. Een ander veel voorkomend euvel in de communicatie is het onderhands doorwerken van hiërarchieproblemen. Het CRM-model benadrukt het belang van informatie van alle teamleden en een samenwerkingsstructuur met een eenhoofdige leiding die niet ter discussie staat. Over fouten moet het team open en zonder repercussies met elkaar kunnen spreken. Vanaf 2014 werkt Isala conform de CRM-methode om traumaopvang goed te laten verlopen. We gaan hiermee door in 2015 en blijven hier continu op trainen.

Balieverbouw en toegang spoedafdelingen

Na de verhuizing naar de nieuwbouw bleek de toegang tot de afdelingen SEH, EHLH en de Huisartsenpost Zwolle niet patiënt- en medewerkervriendelijk. Om de problemen op te lossen vond medio 2014 een verbouwing plaats. Er is een automatische deur geïnstalleerd, een sluisfunctie gerealiseerd en de werkruimte voor de medewerkers is aangepast. Als vervolg op deze verbouwing willen we de bewegwijzering buiten en binnen de SEH ook nog

aanpassen. Daardoor wordt duidelijker voor patiënten en bezoekers, zoals de regionale ambulancedienst, waar de SEH gevestigd is.

Patiënttevredenheid

De SEH heeft in 2014 een spiegelgesprek over onze dienstverlening gehouden met de regionale ambulancedienst (RAV). De verbeterpunten uit het gesprek zijn opgepakt. Ook de Cliëntenraad heeft in een gesprek met de SEH input geleverd voor met name de toegang van de SEH. Ook die punten zijn opgepakt. Verder doet de SEH regulier mee met de standaard PTO-vragen per kwartaal.

Isala
2014

Isala Spoed leert van traumaopvang landmacht

Samenwerken en goed communiceren met je team is van groot belang bij het behandelen van patiënten met een trauma. Een aantal Isala-collega's bezocht daarom de Landmacht en liep



een dag mee met een oefening waarbij militairen trinden in de opvang van een trauma.

SEH-arts Pieter Noë: "Sinds wij traumapatiënten opvangen volgens de CRM-methode, horen wij van medewerkers van de traumaheli en de ambulance dat de traumazorg erop vooruit is gegaan." CRM komt oorspronkelijk uit de luchtvaart. Noë: "Voor een groot deel kun je de zorg inderdaad vergelijken met de luchtvaart." Toch ziet de SEH-arts ook verschillen: "Een dag op de SEH is nooit voorspelbaar. Het is soms heel druk en dan komt er ook nog een groot trauma binnen. Dan moet je er wel staan. Daarom ben ik op zoek gegaan naar een werkterrein dat meer lijkt op dat van ons. Zo kwam ik bij de Landmacht terecht."



Op vrijdag 19 december hebben Lidy Hartemink, voorzitter Raad van Bestuur Noorderboog en Rob Dillmann, voorzitter Raad van Bestuur Isala, de bestuurlijke fusie bekrachtigd tussen Zorgcombinatie Noorderboog en Isala Zorgcombinatie. Vanaf 1 januari 2015 gaan Noorderboog en Isala samen verder.

Onderzoek naar zelfverwijzers

In augustus 2013 is de Huisartsenpost Zwolle geopend naast Isala Spoed in de nieuwbouw van Isala. Toen de huisartsenpost en SEH onder één dak kwamen, is een nulmeting gedaan naar het aantal zelfverwijzers. In 2014 vond de nameting plaats. Het percentage zelfverwijzers naar de SEH bleek gedaald. De meeste binnenlopers/zelfverwijzers vinden hun weg naar de huisartsenpost. Ook laag-complexe zorg vloeit terecht richting de huisartsenpost.

Binnen vijftien minuten ziet een acute patiënt op de SEH de arts en verpleegkundige samen in de behandelkamer

KPI Ligduur

De wachttijden op de SEH hebben continu onze aandacht. De focus ligt op het verkorten van de niet-waarde toevoegende wachttijd. Het is inherent aan het SEH-proces dat patiënten moeten wachten op bijvoorbeeld uitslagen van onderzoeken. Een laboratoriumonderzoek of een röntgenonderzoek moet gedaan en beoordeeld worden. Dat kost tijd. De wachttijd die er voorheen in zat – waarbij een verpleegkundige eerst vragen stelde om te bepalen of een patiënt naar de SEH of huisartsenpost moest en er vervolgens een uur later een dokter kwam die dezelfde vragen nogmaals stelde – is echter weggesneden. Binnen vijftien minuten ziet een acute patiënt op de SEH de arts en verpleegkundige samen in de behandelkamer.

Uitkomsten voormeting en nameting SEH en huisartsenpost

	SEH		huisartsenpost	
	voormeting	nameting	voormeting	nameting
 Totaal aantal patiënten	11.620	11.318	10.857	11.000
 Zelfverwijzers/binnenlopers	757 (6,5%)	303 (2,7%)	324 (3,0%)	855 (7,8%)
 Zelfverwijzers/binnenlopers buiten kantooruren	483 (4,2%)	175 (1,5%)	324 (3,0%)	855 (7,8%)

Voormeting: december 2012 - maart 2013, nameting: december 2013 - maart 2014

Tabel 2



7. Thema Electieve zorg

Isala heeft tijdens de strategiedagen ook het thema electieve, ofwel planbare zorg vastgesteld. Het doel van dit thema is te komen tot een herkenbaar en marktgericht serviceconcept. Daarin staat duurzame, concurrerende electieve zorg centraal, verleend door snijdende specialismen aan specifieke patiënt-groepen.

Het opzetten van het Behandelcentrum en de samenwerking met het Diaconessenhuis in Meppel zijn essentieel in de positionering van deze planbare, chirurgische zorg. Net als met alle buitenpoliklinieken is dit een kans om ons marktaandeel te behouden en te vergroten.

Doelen

Belangrijke doelen bij de vormgeving van electieve zorg zijn:

- hoge patiënttevredenheid (NPS)
- hoge servicegraad naar verwijzers en patiënten
- goede herkenbaarheid
- marktaandeel behouden en vergroten
- duurzaam positief financieel resultaat.

Isala Behandelcentrum

Het nieuwe Behandelcentrum van Isala werd op 27 oktober 2014 geopend. Het Behandelcentrum wil op efficiënte en gastvrije wijze kwalitatief hoogwaardige zorg op maat bieden. Doordat hier veel specifieke behandelingen plaatsvinden die goed in te plannen zijn, kunnen wij heel klantgericht en snel werken. Artsen van Isala doen hier geplande operaties waarvoor de patiënt

meestal maar een dag en hooguit drie nachten hoeft te blijven. Specialismen die in het Behandelcentrum opereren zijn: Orthopedie, Chirurgie, Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie, Keel-, neus- en oorheelkunde, Oogheelkunde en Plastische chirurgie. De polikliniek van Plastische chirurgie zit ook in dit nieuwe gebouw en heeft een eigen ingang. Hiernaast vindt ook in de klinische OK nog steeds electieve chirurgische zorg plaats.

Isala opereert ook vrouwen met borstkanker in het Behandelcentrum. Hoewel dit geen kleine ingreep is, leent het Behandelcentrum zich zeer goed voor deze operatie. Soms opereert een plastisch chirurg mee met de mammachirurg (oncologisch chirurg). Deze chirurg verwijdert de tumor; de plastisch chirurg opereert mee om de borst zo mooi en goed mogelijk te behouden.

Op woensdagen draait in het Behandelcentrum een speciaal programma voor kinderen. Op die dag helpen wij kinderen die buisjes krijgen en/of bij wie de amandelen geknipt moeten worden. Ook kinderen moeten zich prettig voelen in het Behandelcentrum. Daarom mogen de ouders mee tot in de operatiekamer en is er een mooie speelruimte voor de patiëntjes ingericht.

Het voordeel van een Behandelcentrum dat verbonden is aan het ziekenhuis boven een privékliniek, is dat patiënten er niet alleen terecht kunnen voor de standaardoperaties. Artsen en medewerkers hebben veel kennis en ervaring. En als het nodig is, is het ziekenhuis dichtbij. Een veilig gevoel.



8. Thema Ouderengeneeskunde

Isala zet zich in om betere zorgresultaten te bereiken voor kwetsbare ouderen. Bij de behandeling ligt de nadruk op kwaliteit van leven, zoals het verhogen van autonomie en welbevinden. Soms betekent dit een hoofdrol voor de afdeling Ouderengeneeskunde, vaker adviseren wij de zorgprofessionals aan wie oudere kwetsbare patiënten zijn toevertrouwd. We zijn er trots op dat Isala de zorg voor kwetsbare ouderen als strategisch thema heeft gekozen. Aan de hand van drie voorbeelden geven wij u graag een beeld van resultaten die in 2014 zijn behaald.

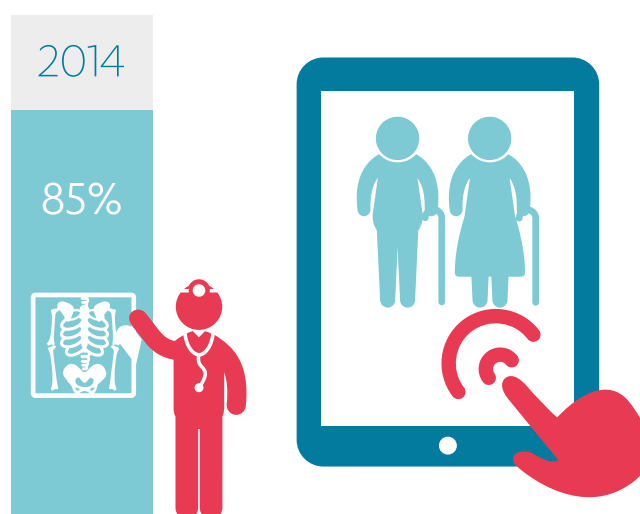
Kwetsbare ouderen

De combinatie van hoge leeftijd, complexe zorg en de aanwezigheid van meerdere chronische ziekten maakt oudere patiënten extra kwetsbaar. Ziekte verloopt op oudere leeftijd vaak anders dan op jongere leeftijd. Daarom volstaan standaardzorg en -behandeling in de meeste gevallen niet.

Het is belangrijk om kwetsbaarheid bij ouderen te herkennen. In Isala doen we dat door patiënten die ouder zijn dan 70 jaar te screenen. We beoordelen het risico op delier (acute verwardheid), het risico om te vallen en de aanwezigheid van fysieke beperkingen en ondervoeding. Naar aanleiding van deze screening starten we interventies om te voorkómen dat de patiënt vitaliteit verliest. Vaak schakelen we de afdeling Ouderengeneeskunde in. Om de kwetsbaarheid extra goed in kaart te brengen én mee te behandelen om zo bij te dragen aan goede zorg voor de patiënt.

In 2014 hebben we bij 85% van de patiënten van 70 jaar en ouder de screening op kwetsbaarheid uitgevoerd. In 2015 willen we dit percentage verhogen.

Screening op kwetsbaarheid bij patiënten van 70 jaar en ouder



Goede zorg voor ouderen met een gebroken heup

Als een oudere een heup breekt, betekent dat meestal dat er op veel meer gebieden problemen zijn. Dat maakt de zorg voor kwetsbare ouderen met een heupfractuur ingewikkelder dan het lijkt. In 2014 is de samenwerking tussen de afdelingen Orthopedie, Traumatologie en Ouderengeneeskunde bij de zorg voor deze groep patiënten geïntensiveerd. Bij elke patiënt bepalen zij samen hoe groot de kwetsbaarheid is en hoe de zorg eruit moet zien om zoveel mogelijk autonomie te waarborgen. Autonomie is een uitkomst van zorg die volledig vanuit het perspectief van de patiënt gedefinieerd is.

Inmiddels behandelt de afdeling Ouderengeneeskunde mee bij 8 van de 10 oudere patiënten met een gebroken heup. We doen onderzoek naar het effect van deze samenwerking, omdat we verwachten dat deze duurzaam is voor zowel de patiënt als het ziekenhuis. In 2015 kunnen we de eerste resultaten delen. Ouderengeneeskunde gaat in 2015 soortgelijke samenwerkingsverbanden starten met de afdelingen Cardiologie, Chirurgie en Maag-, darm- en leverziekten.

Samenwerking met mantelzorg

Isala wil de uitkomst van zorg voor kwetsbare ouderen verbeteren. De mantelzorger is daarbij een cruciale partij; deze kent de specifieke wensen en behoeften van de patiënt veel beter dan wij. Dit is vooral belangrijk als patiënten kans hebben op een delier (acute verwardheid) of die een delier doormaken en daardoor zelf niet kunnen aangeven wat hun wensen zijn.

Daarom is Ouderengeneeskunde in 2014 begonnen om veel meer samen te werken met patiënten en hun mantelzorgers. Hierdoor kunnen we nog betere resultaten bereiken. Dit traject is onderdeel van het landelijke programma 'In voor Mantelzorg' waar tachtig zorgorganisaties aan meedoen. Isala is er trots op een van de drie deelnemende ziekenhuizen te zijn.

Isala
2014

Innovatieve verpleegkundige van het jaar

Tijdens een symposium van de verpleegkundige adviesraad (VAR) op 14 mei ter gelegenheid van de Dag van de Verpleging werd verpleegkundig specialist Arjan Harsevoort gekozen tot meest innovatieve verpleegkundige van het jaar.

Arjan is werkzaam als Physician Assistant (PA) op de afdeling Orthopedie.

Hoe brengen we de beste zorg voor de patiënt in de praktijk? Dat stond centraal tijdens de presentaties en de verkiezing op het symposium.

Bij excellente zorg hoort ook innovatie. De jury vond zijn project, het opzetten van het expertisecentrum voor patiënten met osteogenesis imperfecta, het meest innovatief. Arjan Harsevoort zag een hiaat in de zorg voor een kwetsbare groep en heeft dit positief opgepakt.



9. Inspraak- en adviesorganen

9.1 Cliëntenraad

De Cliëntenraad vertegenwoordigt de gemeenschappelijke belangen van cliënten en patiënten van Isala. De Cliëntenraad adviseert de Raad van Bestuur gevraagd en ongevraagd over besluiten die de patiëntenzorg raken. De Cliëntenraad bestaat uit maximaal zeven personen die allemaal grote affiniteit hebben met de gezondheidszorg en Isala. Zij zijn op persoonlijke titel lid van de Cliëntenraad.

Patiëntenraadpleging

De Cliëntenraad hoort graag van de patiënt zelf wat deze van het nieuwe ziekenhuis vindt. De Cliëntenraad kwam in 2014 aan input door het voeren van gesprekken in de hal, door de ingevulde kaartjes 'Uw mening telt' en door opmerkingen en tips via een speciaal daarvoor ingericht vragenformulier op internet. De resultaten leidden tot aanpassingen bij onder meer de bewegwijzering, de inrichting van de centrale hal en de parkeervoorzieningen. Op advies van de Cliëntenraad wordt in 2015 een ideeënbus ingericht.

Patiëntgerichtheid

De Cliëntenraad vindt het belangrijk dat de organisatie inspeelt op wat voor de patiënt van belang is. Daarom zijn op advies van de Cliëntenraad vijf klantbeloften geformuleerd (zie infographic). In 2014 zijn ze geïntroduceerd in de vorm van een pilot en later

Isalabreed uitgezet. Nu is het aan Isala om deze beloften in 2015 waar te maken.

Op advies van de Cliëntenraad is het Bestuursteam akkoord gegaan met de introductie van nieuwe bezoektijden vanaf februari 2015. Hierdoor ontstaat er voor de patiënt een rustmoment tussen twee bezoekenmomenten in. De nieuwe bezoektijden maken deel uit van een breder advies waarin de 'rust op de verpleegafdeling' centraal staat.

Tijdens een symposium in Isala heeft de Cliëntenraad input gekregen over hoe de patiënt zelf en de Cliëntenraad mee kunnen werken aan een veiliger Isala. De Cliëntenraad is een vaste deelnemer aan het Zwols Veiligheidsnetwerk. Daarin participeren Zorgbelang Overijssel, Zorgcombinatie Zwolle, De Vogellanden, MCC Klik, SEIN, RAV IJssel-Vecht, Dimence, Icare, IJsselheem, Zwolse Apotheken, Apotheken Kwaliteitskringen omgeving Zwolle en Isala. Dit netwerk, dat uniek is in Nederland, zet zich in om ketenbrede veilige zorg te realiseren. Zo wordt de patiëntveiligheid ook buiten het ziekenhuis gewaarborgd.

Organisatieontwikkeling.

De bestuurlijke fusie tussen het Diaconessenhuis te Meppel en Isala is een feit. De cliëntenraden van beide ziekenhuizen trekken in dit proces samen op en hebben nadrukkelijk aandacht voor de mogelijke gevolgen voor de patiënt. Deze samenwerking krijgt verder vorm in 2015.

Klantbeloften van Isala: doen wat je belooft

1

Toegangstijden



Binnen vier weken uw eerste afspraak op de polikliniek.

2

Wachten in de wachtkamer



Maximaal 15 minuten wachttijd.

3

Goede informatie



Begrijpelijke uitleg van uw arts.

4

Eén aanspreekpunt



Een vaste arts als aanspreekpunt voor uw behandeling.

5

Ontslag



U gaat goed voorbereid en geïnformeerd naar huis.



De afdeling Actieve dialyse van Isala opende officieel haar deuren op de nieuwe locatie aan de Dr. Spanjaardweg. De afdeling is niet alleen verhuisd, maar heeft ook een naamswijziging ondergaan, dit in navolging van andere dialysecentra in Nederland. Voorheen heette deze afdeling Hotel- en thuisdialyse. De afdeling Actieve dialyse is onderdeel van het Isala Dialysecentrum en beschikt over twaalf dialysestations voor hemodialyse en één station in de trainingsruimte. Hier worden patiënten gestimuleerd en geïnstrueerd tot maximale zelfredzaamheid, met ondersteuning van de verpleegkundige. Tevens worden patiënten en degenen die hen assisteren opgeleid tot het uitvoeren van hemodialysebehandeling in de thuissituatie.

9.2 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) overlegt namens de medewerkers met de Raad van Bestuur en het management over het ondernemingsbeleid in het algemeen en de personeelsbelangen in het bijzonder.

Psychiatrie

De OR bracht in maart 2014 een advies uit over de reorganisatie van de afdeling Psychiatrie van PAAZ naar Psychiatrisch medische unit (PMU). Op de PMU worden uitsluitend comorbide patiënten opgenomen. Dit zijn patiënten met zowel een psychiatrisch als een somatisch ziektebeeld. Deze reorganisatie had een grote personele consequentie omdat in de nieuwe situatie alleen MPU-verpleegkundigen worden ingezet. Hiervoor is een nieuwe functie van medisch psychiatrisch verpleegkundige (MPU-verpleegkundige) vastgesteld. Gezien het roerige verleden van de psychiatrie binnen Isala adviseerde de OR richting de medewerkers een extra inspanning te leveren voor begeleiding naar een andere functie.

Fusie Meppel

In oktober 2014 bracht de OR een advies uit over het voorgenomen besluit om een bestuurlijke fusie aan te gaan met stichting Zorgcombinatie Noorderboog in Meppel. Al enige jaren was 'Fusie Meppel' een onderwerp op de agenda van de overlegvergadering. De OR heeft zich in zijn advies onder andere gericht op de meerwaarde van het besluit om de samenwerkingsrelatie met stichting Zorgcombinatie Noorderboog te bestendigen door een bestuurlijke fusie: vormt de bestuurlijke fusie een passend antwoord op de uitdagingen waar beide ziekenhuizen voor staan? De OR heeft geadviseerd om te fuseren met Zorgcombinatie Noorderboog met een aantal aanvullende aandachtspunten rondom personeel, organisatie, financiën en verzorgingsgebied. Na de bestuurlijke fusie tot aan de juridische fusie gaan organisatieonderdelen integreren en samenwerken. De OR adviseert hierover via deeladviezen.

Strategisch opleidingsplan

De OR is gevraagd te adviseren over het strategisch opleidingsplan (SOP) 2014-2017. Ziekenhuizen die voor

1 oktober 2014 een SOP indienden bij het Ministerie van VWS kunnen in aanmerking komen voor een vierjarige subsidieregeling voor opleiding. Binnen Isala werd niet structureel gewerkt met een SOP. Enkele afdelingen binnen Isala werkten wel al met een opleidingsjaarplan. Het SOP omvat de hele organisatie en gaat over opleidingen en leerinterventies voor alle medewerkers van Isala. De OR is bij de totstandkoming van dit plan vroegtijdig betrokken via deelname aan de werkgroep en dacht mee over de strategische thema's en leerinterventies. De OR heeft ingestemd met het SOP en daarbij een aantal aandachtspunten geformuleerd. Zoals communicatie over het plan richting de medewerkers via intranet en de reguliere werkoverleggen op de afdelingen.

9.3 Vereniging de Medische Staf Isala

De specialisten van Isala zijn verenigd in Vereniging de Medische Staf (VMS) Isala. De VMS bestaat uit 316 leden, verdeeld over 36 vakgroepen c.q. maatschappen, en 35 buitengewone leden. De Vereniging de Medische Staf is binnen Isala vertegenwoordigd door een stafbestuur. Dit bestuur draagt zorg voor de ontwikkeling en uitvoering van het medische beleid. De kernstaf, die bestaat uit stafbestuur plus gemandateerde vertegenwoordigers van de specialismen, controleert de uitvoering van het medische beleid en neemt besluiten. Per 1 januari 2015 is gestart met een transitiebestuur van medisch specialisten uit Isala en medisch specialisten uit het Diaconessenhuis.

Pijlers van medisch beleid

De pijlers van ons medische 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 2014 vele onderwerpen behandeld. Hieronder staat meer over de voortgang van de belangrijkste speerpunten.

Kwaliteitsbeleid

In 2014 zijn de voorbereidingen voor en activiteiten rondom het kwaliteitssysteem JCI verder uitgebreid. Ook de kwaliteitscommissie van de medische staf was hierbij betrokken. Daarnaast heeft de medische staf veel aandacht besteed aan de veiligheidsthema's. Maandelijks kwam dit onderwerp terug in de kernstaf. Die koppelde de thema's aan activiteiten en projecten die binnen het ziekenhuis uitvoerig besproken werden.

ICT

Het stafbestuur participeert in de stuurgroep Zorg & ICT, die de voortgang van alle ICT-projecten volgt. Daarnaast is een stafcommissie ICT actief. Zowel de stuurgroep als de stafcommissie ICT was betrokken bij de voorbereidingen voor het kiezen van een nieuw ziekenhuis-informatiesysteem (ZIS)/elektronisch patiëntendossier (EPD).

Samenwerking in de regio

In 2014 was het stafbestuur nauw betrokken bij de voorgenomen fusie van Isala en Zorgcombinatie Noorderboog in Meppel, met als eindresultaat een bestuurlijke fusie per 1 januari 2015. Ook de medische staf is gedurende het proces van de fusie meegenomen door onder andere presentaties in kernstaven en op algemene ledenvergaderingen. Eind 2014 heeft de medische staf volmondig ja gezegd tegen deze fusie. Daarnaast heeft het stafbestuur zich ingezet voor de

Isala 2014 Dokters in de spotlights



Een betekenisvolle rol spelen op een cruciaal moment in het leven van de patiënt en zijn naasten, zo luidt de missie van Isala. Een mooi streven, maar hoe doe je dat in de praktijk? Niet alleen door in het ziekenhuis patiënten te behandelen, maar ook door kennis en ervaring te delen buiten het ziekenhuis. Artsen en medewerkers van Isala hebben acht lezingen verzorgd onder de noemer Publieksacademie in Schouwburg Odeon. In 2014 verwelkomden wij circa 2.600 bezoekers bij de lezingen. De thema's waren: overgang, bloedziekten, acuut hartinfarct, slaapstoornissen, hersentumoren, bevallen, COPD en botbreuken bij kwetsbare ouderen. De lezingen zijn ook te volgen via livestream op www.isalapublieksacademie.nl.

Het stafbestuur kreeg een maandelijks update van de financiële situatie van het ziekenhuis, middels de Isala Monitor

voortzetting en uitbreiding van nieuwe samenwerkingsvormen met omliggende ziekenhuizen.

Financiën

Het stafbestuur kreeg een maandelijks update van de financiële situatie van het ziekenhuis, middels de Isala Monitor. Ook in de kernstaf stond de financiële positie van Isala regelmatig op de agenda.

De Coöperatie Collectief Vrijgevestigde Medisch Specialisten Isala (CCVMS) heeft een prominente en proactieve rol gehad bij verschillende ontwikkelingen:

- Werkgroep 2015: In de eerste helft van 2014 werkte dit gezamenlijke initiatief van ziekenhuis, medisch specialisten in dienstverband en vrijgevestigde medisch specialisten integrale samenwerkingsvormen en beloningsstructuren uit voor 2015.
- In de tweede helft van 2014 hield CCVMS zich bezig met de uitwerking en oprichting van het Medisch Specialistisch Bedrijf Isala (MSB-I) en de samen-

werkings- en dienstverleningsovereenkomst die het MSB-I heeft gesloten met het ziekenhuis.

- Ook hield CCVMS zich bezig met onderhandelingen met zorgverzekeraars.

Opleiding, wetenschap, innovatie

Opleiding, wetenschap en innovatie zijn ondergebracht bij de Isala Academie. Elk domein heeft een medisch specialist als hoofd. De Isala Academie heeft een innovatieloket geopend waar specialisten en Isala-medewerkers voorstellen kunnen indienen voor ondersteuning van innovatieve - en onderzoeksprojecten. Doel ervan is een mogelijkheid bieden tot het verder uitwerken van ideeën, waar mogelijk met inzet van de Isala Academie (geld, kennis, materiaal, menskracht). De Isala Academie gebruikt hiervoor ook haar netwerk van strategische partners in de regio.

9.4 Verpleegkundige adviesraad

De verpleegkundige adviesraad (VAR) is een onafhankelijk adviesorgaan binnen Isala 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 gevraagde en ongevraagde adviezen aan de Raad van Bestuur. De adviezen zijn gericht op de bevordering van de kwaliteit van zorg. Ze zijn niet bindend maar wel zwaarwegend. De VAR bestaat uit elf leden die allen een verpleegkundige basis hebben.

Isala
2014

Bevolkingsonderzoek darmkanker



Op maandag 13 januari is het landelijk bevolkingsonderzoek darmkanker gestart. Het Isala Klinisch chemisch laboratorium (KCL) verwerkt dagelijks honderden ontlastingstests.

Mensen bij wie bloed in de ontlasting is aangetroffen, kunnen vervolgonderzoek laten uitvoeren bij de afdeling Maag-, darm- en leverziekten, onderdeel van het Oncologisch centrum. Het laboratorium voor pathologie onderzoekt het uitgenomen weefselmateriaal. De huisarts krijgt bericht als de test positief is.

Het KCL is als één van drie laboratoria geselecteerd voor dit bevolkingsonderzoek. Het KCL verwerkte in 2014 dagelijks zo'n zevenhonderd ontlastingstests. Dat loopt de komende jaren op tot 1.800 tests per dag. De uitkomsten geeft het KCL digitaal door aan de landelijke database van de regionale screeningsorganisaties. Vanuit de database gaat een berichtje met de uitslag van de test naar de deelnemer aan het onderzoek.

De raad krijgt ondersteuning van een secretaresse. Binnen de VAR zijn vier commissies actief, die elk uit tenminste drie leden bestaan: de commissie Strategie, de commissie Verpleegkundige beroepsgroep, de commissie PR VAR en de commissie Interne zaken/scholing en deskundigheidsbevordering VAR.

Excellente zorg en beroepsprofielen 2020

Medio 2014 heeft de VAR Isala geïnformeerd over de landelijke ontwikkelingen op verpleegkundig gebied. Dat deed de raad samen met Henk Bakker, voorzitter van de V&VN, en CNO Marieke Schuurmans, die hoogleraar Verplegingswetenschap is aan de Universiteit Utrecht en lector Ouderenzorg binnen het lectoraat Chronisch zieken van de Hogeschool Utrecht. Bij deze ontwikkelingen horen de nieuwe beroepsprofielen voor de verpleegkundige beroepsgroep die in 2020 hun beslag krijgen in Nederland. De mbo-verpleegkundige, hbo-verpleegkundige en verpleegkundig specialist krijgen een andere functie-inhoud.

In het najaar van 2014 heeft de VAR het thema Excellente Zorg onder de aandacht gebracht bij de Raad van Bestuur en gesproken over de toegevoegde waarde ervan. Excellente Zorg heeft als doel het optimaliseren van de werkomgeving van de verpleegkundigen. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat de morbiditeit en mortaliteit van de patiënt daalt als de werkomgeving optimaal is.

Evidence Based Practice verpleegkundige

De VAR heeft zich vanaf 2012 ingezet om de functie van EBP-verpleegkundige binnen Isala te realiseren. In het najaar van 2014 is een EBP-verpleegkundige aangesteld. Evidence Based Practice betekent: het integreren van individuele professionele kennis van de verpleegkundige, waarin de wens en voorkeur van de patiënt worden meegenomen, evenals het beste externe bewijsmateriaal dat vanuit wetenschappelijk onderzoek beschikbaar is. De voorkeuren, wensen en verwachtingen van de patiënt spelen bij de besluitvorming een centrale rol. Door de verpleegkundigen vertrouwd te maken met EBP, brengt Isala de verpleegkundige professie op een hoger niveau. Aandacht voor scholing, onderzoek en literatuur maken onderdeel uit van EBP. Voor het verkrijgen van de verpleegkundige databank CINAHL heeft de VAR zich met succes ingezet. Deze databank geeft de verpleegkundige toegang tot wereldwijd uitgevoerd verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek.

Themabijeenkomsten

De VAR organiseerde een aantal themabijeenkomsten in 2014. In mei werd de meest innovatieve verpleegkundige van het jaar gekozen. Tevens stond deze bijeenkomst in het teken van het 50-jarig bestaan van het Florence Nightingale Instituut en de ontwikkelingen die het beroep van verpleegkundige heeft doorgemaakt.

Een belangrijk onderdeel hierin was het verpleegkundige leiderschap.

Aan het eind van 2014 vond een themabijeenkomst plaats over het tuchtrecht en de maatregelen die genomen kunnen worden tegen een verpleegkundige. Onderwerpen uit het dagelijkse werk van de verpleegkundige op de afdeling kwamen aan de orde in praktijkvoorbeelden rondom communiceren, rapporteren en herhalen van telefonische opdrachten. De bijeenkomst droeg bij aan de bewustwording over dit onderwerp.



Coassistenten organiseren veiling voor goed doel



In de sfeervolle setting van Waanders in de Broeren werd het benefietdiner, dat Isala's coassistenten traditiegetrouw elk jaar organiseren, een succes. Voor het goede doel Mercy Ships Holland brachten zij met het diner, een veiling en loterij € 23.749 op.

Artsen, coassistenten, bestuursleden en arts-assistenten waren aanwezig voor het diner, maar vooral voor de veiling en loting. "Door hun enthousiaste en gulle bijdragen aan de veiling en de loterij op het diner is ook deze editie een groot succes geworden", zegt directeur van Mercy Ships Holland Arjen van der Wolf. Hij kwam de cheque persoonlijk in ontvangst nemen. "Het aanstekelijke enthousiasme en de bijzondere deelname en betrokkenheid van alle aanwezigen op het diner is geweldig. Heel mooi dat we zo heel veel ingrijpende operaties mogen sponsoren in West-Afrika."

10. Regionale samenwerking

10.1 Samenwerking met huisartsen

Huisartsen zijn onze belangrijkste partners in de regio. Al jaren werken Isala, medisch specialisten en huisartsen samen in het Medisch Coördinerend Centrum Klik aan een naadloze aansluiting van zorg in de keten. De MCC Klik-werkafspraken zijn in 2014 op voordracht van de Orde van Medisch Specialisten benoemd als 'best practice' tegen verspilling in de zorg.

Digitaal verwijzen via ZorgDomein

Sinds 17 september kunnen huisartsen hun patiënten via de digitale verwijsapplicatie ZorgDomein verwijzen naar Isala. Bijna alle huisartsen in de regio zijn aangesloten op ZorgDomein en hebben de nascholing gevolgd. Eind december kwam een kwart van de verwijzingen al via ZorgDomein binnen.

Chronische zorg

De komende jaren voorzien we een groei van het aantal chronische patiënten dat voor het grootste deel van de zorg op de huisarts is aangewezen. In samenwerking

met huisartsen moeten we nieuwe wegen vinden om de zorg voor chronisch zieken waar mogelijk dicht bij de patiënt te organiseren. In 2014 zijn de voorbereidingen gestart voor drie projecten:

Transmurale zorgbrug

- Een goede begeleide overdracht door de wijkverpleegkundige, die de patiënt in het ziekenhuis bezoekt en thuis na ontslag verder begeleidt samen met mantelzorg en huisarts.

COPD

Dit project zet in op:

- meer eigen regie van de patiënt
- stoppen met roken
- gezamenlijke benchmark COPD
- kwaliteit van spirometrie in de eerste lijn: onderzoek met focus op klinische relevantie.

Organisatie van zorg voor patiënten met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten

- Het verbeteren/behouden van de kwaliteit van leven, welbevinden en participatie bij patiënten met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten in de regio Zwolle.
- Het organiseren van goede VRM-zorg (vasculair risico management) in de eerste lijn als dat kan of in de tweede lijn als dat moet, in goede samenhang.

Kennismakingsavond Zwolse Nieuwe

Op 6 november 2014 vond de eerste editie plaats van Zwolse Nieuwe, het ontmoetingsevenement voor huisartsen en specialisten. In totaal waren circa honderd artsen aanwezig. De insteek van de avond was: kennismaken, ontmoeten en leren van nieuwe medische ontwikkelingen. Dat de aanwezigen de bijeenkomst zeer waardeerden, bleek al uit de reacties tijdens de avond, maar komt ook naar voren uit de evaluatie. Zij gaven de avond gemiddeld een 8,3.

Eerstelijnsdienstverlening diagnostiek

Al jaren werken we op het gebied van diagnostiek nauw samen met huisartsen. Diagnosepunt, het diagnosecentrum voor zowel laboratoriumdiagnostiek als beeldvormende diagnostiek, is in 2004 ontstaan in samenwerking tussen Isala en huisartsen. Huisartsen hebben hiermee toegang tot snelle diagnostiek waarmee de patiënt direct geholpen kan worden. De manier waarop wij werken:

- voorkomt dubbele diagnostiek
- voorkomt dubbele apparatuur

% Verwijzingen via ZorgDomein



- voorkomt dubbele investering
- verzorgt alle logistiek van de diagnostiek
- en nog veel meer!

Jaarlijks tevredenheidsonderzoek onder huisartsen

Wij willen graag weten wat de ervaringen van huisartsen zijn met ons ziekenhuis. Daarom zijn we in 2012 gestart met het jaarlijks meten van de verwijzerstevredenheid. Het onderzoek is gekoppeld aan de kwaliteitsvisitatie van maatschappen. Daar wordt het rapport ook voor gebruikt. We streven naar een 8,0 als gemiddeld cijfer. In 2014 zijn vier maatschappen/vakgroepen onderzocht; twee van de vier haalden deze norm. Met de maatschappen die minder goed scoren, zijn verbeterafspraken gemaakt.

Wij willen graag weten
wat de ervaringen van
huisartsen zijn met
ons ziekenhuis

10.2 Transferbureau

Isala werkt nauw samen met thuiszorgorganisaties en een groot aantal verpleeg- en verzorgingshuizen in de regio. Daardoor is de overgang tussen de verschillende instellingen goed op elkaar afgestemd en kunnen we gezamenlijk de meest passende zorg bieden. Het Transferbureau heeft een coördinerende en bemiddelende rol in de behoefte aan nazorg en ondersteunt de patiënt en de afdeling, om de zorg zo snel mogelijk te regelen.

10.3 Fusie met Diaconessenhuis te Meppel

In 2014 zijn de laatste stappen gezet in het besluitvormingstraject richting de bestuurlijke fusie tussen Isala en Noorderboog. Na de goedkeuring van de fusie in februari 2014 door de Autoriteit Consument & Markt is ook instemming verleend door de Nederlandse Zorgautoriteit. Het interne adviestraject richting ondernemingsraden, cliëntenraden en Vereniging de Medische Staf Isala is afgerond met de goedkeuring van het besluit door de Raad van Toezicht. De fusie past in de strategie van Isala en Noorderboog om in de regio het beste aanbod van basis- en topzorg te leveren en moet leiden tot een ziekenhuisorganisatie met vijf locaties in Zwolle, Meppel, Steenwijk, Kampen

en Heerde. Het uitgangspunt voor de inrichting van de nieuwe organisatie is 'zorg dichtbij als het kan en verder weg als het moet'. Door de fusie en de spreiding van zorg over vijf locaties verwachten de ziekenhuizen te kunnen blijven staan voor de kwaliteit en bereikbaarheid van de ziekenhuiszorg in de regio's Zuidwest-Drenthe en Noordwest-Overijssel.

Het huidige zorgaanbod voor de regio Zwolle blijft gehandhaafd. Het toekomstige aanbod van het Diaconessenhuis in Meppel omvat 7 x 24 uur spoedzorg in samenwerking met de huisartsen en de ambulancediensten. Daarnaast concentreert het ziekenhuis zich op planbare behandelingen met kortdurende opnamen en dagbehandeling. Er zijn vier tot zes operatiekamers beschikbaar. Ook blijft er een polikliniekfunctie voor alle specialismen. De polikliniek in Steenwijk wordt versneld versterkt. De ouderenzorg VV&T van Noorderboog wordt een aparte organisatie binnen het concern. De poliklinieken in Kampen en Heerde blijven gehandhaafd.

10.4 Andere ziekenhuizen/instellingen

Met het motto 'zorg dichtbij als het kan, verder weg als het moet' streven we in een regionale samenwerking naar een gelijke kwaliteit voor alle patiënten in ons gezamenlijke verzorgingsgebied. Isala wil, gezien de vele ontwikkelingen op het gebied van technologie, kwaliteit en veiligheid, de banden met de regionale ziekenhuizen verder aanhalen. Door samen te werken willen we ook in de toekomst kunnen voldoen 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. De regionale samenwerking van Isala met andere ziekenhuizen in 2014 zag er als volgt uit:

Isala & ziekenhuis St Jansdal (Harderwijk)

De samenwerking tussen Isala en St Jansdal is bestendigd in 2014. Over en weer leggen we contacten om de kwaliteit van zorg in de regio te kunnen blijven borgen.

Isala & MC Groep (Lelystad)

Beide ziekenhuizen hebben verwijsafspraken over complexe vaat- en oncologische chirurgie. Onderdeel daarvan is de Obesitaspoli, een initiatief van de MC Groep. Deze polikliniek is een zelfstandige onderneming met eigen deskundigen. Na een succesvolle start van de polikliniek in Lelystad en Almere heeft de MC Groep een

De pedagogisch medewerkers van het Amalia kindercentrum wilden op een bijzondere manier aandacht besteden aan de Kinderboekenweek. Zwolse Theaters dacht graag met hen mee, met als resultaat een koffer vol met kinderboeken.

Tijdens de Kinderboekenweek was er een speciaal optreden van het orkest van het Oosten, dat in het teken stond van kinderboeken. Bekend kinderboekenschrijver Jacques Vriens was er ook en signeerde zijn boeken. De kinderen hadden de

vraag gekregen om een boek mee te nemen dat ze zelf erg mooi vonden en wilden geven aan kinderen die in het ziekenhuis liggen. Het resultaat is een flinke stapel gevarieerde boeken. Van plaatjesboeken tot stripboeken en van boeken voor hele kleine kinderen tot leesboeken voor tieners.



soortgelijke voorziening geopend bij het Isala Leef- en beweegcentrum. Specialisten en medewerkers van de Obesitaspoli bemensen deze polikliniek.

Isala & Coöperatieve Apothekers Vereniging regio Zwolle (CAVRZ)

In juli 2013 is de Isala Apotheek BV opgericht. Hierin zijn Isala en de CAVRZ vertegenwoordigd via de Stichting Administratiekantoor Isala Apotheek. De Isala Apotheek vervult overdag voor patiënten de functie van politheek. Patiënten die buiten de openingstijden van hun eigen apotheek medicijnen nodig hebben, kunnen hier eveneens terecht. De Isala Apotheek is gehuisvest in het ziekenhuis in de directe nabijheid van de huisartsenpost.

Isala & Saxenburgh Groep

Al geruime tijd is er sprake van samenwerking op onderdelen tussen Isala en Saxenburgh Groep. Eind 2014 besloten beide ziekenhuizen in een gezamenlijk bestuurlijk overleg nadrukkelijker samen te werken. Zo optimaliseren we kwaliteit en doelmatigheid van het zorgaanbod in het gezamenlijke verzorgingsgebied. Een nieuw initiatief dat hieruit is voortgekomen is de intentieovereenkomst voor gynaecologische zorg.

11. Onderwijs, opleiding, innovatie en wetenschappelijk onderzoek

Isala wil het topklinische segment versterken door centralisatie van complexe zorg en toename van haar werkgebied. Via innovatie zoekt Isala naar vraaggestuurde, kwalitatief hoogwaardige oplossingen die toepasbaar zijn in de dagelijkse praktijk. Oplossingen die een daadwerkelijke ketenaanpak mogelijk maken en kostenbeheersend zijn.

Isala Inspire

Isala legt de rode loper uit voor alle mensen die met een frisse blik kijken naar de zorg. In 2014 is Isala Inspire van start gegaan, een initiatief om medewerkers van Isala hiertoe aan te moedigen. Met Isala Inspire willen de Isala Academie en de Vereniging voor Arts Assistenten Isala Klinieken (VAIK) alle co- en arts-assistenten, medisch specialisten en andere belangstellenden enthousiast maken en inspireren om open en actief betrokken te zijn bij verbeteringen in de zorg, wetenschap en innovatie. Isala Inspire biedt de mogelijkheid om ideeën te delen, laagdrempelig contacten te leggen en je vooral te laten inspireren door anderen. Hiervoor nodigt Isala Inspire een aantal keren per jaar een prominente gast uit. Het moet gaan om iemand die zijn sporen meer dan verdiend heeft, een fris tegengeluid laat horen of een bijzondere ervaring heeft te delen. In 2014 waren Wouter Bos, Wanda de Kanter en Pauline Dekker en Hans van der Hoeven te gast. Prof. Paul Brand interviewde de gasten in een College Tour-achtige setting.

Trainen met de ALSi geeft een boost aan het scenario-onderwijs

Een goede match tussen enerzijds de ontwikkelingen in de zorg en de hieruit voortvloeiende leervragen van zorgprofessionals en anderzijds het aanbieden van moderne vormen van onderwijs met een hoog en duurzaam leerrendement. Daarnaast is de Isala Academie continu op zoek. Met de ALSi heeft de Isala Academie in 2014 een nieuw concept binnen het medisch simulatie-onderwijs aangekocht. Hiermee zit de Isala Academie in de Nederlandse koplopergroep. Het succes van de ALSi blijkt uit het grote aantal cursisten uit andere ziekenhuizen in de regio.

Zo werkt de ALSi

De ALSi bestaat uit een iPad voor de docent en een iPad voor de cursist die draadloos via wifi met elkaar communiceren. Hierdoor is het mogelijk om op de ene iPad te bepalen wat op de andere iPad zichtbaar is. De

iPad van de docent is voorzien van geavanceerde software waarmee hij scenario's kan voorbereiden. De iPad van de cursist, die in combinatie met een pop, medecursist of acteur wordt ingezet, laat een realistische monitor zien die alle vitale functies van een patiënt weergeeft die passen bij het scenario. Op basis van de acties van de cursist stuurt de docent het scenario bij. Zijn de ingezette acties adequaat, dan knapt de patiënt op. Neem je een afslag die niet past bij het beeld, dan laat de neergaande trend in de vitale functies zien dat de ingeslagen weg niet effectief is. De ALSi werd aanvankelijk vooral ingezet in multidisciplinaire trainingen op het gebied van de acute zorg, maar inmiddels heeft hij ook zijn meerwaarde bewezen in trainingen voor verpleegkundigen rond de ABCDE-methodiek. Dit is een internationale standaard om de bedreigde vitale functies van een patiënt snel te herkennen en de juiste interventies te nemen.

Isala heeft in 2014 wederom voor vijf jaar het STZ-keurmerk gekregen

Isala Kwaliteitspaspoort

Competent worden in patiëntveiligheid begint met opleiden, komt terug op de werkvloer en wordt herhaald in alle cursussen en opleidingen. De Isala Academie zorgt voor geschoold personeel. Al onze medici en zorgprofessionals worden geacht bevoegd én bekwaam te zijn wanneer ze zelfstandig zorg verlenen en handelingen uitvoeren bij onze patiënten. Op de werkvloer zetten onze medewerkers zich dagelijks in om de veiligheid van onze patiënten te blijven verbeteren. De Isala Academie heeft in 2014 een eigen digitale bekwaamheidsregistratie ontwikkeld, het zogenaamde Isala Kwaliteitspaspoort (iK). Daarmee kan de Isala-zorgprofessional op elk moment zijn bevoegdheden en bekwaamheden aantonen en onderhouden. Het iK geeft niet alleen een helder beeld van de kwaliteiten en kwalificaties, maar zorgt ervoor dat medewerkers deze ook continu kunnen verbeteren. 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, dat voldoet aan de professionele standaarden.

Het iK is sinds 2014 onderdeel van het Isala medical e-portfolio. Dit portfolio is ontwikkeld in samenwerking met medisch specialisten van Isala en is bestemd voor alle medische doelgroepen, zoals artsen, arts-

assistenten, coassistenten en verpleegkundigen. In 2014 is het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) overgegaan op het gebruik van het Isala medical e-portfolio voor het coassistentenonderwijs. Inmiddels gebruiken alle coassistenten in Noord-Nederland het e-portfolio. Ook de landelijke huisartsenopleiding is ermee gestart in 2014.

Deelnemers Isala Academie

	2014	2013
 Arts-assistenten (115 aio's en 65 anio's)	180	170
 Coassistenten (82 M2-co's + 68 M3-co's)	150	127
 Verpleegkundig specialist in opleiding	4	7
 Physician assistant in opleiding	7	12
 Leerling mbo-V BBL	19	19
 Leerling hbo-V duaal	21	21
 Student mbo-V BOL	100	100
 Student hbo-V voltijd	76	76

Tabel 3

STZ-visitatie

Isala is één van de 28 Samenwerkende Topklinische opleidingsziekenhuizen (STZ). Een STZ-ziekenhuis vervult een voortrekkersrol op het gebied van medisch, verpleegkundig en zorggerelateerd onderwijs, topklinische patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek. Dit vindt plaats in een regionaal of landelijk netwerk met universitaire medische centra en andere ziekenhuizen en zorginstellingen. Daarnaast vervult een STZ-ziekenhuis een actieve en regionale (regie)rol bij spreidings- en concentratievraagstukken.

Elke vijf jaar visiteert een commissie van vijf STZ-bestuursleden een STZ-ziekenhuis. In juni 2014 was Isala weer aan de beurt. De specifieke STZ-thema's opleiding, topklinische zorg en onderzoek & innovatie kwamen tijdens de visitatie aan de orde. Daarnaast waren ook de

missie en de strategische beleidsplannen, kwaliteit en veiligheid onderwerpen van gesprek.

Isala heeft in 2014 wederom voor vijf jaar het STZ-keurmerk gekregen. De visitatiecommissie oordeelde dat Isala ruimschoots aan de gestelde eisen voldeed. "Maar Isala heeft zoveel meer in haar mars. Draag dat uit en deel jullie kennis en kunde met andere ziekenhuizen", aldus de voorzitter van de commissie.

Het oordeel van de visitatiecommissie wordt gevormd op basis van een groot aantal criteria. Zoals het aangeleverde visitatierapport, gesprekken met onder meer de Raad van Bestuur, de voorzitter van de medische staf, de voorzitter van de Centrale opleidingscommissie en het management van de Isala Academie. Ook vertegenwoordigers van onder meer coassistenten, arts-assistenten en verpleegkundigen in opleiding worden gehoord.

12. Medewerkers

Een 7,2 voor werken bij Isala

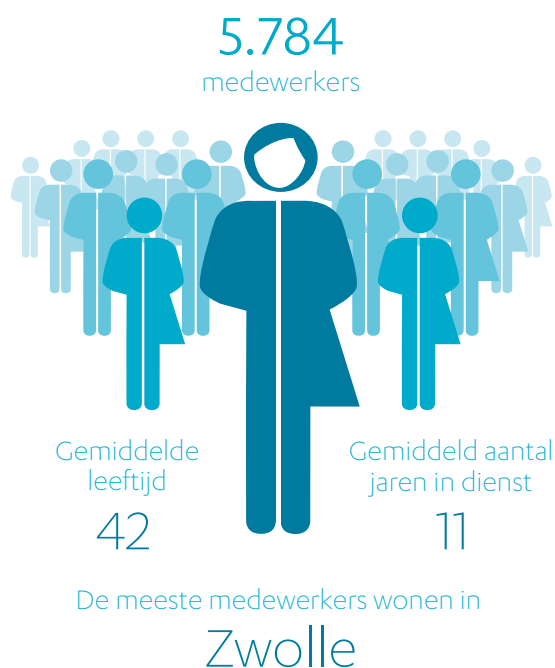
In 2014 werd een medewerker-tevredenheidsonderzoek (MTO) gehouden. 3.740 medewerkers deden mee aan het onderzoek, dat is een respons van 70,5 procent.

Gemiddeld gaven medewerkers een 7,2 voor werken bij Isala, dat is vergelijkbaar met andere STZ-ziekenhuizen. Uit het onderzoek bleek dat medewerkers van Isala werken met plezier. Zij hebben een goede relatie met collega's en ervaren veel afwisseling in het werk. Minder positief is dat medewerkers de organisatie beoordelen als niet patiëntgericht, niet op kwaliteit gericht en niet helder in haar organisatiedoelen. De communicatie is eveneens onvoldoende volgens de medewerkers die het MTO invulden. Vijftien procent van de medewerkers komt in aanraking met agressie en/of serieuze bedreiging. Dat is lager dan de landelijke cijfers maar elk geval is er een te veel. Verder is zestien procent ontevreden over het werken in het nieuwe gebouw. 33 procent bestempelt dit als neutraal.

OL'ers leren anders kijken, denken en handelen

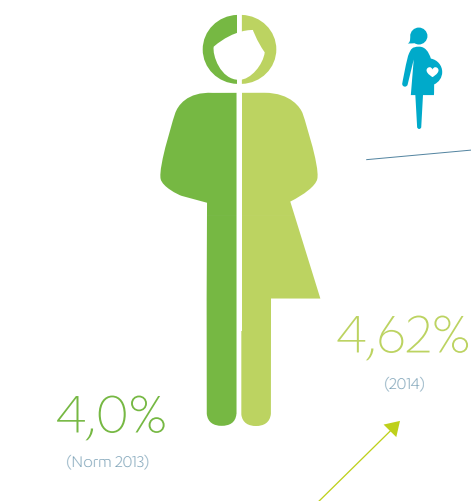
In 2014 startte de eerste management development (MD)-bijeenkomst voor operationeel leidinggevenden (OL'ers). Het doel was om anders te leren kijken, denken en handelen met Lean-leiderschap en -management als uitgangspunt. Lean past bij JCI en maakt het mogelijk om als organisatie een meer patiëntgerichte en veilige cultuur te realiseren. Lean-leiderschap en de 'continu verbeteren'-filosofie moeten ervoor zorgen dat problemen meer gestandaardiseerd en gestructureerd worden opgelost. Of je nu op de afdeling Cardiologie of bij de stafdienst Finance werkt, overal wordt op dezelfde manier leiding gegeven. De eerste opdracht voor de OL'ers was: drie uur lang meekijken met een medewerker op de werkvloer. Niet leidinggeven vanuit je kantoor, maar zichtbaar zijn op de werkvloer en weten wat er speelt zodat je problemen op een slimme manier als team kunt oplossen – ook dat is Lean. In plaats van dat je als leidinggevende vertelt hoe medewerkers hun werk moeten doen, vraag je hun wat zij van jou nodig hebben om beter te kunnen functioneren. Er waren in 2014 in totaal tien groepen met gemiddeld vijftien deelnemers.

Personeel in vogelvlucht



Ziekteverzuim

(exclusief zwangerschap)



▶ 397 nieuwe medewerkers in dienst

verloop
8,6%

▶ 459 medewerkers verlaten isala

13. Missie, visie, strategie

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.

Visie

Isala is van betekenis voor mensen op een cruciaal moment in hun leven. Isala:

- biedt met compassie uitstekende en veilige zorg
- verbetert voortdurend de kwaliteit van zorg en loopt voorop bij innovaties
- biedt medewerkers een uitdagende werkplek
- zet de toon bij het opleiden van professionals in de gezondheidszorg van de toekomst
- werkt actief samen met andere zorgverleners.

Kernwaarden

De kernwaarden van Isala zijn: Open, Professioneel en Met hart en ziel. Isala geeft vorm aan haar missie en visie via de gedeelde kernwaarden die alle acties en beslissingen leiden van bestuurders, medisch specialisten en Isala-medewerkers.

Strategie

Isala heeft in 2013 de strategie opgesteld voor de periode 2013-2017. Begin 2014 is deze formeel vastgesteld. De titel is: 'Van het mooiste naar het beste ziekenhuis'. Het belangrijkste speerpunt in de strategie is het verbeteren van de zorgkwaliteit. De strategische doelen 2013-2017 van Isala zijn:

1. Goede, veilige en meelevende patiëntenzorg leveren die meetbaar behoort tot de top van Nederland

Isala investeert in meetbaar betere kwaliteit en meelevendheid, van diagnostiek tot en met nazorg. Kwaliteit is voor Isala het totaal van de optelsom van meetbare medische kwaliteit plus de beleving van de patiënt en zijn/haar omgeving.

2. Continuïteit van zorg in de regio garanderen

- Een goede samenwerking onderhouden met huisartsen en care-instellingen in de regio.
- Samenwerken met ziekenhuizen in de regio voor verbetering van de organisatie van de zorg rond de patiënt.

3. Als ziekenhuisorganisatie een inspirerende en aantrekkelijke werkomgeving blijven

- De medische staf sterken als drager van verandering.
- Als werkgever inspireren en faciliteren, zodat een gecommiteerde werkgemeenschap ontstaat.

4. De statuur van Isala als topklinisch ziekenhuis versterken

- De medische vervolgopleidingen verstevigen.
- De pijlers zijn: opleiding, onderzoek en innovatie.

5. Beschikbaarheid van zorg garanderen

- Een sterke financiële positie behouden en sturen op resultaten.
- Met de zorgverzekeraars van Isala passende financiële arrangementen en kwaliteitsafspraken maken.



Hoog slagingspercentage voor Isala Stoppen met roken-programma



Het begin van het nieuwe jaar is voor veel mensen het moment om te stoppen met roken. Omdat dit zonder hulp lastig kan zijn, kunnen rokers bij Isala terecht bij de Stoppen met Roken-polikliniek van de afdeling Long-geneeskunde. Zij kunnen kiezen voor individuele coaching of voor het volgen van een groeps-training.

Medewerkers van Isala, die hier speciaal voor zijn opgeleid, verzorgen beide trainingen. Tijdens een intake wordt gekeken naar de redenen van de deelnemers om te stoppen en hun verwachtingen. Er volgt een long-functieonderzoek en er wordt een foto van hun longen gemaakt. Terugkoppeling vindt plaats door de longarts, in de hoop dat zijn bemoedigende peptalk extra motiveert. Het slagingspercentage van de Stoppen met Roken-polikliniek bij Isala ligt hoger dan het landelijk slagingspercentage.

14. 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; 21 MSRC-erkende vervolgoopleidingen tot medisch specialist; 5 anderszins erkende vervolgoopleidingen zoals klinische psychologie en klinische fysica.

Isala en Isala Weezenlanden zijn gevestigd in Zwolle. Daarnaast heeft Isala locaties in Kampen (Isala Kampen), Heerde (Isala Heerde) en Meppel (Isala Dialysecentrum).

De traumacentrumfunctie van Isala heeft geleid tot de vorming van het Netwerk Acute Zorg Zwolle (NAZZ)

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 5 en 6 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 Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis (PAAZ).

Netwerk Acute Zorg Zwolle

De traumacentrumfunctie van Isala 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.

Medisch specialismen Isala per 31 december 2014

Anesthesiologie	Neurologie
Algemene heelkunde	Neurochirurgie
Cardiochirurgie	Nierziekten
Cardiologie	Nucleaire geneeskunde
Dermatologie	Oogheelkunde
Gynaecologie	Orthopedie
Hematologie	Plastische chirurgie
Interne geneeskunde	Longgeneeskunde
Kaakchirurgie	Psychiatrie
Keel-, neus- en oorheelkunde	Radiodiagnostiek
Kindergeneeskunde	Radiotherapie
Klinische chemie	Reumatologie
Klinische oncologie	Revalidatie
Klinische pathologie	Thoraxchirurgie
Maag-, darm- en leverziekten	Urologie
Medische microbiologie	Vaatchirurgie
Mondziekten	Verloskunde

Tabel 4

Vergunningen op grond van artikel 2 Wet bijzondere medische verrichtingen per 31 december 2014

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 5

Aanwijzingen op grond van artikel 8 Wet bijzondere medische verrichtingen per 31 december 2014

Aanwijzing	ja/nee
Pediatrische intensive care unit (PICU)	nee
Hemofiliebehandeling	ja
Traumazorg	ja
HIV-behandelcentra (Humaan immunodeficiëntie virus)	ja
Uitnameteams orgaandonatie	nee

Tabel 6

Kerngegevens Isala: capaciteit, personeel, bedrijfsopbrengsten en productie per 31 december 2014

Capaciteit

Aantal beschikbare bedden/plaatsen voor klinische- en dag-/deeltijdbehandeling	978
• waarvan plaatsen voor psychiatrische deeltijdbehandeling	0
• waarvan PAAZ-bedden	17

Personeel

Aantal personeelsleden in loondienst, exclusief medisch specialisten	5.357
Aantal fte personeelsleden in loondienst, exclusief medisch specialisten	3.840
Aantal medisch specialisten (loondienst + inhuur + vrij beroep)	326
Aantal fte medisch specialisten (loondienst + inhuur + vrij beroep)	313

Bedrijfsopbrengsten (bedragen in duizenden euro's)

Totaal bedrijfsopbrengsten	464.610
• waarvan subsidies en overige bedrijfsopbrengsten	25.778

Productiegegevens

2014

Aantal in verslagjaar geopende DBC-zorgtrajecten/DBC's	445.406
Percentage verkeerdebedpatiënten gemiddeld	0,04%
Aantal opnames exclusief overnamen en dagverpleging (excl. PAAZ)	36.103
Aantal ontslagen patiënten	335.051
Aantal eerste polikliniekbezoeken (excl. PAAZ)	207.565
Aantal overige polikliniekbezoeken (excl. PAAZ)	308.317
Aantal dagen dagverpleging (normaal en zwaar) of deeltijdbehandelingen (excl PAAZ)	42.827
Aantal klinische verpleegdagen	212.413
• waarvan klinische verpleegdagen in PAAZ en PACZ	5.178

Tabel 7

15. Besturingsmodel

De Raad van Bestuur bestaat statutair uit twee of meer leden. De Raad van Toezicht stelt het aantal bestuursleden vast. Sinds 1 juni 2013 is de Raad van Bestuur samengesteld uit drie leden. De Raad van Toezicht heeft de nevenfuncties van de bestuursleden goedgekeurd (zie tabel 8).

Na de wervings- en selectieprocedure voor een nieuwe bestuursvoorzitter is de heer dr. R.J.M. (Rob) Dillmann benoemd tot voorzitter van de Raad van Bestuur Isala, met ingang van 1 april 2014.

Samenstelling Raad van Bestuur met aandachtsgebieden en functies per 31 december 2014		
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, programma en projectenbureau - Regionale samenwerking - Fusie met Meppel - Integrale tarieven 2015 - Toezicht en medezeggenschap - Ondernemingsraad	- voorzitter raad van toezicht LIDZ (Lean in de Zorg) - 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 - Isala Academie (opleiding, onderzoek en innovatie) - Integrale tarieven 2015 (kwaliteitsinvalshoek) - Patiëntenzorg en RVE's - Zorglogistiek - Capaciteitsmanagement - Kwaliteit en Veiligheid - Klachtencommissie en MIP-commissie - Cliëntenraad - Verpleegkundige adviesraad - Commissie Zorgvernieuwing - Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC) - Stuurgroep Ethiek - Medische technologie - Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) - Externe contacten (zoals IGZ, Bestuurlijk overleg eerste-tweedelij, OOR Noord-Oost-Nederland)	- lid Geschillencommissie Ziekenhuizen - arbiter Scheidsgerecht Gezondheidszorg - lid van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg - voorzitter Stichting Tekke Huizinga Fonds - voorzitter Capaciteitsorgaan
R.J. Venema, MBA, lid Raad van Bestuur	- Finance and control - Facilitair bedrijf - ICT - Vastgoed - Zorgverzekeraars - Fusie met Meppel - Werkgroep 2015 (financiële invalshoek)	lid Taakgroep Zorg ChristenUnie (landelijk)

Tabel 8

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.

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 de bestuurstaak, de verantwoording en verantwoordelijkheid, de besluitvormingsprocedure,

het afleggen van verantwoording extern, de medezeggenschap en de gang van zaken bij vergaderingen beschreven. Ook bevat het reglement een bepaling over het voorkomen van (de schijn van) belangenverstrengeling in de informatie aan en in de verhouding tot de Raad van Toezicht.

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 2014 zijn geen meldingen gedaan.

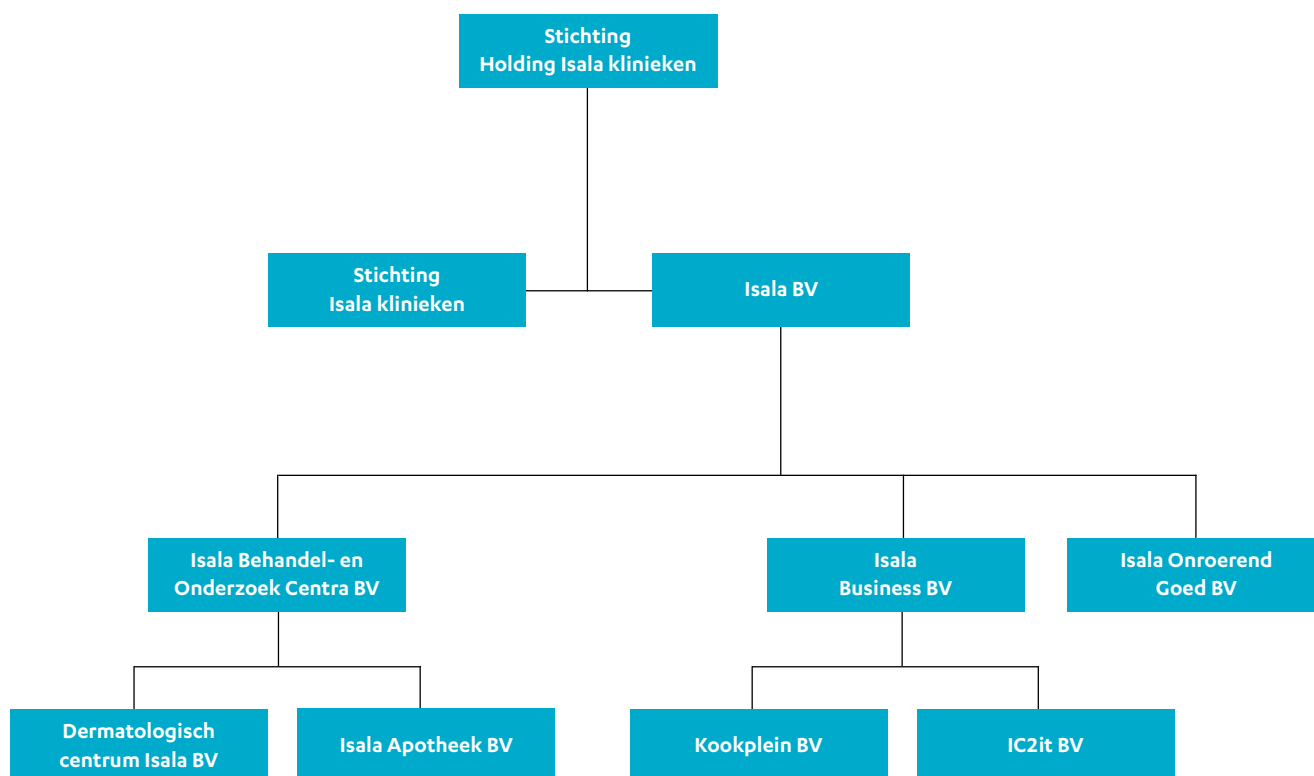
Vertrekregeling bestuurders

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.

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.

Organogram Juridische structuur Stichting Holding Isala klinieken



Topstructuur Isala

Na een aantal maanden in haar nieuwe samenstelling heeft de Raad van Bestuur kritisch gekeken naar de besturing van het ziekenhuis. De Raad van Bestuur vormt, samen met de Directeur Operations en de secretaris van de Raad van Bestuur, het Bestuursteam. Bij de Raad van Bestuur ligt de statutaire eindverantwoordelijkheid voor de ziekenhuisorganisatie.

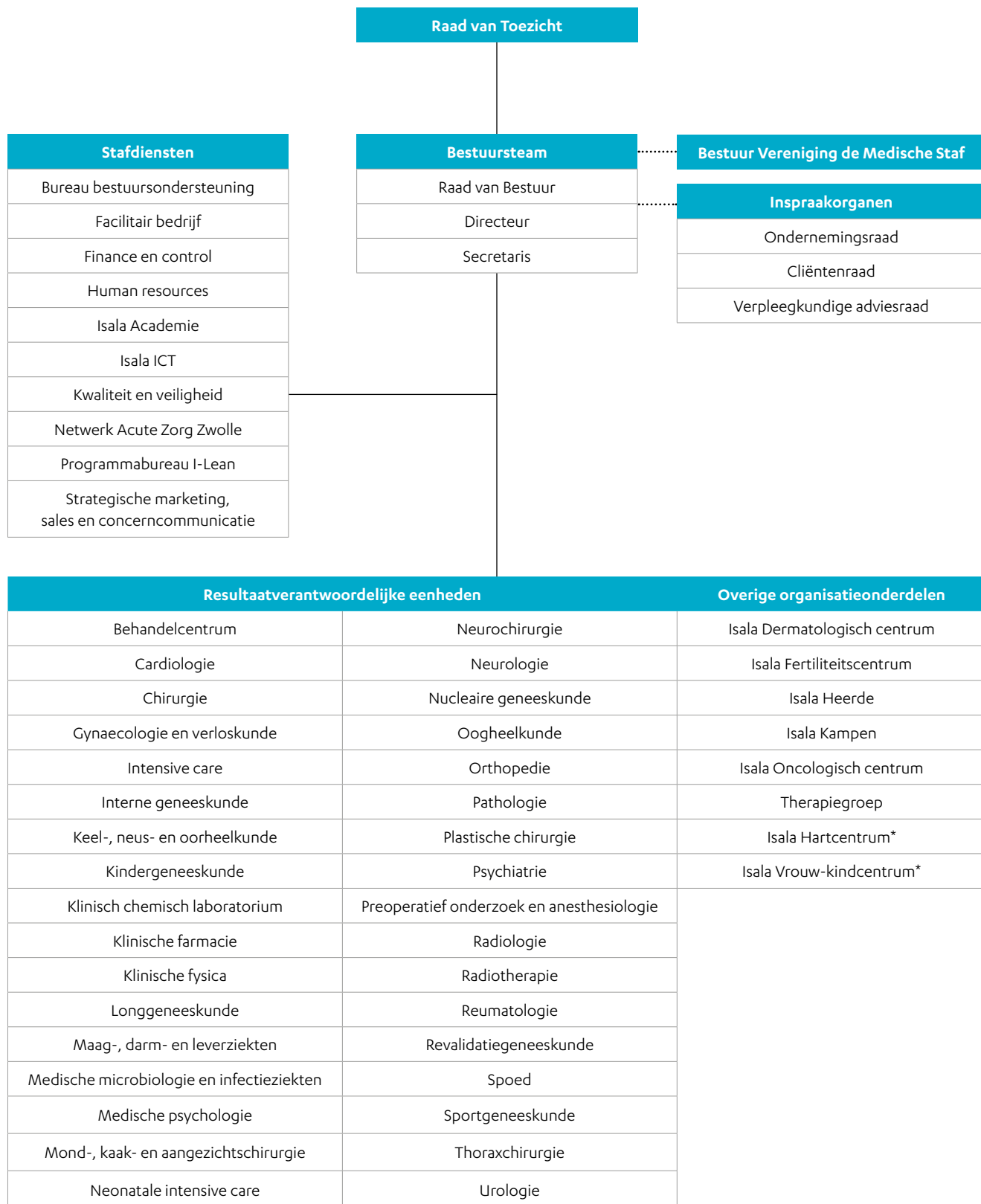
Resultaatverantwoordelijke eenheden

Isala heeft een structuur met twee resultaatverantwoordelijke lagen: het ziekenhuis als geheel en daaronder 34 afzonderlijke resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE's). De aansturing van de patiëntenzorg vindt plaats vanuit de RVE. Een RVE valt samen met een erkend medisch en/of tandheelkundig 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.

Organogram Isala



* In 2014 is een start gemaakt met de oprichting van het Isala Hartcentrum en het Isala Vrouw-kindcentrum.

————— Hiërarchische lijn
 Functionele lijn

16. Verslag Raad van Toezicht

Op grond van de Zorgbrede Governancecode 2010 en het reglement van de Raad van Toezicht legt de Raad van Toezicht verantwoording af over het voorliggende verslagjaar. In 2014 heeft de Raad het beleid en de ontwikkelingen binnen Isala kritisch gevolgd, in het denkproces geparticipeerd en adviezen verstrekt.

Per 1 januari 2015 is de bestuurlijke eenheid tussen de Stichting Holding Isala klinieken en de Stichting Zorgcombinatie Noorderboog ontstaan. De Raad van Toezicht van de Stichting Zorgcombinatie Noorderboog is per die datum niet meer in functie. 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.

De Raad van Toezicht bestaat uit zeven leden die worden benoemd voor een periode van vier jaar

Samenstelling Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat uit zeven leden die worden benoemd voor een periode van vier jaar. In de vergadering van 9 december 2015 is, vanwege de bestuurlijke fusie, besloten tot een samenstelling van maximaal acht leden. Een lid van de Raad van Toezicht kan maximaal tweemaal vier jaar zitting hebben in de Raad van Toezicht. (Her)benoeming van toezichthouders vindt plaats op basis van een openbare profielschets.

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 fusie met Noorderboog en de JCI-accreditatie in 2015, is zijn lidmaatschap met vier jaar verlengd. Dit vanwege zijn bijzondere expertise op het terrein van kwaliteit en patiëntveiligheid van het ziekenhuis.

De heren Bekkers en Scheerens hebben per 1 januari 2015 hun toezichthouderschap neergelegd omdat hun tweede zittingstermijn verliep. Per 1 januari 2015 zijn de heren Groen en Jongebreur (leden van de

isala
2014

Gastvrije traktatie



Elke dag werken ze met hart en ziel voor de patiënt. Op de Dag van de Verpleging voorziet Isala daarom haar verpleegkundigen en alle andere medewerkers van een traktatie: hartvormige koeken bij de koffie. Dat werd gewaardeerd. "Goed dat hier weer aandacht voor is", klonk het instemmend. Bestuursvoorzitter Rob Dillmann beaamde het belang van de traktatie: "De verpleging is immers het hart van de zorg."

Met gastvrijheid en bejegening kunnen Isala's medewerkers het verschil maken voor de patiënt. Ook de stichting Vrienden van Isala wil graag een bijdrage leveren aan een gastvrije en veilige omgeving voor de patiënt in het ziekenhuis. Financiële steun van de stichting maakte de hartvormige koeken mogelijk.

voormalige Raad van Stichting Zorgcombinatie Toezicht Noorderboog) toegetreden tot de Raad van Toezicht van Isala. Daarnaast is per 10 maart 2015 de heer Lokerse benoemd in de Raad van Toezicht. Hiermee is de Raad op volle sterkte.

Samenstelling, aandachtsgebieden en overige functies Raad van Toezicht eind 2014

Leden Raad van Toezicht, functie en aandachtsgebied	Overige functies	Periode
mr. R.F. van den Bergh (1950) • voorzitter Raad van Toezicht • lid Remuneratiecommissie	• lid Raad van Commissarissen Pon • lid Raad van Commissarissen TomTom • voorzitter Raad van Commissarissen Deli Universal • lid Raad van Commissarissen Ahold • lid Raad van Commissarissen PostcodeLoterij • lid Investeringscommissie NPM Capital • lid adviesraad CVC	heel 2014
R.A. Steenbergen (1943) • vicevoorzitter Raad van Toezicht • voorzitter Auditcommissie	• voorzitter Raad van Commissarissen Zuiderzeehaven BV Kampen • voorzitter Raad van Commissarissen H2O BV Oldebroek (tot 1-9-2014) • lid Raad van Toezicht Stichting Philadelphia Zorg	heel 2014
M.A.M. Bekkers (1953) • lid Raad van Toezicht • lid Auditcommissie	• lid Raad van Toezicht Admiraal de Ruyter Ziekenhuis, Goes • lid Raad van Toezicht Vitalis Woonzorg Groep, Eindhoven • lid Raad van Toezicht GGZ Westelijk Noord-Brabant, Halsteren • lid Raad van Commissarissen Fundis, Gouda (m.i.v. maart 2014)	heel 2014
mevrouw drs. E.F. Bos (1959) • lid Raad van Toezicht • voorzitter Remuneratiecommissie	• CEO PGM NV • lid Raad van Commissarissen Nederlandse WaterschapsBank • lid Board Sustainalytics Holding BV • plaatsvervangend voorzitter Raad van Commissarissen Stichting Waarborg-fonds Eigen Woningen • lid Raad van Toezicht Het Nationale Ballet/De Nederlandse Opera/ Het Muziektheater • lid board UN-PRI (Principles Responsible Investments) • lid board ICPM • lid Raad van Toezicht Netspar	heel 2014
A.S. Castelein (1958) • lid Raad van Toezicht • lid Commissie Zorg	• president-directeur Havenbedrijf Rotterdam • vice chairman en lid Raad van Commissarissen Sohar Industrial Port Company SAOC (SIPC) • vice chairman en lid Raad van Commissarissen Sohar International Development Company (SIDC) • lid Raad van Toezicht Rotterdam Partners • lid Strategisch Platform Logistiek • lid Algemeen Bestuur VNO-NCW	Heel 2014
prof. dr. N.S. Klazinga (1957) • lid Raad van Toezicht • voorzitter Commissie 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	heel 2014
dr. R. Scheerens (1944) • lid Raad van Toezicht • lid Auditcommissie	• DGA Firapeel B.V. • chairman Shenyang Dutch Chinese Agropark Development Co. Ltd. • chairman and co-owner MTM China Ltd	heel 2014

Tabel 9

Rooster van aftreden Raad van Toezicht eind 2014

Leden Raad van Toezicht	Benoemd per	Herbenoemd per	Einde termijn
mr. R.F. van den Bergh	1 januari 2010	6 december 2011	6 december 2015
M.A.M. Bekkers	1 januari 2010	1 januari 2014	1 januari 2015
mevrouw drs. E.F. Bos	1 januari 2010	1 januari 2014	1 januari 2018
prof. dr. N.S. Klazinga	25 september 2006	1 juli 2010 / 1 juli 2014	1 juli 2018
dr. R. Scheerens	13 april 2005	1 juli 2010	1 januari 2015
R.A. Steenbergen	1 juli 2008	1 juli 2012	1 juli 2016
A.S. Castelein	1 september 2013		1 september 2017

Tabel 10

Profielschets

De Raad van Toezicht heeft in een profielschets een aantal (basis)kwaliteiten vastgelegd. In de profielschets zijn (onder andere) de hierna volgende bepalingen opgenomen.

Tenminste één lid heeft inhoudelijk brede kennis en ervaring in de zorg. Aan deze eis beantwoordt prof. dr. N.S. Klazinga. Daarnaast hebben de heren R.A. Steenbergen en A.S. Castelein een zorginhoudelijke achtergrond.

Tenminste twee leden hebben financiële deskundigheid. Aan deze eis beantwoorden mr. R.F. van den Bergh, M.A.M. Bekkers, mevrouw drs. E.F. Bos, dr. R. Scheerens en R.A. Steenbergen.

De toezichthouders mogen geen nauwe persoonlijke of zakelijke banden hebben met collega-toezichthouders, bestuurders, medewerkers, stafleden of belangrijke externe belanghebbenden.

Conform de Zorgbrede Governancecode 2010 dient een van de leden van de Raad van Toezicht te beschikken over relevante juridische kennis. De voorzitter van de Raad van Toezicht is jurist van oorsprong, maar heeft geen specifieke kennis van gezondheidsrecht en -wetgeving. Bij vragen op dit gebied laat de Raad van Toezicht zich bijstaan door interne of externe juridisch adviseurs.

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.

De toezichthouders zijn onafhankelijk en opereren zonder last of ruggespraak. Zij hebben op geen enkele wijze belangen in de Stichting Holding Isala klinieken en de daaraan verbonden rechtspersonen. In 2014 was geen sprake van enige belangenverstrengeling binnen de Raad.

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, conform de Governancecode, jaarlijks het eigen functioneren. Deze evaluatie vond plaats in oktober. Alle leden van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur vulden een digitale enquête in. In de vergadering van 9 december zijn de uitkomsten besproken. Hieruit blijkt dat beide raden van mening zijn dat de Raad van Toezicht goed tot uitstekend functioneert.

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het functioneren van de Raad van Bestuur en het gevoerde beleid

Commissies

Voor het uitoefenen van de vereiste taken werkt de Raad vanuit drie commissies: de Auditcommissie, de Remuneratiecommissie en de Commissie Zorg. Elke commissie heeft zich in 2014 gericht op specifieke thema's (zie tabel 11) als voorbereiding op besluitvorming door de gezamenlijke Raad.



Isala Dermatologisch centrum onderneemt duurzaam

Het Isala Dermatologisch centrum is uitgeroepen tot één van de drie winnaars van de MVO Prijs regio Zwolle. De drie winnaars ontvingen hun prijs uit handen van juryvoorzitter en gedeputeerde mevrouw Ineke Bakker tijdens de nieuwjaarsbijeenkomst van VNO-NCW regio Zwolle.

Adjunct-directeur Nel Menger van het Isala Dermatologisch centrum reageert enthousiast:

“Wij zijn hier heel blij mee! Wij zijn genomineerd uit 23 inzendingen, een geweldige prestatie. Zeker omdat wij de enige non-profitorganisatie waren en er vanuit de commerciële hoek kritisch naar ons werd gekeken. Met het behalen van dit succes is Isala de eerste in de gezondheidszorg in Nederland die op dit niveau maatschappelijk verantwoord onderneemt.”

Commissies Raad van Toezicht en hun werkzaamheden in 2014

Commissies en samenstelling	Taken commissie	Aantal vergaderingen en besproken onderwerpen
Auditcommissie: • R.A. Steenbergen (voorzitter) • M.A.M. Bekkers • dr. R. Scheerens	Namens de Raad van Toezicht onder andere het functioneren beoordelen van het interne risicobeheersingssysteem van Isala.	Vijf vergaderingen: • jaarrekening en accountantsverslag 2013 • halfjaarcijfers 2014 • voortgang besprekingen Meppel • financiële positie Isala • consolidatieproces lening • rapportage halfjaarcijfers accountant • managementletter 2014 • conceptbegroting 2015
Remuneratiecommissie: • mevrouw drs. E.F. Bos (voorzitter) • mr. R.F. van den Bergh	• Toezicht houden op en voorstellen doen voor de benoeming en beloning van de Raad van Bestuur. • Toezicht houden op het honorarium van de Raad van Toezicht. • Jaarlijks met de bestuurders een functioneringsgesprek houden.	Op 5 maart zijn doelen en resultaten besproken. Op 25 juni heeft het jaarlijkse functioneringsgesprek met de Raad van Bestuur plaatsgevonden over de onderlinge samenwerking en de samenwerking met de Raad van Toezicht.
Commissie Zorg: • prof. dr. N.S. Klazinga (voorzitter) • A.S. Castelein	Zorginhoudelijke onderwerpen bespreken en de resultaten van dit voorberaad inbrengen in de reguliere vergadering van de Raad van Toezicht. Met deze constructie is geborgd dat zorginhoudelijke onderwerpen op structurele basis in de Raad van Toezicht aan de orde zijn.	Zes vergaderingen: • jaarverslag MIP-commissie 2013 • prestatie-indicatoren • voortgang JCI-accreditatie • rondleiding Behandelcentrum • uitkomsten ranglijsten 2014 • jaarplan Cliëntenraad • 10 veiligheidsthema's • uitkomsten jaargesprek IGZ • voortgang nieuwe ZIS/EPD

Tabel 11

Algemene vergaderingen en informatiebronnen

De Raad van Toezicht heeft zesmaal vergaderd (zie tabel 12). Bij al deze vergaderingen was de Raad van Bestuur aanwezig. De volgende onderwerpen zijn besproken:

- Vaste agendapunten: kwaliteit en veiligheid (JCI, geanonimiseerde incidenten in het ziekenhuis, verslagen van bezoeken van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), jaarverslag MIP-commissie en jaarverslag Klachtencommissie), maandcijfers (Isala Monitor), financieel (meerjaren)beleid, financiële positie.
- Strategisch beleid: regionale samenwerking met andere ziekenhuizen, in het bijzonder Noorderboog Meppel, uitkomsten en vervolg van de strategiedagen.
- Het lopende ziekenhuisbedrijf: aanpassing topstructuur Isala, reorganisatie van de stafdiensten, uitkomsten van het MTO 2014, integrale tarieven (Medisch Specialistisch Bedrijf), financiële positie van Kookplein.

Presentielijst algemene vergaderingen Raad van Toezicht in 2014

Leden Raad van Toezicht	06-03	13-05	01-07	23-09	04-11	09-12
mr. R.F. van den Bergh	X	X	X	X	X	X
M.A.M. Bekkers	X	X	X	X	X	X
mevrouw drs. E.F. Bos	X	X	-	X	-	X
A.S. Castelein	X	X	X	X	X	-
prof. dr. N.S. Klazinga	X	X	X	X	X	X
dr. R. Scheerens	X	X	X	X	-	X
R.A. Steenbergen	X	X	X	X	X	-

Tabel 12

Strategiesessie

De voltallige Raad van Toezicht heeft op 25 juni 2014 een strategiesessie met de Raad van Bestuur gehad over: strategie Isala, samenwerking met Zorgcombinatie Noorderboog (Diaconessenhuis) Meppel, de integrale tarieven en het Medisch Specialistisch Bedrijf.

Informatievoorziening

De Raad van Toezicht is in het verslagjaar goed voorzien van informatie.

Informatie van de Raad van Bestuur

Volgens het reglement krijgt de Raad voor een adequaat functioneren tijdig de benodigde informatie van de Raad van Bestuur. 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.

Informatie van het stafbestuur

De Raad van Toezicht heeft twee keer (1 juli en 4 november) vergaderd met het stafbestuur van Vereniging de Medische Staf, in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Op beide data is de voortgang van de werkgroep Medisch Specialist 2015 (de integrale tarieven) uitgebreid besproken, evenals de voorgenomen fusie met Meppel.

Informatie van de ondernemingsraad

Als afgevaardigde van de Raad van Toezicht woonde de heer Steenbergen tweemaal een overlegvergadering bij van de Raad van Bestuur met de OR (9 januari en 26 juni). In de vergaderingen is onder meer gesproken over kwaliteit en veiligheid, het fusietraject tussen Isala en Zorgcombinatie Noorderboog, de financiële situatie en de plannen rondom de reorganisatie van de stafdiensten.

Informatie van de Cliëntenraad

Tenminste eenmaal per jaar vindt er een formeel overleg plaats tussen de Cliëntenraad en een lid van de Raad van Toezicht. Dit overleg vond plaats op 8 december in aanwezigheid van de heer Steenbergen. Op 10 december was een delegatie van de Cliëntenraad aanwezig bij de vergadering van de Commissie Zorg. Hierbij zijn het jaarverslag en jaarplan van de Cliëntenraad besproken.

Overleg met externe accountant

De externe accountant van Isala nam op 6 mei deel aan de vergadering van de Auditcommissie, waarbij het accountantsverslag 2013 en de concept jaarrekening 2013 zijn besproken. De externe accountant was daarnaast ook aanwezig in de vergadering van de Raad van Toezicht van 13 mei.

Werkbezoeken

De Raad van Toezicht heeft een toelichting gekregen over de Acute opname afdeling (AOA) en heeft het nieuw geopende Behandelcentrum bezocht.

Besluiten Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2014 de volgende besluiten genomen:

- verhoging honorering van de leden van de Raad van Toezicht (6 maart 2014)
- gebruikmaking van de uitstelregeling ten aanzien van het jaarverslag 2013 (13 mei 2014)
- goedkeuring voortgangsbesluit voorgenomen fusie Stichting Zorgcombinatie Noorderboog (1 juli 2014)
- goedkeuring voorgenomen besluit tot aanpassing topstructuur Isala (1 juli 2014)
- goedkeuring jaarverslag en jaarrekening 2013 (9 december 2014)
- decharge Raad van Bestuur over het boekjaar 2013 (9 december 2014)
- goedkeuring begroting 2015 (9 december 2014)
- goedkeuring opheffing Isala Vastgoed bv en Isala La Gourmande bv (9 december 2014)
- goedkeuring aangaan samenwerking met het Medisch Specialistisch Bedrijf Isala, onder voorbehoud van positief advies van de ondernemingsraad (9 december 2014)
- goedkeuring wijziging statuten van de Stichting met ingang van 1 januari 2015 (9 december 2014)
- goedkeuring aangaan bestuurlijke eenheid met Zorgcombinatie Noorderboog (9 december 2014).

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). Per 1 januari 2014 is een verhoging van de honorering ingegaan; de bezoldiging voor de voorzitter bedraagt € 14.000 en € 10.000 voor de leden.

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. In 2014 hebben bestuurders en toezichthouders regelmatig specifieke risico's besproken, zoals de financiële risico's aan de hand van het meerjarenrekenmodel (MRM) en het proces tot consolidatie van financieringsfaciliteiten.

17. Financiën

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 de MRM is ook de rendementsdoelstelling voor een jaar af te leiden, ten behoeve van de jaarbegroting.

De kaderbrief is het uitgangspunt voor het maken van jaarplannen en de begroting voor het daaropvolgende kalenderjaar. In deze kaderbrief zijn kernprestatie-indicatoren (KPI's) benoemd die dienen als stuur-instrument voor het te behalen resultaat op de langere termijn. Uitgangspunt voor de kaderbrief in 2014 is de strategische agenda 2013-2017. De KPI's hebben betrekking op kwaliteit, opleiding & onderzoek, marketing, HR en financiën.

Control

De kaderbrief en de daaruit voortkomende jaarplannen en begrotingen zijn de normen voor de toetsing van inspanningen en prestaties van de diverse organisatieonderdelen. Maandelijks stelt Isala een monitor op die per RVE en stafdienst de ontwikkeling in de resultaten en KPI's ten opzichte van de begroting weergeeft. De KPI's op concernniveau voor 2014 zijn niet geheel gehaald. De monitor staat structureel op de agenda van 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 kwaliteit van de resultaatgesprekken wordt gemonitord door na te gaan of er concrete resultaatafspraken zijn gemaakt. In 2014 is gestart met het werken met 'rolling forecasts', een prognosemodel van de verwachte resultaten voor de komende twaalf maanden. Twee keer per jaar wordt de rolling forecast opgesteld met input van het RVE-management en de stafmanagers.

Als uitvloeisel van het gehouden zelfonderzoek 2013 is de aandacht voor correct registreren en declareren verder toegenomen. Twee keer per jaar wordt een monitor productieregistratie opgesteld voor de RVE's. Ook deze monitor wordt besproken in het Bestuursteam. Deze rapportage geeft inzicht in de kwaliteit van de productieregistratie en het verbeterpotentieel voor een breed aantal aan productieregistratie gerelateerde onderwerpen.

Treasurymanagement

Treasurymanagement, als onderdeel van het financiële beleid, richt zich op een optimaal beheer van financiële middelen, zodat de financiële continuïteit van de bedrijfsvoering gehandhaafd blijft. Treasurymanagement ondersteunt de bedrijfsstrategie van Isala.

Isala streeft een risicomijdend treasurybeleid na.

Op het strategische vlak schept het treasurystatuut een formeel kader waarbinnen de financierings- en beleggingsactiviteiten van Isala, met een zo laag mogelijk risico, plaatsvinden. De doelstellingen van het treasurymanagement staan in het treasurystatuut:

- handhaven van de toegang tot de vermogensmarkten (geld- en kapitaalmarkt)
- beschermen van vermogen en resultaat tegen renterisico's en herfinancieringsrisico's
- realiseren van een optimale financiële logistiek (cash management)
- zo laag mogelijke corporate rentelasten.

Op het tactische vlak beschrijft het treasuryjaarplan, dat wordt vastgesteld door het Bestuursteam, de treasurydoelstellingen voor de tijdsduur van een jaar. Op het operationele vlak vindt binnen de treasurycommissie de toetsing van de daadwerkelijke uitvoering plaats van de doelstellingen uit het treasuryjaarplan.

Treasurymanagement ondersteunt de bedrijfsstrategie van Isala

Integraal risicomanagement

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's die verbonden zijn aan de activiteiten van Isala. Per relevant onderwerp vindt steeds een inventarisatie van de risico's plaats. Op basis van de uitkomsten neemt de Raad van Bestuur, waar dat nodig is, maatregelen om risico's te matigen en te beheersen. Het afwegen van risico's en risicomanagement zijn belangrijke elementen bij de besluitvorming. Binnen de organisatie is op verschillende plekken een actief risicomanagement ingezet waarover ook rapportage plaatsvindt.

Risico's fraude

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 de geleden schade of het aanzeggen van ontslag aan de betreffende medewerker(s).

In het verslagjaar zijn geen gevallen van fraudeesignaleerd. 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.

Wij richten ons beleid op behoud en versterking van ons marktaandeel en van onze merkuitstraling

Toekomst

De afgelopen jaren heeft Isala te maken met een trend waarbij we minder patiënten aan ons binden en marktaandeel verliezen. Een trend waarbij onze personele kosten stijgen terwijl de productie omlaag gaat. Daarmee staat Isala voor een forse uitdaging, ook financieel. In 2014 is Isala begonnen met het ombuigen van deze trend. Ook in 2015 werken we hier hard aan in een omgeving die grote veranderingen kent; het is het jaar waarin we bestuurlijk gefuseerd zijn met Zorgcombinatie Noorderboog en de eerste integratiestappen tussen beide organisaties hebben gezet. 2015 is ook het jaar waarin we voor het eerst werken met integrale bekostiging. Ook in Isala hebben de medisch specialisten gekozen voor het Medisch Specialisten Bedrijf (MSB) als overgangssituatie naar een participatiemodel. Op basis van integrale tarieven die passen binnen financiële targets heeft Isala in 2014 een contract gesloten voor 2015 over door de medische staf gedragen afspraken over kwaliteit en tijdigheid. We willen onze concurrentiepositie borgen door een beoordeling van de kostprijs van onze zorgproducten op basis van de benchmark van vergelijkbare ziekenhuizen.

Wij richten ons beleid op behoud en versterking van ons marktaandeel en van onze merkuitstraling. Met de zorgverzekeraar moeten we afspraken maken over kwaliteit, bereikbaarheid, beschikbaarheid en betaalbaarheid van zorg. Maar ook over aard, omvang en spreiding en concentratie van zorg in de regio.



Isala koploper in oncologische zorg

Isala is door de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) uitgeroepen tot koploper in Nederland op het gebied van oncologische zorg. Dit maakte de NFK bekend met het lanceren van de Kies Bewust Kaart, die inzicht geeft in de kwaliteit van kankerzorg per ziekenhuis. Isala voldoet zowel aan de SONCOS-normen (opgesteld door samenwerkende beroepsverenigingen) als aan de normen van de NFK. "Wij zijn erg trots dat de NFK ons als één van de acht koploper-ziekenhuizen heeft benoemd. Helemaal omdat de NFK de patiëntenorganisaties vertegenwoordigt. Dit is een enorme stimulans om onze oncologische zorg nóg beter te maken", aldus Aafke Honkoop, internist-oncoloog en bestuursvoorzitter van het Isala Oncologisch centrum.

Het investeringskader tot en met 2018 zal in 2015 vastgesteld worden per RVE en stafdienst. Het kader is opgedeeld in de componenten Middenterrein, Elektronisch patiëntendossier, renovatie/onderhoud en inventarissen. De omvang van de investeringen is onder meer afhankelijk van beschikbare financiële middelen en de business case waaronder de aangevraagde investering valt.

De komende jaren investeert Isala in de aanschaf en implementatie van een nieuw elektronisch patiëntendossier (EPD). In de tweede helft van 2015 zal een start worden gemaakt met de implementatie van een nieuw ZIS/EPD. De impact is groot te noemen voor een programma dat twee tot drie jaar in beslag zal nemen. Standaardisatie is hierbij het uitgangspunt. Alle informatie rondom geoptimaliseerde zorgprocessen wordt opnieuw ingericht.

Om het investeringskader te financieren is externe financiering aangetrokken. Als gevolg van het opgebouwde eigen vermogen, is een deel van deze financiering niet aangewend en kon in 2014 worden geconsolideerd op € 280 miljoen. Isala heeft haar financiering hierdoor zodanig gestructureerd dat de organisatie voor een langere periode zekerheid en stabiliteit heeft met betrekking tot haar financiering. Isala komt daarmee in een normalere situatie terecht en zal actief sturen op haar werkkapitaal. Essentieel hierbij is de realisatie van een tijdige facturatie voor de zorgverzekeraars.

Financiële resultaten

Behaalde omzet en resultaten

2014 was het eerste volledige jaar dat de nieuwbouw werd gebruikt. Daarnaast werd, na een verhuizing vanuit locatie Weezenlanden, het nieuwe Behandelcentrum in gebruik genomen. Het jaar werd afgesloten met een positief resultaat van € 3,3 miljoen (2013: € 7,1 miljoen). Mede gelet op de eenmalige kosten door het werken op twee locaties en de hoge rentekosten vanwege de financiering van de nieuwbouw, beschouwen we dit als een acceptabel resultaat.

De omzet lag in 2014 € 16,3 miljoen lager dan in 2013. Dit komt vooral door lagere inkomsten vanuit de landelijke overgangsregelingen (transitieregeling en kapitaallasten). De omzet van DBC-zorgproducten en overige producten lag op hetzelfde niveau als in 2013. De subsidies namen toe door een toekenning van € 1,4 miljoen voor een kwaliteitsimpuls vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De bedrijfslasten daalden in 2014 met € 5,9 miljoen als gevolg van:

- stringenter beleid voor de inhuur van extern personeel
- lagere bijzondere waardevermindering; in 2013 is een bijzondere waardevermindering doorgevoerd voor apparatuur en inventaris die niet zijn meeverhuisd naar de nieuwbouw
- lagere afschrijvingskosten voor vastgoed als gevolg van een schattingswijziging voor de economische levensduur
- overige bedrijfskosten, die in 2013 hoger waren als gevolg van de ingebruikname van de nieuwbouw en hogere kostenreserveringen.

De per saldo financiële lasten namen ten opzichte van 2013 af met € 6,5 miljoen. Het grootste gedeelte van de daling kan toegeschreven worden aan de overhedge (€ 3,3 miljoen) die in 2013 bestond. Ultimo 2014 is daarvan geen sprake.

Toestand op balansdatum (solvabiliteit/liquiditeit)

Door de afname van de omzet steeg de solvabiliteit van de opbrengsten licht (24,7% in 2014 versus 23,1% in 2013). Daarentegen daalde de solvabiliteit van de balans (20,4% in 2014 versus 21,3% in 2013). De relatieve toename van het balanstotaal was groter dan de relatieve toename van het eigen vermogen. 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 2013 ruimschoots gehaald. Naar verwachting zijn deze ratio's ook in 2015 haalbaar.

Isala heeft in 2014 € 60 miljoen aan langlopende financiering getrokken van de financieringsfaciliteit. De liquide middelen zijn ultimo 2014 fors gestegen. Enerzijds omdat de financieringsoverschotten nog niet volledig zijn terugbetaald, anderzijds door de beperkte uitgaven aan investeringen.

Isala heeft in maart 2014 een deel van de rentederivaten afgekocht ter grootte van de overhedge die aanwezig was op basis van de liquiditeitsprognose. De jaarrekening 2013 hield hiermee al rekening.

Risico's en onzekerheden

Door vaststelling van de uitkomsten van het landelijk herstelplan 2014 heeft Isala duidelijkheid verkregen over de rechtmatigheidsaspecten en (resterende) onzekerheden over de DBC-zorgproducten zoals die zijn afgesloten en gefactureerd in de jaren tot en met 2013. Desalniettemin kunnen onderstaande risico's en onzekerheden worden genoemd waarmee Isala wordt geconfronteerd bij de resultaatbepaling over 2014:

- Definitieve afwikkeling zelfonderzoek 2012/2013 met de zorgverzekeraars: Het rapportageformulier zelfonderzoek correct declareren 2012-2013 is goedgekeurd door de expertgroep d.d. 18 november 2014. De onderhandelingen met de zorgverzekeraars over de finale verrekening zijn nog onderhanden. De verwachte uitkomsten van deze onderhandelingen zijn verwerkt in de jaarrekening 2014.
- Rechtmatigheidscontroles 2014: Isala heeft op basis van de handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2014 een onderzoek inzake 2014 uitgevoerd. 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 30 juni 2015 aan de representerende zorgverzekeraars aanleveren en volgt voor eind oktober 2015 uitsluitsel over dit onderzoek.
- Garantieregeling: Isala heeft op basis van de beleidsregel 'Garantieregeling kapitaallasten 2013-2016' en de door de NZa beschikbaar gestelde

formulieren berekend op welke suppletie Isala recht heeft. Over de exacte afwikkeling bestaat nog onzekerheid. Het effect van de integrale bekostiging vanaf 2015 moet nog worden bepaald.

- Macrobeheersingsinstrument (MBI): Voor 2012 heeft de minister besloten het MBI niet in te zetten. Begin 2016 zal duidelijkheid ontstaan over de inzet van het instrument over 2013.
- 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.

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 schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld

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.

Onderstaande cijfers zijn ontleend aan de jaarrekening 2014 van Stichting Holding Isala klinieken.



Operatie Glimlach



Vanuit de stichting Dokters van de Wereld heeft een medisch team van Isala in twee weken tijd ruim honderd patiënten geopereerd tijdens een missie in Bangladesh. Het medisch team, waaronder plastisch chirurg Peter Hout en Tjeerd de Jong en anesthesioloog Sohrab Pourahmad, was diep onder de indruk van de slechte hygiëne en ernstige letsels van patiënten. Op de eerste dag zag het team ongeveer 150 patiënten met allerlei aandoeningen. Niet elke patiënt kwam in aanmerking voor een operatie. Tjeerd de Jong: "Wij wilden dolgraag iedere patiënt helpen. Maar gezien het tijdsbestek van de missie hebben wij ons gericht op het verhelpen van functionele beperkingen." Het team heeft vooral de patiënten kunnen opereren met brandwondletsel en schisis (open gehemelte en/of lipspleet). Doordat er op open vuur gekookt wordt en olielampjes gebruikt worden voor licht, komen brandwonden veel voor. De impact daarvan is groot. Zowel volwassenen als kinderen raken gehandicapt en worden erom verstoten.

Verkorte geconsolideerde balans en resultatenrekening			
Geconsolideerde balans	ref.JR	31 december 2014	31 december 2013
Vaste activa			
Materiële vaste activa	5.1	405.703.701	395.037.537
Financiële vaste activa	5.2	710.174	852.077
		406.413.875	395.889.614
Vlottende activa			
Voorraden	5.3	8.211.223	8.270.769
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's	5.4	4.920.564	4.234.784
Vorderingen en overlopende activa	5.5	31.023.314	41.737.625
Vorderingen uit hoofde van bekostiging	5.6	19.742.434	48.409.574
Liquide middelen	5.7	92.474.871	25.044.159
		156.372.406	127.696.912
Totaal activa		562.786.282	523.586.526
Passiva			
Groepsvermogen	5.8	115.438.353	112.004.229
Voorzieningen	5.9	11.313.719	11.109.428
Langlopende schulden	5.10	323.497.620	275.784.312
Schulden uit hoofde van bekostiging	5.11	569.218	1.190.065
Kortlopende schulden en overlopende passiva	5.12	111.967.371	123.498.492
Totaal passiva		562.786.281	523.586.526
Geconsolideerde resultatenrekening			
		2014	2013
Opbrengsten			
Bedrijfsopbrengsten	9.2-6	438.832.039	458.291.346
Subsidieopbrengsten	9.7	2.711.927	1.259.802
Overige bedrijfsopbrengsten	9.8	23.066.152	21.342.770
Totaal opbrengsten		464.610.118	480.893.918
Lasten			
Personeelskosten	10.9.9	250.807.311	249.581.419
Afschrijvingslasten	10.9.10-11	27.581.642	32.173.325
Overige bedrijfskosten	10.9.12	163.421.329	165.967.290
Totaal lasten		441.810.282	447.722.035
Bedrijfsresultaat		22.799.836	33.171.883
Financiële baten en lasten	10.9.13	-18.702.769	-25.245.293
Resultaat voor belasting		4.097.067	7.926.591
Vennootschapsbelasting	10.9.14	-327.783	-310.367
Resultaat na belasting		3.769.284	7.616.223
Aandeel van derden	10.5.8	-501.441	-475.845
Resultaat boekjaar		3.267.842	7.140.378

Tabel 13

Colofon

Het Isala Jaarverslag 2014 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, 2015

Eindredactie

Isala

Tekstredactie

Lydia Lijkendijk

Vormgeving

STUNNED communicatie en vorm

Fotografie

Isala, Frans Paalman fotografie

Isala. Meelevend.