

Directieverslag 2017 Albert Schweitzer ziekenhuis



Inhoudsopgave

1. Kernprestaties.....	4
2. Governance	7
3. Financieel	164
4. Duurzaamheid	211
5. Onderzoek & Ontwikkeling	254

Dit Directieverslag verschijnt als onderdeel van de Jaarrekening 2017 van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

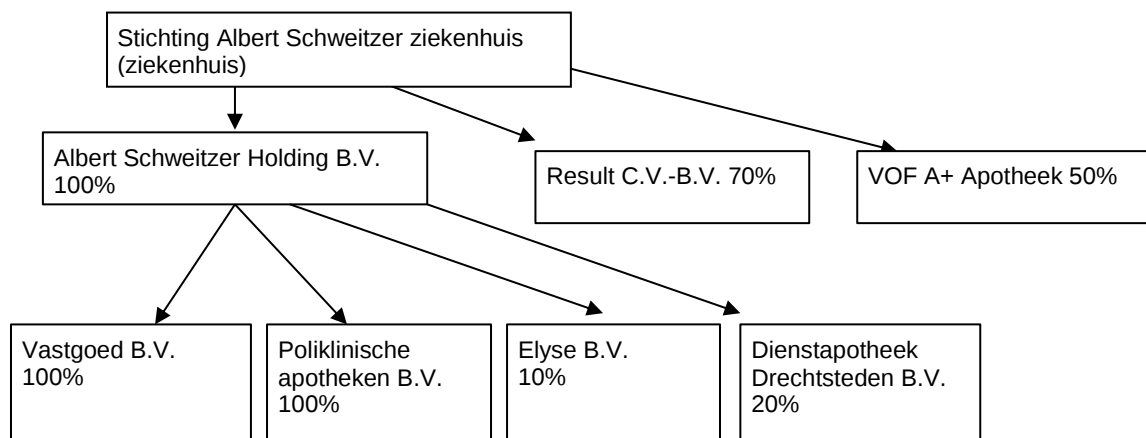
1. Kernprestaties

Structuur van het concern

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis, dat juridisch is vormgegeven in een Stichting. De statutaire zetel van het ziekenhuis is gevestigd in Dordrecht. Het ziekenhuis beschikt over een toelating overeenkomstig de bepalingen uit de WTZi.

- In 2006 is onder de Stichting een Holding opgericht (Albert Schweitzer Holding B.V.).
- Onder de Holding bevindt zich – eveneens sinds 2006 – de Albert Schweitzer Vastgoed B.V. Dit is de rechtspersoon waarbinnen het vastgoedbeheer van het Gezondheidspark Dordrecht plaatsvindt.
- In mei 2009 is de B.V. Poliklinische Apotheken, als rechtspersoon onder de Albert Schweitzer Holding B.V., opgericht.
- Per 1 september 2014 is het Klinisch Chemisch Laboratorium van het Albert Schweitzer ziekenhuis verzelfstandigd in de Result B.V. Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft 70% van de aandelen van de Result C.V.- B.V.
- Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft een minderheidsbelang in de Dienstapotheek Drechtsteden B.V.
- De Albert Schweitzer Holding B.V. heeft een minderheidsbelang in de Elyse Gorinchem B.V.

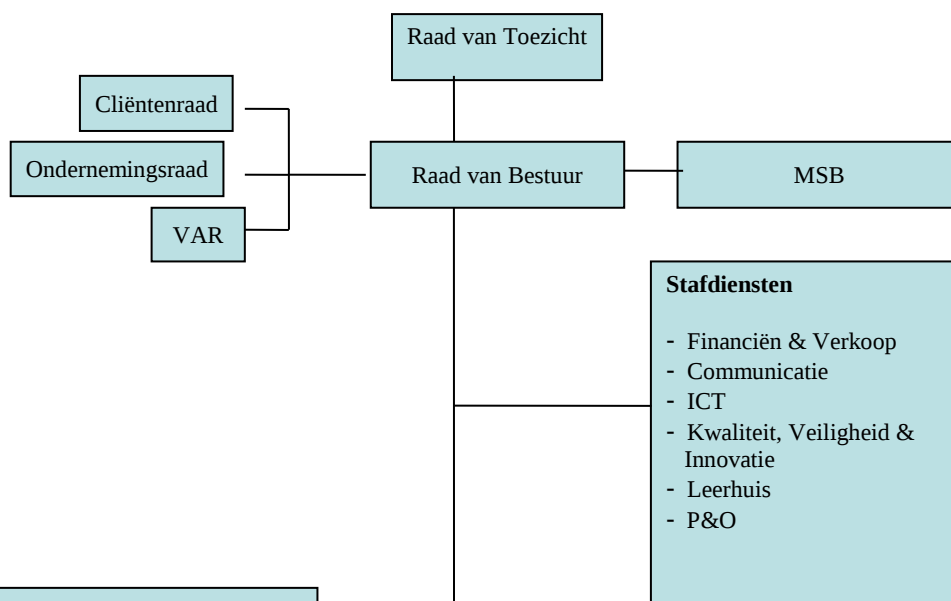
Juridische structuur Albert Schweitzer ziekenhuis:



Kerngegevens	2016	2017
Aantal beschikbare bedden /plaatsen voor klinische capaciteit en dag-/deeltijdbehandeling per einde verslagjaar	541	515
<i>Waarvan wiegen voor gezonde zuigelingen</i>	33	33
<i>Waarvan plaatsen voor cytostaticabehandeling en dialyse</i>	38	38
<i>Waarvan bedden voor hartbewaking</i>	9	9
<i>Waarvan bedden voor IC met hartbewaking</i>	16	16
<i>Waarvan bedden voor IC zonder beademing</i>	4	4
Aantal in verslagjaar geopende DOT zorgproducten	352.991	325.867
<i>Waarvan medisch specialistische zorg, uitgesplitst in:</i>		
<i>Aantal in A-segment (tarieven NZa)</i>	20.586	19.390
<i>Aantal in B-segment (vrije prijzen)</i>	306.797	296.572
Aantal in verslagjaar gesloten DBC's/DOT zorgproducten	346.022	343.393
<i>Waarvan medisch specialistische zorg, uitgesplitst in:</i>		
<i>Aantal in A-segment (tarieven NZa)</i>	21.577	21.169
<i>Aantal in B-segment (vrije prijzen)</i>	323.423	319.214
Aantal klinische opnamen in verslagjaar excl. interne overnamen in verslagjaar	29.241	27.975
Aantal eerste polikliniekbezoeken in verslagjaar	165.548	156.961
Alle overige polikliniekbezoeken (herhaalbezoeken) in het verslagjaar	325.573	302.085
Aantal dagverplegingsdagen (normaal en zwaar) of deeltijdbehandelingen in verslagjaar	30.463	27.207
Aantal cytostaticabehandelingen	6.208	6.607
Aantal dialyses	21.486	21.117
Aantal klinische verpleegdagen in verslagjaar (incl. verkeerde bed)	144.923	144.814
Aantal beschikbare operatiekamers	16	15

Personeel	2016	2017
Aantal personeelsleden in loondienst exclusief Medisch Specialisten per einde verslagjaar	3.251	3201
Aantal FTE personeelsleden in loondienst exclusief Medisch Specialisten per einde verslagjaar	2372	2.329
Aantal Medisch Specialisten in loondienst	40	43
Aantal Medisch Specialisten inhuur	26	10
Aantal Medisch Specialisten vrij beroep	185	183
Aantal FTE Medisch Specialisten in loondienst	39,7	42
Aantal FTE Medisch Specialisten inhuur	10,6	9,16
Aantal FTE Medisch Specialisten vrij beroep	153,3	163,3

Organogram



Eenheden (Zorg)

- Cardiologie
- Chirurgie
- Dermatologie
- Geriatrie
- Gynaecologie
- Interne Algemeen
- Interne Hemato-Oncologie
- Interne MDL
- Interne Nefrologie
- Kaakchirurgie
- Kindergeneeskunde
- KNO
- Longgeneeskunde
- Allergologie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Oogheekunde
- Orthopedie
- Plastische Chirurgie
- Psychiatrie
- Reumatologie
- Urologie

Eenheden (Medisch) Ondersteunend

- Apotheek
- Dagbehandeling/short stay
- Geestelijke Zorg
- IC/HC/MC
- SEH
- Klinische Fysica / MID
- Medische Psychologie
- Nucleaire Geneeskunde
- OK / Anaesthesie
- Paramedisch
- Radiologie
- CSA
- Facilitair / huisvesting

2. Governance

Verslag Raad van Bestuur 2017

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis, dat juridisch is vormgegeven in een Stichting. De statutaire zetel van het ziekenhuis is gevestigd in Dordrecht. Het ziekenhuis beschikt over een toelating overeenkomstig de bepalingen uit de WTZi.

In de statuten van de Stichting Albert Schweitzer ziekenhuis is opgenomen, dat de raad van bestuur belast is met het besturen en vertegenwoordigen van de stichting en met de algehele leiding van de organisatie. Het Albert Schweitzer ziekenhuis voldoet aan de bepalingen zoals vermeld in de Governance Code 2017.

Werkwijze

De Raad van Bestuur werkt volgens een reglement. Er is een verdeling van aandachtsgebieden aanwezig voor de twee leden van de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur is collegiaal eindverantwoordelijk voor het functioneren van de organisatie. Beide leden van de Raad van Bestuur zijn aanspreekbaar op het functioneren van de organisatie als geheel, ongeacht of het functioneringsaspect betrekking heeft op het toebedeelde aandachtsgebied. Een aandachtsgebied geeft aan welk lid van de Raad van Bestuur op dit gebied in eerste instantie verantwoordelijk is voor het initiëren en doen uitvoeren van beleid. Dit laat onverlet de gezamenlijke en individuele verantwoordelijkheid voor het totaal.

Bezoldiging

De bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur in dienstverband is gebaseerd op de beloningscode voor bestuurders in de zorg en wordt uitgevoerd conform de Wet Normering Topinkomens (WNT).

Overlegstructuur

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur vergadert wekelijks onder voorzitterschap van de voorzitter Raad van Bestuur. De besluitenlijsten van de Raad van Bestuur worden ter informatie aan het management gezonden en op het intranet van het ziekenhuis gepubliceerd. Op deze manier kunnen medewerkers kennis nemen van de besluiten van de Raad van Bestuur.

Bestuurlijk Overleg Albert Schweitzer ziekenhuis-Rivas Zorggroep

Ook in 2017 vonden er – in het kader van de samenwerking - eenmaal per twee weken Bestuurlijk Overleggen plaats met de Raad van Bestuur van de Rivas Zorggroep. In dit overleg werd gesproken over de samenwerking tussen de verschillende deelgebieden.

Overleg Raad van Bestuur – Bedrijfsleiders – Stafhoofden (Managementoverleg)

In 2017 is de vergaderfrequentie met het managementoverleg ongewijzigd gebleven; er is eenmaal per vier weken overleg met het management (bedrijfsleiders en hoofden stafafdelingen) en de Raad van Bestuur. Naast de maandelijkse overleggen vonden er heidagen en managementconferenties plaats. Bij de managementconferenties waren aanwezig: de bedrijfsleiders, stafhoofden, medisch

managers, de Raad van Bestuur, het MSB. Ook was een afvaardiging van het Dagelijks Bestuur van de VAR en de OR aanwezig.

Raad van Bestuur – Medisch Specialisten Bestuur (MSB)

Afstemming met het Medisch Specialisten Bestuur vond in 2017 eenmaal per week plaats. Gespreksonderwerpen hebben betrekking op strategische en tactische vraagstukken op het gebied van kwaliteit en veiligheid en besturing van de organisatie. Met de Vrijgevestigden Bestuur van het Coöperatief Medisch Specialisten ASz is overleg over financiële onderwerpen. Leden van de Raad van Bestuur wonen maandelijks de Kernstafvergaderingen bij. Volgens de jaarplanning vonden in 2017 enkele Strategische Overleggen plaats tussen Raad van Bestuur en MSB.

Raad van Bestuur – medezeggenschapsorganen

Eenmaal per zes weken is een overlegvergadering tussen Raad van Bestuur en Ondernemingsraad. De Cliëntenraad en de Raad van Bestuur vergaderen viermaal per jaar. De Raad van Bestuur vergadert – volgens het reglement – tweemaal per jaar met de voltallige VAR. Vergaderingen van Raad van Bestuur met het Dagelijks Bestuur van de VAR vinden maandelijks plaats. Tweemaal per jaar is er een gezamenlijke lunchbespreking waarvoor de dagelijks besturen van OR-VAR-CR-MSB worden uitgenodigd.

Strategie en beleid

Inleiding

De grote thema's in 2017 waren: de voorbereidingen van de implementatie van het nieuwe EPD; het reorganisatieplan fase 1 EPD, het programma Gezonde Bedrijfsvoering en het vaststellen van de koers van het ziekenhuis in het strategiedocument 'Naar Zorg van Waarde 2017-2020. Ook was er aandacht voor de samenwerking met andere ziekenhuizen in de vorm van bestuurlijke overleggen met de Raden van Bestuur van ziekenhuizen uit de regio.

EPD – implementatie

Het jaar 2017 stond voor een groot deel in het teken van de implementatie van een nieuw EPD. Na een grondige voorbereiding – waar heel veel medewerkers en medisch specialisten bij betrokken waren – vond een succesvolle en feestelijke livegang van het EPD plaats op 22 september 2017. We vierden de start van een nieuw tijdperk in het Albert Schweitzer ziekenhuis, waarin het EPD de zorgverleners en patiënten verbindt door zorginformatie die digitaal, direct en overal beschikbaar is.

EPD – reorganisatieplan

Op 6 juli 2017 is een vaststellingsbesluit genomen over het reorganisatieplan met in achtname van de adviezen van de medezeggenschapsorganen. Dit reorganisatieplan is het gevolg van de implementatie van het EPD voor fase 1.

Programma Gezonde Bedrijfsvoering

Het programma Gezonde Bedrijfsvoering is gestart in 2016 voor de duur van 2 jaar. De activiteiten van het programma lopen door in 2017. De hoofdonderdelen van dit programma zijn: 1) het EPD-batenprogramma; 2) Operational Excellence (besparingen); 3) procesmanagement en Value Based Health Care (Zorg van Waarde).

Strategie – Naar Zorg van Waarde 2017-2020

De Raad van Bestuur in 2017 de strategische koers voor 2017-2020, zoals verwoord in 'Naar zorg van waarde' vastgelegd. Dit document is het resultaat van het strategieproces in 2016. Er zijn vijf ambities geformuleerd voor 2017-2020, te weten:

1. Verbinding met patiënten;
2. Profilerings;
3. Samenwerking in de regio;
4. Basis op orde & efficiënter werken;
5. Leiderschap & ondernemerschap.

Integraal onderdeel van het plan 'Naar zorg van waarde' is de strategische ambitie van het Coöperatief van Medisch Specialisten ASz, getiteld 'Medisch specialisten op weg naar 2020'.

Toetreding Stichting BeterKeten

In 2017 is het besluit genomen tot toetreding van het Albert Schweitzer ziekenhuis als lid van de Stichting Beter Keten. Het verzoek vanuit het ASz tot toetreding is unaniem door de andere partners van de Stichting Beter Keten goedgekeurd. Op medisch inhoudelijk gebied zijn al samenwerkingsinitiatieven gaande, maar met deze toetreding komt de formalisering van een duurzame samenwerking tot stand met ziekenhuizen in de regio Rijnmond.

Deelname mProve

De Raad van Bestuur van het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft – na een adviesprocedure – het besluit genomen tot deelname aan mProve. mProve is een netwerkorganisatie waarin een vijftal ziekenhuizen deelnemen. Deze ziekenhuizen gaan hun krachten bundelen om hun patiënten dagelijks merkbaar betere topzorg te bieden. Eén van de deelnemende ziekenhuizen is het Albert Schweitzer ziekenhuis. De andere topklinische ziekenhuizen zijn: Isala Kliniek, Jeroen Bosch ziekenhuis, Maxima Medisch Centrum en Ziekenhuis Rijnstate.

Programma Zinnige Zorg

Met zorgverzekeraar VGZ werden afspraken gemaakt voor het meerjaren programma Zinnige Zorg 2018-2020. Met dit programma zal in een periode van 3 jaar een extra impuls worden gegeven aan de maatschappelijke opdracht tot het leveren van toegankelijke en kwalitatief hoogstaande zorg tegen aanvaardbare kosten.

Organisatiefilosofie

In het najaar van 2017 is een kerngroep geïnstalleerd om te komen tot een nieuwe organisatiefilosofie. Het ontwerp van deze organisatiefilosofie is gericht op het leveren van goede en veilige patiëntenzorg in samenwerking met ketenpartners door medewerkers, werkzaam in multidisciplinaire teams Zorg voor meer ruimte voor eigen verantwoordelijkheid en professionele ontwikkeling en innovatie van zorgprofessionals. Een organisatiestructuur waarin een adequate aansturing van (zorg-)processen en medewerkers mogelijk is in combinatie met voldoende flexibiliteit om te anticiperen op veranderingen. Het voornaamste doel van de organisatiefilosofie is dat het ASz goed voorbereid de toekomst in gaat. Door de kerngroep zijn interviews gehouden. Ook vond een debat plaats aan de hand van stellingen en ronde tafelgesprekken. De input die uit deze sessies is gekomen, wordt op dit moment door de kerngroep verwerkt in een notitie over de organisatiefilosofie en vervolgens in 2018 besproken in diverse overleggen en met de verschillende gremia.

Oprichting VOF Huisartsen Diagnostisch Centrum

In december 2017 werd de VOF Huisartsen Diagnostisch Centrum opgericht in samenwerking met de vakgroep Radiologie ASz en Polidirect B.V. Deze vennootschap heeft ten doel het verzorgen van, primair gericht op, maar niet beperkt tot, 1^e lijns beeldvorming voor patiënten van huisartsen.

Overleg externe stakeholders

Met de stakeholders – zoals huisartsen, zorgverzekeraars, banken, de raden van bestuur van ziekenhuizen in de regio en de Stichting Drechtzorg - heeft ook in 2017 overleg regelmatig plaatsgevonden over strategie, beleid en samenwerking.

Samenstelling Raad van Bestuur & nevenfuncties

Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft een tweehoofdige collegiale Raad van Bestuur. De leden van de Raad van Bestuur worden benoemd door de Raad van Toezicht. Bij het aanvaarden van nevenfuncties wordt getoetst of deze niet in strijd zijn met de belangen van de Stichting.

Naam	Aandachtsgebied	Relevante nevenfuncties
Drs. P.E. van der Meer	Voorzitter Raad van Bestuur (vanaf 1 oktober 2015)	Voorzitter Bestuur Stichting PAL Lid Raad van Commissarissen Het Gastenhuis Lid Raad van Toezicht AMSTA
Mw. Drs. A.H. Sanderse – van der Weide	Lid Raad van Bestuur (vanaf 15 december 2015)	Lid Raad van Toezicht Zonnehuisgroep Vlaardingen

Verslag Raad van Toezicht 2017

Inleiding - normen van goed bestuur

Het Albert Schweitzer ziekenhuis past de principes uit de Zorgbrede Governance code toe. De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van het ziekenhuis en zijn – ieder vanuit hun eigen rol – verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie. Zij ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

Als het gaat om de samenstelling van de Raad van Toezicht variëren de deskundigheidsgebieden van een lid met kennis en ervaring in de zorg, tot leden met een financiële, ICT, juridische en bestuurlijke achtergrond. Er zijn profielen voor de Raad van Toezicht vastgelegd als collectief en voor de afzonderlijke leden. Bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht geschiedt op basis van de WNT. Het aantal commissariaten van de leden van de Raad van Toezicht van het Albert Schweitzer ziekenhuis is beperkt.

In 2017 zijn de leden van de Raad van Toezicht geregistreerd op de website 'Goed Toezicht' van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ). Tevens zijn hier per lid de opleidingen in het kader van governance aangegeven.

Verslag van de Raad van Toezicht over 2017

Met het verslag van de Raad van Toezicht beogen we inzicht te geven in de wijze waarop de Raad van Toezicht uitvoering heeft gegeven aan zijn toezichthoudende taak in het ziekenhuis. Het jaar 2017 was op diverse onderdelen een succesvol jaar voor het ziekenhuis. De Raad van Toezicht bedankt alle medewerkers en medisch specialisten voor de wijze waarop zij een bijdrage hebben geleverd aan de kwaliteit van zorg en het behaalde resultaat in 2017; een jaar dat in het teken stond van de implementatie van het nieuwe EPD.

Toezicht en informatievoorziening – overlegstructuur

De Raad van Toezicht werd in 2017 door de Raad van Bestuur geïnformeerd en betrokken bij de ontwikkelingen in de ziekenhuisorganisatie op basis van het aanwezige Informatieprotocol. De Raad van Toezicht vergaderde in 2017 zeven keer in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en eenmaal zonder de Raad van Bestuur. Een vast onderdeel van de reguliere vergaderingen is de schriftelijke voortgangs-/actualiteitenrapportage van de Raad van Bestuur aan de Raad van Toezicht over diverse onderwerpen en vaste thema's zoals Kwaliteit van zorg, Organisatie, Financiën, Bouw-/huisvesting, Personeel/Leerhuis en ICT.

Tijdens de vergadering van 6 februari 2017 werd een toelichting gegeven over het Programma Gezonde Bedrijfsvoering door de programmamanager. In de vergadering van 21 maart jl. heeft de programmamanager van het EPD een toelichting gegeven op de status van de implementatie van het nieuwe EPD/HiX. Het Koersdocument Zorg van Waarde 2017-2020 werd vastgesteld in de vergadering van de Raad van Toezicht van 30 mei 2017. Ook de missie visie van de Raad van Toezicht werd vastgesteld. De locatiecoördinator van de locatie Zwijndrecht verzorgde – voorafgaande aan de vergadering van 20 juni 2017 – een rondleiding door de nieuwbouw van de poliklinieken van de locatie Zwijndrecht.

Op 12 september 2017 heeft de Raad van Toezicht een OOCO-bijeenkomst (Opleiding Complicaties Onderwijs en Onderzoek) bijgewoond. Het onderwerp van deze OCOO was de rolverdeling tussen de artsen van verschillende specialismen op de SEH. Aansluitend is er op 12 september 2017 een bezoek gebracht aan het HIX-huis, waar de voorbereidingen voor de implementatie en de opleidingen voor gebruikers van HIX plaatsvonden.

Kort voor de overgang naar het nieuwe EPD op 22 september 2017 presenteerde de programmamanager EPD de laatste stand van zaken van de implementatie en overgang naar het nieuwe EPD/HiX. In de vergadering van 31 oktober 2017 werd door één van de chirurgen een toelichting gegeven op de intentie tot samenwerking en het ondernemingsplan voor het oprichten van een Obesity Care Clinic.

Tijdens vergaderingen van de Raad van Toezicht is de manager Financiën aanwezig bij het agendapunt over de financiën en de productie-ontwikkeling.

De Raad van Toezicht onderstreept het belang van de goede dialoog met de medezeggenschapsorganen. De Raad van Toezicht vergaderde in 2017, in aanwezigheid van de

Raad van Bestuur: éénmaal met de Ondernemingsraad, éénmaal met de Cliëntenraad en éénmaal met het Medisch Specialisten Bestuur van het Coöperatief Medisch Specialisten ASz U.A.

Kwaliteit en veiligheid

De Raad van Toezicht heeft de ontwikkelingen en verbetermaatregelen op het gebied van Kwaliteit en Veiligheid actief gevolgd. De leden van de Raad van Toezicht zijn in 2017 door de Raad van Bestuur en via de voorzitter van de Kwaliteitscommissie op hoogte gesteld van het toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de genomen c.q. de in gang gezette verbetermaatregelen in de organisatie. Het onderwerp (medische) kwaliteit en veiligheid is een vast agendapunt in de vergaderingen van de Raad van Toezicht. Ook over (medische) calamiteiten en over de aangekondigde en onaangekondigde IGZ-bezoeken werd verslag uitgebracht door Raad van Bestuur aan de Raad van Toezicht.

Organisatieontwikkeling

De Raad van Toezicht volgt de organisatieontwikkeling intensief en is hierover door de Raad van Bestuur steeds uitvoerig geïnformeerd. De financiële taakstelling voor 2017, de voortgang van de implementatie van een EPD, de ontwikkeling van een nieuw Koersdocument 2017-2020 zijn onderwerpen geweest waarover de Raad van Toezicht in 2017 heeft gesproken met de Raad van Bestuur. Ook diverse samenwerkingsinitiatieven met externe partijen werden besproken en ter goedkeuring voorgelegd.

Financiële positie ziekenhuis

Het financieel resultaat en de sturing hierop is een belangrijk aandachtspunt voor de Raad van Toezicht. In aanwezigheid van de manager Financiën en Verkoop en met behulp van periodieke managementrapportages werd in 2017 inzicht verkregen in de financiële positie van het ziekenhuis ten opzichte van het begrote resultaat. De Raad van Toezicht besprak op 21 maart 2017 de rapportage Integraal Risicomanagement en de hierin benoemde Top 10 risico's voor het ziekenhuis.

In de vergadering van de Raad van Toezicht van 30 mei 2017 is – in aanwezigheid van de accountant en de Raad van Bestuur - de jaarrekening 2016 en het accountantsverslag 2016 goedgekeurd en werd de Raad van Bestuur decharge verleend voor het gevoerde beleid in 2016. De begroting 2018 (inclusief de investeringen) werd vastgesteld in de vergadering van 18 december 2017. De declaraties van de Raad van Bestuur werden ook in 2017 aan de Raad van Toezicht voorgelegd.

Evaluatie functioneren Raad van Toezicht en Raad van Bestuur

Op 4 december 2017 vond een vergadering plaats zonder de aanwezigheid van de Raad van Bestuur, waarbij het functioneren van de Raad van Toezicht, alsmede het functioneren van de Raad van Bestuur werd geëvalueerd. In de vergadering van 18 december 2017 werd de procedure / checklist voor de evaluatie van het functioneren van de Raad van Toezicht vastgesteld. Deze checklist zal in het vervolg worden gebruikt ter voorbereiding van de evaluatie. Vanwege het feit dat in juni 2017 de Raad van Toezicht weer volle sterkte qua bemensing was, is besloten om de evaluatie van het functioneren door een extern deskundige te laten plaatsvinden in 2018.

Voor het evalueren van het functioneren van de Raad van Bestuur heeft in 2017 een 360 graden feedback plaatsgevonden. Aan de hand van een vooraf ter beschikking gestelde opdrachtformulering heeft de Raad van Toezicht aan de voorzitters van de medezeggenschapsorganen, zijnde de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad, de Verpleegkundige Adviesraad, het Medisch Specialisten Bestuur en aan een bedrijfsleider Zorg feedback gevraagd over het functioneren van de Raad van Bestuur in 2017. Hiertoe hebben met alle vertegenwoordigers interviews plaatsgevonden. Van deze interviews zijn verslagen gemaakt die ter goedkeuring aan hen zijn voorgelegd en vervolgens zijn

gedeeld met de Raad van Bestuur. In 2017 is besloten om deze methode van 360 graden feedback als beleid vast te stellen en in het vervolg toe te passen.

Verslag van de Kwaliteitscommissie

De Kwaliteitscommissie heeft als doel het monitoren van aspecten van kwaliteit en veiligheid. In de Kwaliteitscommissie had in 2017 zitting de heer prof. J.A. Rauwerda (voorzitter). Deze commissie overlegt regelmatig met de Raad van Bestuur en met de manager en medisch manager van de afdeling Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie. In 2017 kwam de Kwaliteitscommissie driemaal bijeen en koppelde de bevindingen – via de commissievoorzitter - terug aan de leden in de reguliere vergaderingen van de Raad van Toezicht. De leden van de Raad van Toezicht ontvangen het verslag van de vergadering van de Kwaliteitscommissie ter informatie. De Kwaliteitscommissie is tijdens deze overleggen geïnformeerd over de voorbereidingen van de NIAZ/Qmentum accreditatie in 2019. Bij elke vergadering werd het dashboard Kwaliteit & Veiligheid besproken en toegelicht. In de vergadering van 20 juni 2017 werden diverse rapportages besproken, waaronder de HSMR-analyse 2016 en de afwijkingen rapportage indicatoren 2016. Het reglement van de Kwaliteitscommissie werd – na actualisering – opnieuw vastgesteld in de RvT-vergadering van 12 september 2017.

Verslag van de Auditcommissie

De Auditcommissie heeft als taak het informeren en adviseren van de Raad van Toezicht over de exploitatie, financiering en solvabiliteit. In de Auditcommissie van het ziekenhuis hebben twee leden van de Raad van Toezicht met financiële deskundigheid zitting en is de externe accountant aanwezig bij het bespreken van het accountantsverslag bij de jaarrekening en de Managementletter. De leden van de Raad van Toezicht die in 2017 zitting hadden in de Auditcommissie zijn de heer M.J.H. Jetten (voorzitter Auditcommissie) en de heer D.A. Sperling (lid). De Auditcommissie is in 2017 tweemaal bijeen geweest. Onderwerp die werden besproken waren: de jaarrekening, de managementletter, de kaderbrief / begroting 2018, Gezonde Bedrijfsvoering, de risicomanagementrapportage, de liquiditeitspositie, de managementrapportages, het vastgoed beleid (o.a. de verkoop van de locatie Amstelwijck) en het meerjaren investeringsbeleid van het ziekenhuis.

Verslag van de Remuneratiecommissie

De Raad van Toezicht heeft een Remuneratiecommissie ingesteld, die bestaat uit de heer J.A. Rauwerda en de heer M.J.H. Jetten. Op 18 december 2017 vonden de beoordelingsgesprekken plaats met de twee leden van de Raad van Bestuur. In het kader van het uitvoering geven aan de Governance Code Zorg 2017 werden in dit jaar de volgende documenten opgesteld en goedgekeurd in de vergadering van 18 december 2017:

1. Procedurebeschrijving werving lid Raad van Toezicht
2. Procedurebeschrijving werving lid Raad van Bestuur
3. Procedure jaargesprekken leden Raad van Toezicht (Remuneratiebeleid)
4. Reglement Raad van Toezicht (aanpassing conflictregeling / voordrachtrecht Cliëntenraad)

Continuïteit van toezicht en bestuur

Per 1 januari 2017 is de heer ir. D.A. Sperling lid van de Raad van Toezicht.

Mevrouw dr. E.M.S.J. van Gennip en mevrouw mr. B.M. van Wijk werden tot lid van de Raad van Toezicht benoemd per 1 juni 2017.

Per 1 januari 2017 heeft de heer prof.dr. J.A. Rauwerda de functie van voorzitter van de Raad van Toezicht op zich genomen. De Raad van Toezicht van het Albert Schweitzer ziekenhuis bestaat momenteel uit vijf personen, met ieder een eigen aandachtsgebied.

Op 24 november 2017 vond een informele bijeenkomst plaats voor de leden van de Raad van Toezicht in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Tijdens deze bijeenkomst werden toelichtingen gegeven op de volgende onderwerpen: de historie van het ASz; zorginnovatie, bekostiging van ziekenhuizen, kwaliteit en veiligheid. Tevens werd een bezoek gebracht aan de poliklinische apotheek van het ziekenhuis. Door de apotheker werd een toelichting gegeven over de werkwijze van de poliklinische apotheek en de ontwikkelingen in de thuismedicatie.

Samenstelling Raad van Toezicht Albert Schweitzer ziekenhuis 2017

Naam	Aandachtsgebied	Hoofd- en nevenfuncties
Prof.dr. J.A. Rauwerda	Voorzitter Raad van Toezicht <i>Profiel: Kwaliteit & Veiligheid in de zorg</i>	(Externe) Auditor NIAZ-accreditatie Voorzitter METC-VUmc Voorzitter Raad van Bestuur VUmc-Fonds Secretaris/penningmeester Int. Symp. Diab. Foot Lid RvT Noord-West Ziekenhuisgroep Alkmaar Den Helder Lid van de Commissie Q&V RvT Noord-West Ziekenhuisgroep
Mw. dr. E.M.S.J. van Gennip	Lid Raad van Toezicht <i>Profiel: ICT</i>	CEO NICTIZ Lid Executive Committee General Assembly van SNOMED International Lid redactie 'ICT & Health' Coauteur jaarlijkse eHealth Monitor Lid Stuurgroep Medmij Lid Stuurgroep Registratie aan de bron Lid Adviesraden masterprogramma's eHealth (UVA en TUE)
drs. M.J.H. Jetten, RA	Lid Raad van Toezicht <i>Profiel: Financiën</i>	Zelfstandig ondernemer, adviseur en investeerder Lid Raad van Commissarissen Zeeland Seaports Lid Raad van Commissarissen Stichting Woonbron en voorzitter Auditcommissie
Ir. D.A. Sperling	Lid Raad van Toezicht <i>Profiel: Ondernemerschap</i>	Voorzitter Raad van Bestuur TBI Holdings B.V. Voorzitter Raad van Commissarissen SBRCURnet
Mw. mr. B.M. van Wijk	Lid Raad van Toezicht <i>Profiel: Juridisch</i>	Partner Houthoff Buruma Bestuurslid Vereniging Verzekeringswetenschap Lid Adviescommissie Verzekeringen Orde van Advocaten Redacteur 'Tijdschrift Aansprakelijkheid, Verzekering & Schade' Docent postacademisch programma 'Financial Law' Eggen Instituut Universiteit Amsterdam Docent postacademisch programma 'Leergang Co-Assurantie' Erasmus Universiteit

Overzicht presentie, benoemingsperiode en portefeuillevdeling

	Aantal vergaderingen	Eerste benoeming	Einde zittingstermijn (na eventuele herbenoeming)	Aandachtsgebied
Prof.dr. J.A. Rauwerda	7	03-05-2010	01-01-2021	Kwaliteit Voordracht MSB Voorzitter RvT (per 01-01-2017) Voorzitter Remuneratiecommissie Voorzitter kwaliteitscommissie
Mw. dr. E.M.S.J. van Gennip	4	01-06-2017	01-06-2025	ICT Lid Kwaliteitscommissie Cliëntenraad
Drs. M.J.H. Jetten, RA	7	01-01-2010	01-01-2020	Financiën Voorzitter Auditcommissie Lid Remuneratiecommissie
Ir. D.A. Sperling	6	01-01-2017	01-01-2025	Ondernemerschap Lid Auditcommissie
Mw. mr. B.M. van Wijk	5	01-06-2017	01-06-2025	Juridisch Ondernemingsraad

3. Financieel

Algemeen

Het financiële beleid van het Albert Schweitzer ziekenhuis is gericht op het realiseren van een positief resultaat, zodat een solvabiliteit opgebouwd wordt die bij de aard en risico's van de organisatie past.

Weliswaar heeft het Asz een positief exploitatieresultaat behaald (€ 2.6 miljoen) echter de schuldpositie is verhoudingsgewijs harder gestegen dan het eigen vermogen.

Voor de financiering van het EPD is namelijk een lease constructie afgesproken aanvullend hierop zijn voor een bedrag van 18 miljoen aan extra leningen afgesloten.

Voor een blijvende monitoring van de financiële positie van het ziekenhuis heeft het Asz een financieel meer jaren plan vastgesteld. Hierin zijn ook de bankratio's opgenomen die moeten worden gerapporteerd aan de huisbankiers.

Vanuit financieringsperspectief wordt de solvabiliteit gerelateerd aan het totaal vermogen van de organisatie. Onderstaande ratio's zijn vanaf 2015 genormaliseerd voor het omzeteffect van het honorarium.

Ontwikkeling Solvabiliteit ING/ABN enkelvoudig:

<i>jaar</i>	<i>Eigen vermogen/Totaal vermogen</i>	<i>Eigen vermogen/Omzet</i>	<i>Norm Eigen vermogen / Totaal vermogen</i>
2015	23,06 %	19,65 %	18,5 %
2016	25,19 %	20,73 %	18,5 %
2017	19,75 %	22,31 %	20%

Resultaatontwikkeling

Het jaar 2017 is afgesloten met een positief geconsolideerd resultaat van **€ 2.6 miljoen**. Dit is lager dan het begrote resultaat van **€ 5.0 miljoen** en is **€ 0.7 miljoen** lager dan het resultaat in 2016. Het resultaat van het ziekenhuis is het resultaat van de Albert Schweitzer Holding, waarin o.a. de Vastgoed bv, de Poliklinische apotheek bv, de A+ vof en de Result bv worden geconsolideerd.

De totale inkomsten van het ziekenhuis **daalden met € 7.6 miljoen (-2,1%) van € 363,2 miljoen tot € 355,6 miljoen**.

Productie-ontwikkeling

	Omzet					Aantal			
	2016	2017	verschil	2017 vs 2016		2016	2017	verschil	2016 vs 2015
Snijdend	€ 128.604.740	€ 123.875.364	€ 4.729.376-	-3,7%		158.581	154.166	4.415-	-2,8%
Beschouwend	€ 145.584.520	€ 141.023.064	€ 4.561.456-	-3,1%		189.808	189.126	682-	-0,4%
Subtotaal Vakgroepen	€ 274.189.261	€ 264.898.428	€ 9.290.832-	-3,4% *		348.389	343.292	5.097-	-1,5%

* Bedragen obv de omzetten per vakgroep; Afgesloten DOT's incl. onderhanden werk

Exploitatie (geconsolideerd) zie jaarrekening paragraaf 5.1.2.

	Ref.	2017	2016
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	15	328.262.075	326.086.026
Subsidies	16	11.671.126	15.644.553
Overige bedrijfsopbrengsten	17	15.692.834	21.517.069
Som der bedrijfsopbrengsten		355.626.035	363.247.648
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	18	160.523.772	163.942.099
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	19	22.953.765	24.057.329
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	20	46.838.464	49.977.482
Overige bedrijfskosten	21	116.012.920	114.749.399
Som der bedrijfslasten		346.328.921	352.726.309
BEDRIJFSRESULTAAT		9.297.114	10.521.340
Financiële baten en lasten	22	-6.642.561	-7.187.952
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		2.654.553	3.333.388

Bedrijfsopbrengsten

Opbrengsten zorgprestaties

De opbrengsten zorgprestaties zijn toegenomen met **€ 2.1 miljoen**. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door een stijging in de overige opbrengsten die zijn toe te schrijven aan hogere opbrengsten vanuit de deelneming poliklinische apotheek.

Subsidies

De opbrengsten verantwoord onder de subsidies zijn afgenomen met **€ 3.9** miljoen. Dit wordt veroorzaakt doordat de garantieregeling kapitaalslasten nu volledig is afgewikkeld en er in 2015/2016 een te hoge opbrengst hiervoor was meegenomen. Dit heeft geresulteerd in een last van € 1.8 miljoen voor de jaren 2015/2016 in het huidige boekjaar.

Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten nemen af met **€ 5.8** miljoen. Dit heeft te maken met een andere presentatie wijze van de afwikkeling van het honorarium met het MSB. Het honorarium wordt nu netto verantwoord.

Bedrijfslasten

- **Personeelskosten.**
De personeelskosten zijn met ruim **€ 3.4** miljoen gedaald. Dit wordt veroorzaakt door een lagere fte inzet (± 100 fte einde jaar 2017 minder dan bij start van het jaar) en lagere PNIL kosten ($\pm$ **€ 1.5** miljoen).
- **Afschrijvingen op immateriële en materiele vaste activa.**
De afschrijvingen op immateriële en materiele vaste activa nemen af met **€ 1.1** miljoen, De belangrijkste oorzaak hiervan is dat er niet meer afgeschreven is in 2017 op locatie Amstelwijk omdat hier ook geen zorg activiteiten meer hebben plaatsgevonden.
- **Honorarium vrijgevestigde medisch specialisten.**
De honorarium kosten van vrijgevestigde medisch specialisten zijn gedaald ($\pm$ **€ 3.1** miljoen). De reden hiervoor is gelegen in de eerder genoemde andere presentatie wijze van het honorarium. Dit wordt nu netto verantwoord.
- **Overige bedrijfskosten**
De overige bedrijfskosten zijn gestegen ($\pm$ **€ 1.2** miljoen). Eén van de grote kostenposten hiervan zijn de geneesmiddelen. In 2017 zijn de kosten voor dure geneesmiddelen gestegen t.o.v. 2016 die deels door nacalculatie afspraken met zorgverzekeraars vergoed worden.

Financiële baten en lasten

De financieringslasten zijn t.o.v. 2016 gedaald met € 0.5 miljoen voornamelijk veroorzaakt door aflossingen gedurende 2017.

Voor verdere toelichting op de individuele posten wordt verwezen naar de diverse toelichtingen in de Jaarrekening.

KIPZ

Totale ontvangen KIPZ subsidie 2017 is € 2.726.675.

	T	Realisatie 2017
Thema 1	Kwaliteit en Veiligheid	443.532
Thema 2	Gastvrijheid	36.847
Thema 3	MD	75.078

Thema 4	Beroepsprofielen 2020	548.292
Thema 5	Duurzame inzetbaarheid	972.676
Thema 6	DLO	151.014
Thema 7	LEAN	173.790
Thema 8	Leren in het ASz	360.428
Thema x	EPD/Overig	0
Totaal		2.761.658

Verwachtingen 2018

Financieel

In de begroting 2018 werd vastgesteld dat een taakstellend programma nodig is om het begrote resultaat van € 5 miljoen voor 2018 te gaan realiseren. Daarbij zijn de volgende lijnen uitgezet:

- Omzet:

Het programma van maatregelen bestaat oa uit:

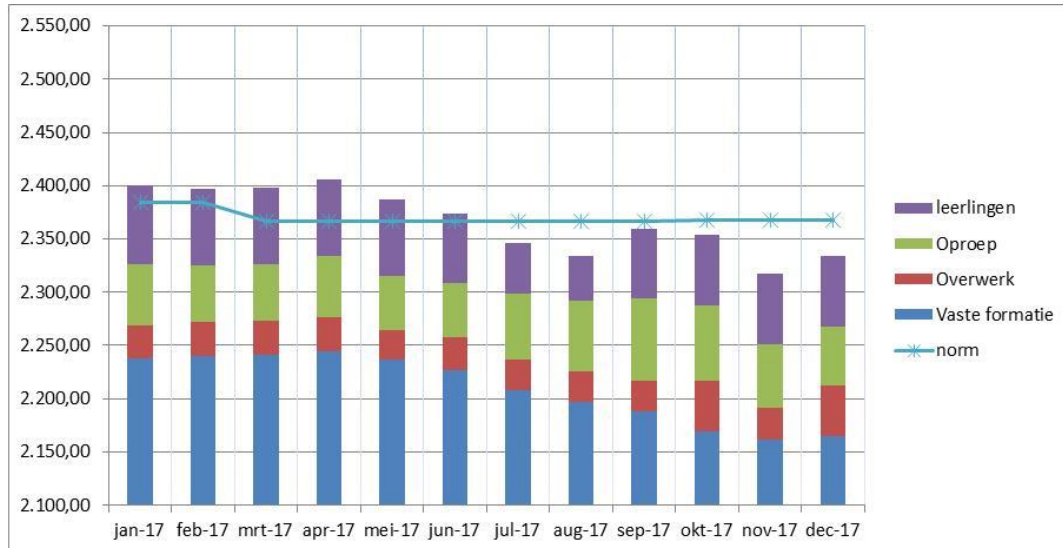
- € 0.25 miljoen Voordeel verlaten Amstelveen
- € 0.7 miljoen Afschrijvingen Amstelveen - kapitaallasten
- € 0.48 miljoen EPD Baten reorganisatie Centraal Medisch Archief
- € 2.52 miljoen EPD Baten reorganisatie EPD fase 1
- € 1.35 miljoen EPD Baten reorganisatie EPD fase 2 (software + materieel)
- € 0.7 miljoen Inkooptaakstelling 2018
- € 2.03 miljoen 10% taakstelling Stafafdelingen

Belangrijke projecten

1. Elektronisch Patiëntendossier fase 2 (EPD)
2. Besparing 10% stafafdelingen
3. Gezonde bedrijfsvoering
4. Optimalisatie klinieken

Personeel

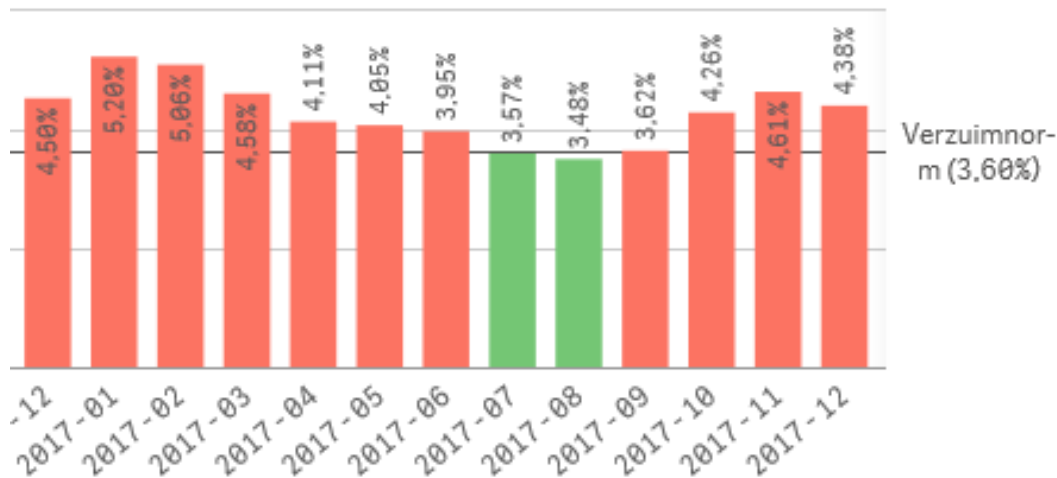
Formatie (fte)



Analyse:

- In 2017 is er fors gestuurd op personeel. Dat heeft zijn effect gehad (januari 2017: 2238 fte vast personeel; december 2017 2165 fte vast personeel: een verschil van 73 fte). Vacatures worden niet automatisch meer ingevuld. Alle vacatures, verlenging en uitbreiding van contracten worden beoordeeld door een vacaturecommissie. Vanaf mei is de daling van het vaste personeel ingezet.
- Vanaf juli 2017 is de reorganisatie n.a.v. implementatie EPD goedgekeurd. Op dat moment is er veelvuldig gebruik gemaakt van vertrekregelingen en plaatsmakersregelingen, waardoor de boventalligheid snel is geslonken. Ondanks het feit dat er gestuurd is op vertrek per november / december, gingen mensen toch eerder weg (omdat zij elders een baan vonden en nog veel verlofuren hadden). Daardoor is er in augustus en september (ten tijde van de invoering van HIX) meer gebruik gemaakt van oproepkrachten en is er veel overgewerkt.
- Eind 2017 is er sprake van ca. 3 fte boventalligheid van moeilijk herplaatsbare medewerkers.

Verzuimcijfers t/m december



- Verzuim maand december 2017: 4,8%
- Gemiddeld verzuim over jaar 2017: 4,2%
- Meldingsfrequentie maand december : 0,11
- Meldingsfrequentie jaar 2017: 1,21
- Percentage nul-verzuim: 39,7%

Analyse:

Het verzuim komt over 2017 uit op gemiddeld 4,2%. Er is een lange griepperiode geweest, die doorliep tot in maart. In benchmark met de branche (Vernet-cijfers) scoort ASz onder het gemiddelde (gemiddelde is landelijk 4,77 over heel 2017). De oudere populatie in de leeftijdscategorieën 46-55 en 55+ scoren relatief hoog op verzuim, resp. 5,05% en 6,13%. Omdat deze populatie door stijgende AOW-leeftijd steeds groter wordt én omdat er relatief weinig grijs verzuim is in deze groep, is de (landelijke) verwachting dat het verzuimpercentage de komende jaren zal stijgen. De verzuimnorm van 3,6% is daarom niet realistisch.

Er worden workshops voor leidinggevendend verzorgd en er wordt gefocust op lang-verzuimers (analyse, nadruk op de mogelijkheden i.p.v. de beperkingen van een medewerker).

Integraal risicomanagement

Het doel van integraal risicomanagement is om interne en externe invloeden die onze doelstellingen kunnen bedreigen, systematisch te beheersen. Sinds 2015 wordt het risicomanagement ondersteund door de softwaremodules iRisk en iTask incident melden van Infoland. Risico's worden geïnventariseerd en geëvalueerd middels de zogenaamde Bow-Tie methode. Waar nodig worden aanvullende beheermaatregelen benoemd en geïmplementeerd om risico's te verlagen. Voor de

classificatie van risico's wordt gebruik gemaakt van een risicomatrix (NHS National Patient Safety Agency).

Het aantal geïdentificeerde risico's (ultimo 2017: 45) op Albert Schweitzer ziekenhuisniveau is stabiel. Er is geen sprake van risico's met classificatie "extreem". In 2017 zijn meerdere geplande beheersmaatregelen gerealiseerd. Dit heeft zeer beperkt geleid tot gewijzigde risico-inschattingen. Er is voor 2017 gestart met het benoemen van het doelrisico. Deze ambities worden meegenomen naar 2018, evenals de doorontwikkeling van het risicomanagement tot een continue proces dat onderdeel uitmaakt van de reguliere bedrijfsvoering.

4. Duurzaamheid

Het Albert Schweitzer ziekenhuis beschikt momenteel over 3 zorglocaties: locatie Dordwijk, Zwijndrecht en Sliedrecht. Daarnaast is er één locatie, Amigo's, wat is ingericht als logistiek centrum en centrale sterilisatie afdeling, en een buitenpoli in Ridderkerk. Al deze locaties hebben een eigen CO₂ footprint. Het doel is om elk jaar de CO₂ footprint die o.a. bestaat uit afval, energie, transport en water te verminderen.

Stadsverwarming

Dordwijk aansluiten op warmtenet HVC, gestart in 2017 en wordt afgerond in 2018. Gaat jaarlijks minimaal 1.000 ton CO₂ uitstoot besparen. De stadsverwarming zorgt voor +/- 40% minder gasverbruik.



Aanleg stadsverwarming

Renovatie liften

De vier verouderde liften in het hoofdtrappenhuis van de kliniek op Dordwijk zijn gerenoveerd. De liften zijn van een energielabel D naar een energielabel A gegaan. Wat een aanzienlijke besparing oplevert.

Isoleren stoomketels

4 Stoomketels zijn geïsoleerd. Dit zorgt voor een flinke energiebesparing en een veel lagere omgevingstemperatuur.



LED verlichting centrale hal Dordwijk

In de centrale hal van de locatie Dordwijk zijn alle bollampen vervangen door ledlampen. Dankzij de kwaliteit van de lampen behoren defecte lampen nu in principe tot het verleden. Bovendien zijn de lampen veel voordeliger in energiebesparing dan hun voorgangers en hebben ze een langere levensduur.

Dag van de duurzaamheid

In 2017 heeft het Albert Schweitzer ziekenhuis er voor gekozen om geen duurzaamheidsmarkt te organiseren. Wel heeft het ziekenhuis aandacht aan het onderwerp besteedt door ideeën te vragen aan medewerkers, patiënten en bezoekers. Deze ideeën zullen in 2018 verder worden onderzocht.

5. Onderzoek & Ontwikkeling

Naast de beste zorg voor de patiënt, richt het Albert Schweitzer ziekenhuis zich op opleiden, onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. Dit doen wij als lid van de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). Het Leerhuis faciliteert de verpleegkundige en medische (vervolg)opleidingen, de blijvende ontwikkeling van medisch specialisten en medewerkers, het wetenschappelijk onderzoek en voorzieningen als het skillslab en de bibliotheek.

Opleiden

In 2017 waren 32 mbo-verpleegkundigen in opleiding tot hbo-verpleegkundige. Dit om de complexer wordende zorg op een hoog niveau te kunnen blijven garanderen. Dit doorstroomtraject was ingebed in het project “Verpleegkundige 2020” dat eind 2016 is afgerond en in 2017 een vervolg heeft gekregen in het project “Verpleegkundige van de toekomst”. Dit project, onder de regie van het Leerhuis, is een samenwerkingsproductie tussen verpleegkundigen en management van de kliniek, de VAR, P&O en het Leerhuis. In 2017 is de overlegstructuur hiervoor opgezet en een projectplan beschreven met vier domeinen:

- 1) Verpleegkundig leiderschap en professionaliteit
- 2) Bewust bekwaam
- 3) Functiedifferentiatie
- 4) Strategische personeelsplanning.

Het Albert Schweitzer ziekenhuis biedt ook door CZO- erkende opleidingen aan, zoals de verpleegkundige vervolgoopleidingen en paramedische opleidingen. Vanwege (dreigende) personeelstekorten heeft het Albert Schweitzer ziekenhuis in 2017 een onderbouwd besluit genomen om in 2018 extra instroomplekken voor een aantal van deze opleidingen te financieren. Het betreft de opleiding tot SEH-, IC en obstetrie- gynaecologieverpleegkundige, anesthesiemedewerker en operatieassistent. Er vindt voortdurende afstemming plaats met de regionale FZO-werkgroep opleidingscapaciteit.

Het Erasmus MC kwam in 2017 op visite voor de coschappen. Dit was een positief bezoek met onderlinge uitwisseling met de coassistentenopleiders en complimenten voor de invulling en begeleiding van de coschappen vanuit het Erasmus MC. Daarnaast werd het ASz met succes gevisiteerd voor de medische vervolgoopleidingen Interne Geneeskunde, Heelkunde en Dermatologie.

Onderwijs

In 2017 werd het Kwaliteitspaspoort voor verpleegkundigen verder uitgebreid en opengesteld voor meerdere doelgroepen. Hierin is te zien of een medewerker bekwaam is voor bijvoorbeeld reanimatie, voorbehouden handelingen of het gebruik van medisch apparatuur. De ontwikkeling van materialen voor medewerkers in de zogenaamde Learning Spaces, waarmee zij hun bekwaamheden kunnen opfrissen is gestart en wordt doorgezet.

Wetenschappelijk onderzoek

In 2017 werden de jaarlijkse wetenschapsdag en de maandelijkse refereerlunches gehouden en wederom stipendia uitgereikt waarmee we het wetenschappelijk onderzoek willen stimuleren. Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft aan een breed opgezet STZ-verpleegkundig onderzoek deelgenomen. Net als voorgaande jaren hebben de statistici en de wetenschapscoördinator

inhoudelijke consulten verricht. Ook verscheen het tweejaarlijkse wetenschappelijk tijdschrift WASz, het wetenschappelijk tijdschrift van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

De laatste uitgave was daarbij in een vernieuwd jasje gestoken met een frisse en professionele uitstraling. Dit jaar werden meerdere stappen gezet in de verdere professionalisering van het Wetenschapsbureau, waarmee het wetenschappelijk onderzoek voldoet aan wet- en regelgeving en de criteria van STZ. Het studie- en datamanagementsysteem Castor is aangeschaft en werkprocessen (SOP's) zijn aangepast voor de context van Albert Schweitzer ziekenhuis. Daarnaast vonden het speerpuntenonderzoek en het wetenschapsbureau elkaar door de inzet van ondersteunend wetenschappelijk personeel vanuit het Speerpuntenbudget.

Tot slot draagt het Albert Schweitzer ziekenhuis bij aan verkennende gesprekken rondom samenwerking in Wetenschap in de nieuwe samenwerkingsverbanden van het Albert Schweitzer ziekenhuis in het BeterKeten en mProve.