

bernhoven



bernhoven

# Jaarverslag Bernhoven B.V. 2022

---

Uden, mei 2023

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Profiel Bernhoven</b>	<b>7</b>
2.1	<i>Identificatiegegevens</i>	7
2.2	<i>Capaciteit en toelating</i>	7
2.3	<i>Organisatie Bernhoven</i>	7
2.4	<i>Structuur van het concern</i>	8
2.5	<i>Governance</i>	10
2.6	<i>Medezeggenschapstructuur</i>	10
2.7	<i>Financieel participatiemodel</i>	10
2.8	<i>Uitgangspunten van de verslaggeving</i>	11
<b>3</b>	<b>Belofte van Bernhoven</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>Beleidsdoelstellingen</b>	<b>14</b>
4.1	<i>Toekomstbestendige zorg en Samen werken aan gezondheid</i>	14
4.2	<i>Strategische subdoelstellingen; risicomanagement</i>	15
<b>5</b>	<b>Resultaten voor en met onze patiënten</b>	<b>16</b>
5.1	<i>Realisatie van multidisciplinaire en transmurale trajecten</i>	16
5.2	<i>Interne doorontwikkeling van de patiëntenzorg</i>	16
5.3	<i>Patiëntgelijkwaardig werken</i>	16
5.4	<i>Waardering door patiënten</i>	16
<b>6</b>	<b>Kwaliteit en Veiligheid</b>	<b>17</b>
6.1	<i>Kwaliteitsstructuren, -systemen en de lerende organisatie</i>	17
6.2	<i>Qualicor – NIAZ</i>	17
6.3	<i>Thema's medische staf in kwaliteitsplatform</i>	18
6.4	<i>Incidenten en calamiteiten</i>	19
6.4.1	<i>Incidenten</i>	19
6.4.2	<i>Calamiteiten</i>	19
6.5	<i>Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg</i>	19
6.6	<i>Kwaliteitsindicatoren en ZE&amp;GG</i>	20
6.7	<i>Verbeterthema medicatieveiligheid</i>	20
6.8	<i>Verbeterthema medische technologie</i>	21
6.9	<i>Verbeterthema overdracht</i>	22
6.10	<i>Klachten en de klachtenonderzoekscommissie</i>	22
6.11	<i>Crisisbeheersing en continuïteit</i>	23
<b>7</b>	<b>Personeel &amp; Organisatie</b>	<b>26</b>

7.1	<i>Cultuur en gedragscode</i> .....	26
7.2	<i>Ontwikkeling</i> .....	26
7.3	<i>HR-kengetallen 2022</i> .....	27
7.4	<i>Vitaliteit en verzuim</i> .....	29
7.5	<i>MIM-meldingen/bedrijfsongevallen en ongewenst gedrag</i> .....	29
7.6	<i>Vertrouwenspersoon en klachtencommissie personeel</i> .....	30
7.7	<i>Communicatie &amp; Relaties</i> .....	30
<b>8</b>	<b>Bedrijfsvoering</b> .....	<b>32</b>
8.1	<i>Planning en control cyclus</i> .....	32
8.2	<i>Capaciteitsmanagement en integrale planning</i> .....	32
8.3	<i>Researchbureau</i> .....	33
8.4	<i>Duurzaam ondernemen</i> .....	33
8.5	<i>Fraudebeleid Financiën &amp; Informatievoorziening</i> .....	34
8.6	<i>Medische technologie en ICT (MICT)</i> .....	34
8.7	<i>Facilitaire Services</i> .....	35
<b>9</b>	<b>Informatieveiligheid &amp; privacy</b> .....	<b>37</b>
9.1	<i>Controle inzage medisch dossiers</i> .....	37
9.2	<i>Gedragslijn toegangsbeveiliging digitale patiëntendossiers</i> .....	37
9.3	<i>Nieuw beleid</i> .....	37
9.4	<i>NEN7510</i> .....	38
9.5	<i>Afhandeling informatiebeveiligings- en privacy meldingen</i> .....	38
9.6	<i>Gegevensbescherming</i> .....	38
9.7	<i>Datalekken</i> .....	38
9.8	<i>Privacy klachten</i> .....	38
<b>10</b>	<b>Financiële informatie</b> .....	<b>39</b>
10.1	<i>Belangrijkste ontwikkelingen</i> .....	39
10.2	<i>Investerings en financiering</i> .....	40
10.3	<i>Kengetallen</i> .....	40
<b>11</b>	<b>Risico- en compliance management</b> .....	<b>41</b>
11.1	<i>Strategische subdoelstellingen vanuit risicomangement</i> .....	41
11.2	<i>Risico- en compliance management</i> .....	42
11.3	<i>Financiële risico's</i> .....	43
11.4	<i>Andere risico's</i> .....	43
<b>12</b>	<b>Samenwerkingen</b> .....	<b>45</b>
12.1	<i>Strategisch Partnerschap</i> .....	45

12.2	ZBC's .....	45
12.3	Samenwerking RadboudUMC in het Academisch Medisch Netwerk (AMN) .....	45
12.4	Dialysecentrum Ravenstein en Stichting Bernbosch .....	45
12.5	Instituut Verbeeten .....	46
12.6	ZANOB apotheek Jeroen Bosch Ziekenhuis .....	46
12.7	Eerste lijn .....	46
12.8	Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen .....	46
12.9	Siemens Healthineers .....	46
12.10	Andere partners .....	46
12.11	Vereniging Samen in Zorg .....	47
12.12	Gemeenten .....	47
12.13	Bernhoven Diagnostisch & Trombosedienst Centrum (BDTC) .....	47
<b>13</b>	<b>Algemene Vergadering .....</b>	<b>50</b>
<b>14</b>	<b>Medezeggenschap- en adviesraden .....</b>	<b>50</b>
14.1	Ondernemingsraad .....	50
14.2	Cliëntenraad (CR) .....	52
14.3	Verpleegkundig Adviesraad/Verpleegkundige Staf .....	53
<b>15</b>	<b>Toekomstparagraaf .....</b>	<b>56</b>
	<b>Bijlage 1 Nevenfuncties directie 2022 .....</b>	<b>58</b>
	<b>Bijlage 2 Nevenfuncties Raad van Commissarissen 2022 .....</b>	<b>59</b>
	<b>Bijlage 3 Rooster van aftreden Raad van Commissarissen .....</b>	<b>61</b>
	<b>Bijlage 4 Samenstelling Ondernemingsraad 2022 .....</b>	<b>62</b>
	<b>Bijlage 5 Samenstelling Cliëntenraad 2022 .....</b>	<b>63</b>
	<b>Bijlage 6 Samenstelling Verpleegkundige Staf 2022 .....</b>	<b>64</b>
	<b>Bijlage 7 Samenstelling klachtenonderzoekscommissie 2022 .....</b>	<b>65</b>
	<b>Bijlage 8 Publicaties 2022 .....</b>	<b>66</b>

## 1 Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag van Bernhoven B.V. over het jaar 2022. Een jaar wat de boeken in gaat als een transitiejaar op meerdere fronten. In de eerste helft had Bernhoven nog te maken met de coronapandemie. De pandemie heeft een wissel getrokken op alle zorgverleners en de overgang naar het post-coronatijdperk heeft veerkracht gevraagd. Tevens was Bernhoven in 2022 in transitie op weg naar financiële stabiliteit. Eind 2021 openbaarde zich een financieel zorgelijke situatie voor de organisatie waarvoor een financieel herstelplan is ontwikkeld in de eerste helft van 2022. De implementatie van dit zogenaamde masterplan heeft grote impact op de organisatie gehad. Doel van het masterplan is samen werken aan een financieel gezond Bernhoven. Dit doet Bernhoven – naast een stevige interne ombuiging- samen met haar belangrijke stakeholders als banken en verzekeraars. Uitgangspunt hierbij is dat Bernhoven een duurzaam gezond algemeen perifeer ziekenhuis is voor de regio Maashorst-Meijerijstad-Oss gebaseerd op de uitgangpunten van passende zorg.

Ook de aansturing van de organisatie vanuit bestuurlijk perspectief was in transitie. Op 1 juni 2022 heeft interim-bestuurder Hans Feenstra het stokje overgedragen aan Freek Korver. Zijn belangrijkste opdrachten zijn het bestendigen van financiële stabiliteit en het ontwikkelen van een duurzame toekomstbestendige organisatie.

Bernhoven is trots op het feit dat de patiënttevredenheid en kwaliteit van zorg bovengemiddeld hoog zijn gebleven tijdens deze transitie. Het verlenen van zinnige zorg zit in de vezels van de medewerkers van Bernhoven. Als pionier in het ontwikkelen van zinnige zorg ziet Bernhoven de verwerking van passende zorg in het in 2022 gepresenteerde Integrale Zorg Akkoord als bevestiging van haar strategie ‘Samen werken aan gezondheid’. Om invulling te geven aan deze strategie zijn aan Bernhoven bevlogen medewerkers verbonden die het verlenen van passende zorg in hun DNA hebben zitten. Het binden en boeien van deze medewerkers is dan ook de belangrijkste randvoorwaarde om de strategie en maatschappelijke opdracht van Bernhoven te kunnen vervullen. De wereld om ons heen maakt dat Bernhoven continu op zoek is naar mogelijkheden voor het behouden en aantrekken van medewerkers in tijden van arbeidsmarktkrapte. Dit doen we door in verbinding te blijven en de dialoog te voeren vanuit ons fundament ‘Uit liefde voor mensen creëren we samen de allerbeste gezondheidszorg’.

Dank aan allen die in 2022 hebben bijgedragen aan de transitie van Bernhoven B.V. In 2023 werken we samen verder aan gezondheid.

Freek Korver, algemeen directeur Bernhoven  
Mei 2023

## 2 Profiel Bernhoven

Het bestuursverslag bevat gegevens die tevens gedeponereerd zijn op grond van de Wtza zoals per 1 januari 2022 door het ministerie van VWS is vastgesteld. De jaarrekening en kwantitatieve gegevens zijn via DigiMV bij het CIBG gedeponereerd.

### 2.1 Identificatiegegevens

<b>Naam verslagleggende rechtspersoon:</b>	<b>Bernhoven B.V.</b>
Adres:	Nistelrodeseweg 10
Postcode en plaats	5406 PT, Uden
Statutaire zetel:	Uden
Telefoonnummer:	0413 - 40 40 40
Identificatienummer:	NZa 010 – 2211
Nummer Kamer van Koophandel:	17120496
E-mailadres:	directie@bernhoven.nl
Internetpagina:	<a href="http://www.bernhoven.nl">www.bernhoven.nl</a>

#### Tot het concern Bernhoven behoren tevens:

- Stichting Diagnostisch Centrum & Trombosedienst ziekenhuis Bernhoven  
*Nummer Kamer van Koophandel: 17141900*
- Stichting Zelfstandig Behandelcentrum Bernhoven (ZBCB)  
*Nummer Kamer van Koophandel: 17209817*
- Stichting Bernbosch  
*Nummer Kamer van Koophandel: 17283777*

### 2.2 Capaciteit en toelating

Bernhoven heeft op grond van de Wtza-toelating een vergunning voor 392 bedden/plaatsen voor klinische capaciteit en dag/deeltijdbehandeling. Hiervan zijn 41 bedden beschikbaar voor dag/deeltijdbehandeling. Bernhoven B.V. beschikt over een toelating (met bouw) als instelling voor medisch specialistische zorg.

### 2.3 Organisatie Bernhoven

Bernhoven is een algemeen ziekenhuis met een sterke regionale inbedding. Bernhoven heeft een breed zorgaanbod van een groot aantal medische specialismen, en richt zich primair op de inwoners in het directe gebied rondom onze ziekenhuislocaties. Op enkele vakgebieden heeft Bernhoven een bovenregionale functie. Bernhoven biedt kwalitatief hoogwaardige zorg in een mensgerichte omgeving.

### *Werkgebied*

In de regio Noordoost-Brabant (groot gebied omvattend door 's-Hertogenbosch, Eindhoven en Nijmegen) vallen 9 ziekenhuizen, waarbinnen Bernhoven zich primair richt op de gemeenten Oss-Maashorst en Meijerijstad.

### *Locaties*

De hoofdlocatie van Bernhoven is gevestigd in Uden. In het gezondheidscentrum Plein Zwanenberg in Oss wordt door een groot aantal specialismen poliklinische spreekuren aangeboden. Daarnaast is er een prikpost voor bloedafname en kleinschalige (radiologische) diagnostiek.

## **2.4 Structuur van het concern**

### **Juridische structuur**

De zorginstellingen 'Bernhoven B.V.' en 'Stichting Diagnostisch Centrum & Trombosedienst ziekenhuis Bernhoven' behoren tot het concern Bernhoven. De jaarrekeningen van de genoemde zorginstellingen zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van het concern Bernhoven. De aandelen in Bernhoven B.V. zijn in handen van Stichting Bernhoven, opgericht in december 2016. Het bestuur van de Stichting bestaat uit drie onafhankelijke personen. Stichting Bernhoven heeft ten doel het ondersteunen en verbeteren van de zorgverlening in de regio Noordoost-Brabant in het algemeen, alsmede al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn. De stichting beoogt haar doel in het bijzonder te realiseren door het bevorderen van de continuïteit en het verbeteren van de kwaliteit van de te verlenen medisch specialistische zorg. Deze zorg wordt verleend door de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid, Bernhoven B.V. en haar groepsmaatschappijen (hierna te noemen: Bernhoven). De aandelen van Stichting Bernhoven zijn niet winstgerechtigd.

### **Besturingsmodel**

De besturing van Bernhoven vindt plaats volgens het model: Raad van Commissarissen en eenhoofdige Raad van Bestuur (two tier-model). De dagelijkse leiding van de organisatie is in handen van het directieteam.

### **Organisatiestructuur**

De organisatie is gestructureerd vanuit de drie hoofdactiviteiten van de zorgprofessional te weten: adviseren, behandelen en begeleiden. De volgende drie zorgmodellen zijn ingericht:

- Acute zorg (adviseren en behandelen in acute setting)
- Diagnose- en indicatiestelling (adviseren van patiënten op de poli)
- Interventie zorgstraten (behandelen; OK- en niet OK-interventies)

Het voormalige zorgmodel Chronische zorg is doorontwikkeld naar een zorgprogramma wat verdeeld is over bovenstaande zorgmodellen.

Uitgangspunten van de organisatie zijn:

- De organisatie volgt het patiëntproces, van het begin tot het eind.
- De professional is in 'the lead'; medisch leiderschap krijgt vorm op strategisch, tactisch en operationeel niveau.

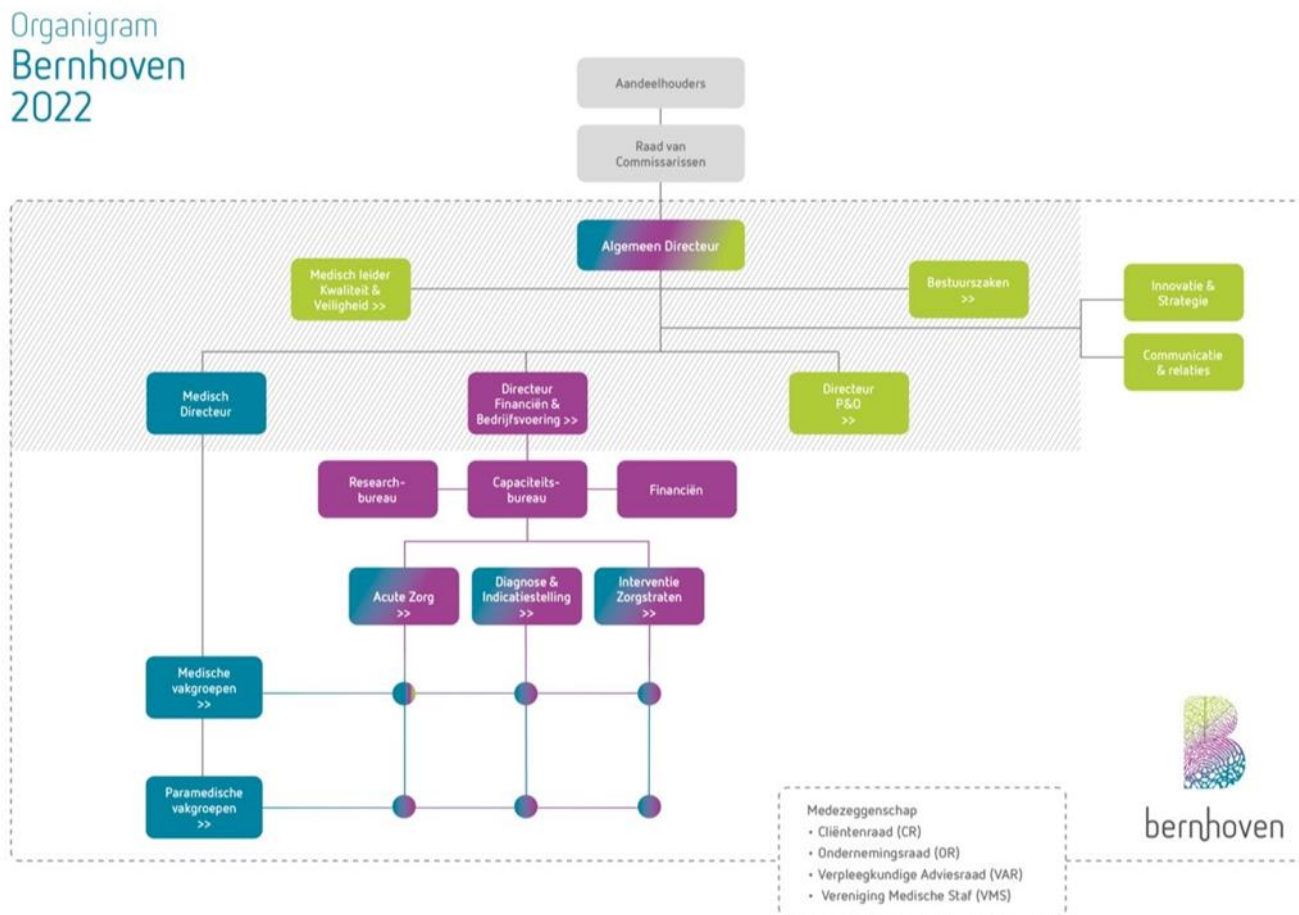


- De verantwoordelijkheid voor de organisatie van zorg ligt in drie zorgmodellen. De vakinhoudelijke verantwoordelijkheid van medisch specialisten en paramedische professionals ligt in vakgroepen. De vakgroepen leveren expertise en capaciteit aan de vier zorgmodellen.

De medische vakgroepen/specialismen en paramedische vakgroepen worden aangestuurd door een vakgroepleider. De vakgroepen zijn:

Medisch vakgroepen/specialismen		Paramedische vakgroepen
Anesthesiologie	Longgeneeskunde	Geestelijke verzorging
Cardiologie	MDL	Fysiotherapie
Chirurgie	Neurologie	Ergotherapie
Dermatologie	Oogheelkunde	Logopedie
Geriatric	Orthopedie	Diëtetiek
Gynaecologie	Psychologie	Medisch Maatschappelijk Werk
Intensive Care	Radiologie	
Interne Geneeskunde	Regionaal Pijn Centrum	
Kindergeneeskunde	Reumatologie	
Klinische chemie	SEH	
Klinische fysica	Urologie	
KNO		

Onderstaand organigram geeft de organisatie Bernhoven in 2022 weer:



## 2.5 Governance

### Directieteam

Het dagelijkse leiding ligt in handen van het directieteam onder voorzitterschap van een algemeen directeur. De algemeen directeur is statutair bestuurder. De directie bestaat uit:

Algemeen Directeur en tevens statutair bestuurder	t/m 31 mei 2022 Dhr. H. Feenstra a.i. en vanaf 1 juni 2022 Dhr. F. Korver
Directeur Financiën en Bedrijfsvoering	Dhr. P. Nijssen a.i.
Medisch directeur	Mw. S. Gielen
Directeur P&O	Mw. H. Wouters

De directie wordt ondersteund door een bestuurssecretaris en een medisch leider kwaliteit & veiligheid. Gezamenlijk vormen zij het directieteam.

Bestuurssecretaris	Mw. S. Cornelissen
Medisch leider K&V	Mw. C. Heijckmann

De algemeen directeur is eindverantwoordelijk. De verschillende directeuren zijn gemandateerd en bevoegd binnen hun portefeuilles met bijhorende procuratieregeling. Er is aandacht voor een evenwichtige verhouding Man / Vrouw binnen de directie. Momenteel is deze 50% / 50%.

Er is een bezoldigingsbeleid voor de bestuurder. De Algemene Vergadering stelt de bezoldiging en andere arbeidsvoorwaarden vast. Het beleid kent meerdere elementen. Er is intern transparantie richting de Raad van Commissarissen.

### Governance code Zorg

In 2022 is Bernhoven compliant aan de Governance code Zorg.

## 2.6 Medezeggenschapstructuur

Bernhoven kent een Cliëntenraad (CR) en een Ondernemingsraad (OR). De bevoegdheden van de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad zijn afgeleid van de geldende regelgeving. Daarnaast kent Bernhoven een Verpleegkundige Staf en een Vereniging Medisch Specialisten in dienstverband.

## 2.7 Financieel participatiemodel

In 2017 is door Stichting Goodwillfonds van de medisch specialisten van Bernhoven een converteerbare (obligatie)lening afgesloten. Stichting Goodwillfonds heeft spreekrecht in de Algemene Vergadering. De participatie in de overige leningen verloopt via Stichting Anders Financieren. Deze stichting organiseert jaarlijks een bijeenkomst voor de participanten.

In 2022 is er geen financiële participatie opengesteld voor medewerkers, burgers en rechtspersonen.

## **2.8 Uitgangspunten van de verslaggeving**

Het jaarverslag 2022 is tot stand gekomen onder verantwoordelijkheid van het directieteam. De jaarverslagen van de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad, de Verpleegkundige Staf (VPS) en diverse operationele commissies zijn in het jaarverslag verwerkt. Enkele van deze gremia leggen door middel van het eigen jaarverslag verantwoording af aan de voor hen relevante stakeholders. Het directieteam legt met dit jaarverslag verantwoording af over het gevoerde beleid in 2022 aan de diverse stakeholders. Stichting Bernhoven legt zelfstandig verantwoording af. De stichting bezit 100 procent van de aandelen in Bernhoven B.V. Stichting Bernbosch behoort tot de consolidatiekring van Bernhoven B.V. evenals het Diagnostisch Centrum & Trombosedienst Bernhoven.



### **3 Belofte van Bernhoven**

De belofte van Bernhoven geeft weer waar Bernhoven als gezondheidsorganisatie voor staat:

#### **‘Uit liefde voor mensen creëren we samen de allerbeste gezondheidszorg’**

Wij houden van mensen. Voor ons is de mens het hart van het geheel. Vanuit onze liefde voor mensen zijn we bezield om hen te helpen hun gezondheid te verbeteren. Het is onze tweede natuur. Met zorg op maat voor ieder uniek leven.

#### ***We gunnen je een mooi leven***

We doen wat we kunnen om je een mooi leven te geven. We geven om je en willen jou als mens in al je heelheid zien. We leven ons in in jouw leven en dat van je dierbaren, zodat we samen de zorg kunnen creëren die het allerbeste past. Gelijkwaardig en met jouw keuzes als uitgangspunt. We stimuleren en ondersteunen een gezonde levensstijl, want natuurlijk leid je je leven het liefste zonder gezondheidsproblemen. Maar als je ons nodig hebt, zijn we dichtbij en omringen we je met gastvrije aandacht.

#### ***We groeien als professionals***

We worden steeds beter, doordat ieder van ons zich als professional wil ontwikkelen. Of je nu verpleegkundige, dokter, stafmedewerker, schoonmaker, huisarts of receptionist bent, we helpen elkaar daarbij. Door er met positieve energie voor te gaan, speelruimte te geven en te nemen, te ontdekken wat we samen kunnen en erachter te komen waar onze persoonlijke wensen en grenzen liggen. We focussen ons op waar we goed in zijn en ontwikkelen steeds betere manieren om samen te werken met patiënten, partners en elkaar. Als één team staan we schouder aan schouder om het beste te bieden voor wie dat nodig heeft.

#### ***We lopen voorop in de vernieuwing***

De gezondheidszorg ontwikkelt snel. Technologieën, ontdekkingen en uitvindingen. Het kan steeds beter en tegen lagere kosten. Slimmer, zinniger en meer samen. We zoeken partners en gaan duurzame relaties aan. Daardoor kunnen we voldoen aan de vraag van vandaag en morgen: gezondheidszorg op de plek, de manier en het moment dat jij het wilt. Als pioniers vinden we het geweldig om onderdeel te zijn van de vernieuwing. We zien onszelf als zorgverbeteraars; we lopen voorop in het vormgeven van toekomstbestendige gezondheidszorg. En zijn daarmee een voorbeeld voor anderen. We zijn een gezondheidsorganisatie.

## 4 Beleidsdoelstellingen


### 4.1 Toekomstbestendige zorg en Samen werken aan gezondheid

Bernhoven is in 2014 een nieuwe weg ingeslagen: betere zorg door minder zorg. Andere termen hiervoor zijn: zinnige zorg, toekomstbestendige zorg of passende zorg. Deze strategie heeft veel impact gehad op de ontwikkeling van Bernhoven en op de ontwikkeling van het zorglandschap in Nederland. Veel van wat Bernhoven sinds 2014 heeft gerealiseerd herkennen wij in het in 2022 landelijk gesloten Integraal Zorgakkoord en daar is Bernhoven trots op.

Voortbouwend op toekomstbestendige zorg zijn we in 2022 verder gegaan met de implementatie van onze strategie ‘Samen werken aan gezondheid’.


Wij geloven dat de mens het hart van het geheel is. Zijn gezondheid en kwaliteit van leven staan bij ons voorop. Daarom leveren we persoonlijke zorg, aangepast op de behoefte van elk individueel mens. Ook organiseren we zorg dichtbij mensen. Dit doen we niet alleen, maar samen met onze zorgpartners. We willen transformeren van een ziekenhuis naar een gezondheidsorganisatie en een aanjager zijn van gezondheid in onze regio.

In 2022 is door de impact van het masterplan een pas op de plaats gemaakt in de manier waarop we onze doelen willen bereiken. De programmaorganisatie is gestopt, maar de richting voor de nieuwe strategie blijft duidelijk. Welke kant we precies op bewegen beschrijven we in twee vernieuwende standpunten. ‘Jouw gezondheid voorop’ en ‘Zorg dichtbij’.



**Zorg dichtbij**

Samen werken aan jouw gezondheid. Dat is waar wij voor staan. Jij bent het hart van het geheel. De allerbeste zorg, die jou omringt, creëren we samen in een regionaal netwerk van zorgpartners. Vanuit dit zorgnetwerk organiseren we gezondheidszorg op de plek, de manier en het moment dat het meest passend is. Dat kan bij Bernhoven zijn, digitaal bij je thuis, of bij een van onze zorgpartners. Jij hebt de keuze. Zo komt zorg heel dichtbij.



**Jouw gezondheid voorop**

Jij en jouw gezondheid staan bij ons voorop. Wij zien jou als de expert van jouw leven. Als zorgprofessionals staan we naast je. We adviseren, behandelen en begeleiden je, naar jouw behoefte. Samen bespreken we wat voor jou belangrijk is, wat past bij jouw gezondheid en jouw kwaliteit van leven. Leefstijl en preventie spelen hierbij een vanzelfsprekende rol. Zo verleggen we in dialoog de focus van ziek zijn naar mogelijkheden voor jou. En zijn we er voor je - met persoonlijke zorg - in elke fase van je leven. Altijd uit liefde voor mensen, uit liefde voor jou.

De keuzes die we hebben gemaakt in 2022 passen nog altijd bij de richting die we op willen. Zo passen activiteiten als prehabilitatie bij chirurgie, het verder ontwikkelen van samen beslissen, het uitwerken van een samenwerking met Catharina Ziekenhuis Eindhoven en de keuze voor implementatie van het patiëntenportaal Funatic naadloos in de richtinggevende en ondersteunende pijlers die we hebben benoemd onder Samen Werken aan Gezondheid.

#### **4.2 Strategische subdoelstellingen; risicomanagement**

Het directieteam heeft de volgende strategische risico's benoemd:

- *Besturingsfilosofie*
- *Kapitaalmanagement*
- *Reputatiemanagement*
- *Productmarktcombinatie*
- ICT

In 2022 heeft het directieteam in samenspraak met de Raad van Commissarissen de besturingsfilosofie geëvalueerd. Dit zal leiden tot een aanpassing in de topstructuur in 2023. In 2022 heeft de nadruk gelegen op het bewaken van de risico's op gebied van kapitaalmanagement en ICT. Om structureel te werken aan integraal risicomanagement is er een plan ontwikkeld wat in 2023 wordt uitgevoerd.

## **5 Resultaten voor en met onze patiënten**

### **5.1 Realisatie van multidisciplinaire en transmurale trajecten**

Bernhoven ontwikkelt zorg vanuit patiëntenperspectief in nauwe samenwerking met haar zorgpartners. Zo is er een uitgebreide samenwerkings- en overleg structuur met de huisartsen in de regio onder de vlag van Synchron. Ook participeert Bernhoven in het netwerk Samen in Zorg.

### **5.2 Interne doorontwikkeling van de patiëntenzorg**

In 2022 zijn weer diverse inhoudelijke initiatieven ten behoeve van de doorontwikkeling van patiëntenzorg gerealiseerd. Voorbeelden zijn:

- Ontwikkeling van prehabilitatie bij Chirurgie
- Ontwikkeling van Samen Beslissen in de kliniek
- Verbeteren van de compliance op het Convenant Medische Technologie
- Verbeteren van de interne en externe overdracht

### **5.3 Patiëntgelijkwaardig werken**

In 2022 is er een methodiek ontwikkeld om op een laagdrempelige manier dagelijks patiëntenervaringen uit te vragen. Deze methodiek heet 'Vertel eens'. De ontwikkeling van deze methodiek is een co-creatie tussen Bernhoven en Ikone. Ikone is al jarenlang partner van Bernhoven in de ontwikkeling van patiëntgelijkwaardig werken.

### **5.4 Waardering door patiënten**

In 2022 hebben er twee patiëntervaringsmetingen in Bernhoven plaatsgevonden. Hiervoor maakt Bernhoven gebruik van de gevalideerde vragenlijst van het Picker Instituut en neemt deel aan de benchmark. Uit de benchmark blijkt dat Bernhoven bovengemiddeld hoog scoort op het gebied van patiëntervaringen. In 2022 was de patiëntervaring op de dagbehandeling van Bernhoven de hoogste van de benchmark. Ook op Zorgkaart Nederland scoort Bernhoven bovengemiddeld hoog, namelijk een 9.0 gemiddeld. Deze hoge waarderingen zijn een opsteker voor Bernhoven, zeker ten tijde van de interne ombuigingen van het Masterplan. De reorganisatie heeft niet geleid tot veranderingen in de hoge patiëntwaarderingen.



## 6 Kwaliteit en Veiligheid

### 6.1 Kwaliteitsstructuren, -systemen en de lerende organisatie

Gedurende de effectivering van het masterplan hebben de kwaliteitscommissies en verbeterthema's doorgang gevonden. In de Centrale Commissie Kwaliteitsverbetering (CCKV) hebben alle commissies hun doelen, resultaten en het jaarplan voorgelegd. Hierdoor is een goed beeld ontstaan van de voortgang per commissie, en de bereikte (verbeter-)doelen. Met deze output kan in 2023 beter sturing worden gegeven aan de inspanningen van de commissies en tevens de beschikbare capaciteit voor ondersteuning worden verdeeld.

Bernhoven is een lerende organisatie. In 2022 heeft een aantal initiatieven doorgang gevonden. De kwaliteitscyclus heeft "gewoon" doorgelopen; we hebben onderzoek, audits en commissies laten samenkomen, basisoorzaken en bijzonderheden gevonden en zijn op die punten als organisatie verbeterd. Ook op persoonlijk gebied is gewerkt aan de lerende organisatie. Ruim 40 medewerkers hebben deelgenomen aan het Bernhoven Lab; een werkplaats waar collega's met elkaar werken aan uitdagingen waar ze in de dagelijkse praktijk tegen aanlopen. Tijdens de bijeenkomsten is er tijd om naar elkaar te luisteren; door samen deze beelden en belevingen te onderzoeken ontstaan nieuwe inzichten.

### 6.2 Qualicor – NIAZ

In 2021 ontving Bernhoven de heraccreditatie van Qualicor Europe. Naar aanleiding van deze heraccreditatie is in 2022 een plan van aanpak opgesteld voor een nieuwe accreditatiecyclus. Bernhoven heeft ervoor gekozen om de nieuwe cyclus te starten met sequential (doorlopende) audits en niet slechts eens in de 5 jaar op te gaan voor een eenmalige accreditatie. Hiermee zet Bernhoven in op een cyclus van continu leren en wordt de belasting voor het uitvoeren/afnemen van de audits voor het primaire proces beter verdeeld in de tijd.

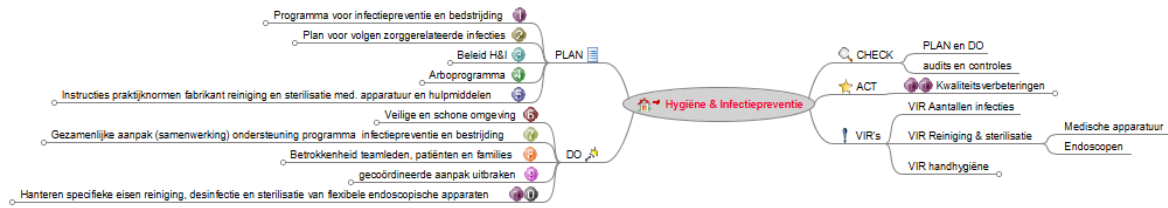
De eerste sequential audit vindt plaats in juni 2023, de voorbereidingen hiervoor zijn reeds opgestart in mei 2022. In totaal zijn er 17 Normkernteams, waarvan in 2022 de eerste 5 Normkernteams zijn opgestart die getoetst worden tijdens de 1e sequential audit, te weten:

- Ambulante Zorg
- Hygiëne en Infectiepreventie
- Verloskundige Zorg
- Reiniging en Sterilisatie
- Transfusiedienst

Door de eerste vijf Normkernteams (NKT) zijn, met behulp van mindmaps de Qualicor normen uitgewerkt en is per NKT een verbeterplan opgesteld. Aan de hand van deze verbeterplannen zijn verbeteracties uitgezet in de lijn.

Het gebruik van mindmaps (zie voorbeeld fig. 1) in plaats van de gebruikelijke normensets, lijsten met criteria, is positief ontvangen. Het werken met mindmaps geeft een nieuwe positieve impuls

aan het leren en verbeteren, de focus ligt minder op wat “moet”. Qualicor sluit meer aan op verbeterinitiatieven die relevant zijn voor Bernhoven.



Figuur 1 Mindmap Hygiëne en Infectiepreventie

### 6.3 Thema’s medische staf in kwaliteitsplatform

Het platform Bernhoven stelt zich ten doel door en onder gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van alle medisch specialisten, kwalitatief goede medisch specialistische zorg voor patiënten in Bernhoven te bevorderen. Voor deze bijeenkomst zijn naast de medisch specialisten ook de aniossen, physician assistants en verpleegkundig specialisten van ons ziekenhuis uitgenodigd.

Dit platform werd ook in 2022 voorgezeten door de medisch leider kwaliteit & veiligheid. In totaal hebben er 7 bijeenkomsten plaatsgevonden. In verband met de maatregelen rondom COVID-19 vonden twee daarvan online plaats. Toen de maatregelen afnamen en het verantwoord was om de bijeenkomsten weer fysiek te organiseren is hier voor gekozen.

Naast vaker terugkerende items zoals het bespreken van calamiteiten zijn ook de bevindingen van de necrologiecommissie, de uitkomsten van de patiëntervaringsmeting, het medewerkersonderzoek en de veiligheidscultuur besproken. Ook is er voor gekozen om in deze bijeenkomsten updates van het masterplan toe te lichten.

## 6.4 Incidenten en calamiteiten

### 6.4.1 Incidenten

In 2022 zijn binnen Bernhoven 2414 incidenten gemeld. Een stijging van 7,5% ten opzichte van de 2.246 incidentmeldingen in 2021. Het aantal meldingen is stabiel rond de 200 per maand en gelijk aan de pre Covid-19 periode. De doorlooptijd van melding tot afhandeling van de incidenten is licht gedaald, van gemiddeld 68 dagen in 2021 naar gemiddeld 62 dagen in 2022. Dit betekent dat ondanks de stijging van het aantal meldingen, de afhandeling van meldingen sneller kon worden uitgevoerd.

### 6.4.2 Calamiteiten

Een calamiteit is volgens de definitie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) “een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van, of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt heeft geleid”. Voor het onderzoeken van (mogelijke) calamiteiten wordt in Bernhoven de SIRE-methodiek gebruikt. De onderzoeken worden uitgevoerd door een aantal hiervoor opgeleide medisch specialisten en casemanagers uit het team Kwaliteit en Veiligheid.

In 2022 zijn in totaal 10 mogelijke calamiteiten onderzocht en 8 calamiteiten bij IGJ gemeld. In 2021 was nog sprake van 12 mogelijke calamiteiten en 10 gemelde calamiteiten. Op het moment van schrijven (februari 2023) is van 3 van de in 2022 gemelde mogelijke calamiteiten het onderzoek en de rapportage nog niet afgerond.

Bij 4 van de afgeronde calamiteitenonderzoeken luidde de conclusie van de IGJ dat het inderdaad een calamiteit betrof. Bij het andere afgeronde onderzoek werd geconcludeerd dat er geen sprake was van een calamiteit, maar van een (zeldzame) complicatie of een ernstig incident.

Basisoorzaken van de calamiteiten waren gelegen in:

- Organisatorische factoren
  - Niet werken conform protocol
  - Capaciteitsproblemen
  - Uitgestelde zorg (ten gevolge van een hoog ziekteverzuim door COVID-19)
- Menselijke factoren:
  - Taakonduidelijkheid/onvolledig uitvoeren van een taak
  - Onvolledige verificatie

De resultaten, leer- en verbeterpunten van de SIRE-onderzoeken zijn een vast onderdeel op de agenda van het kwaliteitsplatform voor medisch specialisten.

## 6.5 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg

In 2022 is vanwege het opgestelde Masterplan regelmatig overleg gevoerd tussen de Medisch Leider Kwaliteit en Veiligheid en de inspecteur van de IGJ. Hiermee heeft Bernhoven de IGJ willen

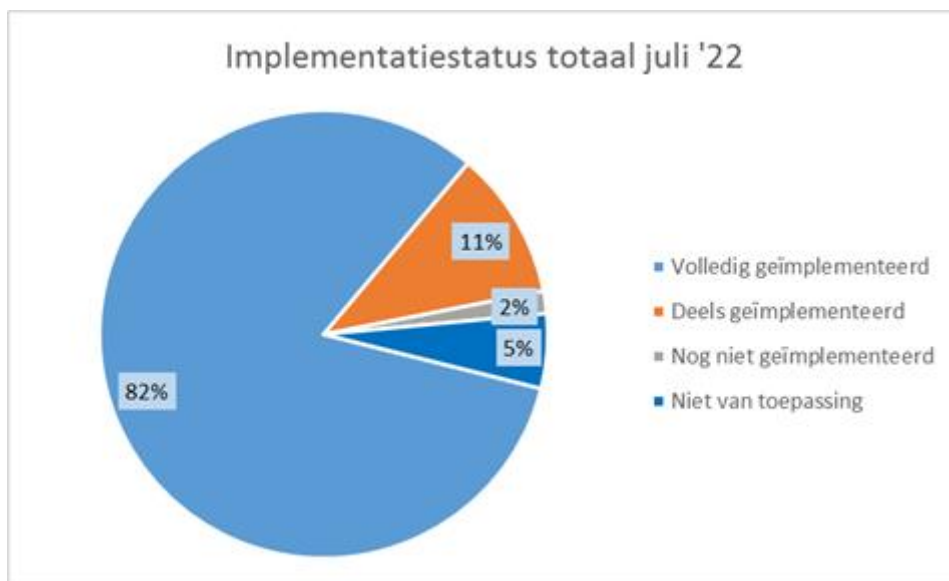
meenemen in de plannen en hoe die de kwaliteit van zorg zouden raken. Tevens is de inspecteur in de zomer van 2022 bij Bernhoven geweest om kennis te maken met de nieuwe bestuurder. Deze gesprekken zijn constructief verlopen. De IGJ heeft naar aanleiding van deze gesprekken geen aanleiding gezien om extra toezicht te houden.

### 6.6 Kwaliteitsindicatoren en ZE&GG

Bernhoven levert veilige en verantwoorde zorg en is hierover transparant door het aanleveren van de landelijk verplichte kwaliteitsindicatoren en (6) IGJ verbeterdoelen.

In 2022 is verder uitvoering gegeven aan het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG). Dit programma, een gezamenlijk initiatief van alle partijen van het hoofdlijnenakkoord (HLA) medisch specialistische zorg, wil middels een implementatieagenda realiseren dat in 2024 zorgevaluatie onderdeel is van de reguliere zorgprocessen en zorgverlening en leidt tot gepast gebruik.

Eind 2022 is binnen Bernhoven 82% van alle onderwerpen van de implementatieagenda (versie feb. 2022) in Bernhoven volledig geïmplementeerd. Maandelijks wordt nieuwe en geactualiseerde spiegelinformatie aan de vakgroepen beschikbaar gesteld. ZE&GG is daarnaast periodiek onderdeel van de medische stafvergaderingen en het Kwaliteitsplatform voor medisch specialisten.



### 6.7 Verbeterthema medicatieveiligheid

In 2018 zijn er risicoanalyses uitgevoerd en verbetermaatregelen opgesteld op het gebied van medicatieveiligheid. Het hieruit opgestelde verbeterplan is ook in 2022 aangevuld op basis van audits, VIM-analyses, input medewerkers en wet- en regelgeving. De voortgang van de acties is weergegeven in onderstaande taart-diagrammen. Gerealiseerd zijn onder meer:

- Opstart van het integraal medicatieoverleg met als doel gezamenlijk beleid en efficiënte afstemming van aandachthouders medicatie over zorgmodellen heen. Aan dit overleg

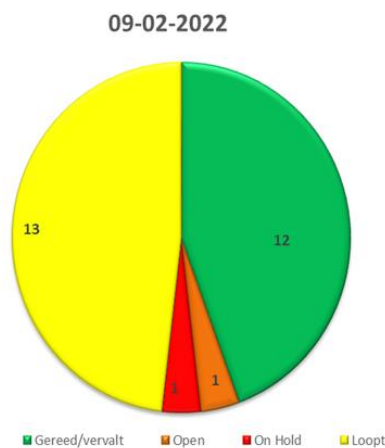
nemen aandachthouders deel van alle verpleegafdelingen, poli, dialyse, SEH, IC, ambulantly centrum en OK.

- Campagne Veilig voor elkaar: Tijdens de campagneweek medicatieveiligheid in november 2022 was aandacht voor optimalisatie van het voorschrijfproces, de dubbelcheck en het niet storen tijdens uitvoeren van taken.
- Medicatieverificatie: uitbreiding van ondersteuning van medicatieverificatie op de polikliniek door de apothekersassistenten.

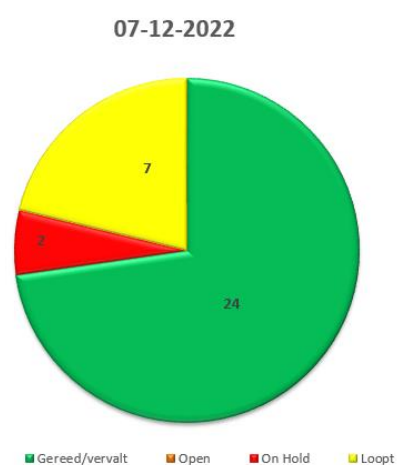
Ten aanzien van het cytostaticaproces (excl. elektronisch voorschrijven/toedienen) is daar waar mogelijk geoptimaliseerd. De cytostaticamodule is 'on hold' in verband met de herijking van het EPD/EVD. De risico's zijn zoveel mogelijk gemitigeerd en vastgelegd in een memo.

Overzicht acties verbeterplan:

Totaal: 27 acties



Totaal: 33 acties



**6.8 Verbeterthema medische technologie**

In 2022 is de commissie medische technologie ingericht conform de kwaliteitsstructuur van Bernhoven met daarin een vertegenwoordiging vanuit het lijnmanagement en inhoudsdeskundigen.

De commissie heeft op het verbeterthema medische technologie de status geactualiseerd en daaruit de verbeteractiviteiten vastgesteld. Het opstellen van een handboek medische technologie is een van de primaire activiteiten en leidt tot een overzicht van de levenscyclus medische hulpmiddelen en verantwoordelijkheden van betrokkenen in Bernhoven.

In de week van de medische technologie zijn op ludieke wijze door gebruik van zoekfoto's diverse elementen goed/fout vanuit het domein medische technologie gepresenteerd met tot doel de bewustwording onder collega's te vergroten.

Het jaar 2023 staat in het teken van implementatie en bekendheid van het handboek, en naleving hierop. Daarnaast wordt verdere uitwerking gegeven aan het opstellen van ontbrekende procedures en verbeteren en uniformeren van bestaande procedures.

### **6.9 Verbeterthema overdracht**

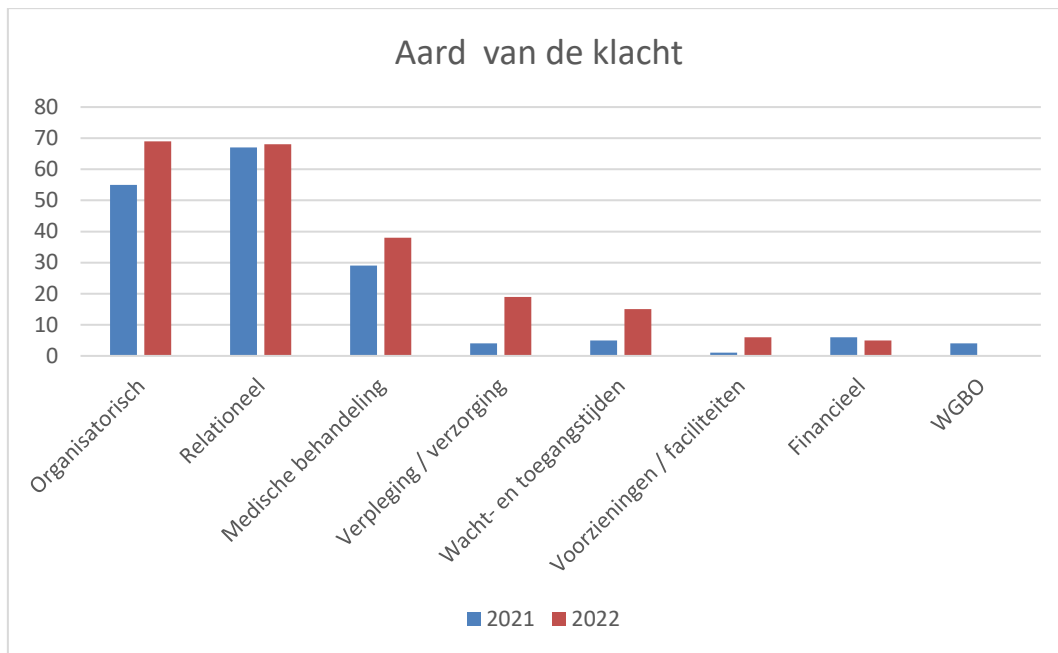
In 2022 is het integrale verbeterplan voor de interne overdracht opgesteld, met als belangrijk onderdeel 'de basis op orde'. Deze basis op orde is in 2022 gerealiseerd: de protocollen en werkvoorschriften zijn up to date, scholingen voor verpleegkundigen en artsen zijn beschikbaar en het communicatieplan is opgesteld. In Q4 is gestart met de uitrol naar de lijn, onder meer met behulp van een opdracht aan vakgroepen en verpleegkundigen: 'toets de interne overdrachten aan het beleid en optimaliseer je overdrachten voor 1 april 2023'.

Daarnaast heeft in mei 2022 de Prospectieve Risico Analyses (PRA) voor de externe overdracht plaatsgevonden. Met alle stakeholders zijn de risico's inzichtelijk gemaakt. Het integrale verbeterplan voor de externe overdracht is opgesteld en goedgekeurd. De basis op orde met betrekking tot de externe overdracht is voorzien in Q1 2023, de afspraken hiervoor zijn reeds gepland.

### **6.10 Klachten en de klachtenonderzoekscommissie**

In het verslagjaar 2022 zijn in totaal 220 klachten geregistreerd. Ten opzichte van 2021 met 171 klachten is er sprake van een toename van klachten. Klachten komen direct binnen bij de klachtenfunctionaris of bij het patiëntenservicebureau (PSB). Het PSB neemt de telefoontjes aan en staat klagers persoonlijk te woord en stuurt daarna de klacht door aan de klachtenfunctionaris die zorgt voor zorgvuldige behandeling en afhandeling van de klacht.

In vergelijking met het vorige verslagjaar zijn de drie categorieën met het hoogst aantal klachten gelijk gebleven (zie figuur 3). Er zijn echter meer medische klachten en organisatorische klachten geregistreerd dan in 2021. Het aantal relationele klachten is nagenoeg gelijk aan het aantal in 2021.



De meeste klachten vallen onder de categorie Organisatorisch. Dit zijn klachten over bijvoorbeeld het nakomen van afspraken, beleid & procedures en afsprakenplanning. Daarop volgen klachten van relationele aard. Deze klachten gaan merendeel over de bejegening, zowel qua inleving als patiëntonvriendelijk en geen of onvoldoende communicatie. Klachten over medisch handelen volgen hierna. Hierbij valt te denken aan onjuiste of te late diagnose en onjuiste medische behandeling.

Zoals in voorafgaande jaren worden de meeste klachten door de klager en beklagde zelf middels een (telefonisch) gesprek opgelost. Dit is in de lijn met de visie van Bernhoven om klachten bij voorkeur op te lossen daar waar deze zijn ontstaan.

Er hebben in 2022 geen doorverwijzingen naar de klachtenonderzoekscommissie plaatsgevonden.

### 6.11 Crisisbeheersing en continuïteit

Crisisbeheersing en continuïteit heeft aan de hand van het integraal jaarplan 2022 activiteiten gerealiseerd die de organisatie ondersteunen bij het adequaat voorbereid zijn en reageren op crisis en/of rampen.

Hiertoe zijn de afdeling SEH en de Intensive care zijn opgeleid in het kader van het Ziekenhuis Rampen Opvang Plan (ZiROP). Aan de deze training hebben 119 verpleegkundigen, SEH-artsen en intensivisten deelgenomen.

Daarnaast is een simulatietraining voorbereid en uitgevoerd voor het Crisis Beleids Team en Operationeel Crisis Team MICT. Voor het Operationeel Team MICT was dit de eerste keer om een crisis te oefenen. Deze training is als zeer nuttig ervaren. Zij kregen van de organisatie van de oefening een compliment omdat ze goed te coachen waren en ze een steile leercurve lieten zien.

Tot slot zijn ondersteunende documenten geschreven en vastgesteld door de directie; Kaderplan Bedrijfscontinuïteit en crisisbeheersing, Crisismanagementplan, Taakkaarten Crisis Beleids Team en het Integraal OTO jaarplan 2023.





## 7 Personeel & Organisatie

### 7.1 Cultuur en gedragscode

Bernhoven is een lerende organisatie. En belangrijk fundament hiervoor is de veiligheidscultuur. In Bernhoven wordt gebruik gemaakt van een gedragscode waarin het gewenste gedrag beschreven is. Deze gedragscode wordt ondertekend door alle nieuwe medewerkers bij in diensttreding. Tevens is er beleid voor het uitvragen van een VOG.

Bernhoven heeft een vastgesteld ethisch kader. Het fundament van dit kader is het voeren van de dialoog. In een goede dialoog spreken we elkaar aan als dat moet, met ruimte en respect voor de ander.

### 7.2 Ontwikkeling

#### Leiderschapsontwikkeling

Bernhoven gelooft dat mensen meer gelukkig, vitaal en productief zijn als zij in een omgeving werken waar ze het vertrouwen krijgen om hun kwaliteiten te laten zien. Waar zij samen met collega's plezier hebben in hun werk en trots zijn op de organisatie waar ze voor werken. Dit leidt tot duurzaam organisatiesucces op de lange termijn. Van leiders wordt gevraagd om hun medewerkers hierbij te inspireren en te activeren. *'Leiderschap is energie losmaken, richten en bundelen door te inspireren en verbinden.'*

In het kader van leiderschapsontwikkeling heeft een aantal medewerkers een managementopleiding gevolgd en zullen in 2023 doorstromen naar een leidinggevende functie. Ook heeft een aantal leidinggevendenden een cursus of persoonlijk coachingstraject gevolgd bij onder andere de School voor transitie (secure based leadership). In de tweede helft van 2022 is er aandacht besteed aan de transitiecirkel (o.a. rouwverwerking rondom transitie) en aan duurzame inzetbaarheid in het kader van het implementeren van het masterplan.

#### Professionele kwaliteit

Voor de meeste initiële beroepsopleidingen heeft Bernhoven de keuze gemaakt om op te leiden via leerroutes die bestaan uit een combinatie van leren en stage. In 2022 hebben studenten van verschillende opleidingen stage gelopen in Bernhoven.

Opleiding	Aantal stageplaatsen
Verpleegkunde: stages van 8 weken, 13 weken, 20 weken of 1 schooljaar.	194
Coassistenten	170
Doktersassistenten	35
Bachelor Medisch hulpverlener	15
Bachelor medisch hulpverlener zorgstage	6
Huisartsen in opleiding	14
Verloskunde	7
Paramedische opleidingen	5
Overige stages gerelateerd aan zorgberoepen	12
HR	5
SEM	0
MICT en medische techniek	5
Overige opleidingen	6

Bernhoven wordt landelijk gezien als een 'best practice' in het zoeken naar mogelijkheden om meer stageplaatsen voor studenten Verpleegkunde te bieden. In samenwerking met de onderwijsinstellingen wordt ernaar gestreefd 365 dagen per jaar stageplaatsen te vullen in plaats

van de gebruikelijke 40 weken. De landelijke doelstelling om 10% meer stageplaatsen te bieden aan studenten Verpleegkunde dan in 2019-2022 werd gedaan, is ruimschoots behaald. Het aantal stageplaatsen is verhoogd van 50 naar 60 en daar bovenop zijn er 30 stageplaatsen in de zomerperiode.

De opleidingen tot anesthesiemedewerker en operatieassistent zijn een combinatie van leren en werken waarbij studenten een leerarbeidsovereenkomst krijgen bij Bernhoven. Binnen het operationele domein lopen ook studenten van de Bachelor Medisch Hulpverlener stage die opgeleid worden tot anesthesiemedewerker.

Medio 2022 heeft de stuurgroep die de implementatie van functiedifferentiatie verpleegkundigen ondersteunde, haar taak overgedragen naar de leidinggevenden. Binnen de meeste verpleegkundige functies wordt onderscheid gemaakt tussen verpleegkundigen en regieverpleegkundigen (hbo verpleegkundigen). Binnen klinische afdelingen werken verpleegkundigen en regieverpleegkundigen samen volgens de principes van het Bernhoven verpleegmodel.

Systematisch wordt door afdelingen gewerkt naar een optimale samenstelling van hbo en mbo-verpleegkundigen. Eind 2023 is de optimale samenstelling per afdeling gerealiseerd en functioneren alle verpleegkundigen op het gewenste niveau. Om dit te realiseren is het nodig om het aandeel hbo opgeleide verpleegkundigen in het personeelsbestand te verhogen en te zorgen dat huidige hbo opgeleide verpleegkundigen met een diploma voor 2015 hun competenties op het niveau Bachelor Nursing 2020 brengen. Tevens krijgen mbo verpleegkundigen de mogelijkheid de deeltijd hbo-v opleiding te volgen. Eind 2022 zijn er 32 verpleegkundigen die dit opleidingstraject succesvol hebben afgerond.

Bij de vormgeving van het verpleegkundig functiehuis, krijgt de wetenschappelijk opgeleide verpleegkundige een plaats. Een regieverpleegkundige volgt een masteropleiding Evidence Based Practice en een andere regieverpleegkundige is gestart met de premaster Gezondheidswetenschappen.

Bernhoven heeft het convenant Samen werken- Samen opleiden ondertekend en werkt samen met de collega ziekenhuizen uit Noord-Brabant aan de doelstelling voldoende gespecialiseerd verpleegkundigen en medisch ondersteunende zorgprofessionals op te leiden. Er wordt opgeleid conform de ramingen van het Capaciteitsorgaan.

### **7.3 HR-kengetallen 2022**

Het totale personeelsbestand (aantal en FTE) is afgenomen t.o.v. 2021. Dit heeft te maken met het Masterplan 2022-2023 waar inkrimping van het personeelsbestand onderdeel van uitmaakt. In totaal is een afbouw van 110 fte in het masterplan voorzien en te realiseren in 2022 en 2023. Het verloop in 2022 is het gevolg van geplande uitstroom vanuit masterplan maar ook door vertrek van medewerkers zelf. De roerige en onzekere situatie maakt dat een aantal medewerkers die de organisatie eigenlijk zou willen behouden ook in beweging komen en met deze gunstige arbeidsmarkt een overstap maken naar een andere werkgever.

In de samenstelling van het personeelsbestand zijn er nauwelijks wijzigingen t.o.v. 2021. De verhouding man/vrouw blijft onveranderd. De gemiddelde leeftijd en het gemiddeld uurloon wijken niet significant af van 2021.

#### **Personeelsopbouw 2022**

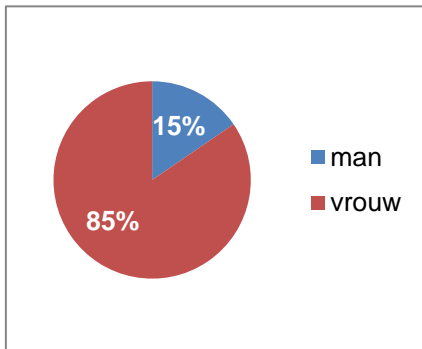
Peildatum 31-12-2022

Bij de telling van de FTE zijn alleen de vaste formatieplaatsen vermeld. Dit betekent dat gerekend is bij de min/max contracten met de minimale urenverplichting en bij de oproepcontracten met 0

uren. De realisatie oftewel werkelijke inzet FTE is hoger. De ingezette FTE's (uitbetaald en inzet PNIL) was in december 2022 rond de 1475 FTE.

Dienstbetrekking	Totaal	FTE
Fulltimer	301	299,12
Leerling	4	3,89
Medisch Specialist	182	154,33
Min/Max Arbeidsovereenkomst	39	13,88
Oproepkracht	56	0,00
Parttimer	1402	966,38
Eindtotaal	1984	1437,60

**Man-vrouw verhouding %**

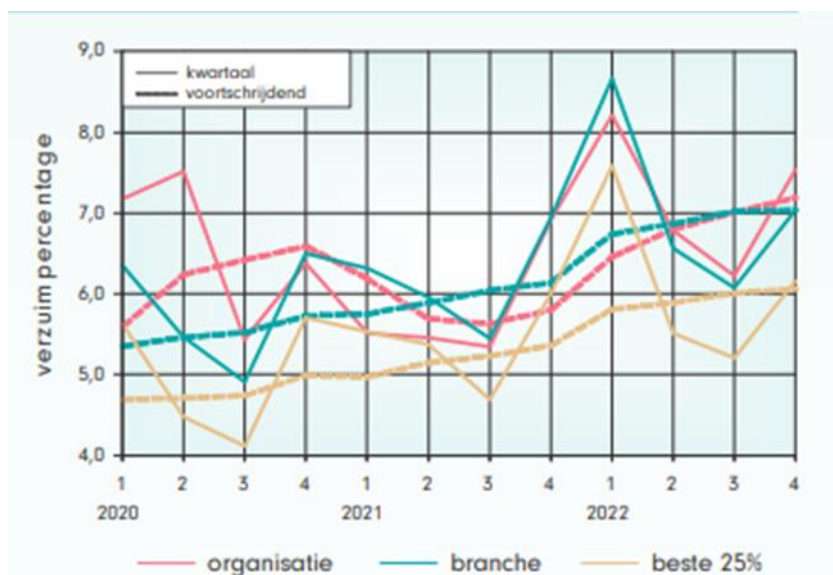


**Gemiddelde leeftijd en deeltijd 2022**

Gemiddelde leeftijd	44,5 jaar
Gemiddelde deeltijdfactor	0,71

## 7.4 Vitaliteit en verzuim

Het verzuim in de branche over het jaar 2022 is 7,04%. Met 7,19% is het verzuim bij Bernhoven in 2022 hoger dan dat van de branche. Met name de tweede helft van 2022 is het verzuim bovengemiddeld. Van invloed op het verzuim binnen de branche zijn met name het Covid virus en de mentale belasting. Binnen Bernhoven heeft het masterplan en de onzekerheid die dit met zich meebrengt invloed. We zien dat het masterplan, waaronder de personele reductieplannen, invloed hebben op zowel verzuim, verloop als welbevinden.



Naar aanleiding van het masterplan is afgesproken om (periodiek) inzicht te krijgen in de werkdrukbeleving binnen Bernhoven. Doel is om de werkdruk zoveel mogelijk te beheersen door op de juiste plek, de juiste (preventieve) interventies in te zetten. De noodzaak hiervoor komt ook naar voren uit de resultaten van het medewerkersonderzoek (eind 2021) en de uitkomsten van het onderdeel Psychosociale Arbeidsbelasting (PSA), van de verplichte Risico-Inventarisatie & Evaluatie. Deze periodieke werkdrukmonitoring en inzet van interventies gaan vanaf 2023 plaatsvinden.

## 7.5 MIM-meldingen/bedrijfsongevallen en ongewenst gedrag

In 2022 zijn er 88 MIM-meldingen binnengekomen (melding incident medewerker). Dit betreft meldingen van onveilige werkomstandigheden zoals (bijna-)ongevallen en meldingen van incidenten van ongewenst gedrag. Het totaal aantal meldingen is lager dan in 2021 (95 meldingen) en hoger dan 2020 (58 meldingen).

Door passende interventies van de leidinggevende CSA naar leidinggevende teams die de instrumentarijsets verkeerd aanleverde heeft dit geleid tot een verbetering van het goed aanleveren van de instrumentarijsets waardoor er een afname is van risico op het ontstaan van een bijna ongeval en vermindering van meldingen.

### *Ongewenst gedrag*

In 2022 hadden 33 meldingen betrekking op incidenten van ongewenst gedrag, met name verbale en fysiek geweld door patiënten en of bezoek. Deze incidenten vonden vooral plaats binnen de acute zorg.

12 meldingen betrof ongewenst gedrag collega's onderling. Dit heeft geleid tot een procesbeschrijving in de regeling MIM (kp 009814). Waarbij beschreven staat wat er met een melding wordt gedaan en welke rol de melder, leidinggevende en preventiecoach daarin heeft.

### *(bijna)Ongeval*

Van de 43 meldingen is er geen melding bij Inspectie nodig geweest. Een aantal ongevallen hebben echter wel letsel opgeleverd met een korte controle op de SEH, ziekteverzuim en vergoeding van eigen risico ziektekostenverzekering en materialen.

Alle meldingen zijn geanalyseerd, waar mogelijk zijn structurele maatregelen genomen c.q. wordt bekeken hoe hier voor de toekomst het beste mee omgegaan kan worden in relatie tot zowel medewerkers als patiënten/bezoekers. De rapportage wordt per kwartaal besproken in de MIM commissie en vervolgens gedeeld met directie en OR.

## **7.6 Vertrouwenspersoon en klachtencommissie personeel**

Binnen Bernhoven zijn twee personen naast hun reguliere functie benoemd tot vertrouwenspersoon personeel (VVP) .

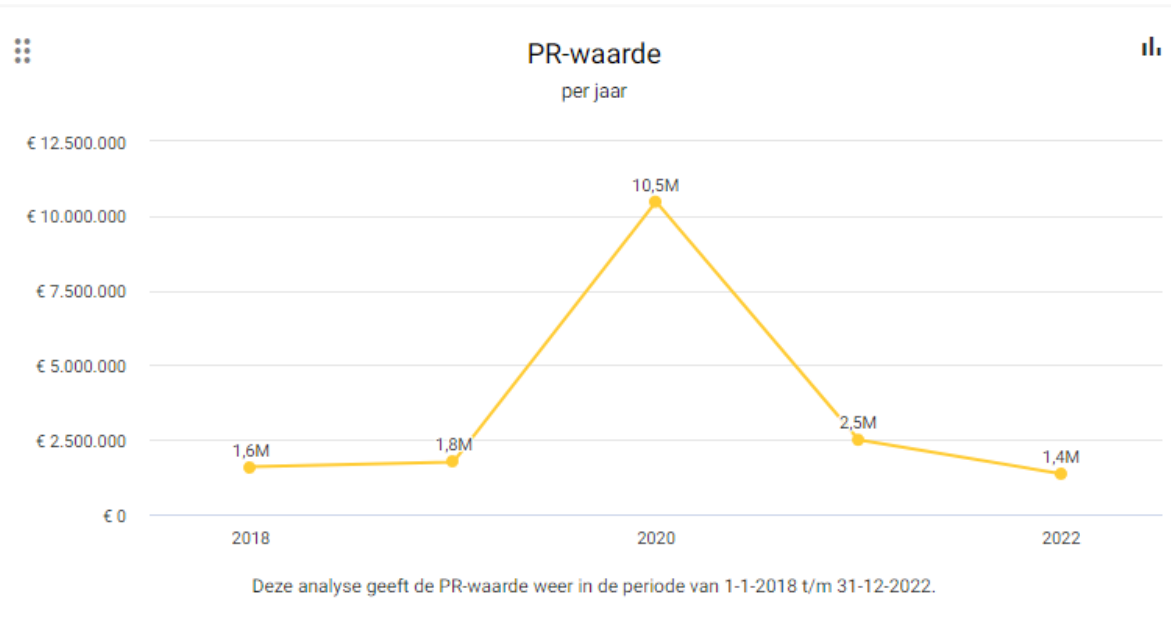
In 2022 werden 26 meldingen ontvangen. Dit zijn 7 meldingen minder ten opzichte van 2021.

De aard van de klachten in 2022 hadden te maken met interventies naar aanleiding van onterechte inzage in medische dossiers, reorganisatie, re-integratie, gevoel van intimidatie door leidinggevende of collega's, integriteitsvraagstuk en pestgedrag.

Bovengenoemde meldingen hebben niet geleid tot het indienen van een klacht bij de externe klachtencommissie. Daarnaast zijn 2 adviesgesprekken gevoerd met managers/bedrijfsleiders na aanleiding van de melding. Tevens presenteren de vertrouwenspersonen zich tijdens de workshop 'natuurlijk Bernhoven' aan nieuwe medewerkers. Naar aanleiding van de landelijke aandacht voor de 'Me Too beweging' is een artikel geschreven over hoe Bernhoven omgaat met machtsmisbruik en grensoverschrijdend gedrag en waar dit te melden is. Dit is geplaatst op intranet en gemaild naar leidinggevenden om te bespreken in het team. Ook nemen beide vertrouwenspersonen deel aan de regionale intervisie vertrouwenspersoon.

## **7.7 Communicatie & Relaties**

De laatste golf van COVID-19 vroeg nog extra aandacht op het vlak van crisiscommunicatie, interne- en externe communicatie en woordvoering. De aandacht nam sterk af maar was nog het hele jaar aanwezig. De afbeelding van de PR-waarde geeft het verschil met 2021 goed weer.



In november 2022 werd een nieuwe website opgeleverd, de vorige website was sterk verouderd. Met de nieuwe website werd de patiëntencommunicatie sterk verbeterd en ook werd hiermee de doorvertaling van de nieuwe strategie naar de patiënt gemaakt. Patiënten geven Bernhoven op Zorgkaart Nederland nog steeds dezelfde hoge score als in de voorgaande jaren: een 9.0.

## 8 Bedrijfsvoering

### 8.1 Planning en control cyclus

De planning en control cyclus wordt in Bernhoven vormgegeven in jaarplanvorming volgens Hoshin. Elke vier maanden vinden er reviewgesprekken plaats tussen het management van een zorgmodel/stafafdeling en een vertegenwoordiging van het directieteam. Hierbij wordt vastgesteld in welke mate de afdelingsdoelstellingen zijn gerealiseerd. Dit betreft dus de realisatie van de inhoudelijke, beleidsdoelstellingen, kwaliteitsindicatoren én de inzet van middelen (medewerkers en financieel).

Maandelijks wordt de financiële administratie afgesloten en wordt er een aantal samenvattende dashboards gepubliceerd. Voor Bernhoven als geheel verschijnt een dashboard bestaande uit de kwadranten (1) kwaliteit, (2) productie, (3) klantkwaliteit, (4) inzet van middelen. Voor elk bedrijfs onderdeel (zorgmodel/stafafdeling) en voor het totaal verschijnt maandelijks een afzonderlijke rapportage met daarop (duiding van) de financiële cijfers (vergeleken met de begroting en dezelfde periode vorig jaar), de ingezette formatie, het ziekteverzuim en een selectie van kengetallen en KPI's. Ook wordt een prognose van het financieel jaarresultaat gegeven.

Deze dashboards en rapportages worden als pdf-bestanden in het managementinformatiesysteem gepubliceerd en kunnen gezien worden als een samenvatting van de voornaamste punten uit de grote hoeveelheid managementinformatie die (veelal dagelijks) geactualiseerd wordt in het managementinformatiesysteem.

De rapportages op organisatieniveau worden in het directieteam besproken waarbij ook de voortgang van de strategie en de bijbehorende voornaamste risico's en kansen gededd worden. De rapportages op organisatieniveau worden ook periodiek besproken met de Raad van Commissarissen, Ondernemingsraad en Cliëntenraad. Ook de externe stakeholders (zoals obligatiehouders, zorgverzekeraars en banken) worden periodiek geïnformeerd over de ontwikkelingen binnen Bernhoven.

Ook zijn er in het managementinformatiesysteem benchmarkrapportages en marktanalyses beschikbaar en wordt er gerapporteerd over de volledigheid en tijdigheid van de productieregistratie en het werkkapitaal.

### 8.2 Capaciteitsmanagement en integrale planning

Vanwege de impact van het masterplan heeft de nieuwe capaciteitsmanager in 2022 slechts beperkt kunnen bouwen aan de afdelingen ICM en CPO. De afdelingen hebben zich in 2022 moeten beperken tot het uitvoeren van de basistaken en afschaling. Begin 2022 heeft de afdeling ICM extra moeten bijspringen als gevolg van de hoge instroom van covid-patiënten. Dit heeft impact gehad op de beoogde afschaling van taken bij de adviseurs ICM.

Het uitgangspunt voor de capaciteitsbepalingen 2023 was niet de zorgvraag maar het formatieplaatsenplan (FPP). De adviseurs hebben zich gericht op de vertaling van FPP naar



maximale aanbod en sturingsmechanismen voor in de praktijk. Binnen AZ ligt een gedegen capaciteitsbepaling en de afstemmingsoverleggen voor de dagdagelijkse bijsturing zijn naar tevredenheid gecontinueerd onder voorzitterschap in de lijn. Voor de ondersteuning aan de overige zorgmodellen zijn vanuit ICM geen noemenswaardige ontwikkelingen geweest.

De vacature van teammanager CPO is heel 2022 vacant gebleven (opvulling per april 2023). Een van de teammanagers poliklinieken heeft deze rol in vier uur per week waargenomen. De planners van de CPO zijn in deze periode als team gegroeid. Er is voortgang gemaakt op onderdelen uit de projectbrief CPO (i.v.m. afspraken OR over te realiseren doelstellingen). Een hoog ziekteverzuim onder de planners van de CPO heeft tijdelijk voor extra uitdagingen gezorgd.

### **8.3 Researchbureau**

In 2022 zijn er 10 nieuwe klinisch wetenschappelijke onderzoeken opgestart in Bernhoven. Bij nagenoeg iedere vakgroep werd geparticipeerd in wetenschappelijk onderzoek. Hierbij werd intensief samengewerkt met onder andere het klinisch chemisch laboratorium, de ziekenhuisapotheek en de afdeling Radiologie. Bernhoven werkt veelvuldig samen met academische centra. Het samenwerken aan klinisch-wetenschappelijk onderzoek draagt tevens bij aan het versterken van de samenwerking op het gebied van patiëntenzorg.

### **8.4 Duurzaam ondernemen**

De afgelopen jaren heeft Bernhoven reeds een instellingsroutekaart CO<sub>2</sub>-emissie reductie opgesteld. Het doorlopen van dit proces en de inzichten die gerapporteerd zijn in de routekaart, hebben geleid tot inzichten naar de verduurzamingsmogelijkheden voor Bernhoven. In de tussentijd was Bernhoven genoodzaakt om het onderwerp minder aandacht te geven en hebben we ervoor gekozen om niet de ambitie te hebben koploper te willen zijn en geen nieuwe initiatieven op te starten en minimale investeringen te doen op dit vlak.

In 2022 heeft de NVZ Green Deal 3.0 ondertekend. Met de ondertekening onderschrijft de NVZ het belang om binnen de zorg te blijven inzetten op verduurzaming. De Green Deal onderstreept de duurzame ambities van veel zorginstellingen in de medisch-specialistische zorg.

Met het mede ondertekenen van de Green Deal 3.0 door de NVZ verdwijnt de vrijblijvendheid. Dit betekent dus dat Bernhoven zich echt committeert aan het halen van doelstellingen. Waar de Green Deal Duurzame Zorg 2.0 vooral bewustwording in de sector stimuleerde (wat een paar jaar geleden nodig was), ligt nu de focus op actie om de verduurzaming van de zorg daadwerkelijk verder te versnellen.

Om alle aspecten van deze verduurzaming structureel te positioneren en vorm te geven binnen Bernhoven, voor de korte en lange termijn, is er besloten dat er met ingang van 1 januari 2023 een Duurzaamheidsmanager wordt aangesteld met kennis van zaken. Kennis van vastgoed, inventaris, Arbo, CO<sub>2</sub> reductie, afvalstromen, etc. is hier van essentieel belang.

## 8.5 Fraudebeleid Financiën & Informatievoorziening

In Bernhoven wordt fraude ontmoedigd door diverse maatregelen op het gebied van AO/IC, zoals de interne en externe procuratieregeling, functiescheiding, regelingen op het gebied van arbeidsvoorwaarden en regelingen op het gebied van (informatie)beveiliging. Bij aanstelling van nieuwe medewerkers wordt aandacht geschonken aan de gedragsregels die binnen Bernhoven van toepassing zijn en gevraagd om een VOG. In 2022 zijn er geen valse (spook) facturen betaald of andere indicaties van fraude bekend geworden.

## 8.6 Medische technologie en ICT (MICT)

In 2022 heeft MICT te maken gehad met een aantal wisselingen op de positie van manager MICT. Na het vertrek van de CIO in mei 2022 heeft een interim CIO de leiding gehad tot november 2022. Vanaf dat moment is de nieuwe vaste CIO gestart.

Vanuit het team ICT is veel tijd besteed aan het vervangen van de netwerkkapparatuur en de uitbesteding van het operationele beheer van de netwerkinfrastructuur aan een externe partner. Daarmee zijn 24x7 bewaking en continuïteit geborgd voor het beheer. Daarnaast zijn ook de centrale opslag-omgeving en alle printers vervangen.

Team Functioneel Beheer heeft het contractmanagement rond alle ondersteunde applicaties beter op orde gemaakt en gestart met het optimaliseren van change- en autorisatiemanagement. Het uitvoeren van functioneel beheer op het applicatielandschap staat erg onder druk vanwege de beperkte capaciteit en de grote hoeveelheid projecten. Zo is onder andere AFAS naar de cloud gemigreerd, e-recept ingevoerd, Viewpoint geupgrade en heeft een grote Jivex update plaatsgevonden.

Team Advies is in 2022 gestart met het voorbereiden van een aantal grote projecten die bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen zoals geformuleerd in het Masterplan (Careware, Funatic en Aanmeldzuilen) projecten. Het zwaartepunt van de uitvoering van deze projecten zal liggen in 2023, waarbij een deel van de projectleiding vanuit team Advies wordt geleverd.

Bernhoven kent een applicatielandschap dat voor zowel de gebruiker- als de beheerorganisatie inefficiëntie en risico's met zich meebrengt. In 2022 zijn de voorbereidingen vanuit dit team gestart zodat in 2023 de keuze voor de zorgdesktop gemaakt kan worden.

Binnen Medische Technologie is het werken in aandachtsgebieden geëffectueerd, wat voor duidelijkheid en rust in de taakverdeling heeft gezorgd. Dit team is druk geweest met het implementeren van de nieuwe Philips bewakingsmonitoren voor de kinder-, couveuse en kraamafdeling. Een mooie stap is ook dat vanaf het einde van het jaar een samenwerking is aangegaan met Blinq. Zij helpen het team 1 dag in de week met ondersteunende activiteiten wat voor het nodige enthousiasme zorgt bij alle medewerkers.

Ziekenhuizen worden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd getoetst op basis van een toetsingskader. Dit toetsingskader is beschreven in het Convenant Medische Technologie. Om volledig compliant te zijn aan dit convenant is het project 'veilig werken met medische informatietechnologie' gestart dat zich richt op veilige toepassing van medische informatietechnologie gedurende de hele levenscyclus binnen het ziekenhuis. Dit project wordt in 2023 voortgezet.

## 8.7 Facilitaire Services

Gedurende het jaar heeft Facilitaire Services optimalisatieslagen kunnen maken in processen en dienstverlening gericht op:

- versterken verbinding ICT, Huisvesting, GT, MT, Inkoop en Zorg.
- Focus op de individuele medewerker.
- Continue op zoek naar verbeteringen en kostenbesparende mogelijkheden.

Het formatieplaatsenplan (FPP) heeft in het derde kwartaal zichtbare gevolgen gehad binnen Facilitaire Services. Er is een start gemaakt om een toekomstbestendig Huisvesting & Gebouw techniek team te vormen. Hierbij zijn behoud van vakkennis & kunde en aandacht voor generatiebeleid belangrijke onderwerpen.

Gedurende 2022 werd de veranderende en steeds prominentere rol van duurzaamheid duidelijk. Duurzaamheid is een belangrijk thema binnen Facilitaire Services (zie 8.4 Duurzaamheid).

Ondanks veel indexeringen zijn er ook kostenbesparende doelstellingen behaald, zoals op Banqueting uitgaven en uitgaande post. Digitalisering kan hier verder aan bijdragen. Tevens zijn er stappen gezet in de opschoning van het contractenbestand inkoop om tot een zuiver contractoverzicht te komen.

De beschikbare formatie voor BHV is gereduceerd als gevolg van het Masterplan. In 2022 zijn er voorbereidingen getroffen om BHV te professionaliseren. Opleiding en herhalingscursussen hebben de afgelopen jaren stil gestaan in verband met Covid. Er is een trainings- en ontruimingskalender opgesteld en uitgerold voor 2023.



## 9 Informatieveiligheid & privacy

Door het masterplan stonden in 2022 ook de projecten op het gebied van Informatiebeveiliging & Privacy onder druk. Desondanks zijn er goede stappen vooruit gezet. De controle op inzage in medisch dossiers is geïntensiveerd en er is opnieuw een self-assessment uitgevoerd op de Gedragslijn toegangsbeveiliging digitale patiëntendossiers. Daarnaast heeft de directie het ambitieuze besluit genomen om een certificeringstraject te starten op de norm NEN7510 informatiebeveiliging in de zorg.

In 2022 is er volgens planning een wisseling geweest in de functie van Functionaris Gegevensbescherming. Aan vrijwel elk project of nieuwe dienst zat een privacy- of informatiebeveiligingscomponent vast. Op bijna alle dossiers is meegedacht en hebben beoordelingen plaatsgevonden.

### 9.1 Controle inzage medisch dossiers

Patiënten zijn in een afhankelijke positie als ze in het ziekenhuis terecht komen. Het is daarom extra belangrijk dat ze er op kunnen vertrouwen dat hun gevoelige gegevens veilig zijn bij Bernhoven. In 2022 is een uitgebreide campagne gestart om medewerkers bewust te maken dat inzage in patiëntgegevens alleen mag als dit noodzakelijk is voor de werkzaamheden. Alle medewerkers hebben hierover een aangepaste gedragscode en een persoonlijke brief van de algemeen directeur ontvangen.

Parallel hieraan is gestart met verscherpte controles op inzage. Vanaf februari vinden er maandelijks controles plaats op o.a. inzage van dossiers van familieleden, vrienden en bekende personen.

### 9.2 Gedragslijn toegangsbeveiliging digitale patiëntendossiers

In oktober 2020 heeft de Nederlandse vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) samen met de Nederlandse Federatie van universitaire ziekenhuizen (NFU) een nieuwe richtlijn gepubliceerd: Gedragslijn toegangsbeveiliging digitale patiëntendossiers. Deze gedragslijn is een nadere specificatie van de normelementen uit de NEN7510 op het gebied van toegangsbeveiliging rondom patiëntendossiers.

In april heeft Bernhoven een 2-meting uitgevoerd. Tijdens het self-assessment bleek op meerdere normelementen in opzet voortgang te zijn geboekt. Op enkele punten zijn grote infrastructurele veranderingen nodig. Hiervoor zijn in 2021 separaat projecten gestart welke doorlopen in 2022.

### 9.3 Nieuw beleid

De directie heeft in 2022 nieuw detailbeleid vastgesteld op het gebied van informatiebeveiliging. Het gaat onder andere om beleid voor het uitvoeren van beveiligingsupdates (patches), informatieclassificatie en omgang met gevoelige informatie op papier en beeldschermen. In de nieuwe beleidsstukken is rekening gehouden met de eisen van de huidige wet- en regelgeving en best-practices uit het vakgebied van Informatiebeveiliging en Privacy.

#### **9.4 NEN7510**

Rond de zomer heeft de directie besloten een certificeringstraject te starten op de norm NEN7510 informatiebeveiliging in de zorg. Dit is een logische vervolgstap op de verbeterprojecten die enkele jaren geleden zijn gestart. Met certificering hoopt Bernhoven aantoonbaar te voldoen aan de norm en de volwassenheid in processen en verbeter- en risicobeoordelings-cyclus naar een hoger plan te tillen. In september heeft de eerste pre-certificeringsaudit plaatsgevonden. Op basis hiervan start in januari 2023 het implementatietraject

#### **9.5 Afhandeling informatiebeveiligings- en privacy meldingen**

Bernhoven houdt een register bij van informatiebeveiligings- en privacy incidenten. In totaal zijn er in 2022 275 incidenten geregistreerd en afgehandeld. Meldingen worden veelal opgepakt door de verbeterteams. Elke melding wordt beoordeeld door een security of privacy officer om te bepalen of er mogelijk sprake is van een datalek dat aan de Autoriteit Persoonsgegevens gemeld moet worden.

#### **9.6 Gegevensbescherming**

De voor het ziekenhuis wettelijk verplichte Functionaris gegevensbescherming (FG) heeft een adviserende, informerende en toezichthoudende taak. In 2022 heeft de FG zich vooral bezig gehouden met advisering rondom afhandeling van incidenten, vragen, beleid en structurele verbeteringen in samenwerkingen. Vanaf 1 december wordt de functie van FG in Bernhoven niet meer extern ingevuld, maar door een Bernhoven-medewerker in loondienst.

#### **9.7 Datalekken**

De FG adviseert over elk veiligheidsincident dat naar het oordeel van de Security of Privacy Officer mogelijk een datalek is en ziet erop toe dat datalekken aan de Autoriteit Persoonsgegevens worden gemeld. In 2022 was er sprake van 159 meldplichtige datalekken. Van de 159 gemelde datalekken was er in 142 gevallen sprake van één betrokkene. Dit betrof hoofdzakelijk patiëntgegevens die ten onrechte bij een andere patiënt terecht waren gekomen (verkeerd meegegeven of toegezonden afsprakenkaartje, recept, e.d.). Deze datalekken zijn meestal ontstaan door onoplettendheid. Er loopt een project om het postproces te herzien om het aantal verkeerd verzonden poststukken sterk te verminderen.

#### **9.8 Privacy klachten**

In Bernhoven handelt de Functionaris Gegevensbescherming de klachten op het gebied van privacy af. In 2022 zijn er 5 klachten in behandeling genomen waarvan er 4 in 2022 zijn afgehandeld. De laatste klacht zal begin 2023 worden afgehandeld. De leerpunten uit deze klachten zijn met de organisatie gedeeld en waar nodig zijn maatregelen genomen.

## 10 Financiële informatie

Bernhoven heeft het verslagjaar 2022 afgesloten met een positief resultaat van EUR 821.622,= (2021: EUR 3,5 miljoen negatief). Ten opzichte van 2021 is het resultaat verbeterd met 4,3 mln. Er was een verlies begroot van EUR 9,7 miljoen waarvan EUR 3,2 miljoen transitiekosten horende bij de uitvoering van het Masterplan.

### 10.1 Belangrijkste ontwikkelingen

De belangrijkste ontwikkelingen in het resultaat kunnen als volgt worden weergegeven.

De opbrengsten zijn ten opzichte van 2021 met EUR 1,3 miljoen gedaald. In 2021 was sprake van eenmalige opbrengst transformatiegelden van EUR 7,5 miljoen van zorgverzekeraars. In 2022 is nog aanvullend EUR 0,8 miljoen ontvangen van zorgverzekeraars als eenmalige bijdrage transformatiegelden. Na aftrek van de eenmalige opbrengsten resulteert een stijging in 2022 van de opbrengsten van EUR 5,4 miljoen voornamelijk als gevolg van indexering.

De bedrijfslasten zijn EUR 1,0 miljoen lager dan 2021. De personele kosten zijn EUR 0,1 miljoen lager dan 2021. De gemiddelde formatie 2022 bedroeg 1.455 fte, een daling van 107 fte ten opzichte van 2021. De oorzaak voor de daling komt uit het Masterplan waarvan de uitvoering in 2022 heeft geleid tot personele reductie. De afschrijvingen zijn met EUR 11,9 miljoen gelijk gebleven aan 2021.

De kosten voor uitbested werk en andere externe kosten bedroegen in 2022 EUR 18,4 miljoen tegenover 19,6 miljoen in 2021. De kosten voor PNIL daalden met EUR 1,2 miljoen tot EUR 1,5 miljoen. De kosten voor het honorarium van medisch specialisten zijn in 2022 € 0,8 miljoen en € 0,1 miljoen gedaald ten opzichte van 2021. Beide dalingen vinden hun oorzaak in het Masterplan dat in 2022 is geïmplementeerd. De overige kosten voor onderaanneming en uitbested werk stegen EUR 0,1 miljoen tot 16,1 miljoen.

De overige bedrijfskosten zijn EUR 35,5 miljoen en daarmee EUR 0,2 miljoen lager dan in 2021 als gevolg van de uitvoering van het Masterplan waarbij onder andere contracten met leveranciers opnieuw zijn onderhandeld.

De financieringslasten zijn gedaald in 2022 tot EUR 1,9 miljoen, een daling van EUR 3,5 miljoen. Dit houdt verband met de afloop van een derivaat uit oude financiering, herfinanciering van enkele bestaande leningen tegen gunstige voorwaarden, wijziging in de disconteringsvoet en de verkleining van het saldo aan uitstaande leningen tot EUR 89 miljoen. Hier staat tegenover dat de (vanwege uitstel loonheffingen in Corona periode ontstane) schuld aan de Belastingdienst (EUR 19,4 miljoen) rentedragend is geworden en afgelost moet worden vanaf oktober 2022. Dit verhoogt de rentelasten en aflossingsdruk in de komende jaren.

## 10.2 Investerings en financiering

Er zijn in 2022 vervangingsinvesteringen gedaan in (medische) inventaris, hard- en software en gebouwgebonden activa.

Jaarlijks wordt door het PPM-team (Projecten Portfolio Management) een advies gegeven aan de directie over prioritering van de verschillende projecten binnen de organisatie. Daaraan gekoppeld zit ook de besteding van beschikbare capaciteit en investeringsgelden, hierdoor wordt rekening gehouden met niet alleen de financiële reikwijdte van de organisatie maar ook met beschikbare capaciteit.

De positieve kasstromen uit operationele activiteiten bedroegen EUR 59,7 miljoen, dit wordt vooral veroorzaakt door ontvangsten vanuit zorgverzekeraars vanwege afrekeningen en voorschotten. De negatieve kasstroom uit investeringsactiviteiten bedroeg EUR 4,7 miljoen. De negatieve kasstroom uit financieringsactiviteiten bedroeg EUR 5,9 miljoen. Er is in 2022 geen nieuwe ronde voor obligatieparticipatie open gezet. Hierdoor zijn er geen nieuwe leningen gesloten. Vanaf oktober 2022 is gestart met de aflossing van de schuld aan de Belastingdienst. Dit zal de komende jaren leiden tot een hogere negatieve kasstroom uit financieringsactiviteiten.

## 10.3 Kengetallen

Uit de jaarrekening zijn de belangrijkste financiële kengetallen met betrekking tot de solvabiliteit en liquiditeit in onderstaande tabel opgenomen. De normen die hieronder staan weergegeven betreffen de normen voor kengetallen die zijn overeengekomen met het bankenconsortium. Bernhoven voldoet in 2022 weer aan alle overeengekomen normen. In juni 2022 zijn nieuwe convenanten afgesproken tussen Bernhoven en het bankenconsortium van ING en Rabobank.

### Kengetallen overeengekomen met bankenconsortium

Balansratio (eigen vermogen + achtergestelde lening in % balanstotaal)

Werkelijk	22,07 %
Norm	> 20 %

Leverage ratio (netto rentedragende schulden gedeeld door EBITDA)

Werkelijk	3,08
Norm	<6,50

Minimum EBITDA (earnings before interest, taxes, depreciation and amortisation)

Werkelijk	14,7 miljoen
Norm	> 13 miljoen

### Toelichting op de ratio's

Het eigen vermogen is ten behoeve van de balansratio gecorrigeerd met de achtergestelde leningen van EUR 17,9 mln.



## **Verdere versteviging van de financiële positie**

### Masterplan

In 2022 is het Masterplan opgesteld om financieel in beter in control te zijn. Dit is in 2022 uitgevoerd en loopt op onderdelen door in 2023. De resultante is een personele reductie van circa 100 fte en een verlaging van de inhuur van externen. Daarnaast zijn contracten met leveranciers opnieuw onderhandeld en is er veel aandacht besteed aan de productie registratie om geen omzet te missen in de declaraties.

In 2023 lopen de meeste onderdelen nog door. Daarbij is er specifieke aandacht voor het verkrijgen van betaaltitels voor de onderdelen van de 'zinnige zorg' strategie die Bernhoven momenteel nog doet zonder adequate vergoeding. Tevens wordt met zorgverzekeraars onderhandeld over vergoeding van het juiste kostenniveau voor Bernhoven en de 'fair share', de eerlijke verdeling van de schadelast over de verschillende zorgverzekeraars.

### Prognose 2023

De snelheid van contractering door zorgverzekeraars loopt achter bij andere jaren. Dit is een landelijk beeld als gevolg van de hoge inflatie en de lange onzekerheid over de CAO kosten. Voor Bernhoven speelt dit ook, naast de eerder genoemde elementen van het vergoeding van het kosten niveau en de 'fair share'.

De begroting 2023 is vastgesteld met een positieve uitkomst van EUR 168.000,=. De verwachting is dat personele krapte in het zorgproces als gevolg van vacatures zal leiden tot productie beperkingen. Naar verwachting zal de nieuw afgesloten CAO passen binnen de begroting mede door beter dan begrote contractering op onderdelen. Maandelijks wordt de financiële ontwikkeling nauwgezet gevolgd en worden kansen en risico's gewogen om tot een adequate prognose te komen en te bepalen of bijsturing op onderdelen noodzakelijk is.

## **11 Risico- en compliance management**

### **11.1 Strategische subdoelstellingen vanuit risicomanagement**

Het directieteam heeft in 2017 binnen de strategie subdoelstellingen vanuit risicomanagement geformuleerd, deze blijven in 2022 actueel. Te weten:

#### Besturingsfilosofie

De strategie toekomstbestendige zorg nog verder verinnerlijken, waarbij de patiënt altijd het startpunt is; het borgen en bestendigen van de strategie en de onderliggende initiatieven. Belangrijk is de verbinding met en vertrouwen in elkaar om de doelstellingen te realiseren.

#### Kapitaalmanagement

In het kader van kapitaalmanagement is het belangrijk dat Bernhoven een financieel gezonde organisatie is. Een subdoelstelling is het inrichten van een toekomstbestendig verdienmodel voor de zorg gedifferentieerd naar de verschillende zorgmodellen binnen Bernhoven.

### Reputatiemanagement

Bernhoven is vernieuwend. Voorspelbaarheid en betrouwbaarheid voor stakeholders is hierbij relevant. Bernhoven is sterk in doen wat het zegt. Bernhoven kijkt met de innoverende strategie van toekomstbestendige zorg af van de reguliere modellen. Belangrijk is een verdere regio-inbedding.

### Productmarktcombinatie

Toekomstbestendige zorg in de regio inbedden en actief ontwikkelen van regiozorg en netwerkzorg. Het leveren van excellente zorg (innovatief en onderscheidend) waarbij het streven is continu klantverwachtingen te overtreffen.

ICT blijft een cruciale 'enabler' voor de Bernhoven innovatieagenda en het onderscheidend vermogen van de strategie. Als lerende organisatie is continue verbeteren een voorwaarde om te excelleren. Er is een toename van verbondenheid van de bewoners in onze regio met Bernhoven, en voor enkele specialismen eveneens ook buiten de eigen regio, blijkt uit de hoge patiënttevredenheid.

Binnen de strategie 2020-2025 van Bernhoven 'Samen werken aan gezondheid' is in 2021 een plan van aanpak gemaakt om te komen tot herijking van de strategische risico's. De implementatie van dit plan is vertraagd door de financiële situatie en implementatie van het masterplan. In het Masterplan zijn de specifieke risico's voor 2022 en 2023 benoemd. Deze worden structureel opgevolgd in de voortgangsmonitor van het masterplan. Het plan voor Integraal Risico Management zal in 2023 uitgevoerd worden.

## **11.2 Risico- en compliance management**

Bernhoven werkt met het COSO-Enterprise Risk Management (ERM) en het RAVC ©-model voor het concretiseren van het risicomanagementproces aan de ene kant en de risicohouding en risicobereidheid aan de andere kant. Bernhoven heeft bovenstaand proces ingedeeld naar twee cycli:

1. De strategische risicomanagementcyclus: Deze cyclus behelst onder andere het inrichtingsvraagstuk over risicogovernance, risicohouding van het directieteam en risicobereidheid vastgesteld door het directiecomité en de strategische risico's in relatie tot de strategie.

2. De operationele risicomanagementcyclus:

Deze cyclus behelst het expliciteren van de operationele IT-, HR-, medische, compliance- en financiële risico's in lijn met de strategische doelstellingen en binnen de kaders van de tolerantiegrenzen. Ook voeren de (zorg)afdelingen een Prospectieve Risicoanalyse (PRA) uit bij proceswijzigingen of de introductie van nieuwe werkwijzen. De uitkomsten worden zo nodig met andere afdelingen gedeeld. Beide cycli maken onderdeel uit van de reguliere planning- en control cyclus als integraal onderdeel van de bedrijfsvoering.

Als gevolg van de Covid-19 pandemie en de daaropvolgende financiële situatie heeft de strategische cyclus vertraging opgelopen. De operationele cyclus wordt binnen Bernhoven verder gecategoriseerd als financiële risico's en overige risico's.

### **11.3 Financiële risico's**

Het directieteam heeft in het kader van het bewaken van de financiële risico's de volgende risico's benoemd: het ontwikkelen van een duurzame bekostigingsstructuur en het bewaken van de ontwikkeling van verdere versteviging van de financiële positie van het ziekenhuis.

Met de banken is in juni 2022 overeenstemming bereikt over structurele meerjarige herfinanciering. De realisatie van 2022 eindigt positiever dan de opgestelde begroting. De verschillende projecten uit het Masterplan zijn opgestart en geïmplementeerd.

### **11.4 Andere risico's**

#### Reputatiemanagement

Bernhoven denkt vaak in kansen. Natuurlijk kleven er aan de strategie en strategische subdoelstellingen ook geïdentificeerde risico's. De innovatiestrategie brengt een risico met zich mee voor wat betreft onze reputatie en het vertrouwen van onze stakeholders. Onder andere op gebied van obligatiehouders. Om die reden is er een zorgvuldig reputatiemanagement belangrijk waarbij Bernhoven betrouwbaar, zorgvuldig en voorspelbaar is.

#### COVID-19

In de eerste helft van 2022 is door de grote toeloop van coronapatiënten landelijk reguliere zorg afgeschaald en uitgesteld. Dit in opdracht van de Minister van VWS, en in samenwerking met ketenpartners in ROAZ-verband. Bernhoven heeft door meer inzicht ervaring de COVID-19 zorg kunnen integreren in de reguliere bedrijfsvoering. Het hoge ziekteverzuim en onderbezetting in personeel als gevolg van de COVID-19 crisis hebben het hele jaar effect gehad.

#### Absorptievermogen Bernhoven

Het absorptievermogen van de organisatie vormt door de omvang en complexiteit van de transitie in combinatie met de COVID-19 crisis een risico hetgeen geleid heeft tot een focus en prioriteitstelling doorgezet in 2022.

#### Arbeidsmarktkrapte

Een ander risico is het verkrijgen van voldoende competent personeel op functies. Voor bepaalde functies bestaat er krapte op de arbeidsmarkt en is er sprake van moeilijk vervulbare vacatures. De aantrekkelijkheid van Bernhoven als werkgever is hierbij een factor waarop gestuurd wordt. Strategisch personeelsplanning wordt ingezet om eventuele lacunes voor te zijn.



## **12 Samenwerkingen**

Samenwerking geeft Bernhoven vorm vanuit het medisch beleid: diagnostische zorg dichtbij en doorgeleiding voor behandeling naar een partner die de beste zorg voor de patiënt kan bieden, indien Bernhoven deze behandeling zelf niet aanbiedt.

### **12.1 Strategisch Partnerschap**

In 2021 is Bernhoven op zoek gegaan naar een strategisch partnerschap met een ziekenhuis in de regio. Na een aantal verkenningen in 2022 is de keuze gevallen op het Catharina Ziekenhuis Eindhoven. In eerste instantie was de verkenning financieel gedreven. Echter bij het nader verkennen van kansrijke samenwerkingsgebieden is gekozen om de patiëntenzorg leidend te maken en de mogelijke efficiency in bedrijfsvoering daarop aan te sluiten. In 2022 heeft een uitgebreide verkenning plaatsgevonden tussen beide ziekenhuizen, wat zal leiden tot het sluiten van een intentieverklaring voor samenwerking in 2023.

### **12.2 ZBC's**

De plastisch chirurgen hebben in 2018 een zelfstandig behandelcentrum (ZBC) opgericht onder de naam Bernekliek. Oogheelkunde is in 2019 verzelfstandigd in een ZBC onder de naam Maashorst Oogkliniek. De kaakchirurgen hebben zich gevestigd in een afzonderlijk medisch specialistische bedrijf (MSB) JBZ.

### **12.3 Samenwerking RadboudUMC in het Academisch Medisch Netwerk (AMN)**

Bernhoven en RadboudUMC werken beiden actief aan het vernieuwen van de gezondheidszorg. Het is hun missie en ambitie om voorop te lopen in het vormgeven van een duurzame gezondheidszorg, die van hoge kwaliteit is, toegankelijk en betaalbaar is. Hoewel zij dat vanuit hun eigen context, eigenheid en identiteit doen, zijn beider visies en kernwaarden opvallend gelijkloend. De verantwoordelijkheid voor patiënt én maatschappij is daarin een belangrijke drijfveer.

Voor de patiënt heeft dit als voordeel dat de patiënt verzekerd is van een breed en kwalitatief hoogstaand zorgaanbod; toegang heeft tot wetenschappelijk onderzoek en trials en dicht bij huis altijd de juiste zorg krijgt. De geboden zorg voldoet aan de meest recente wetenschappelijke en professionele inzichten. Samenwerking is eerder gestart op het gebied van KNO, MDL, innovatie met als onderwerp: toepassing 3D-technologie, HR en Research & Trials.

In 2020 werd binnen het AMN een samenwerking op het gebied van COVID-onderzoek gestart onder de naam RECON.

### **12.4 Dialysecentrum Ravenstein en Stichting Bernbosch**

Het Dialysecentrum behandelt dialysepatiënten. Stichting Bernbosch behartigt de belangen van Dialysecentrum Ravenstein B.V. naar de zorgverzekeraars. De Raad van Commissarissen van Bernhoven B.V. vormt een bestuurlijke eenheid met Stichting Bernbosch.

### **12.5 Instituut Verbeeten**

De samenwerking met Instituut Verbeeten voor de radiotherapie is verder doorontwikkeld. Het samenwerken met een vaste partner biedt kwalitatieve voordelen voor onze patiënten en maakt laagdrempelig contact tussen professionals eenvoudiger.

### **12.6 ZANOB apotheek Jeroen Bosch Ziekenhuis**

Met Ziekenhuis Apotheek Noord Oost (ZANOB) van het Jeroen Bosch Ziekenhuis is een dienstverleningsovereenkomst en een service level agreement afgesloten.

### **12.7 Eerste lijn**

De samenwerking met de eerste lijn is in ontwikkelingsfase en uitvoering sterk toegenomen. Zorg dichtbij de patiënt is daarbij uitgangspunt. Huisartsen vanuit huisartsenpost HOV, Huisartsenkring Noord-Brabant Noordoost en Zorggroep Synchron zijn vertegenwoordigd in de organisatie van transmurale zorg.

### **12.8 Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen**

Bernhoven is aangesloten bij de SAZ (Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen). De SAZ bundelt de krachten van ongeveer 40 algemene ziekenhuizen en behartigt de belangen van deze ziekenhuizen vanuit de visie zorg dichtbij. De SAZ richt zich sterk op de doorontwikkeling naar gezondheidszorg hetgeen aansluit bij de strategie van Bernhoven. De SAZ werkt daarnaast themagericht aan specifieke dossiers. In 2022 is er in gezamenlijkheid gewerkt aan onder andere waarden gedreven zorg en datamanagement.

### **12.9 Siemens Healthineers**

Sinds 2021 is het laboratorium uitbesteed aan Siemens Healthineers. Begin 2022 is de samenwerking geëvalueerd en waar noodzakelijk hebben in 2022 aanpassingen in de afspraken plaats gevonden.

### **12.10 Andere partners**

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis verricht voor Bernhoven de dienstverlening op het gebied van pathologie, medische microbiologie en nucleaire geneeskunde. Met de Raad van Bestuur van het JBZ wordt regulier bestuurlijk overleg gevoerd.

De samenwerking met het Neurochirurgisch Science Centrum Tilburg is onder de geldende voorwaarden verder verlengd.

Voor de zorgverlening wordt ook met andere ziekenhuizen in de regio samengewerkt, onder andere op het gebied van laagvolume- en hoog complexe zorg.

Met het Catharina Ziekenhuis hebben we een cardiologische samenwerking en wordt een IAT-behandeling (intra-arteriële trombectomie) bij een CVA voor Bernhoven uitgevoerd.

### **12.11 Vereniging Samen in Zorg**

'Samen in Zorg' is een vereniging die bestaat uit zorgpartners in de regio Oss-Maashorst-Meierijstad. De doelstelling is onderlinge samenhang en afstemming van zorg tussen verschillende zorgaanbieders te verbeteren, leidend tot effectievere en efficiëntere inzet van middelen en capaciteit in de zorg. Met betere zorg voor de patiënten als uitkomst.

### **12.12 Gemeenten**

Op diverse niveaus bestaan er contacten tussen de colleges van Burgemeester en Wethouders en medewerkers van gemeenten in het adherentiegebied en Bernhoven.

### **12.13 Bernhoven Diagnostisch & Trombosedienst Centrum (BDTC)**

Bernhoven Diagnostisch Centrum (hierna Bernhoven) faciliteert diensten en producten voor de eerstelijns zorgverleners in de regio Oss-Maashorst-Meierijstad. Onder deze diensten vallen de oproepdienst en de diabetesdienst/fundusfotografie. De aangeboden producten betreffen diagnostische producten zoals bloedafname, radiologische onderzoeken, functieonderzoeken en echo onderzoeken voor zwangeren in de regio.

#### **Werkgebied en locaties**

Bernhoven levert zorg in de regio Maashorst, Oss en Meierijstad. De hoofdlocatie van Bernhoven is in Uden. Bernhoven beschikt over 21 prikposten in de regio waar bloedafname wordt verricht. In het gezondheidscentrum Oss en Schijndel is naast de prikpost ook een faciliteit voor kleinschalige (radiologische) diagnostiek. De fundusfotografie wordt op de locaties in Oss en Uden aangeboden. Tot slot vindt bloedafname bij patiënten aan huis plaats in de hele regio, op indicatie.

#### **Ontwikkelingen in de markt:**

In 2022 heeft Bernhoven zich met name toegespitst op de ontwikkelingen rondom de labdiagnostiekontwikkelingen in de markt. Concurrerende partijen op de markt kunnen financiële voordelen aanbieden aan huisartsen als zij zelf gaan prikken. Daarnaast zien wij meer commerciële huisartsenpraktijken met een afwijkende bedrijfsvoering t.o.v. bestaande praktijken in de regio.

In kader van deze ontwikkelingen bieden wij sinds 2022 een nieuw product aan: 'de zelfprikkende huisarts', in samenwerking met onze laboratorium partner Siemens Healthineers (hierna Siemens). We zijn een pilot gestart bij een huisartsenpraktijk in Uden. Daar deze naar tevredenheid van alle partijen is afgerond, hopen wij op verdere uitbreiding van deze dienstverlening in 2023. Er zijn reeds oriënterende gesprekken gevoerd met geïnteresseerde huisartspraktijken in de regio. Om deze ontwikkelingen op te blijven volgen is met Siemens overeengekomen om gezamenlijk een accountmanager aan te stellen. Deze accountmanager

heeft een focus op diagnostiek in en buiten de regio, met als doel het marktaandeel van Bernhoven te behouden en te vergroten.

#### Bloedafname

Vanwege financiële uitdagingen in Bernhoven heeft het BDTC de opdracht gekregen om in 2022 efficiëntie in de bedrijfsvoering centraal te stellen.

Dit heeft geleid tot het starten van een digitaliseringsproject; de implementatie van ICT applicatie Careware. Door digitalisering van het proces van afname tot aanbieden van materiaal aan het laboratorium, zal een forse reductie van personeel voor de bloedafname gerealiseerd worden, te weten zo'n 10 fte. Effectuering van deze reductie wordt verwacht bij het opleveren van de projectresultaten eind 2023.

#### Trombosedienst:

Door de komst van DOAC's en NOAC's zien wij een blijvende trend van afname in het aantal INR bepalingen en aantal patiënten dat wordt aangemeld bij de Trombosedienst. Dit leidt tot kwetsbaarheid van onze dienstverlening. Deze kwetsbaarheid is met name voelbaar in de backoffice activiteiten die worden uitgevoerd door de doseeradviseurs en doseerartsen. Om deze kwetsbaarheid te verkleinen wordt steeds nauwere samenwerking opgezocht met trombosediensten in omliggende regio's. Zo is in 2019 reeds een nieuwe medisch leider benoemd die ook medisch leider is van de trombosediensten van Helmond en Eindhoven. Dit jaar is ingezet op betere afstemming van protocollen maar ook (gezamenlijke) inzet van personeel bij de 3 diensten om te optimaliseren. In 2023 wordt een businesscase verder uitgewerkt waarin we aangeven hoe we de trombosezorg toekomstbestendig kunnen maken.

#### Functieafdeling en radiologie:

Bij de functieafdeling is vanwege de nieuwe richtlijn cardiologisch diagnostiek in samenspraak met Synchron en cardiologen de fietstest afgeschaft. De capaciteit die daardoor vrij komt wordt ingezet voor cardiologische echo's waarvan we een stijging zien in de aanvragen.

Bij radiologie zijn in 2022 naar ieders tevredenheid nieuwe buckykamers gebouwd waar ook nieuwe apparatuur is geïnstalleerd. De oplevering staat gepland voor het eerste kwartaal 2023. Daarnaast is er gestart met de eerste verkenningen voor een aanschaftraject in 2023 voor nieuwe MRI's, CT en mammograaf.

#### Echocentrum:

De ontwikkelingen binnen het echocentrum zijn hard gegaan in 2022. Twee verloskundigenpraktijken in de regio hebben een zelfstandig echocentrum opgezet. De derde praktijk is per 1-1-2023 gestart met eigen echocentrum. Dit had een forse impact op de bedrijfsvoering en personeel binnen het echocentrum. Het echocentrum voert op dit moment nog voor twee centra de medische echo's uit, maar dit zal in de nabije toekomst mogelijk ook afnemen. In nauwe samenwerking met de aanvragers uit deze twee praktijken en de vakgroep gynaecologie wordt de strategie vormgegeven voor het echocentrum in 2023 en daarna.

#### Kwaliteit van Zorg;

In 2022 heeft er opnieuw een audit plaatsgevonden door de Raad van Accreditatie en heeft Bernhoven haar ISO certificaat kunnen behouden.



Bij het echocentrum heeft de audit van de SPN plaats gevonden met een positief resultaat. De kwaliteit van de radiologie en functieonderzoeken zijn geborgd via de NIAZ accreditatie van Bernhoven.

**Personeel:**

Er is een blijvende trend van hoog verzuim binnen het BDTC. Daarom is er door de teammanagers een initiatief genomen om het thema werkgeluk meer vorm te geven. Dit in het kader van binden en boeien van personeel. Ook is gestart met het ontwikkelgesprek en worden personeelsscans uitgevoerd waardoor we proberen grip te krijgen op deze trend van hoog verzuim onder zorgpersoneel.

## 13 Algemene Vergadering

In 2022 hebben er 2 aandeelhoudersvergaderingen plaatsgevonden. Op 3 augustus 2022 heeft de algemene vergadering de jaarrekening 2021 vastgesteld en is door de algemene vergadering décharge verleend aan bestuurder en de Raad van Commissarissen voor het over 2021 gevoerde beleid en gehouden toezicht.

In verband met de vertraging in het vaststellen van de begroting 2022 heeft er in december 2022 geen aandeelhoudersvergadering plaatsgevonden. Deze zal plaatsvinden in januari 2023. Rondom de bestuurswissel en de financiële situatie inclusief het begrotingsproces heeft er veelvuldig overleg plaatsgevonden met het Stichtingsbestuur en het Goodwill fonds.

Op 1 september 2022 is mevrouw Verlaan benoemd als lid van de Raad van Commissarissen.

## 14 Medezeggenschap- en adviesraden

### 14.1 Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) is een gekozen vertegenwoordiging van medewerkers en voert frequent overleg met het directieteam over actuele ontwikkelingen rond personeel, organisatie en beleid. In de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) zijn de organisatie en bevoegdheden van de Ondernemingsraad vastgelegd. De OR van Bernhoven kent zeventien zetels, waarvan drie OR-leden het dagelijks bestuur vormen. De OR wordt ondersteund door een OR-secretariaat, bestaande uit een ambtelijk secretaris en een OR-secretaresse.

In 2022 vergaderde de OR volgens een vijfweken cyclus waarbij in week vijf overleg wordt gevoerd met de gesprekspartners vanuit het directieteam. Dat zijn de algemeen directeur, de directeur HR en de bestuurssecretaris.

Begin 2022 bestond de Ondernemingsraad uit een 17 leden. In de eerste helft van 2022 zijn 2 leden afgetreden. Deze 2 openstaande zetels zijn niet ingevuld omdat in maart 2023 OR-verkiezingen gehouden worden voor een nieuwe samenstelling van de Ondernemingsraad. De samenstelling van de Ondernemingsraad is opgenomen in bijlage 4 van dit jaarverslag.

De ondernemingsraad heeft de volgende vaste commissies:

- HR (Human Resources)
- VGWM (Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieu)
- Financiën en Strategie (F&S)

Daar zijn in 2022 de volgende tijdelijke commissies aan toegevoegd:

- Masterplan
- Verkiezingen

Voor een exact overzicht van de besproken advies- en instemmingsverzoeken in 2022 is onderstaand overzicht opgenomen.

Regelmatige onderwerpen van gesprek waren de strategie en visie van Bernhoven, de Coronacrisis en de bedrijfsvoering en financiële situatie van Bernhoven. Eind 2021 bleek dat de

financiële situatie ernstiger is dan de informatie tot dan toe deed vermoeden. Dit betekent dat ook voor de medezeggenschap 2022 een intensief jaar is geweest.

<b>Instemmingsverzoeken</b>
Continue bekwaamheid zorgprofessional
Beleid controle inzage medisch dossier
Vergoeding functiegebonden kosten voor medisch specialisten in dienstverband
Regeling Pago ioniserende straling
Dienstrooster OK
Wijziging werktijden en pauze SMO
Rol ergo coach verbreden tot Arbo coach
BHV Kaderplan
Beloning SEH-artsen
Werktijdenwijziging receptie
Werktijdenwijziging dialyse
Werktijdenwijziging SEH
Toetsingsverslag + jaarrapportage RI&E Veilig werken
Ontwikkelgesprek
Financiële verantwoording KIPZ 2021
Generatiebeleid
Arbobeleid
Verzuimbeleid
Vitaliteitsbeleid
Gevaarlijke stoffen
MIM regeling
Beleid agressie en ander grensoverschrijdend gedrag
Regeling omgaan met ingrijpende gebeurtenissen
Regeling nachtwerk
Aanpassing productgroepen FiscFree 2022
(Betaald-) Ouderschapsverlof
Uitvoeringsrichtlijn Jaarurensystematiek en kwartaalverrekening
Bereikbare dienst
OER EPA-gerichte opleidingen met CZO-erkenning
Strategisch opleidingsplan KIPZ 2023
Kwartaalurensystematiek Q1 2023
RI&E PSA plan van aanpak
FiscFree 2023
Bernhoven rookvrij
<b>Adviesaanvragen</b>
Topstructuur aansturing zorgmodellen
Organisatiewijziging van de backoffice van het Polibedrijf
Profiel algemeen directeur
Masterplan
Formatieplaatsenplan 2022-2023
Benoeming algemeen directeur
Deeladviesaanvraag centralisatie backoffice polibedrijf
Uitbesteden salarisadministratie
Uitbesteden bedrijfsmaatschappelijk werk

<b>Ongevraagd advies</b>
Herziening Sociaal kader
Procedurevoorstel betrokkenheid huidige OR bij vacatures RvC
Toepassen afspraken in regeling Variabele beloning medisch specialisten (2015)
<b>Nietigheidsverklaring</b>
Beleid controle inzage medisch dossier

## 14.2 Cliëntenraad (CR)

In 2022 heeft de cliëntenraad (CR) 12 keer vergaderd. Daarvan heeft 6 keer een overlegvergadering met het directieteam plaatsgevonden en er zijn structurele en ad-hoc afstemmomenten tussen de cliëntenraad en leden van het directieteam geweest.

Onderwerpen van gesprek waren vooral op het gebied van beleid en governance, financiële resultaten alsook patiëntenparticipatie, kwaliteit en veiligheid, uitvoeringsbesluiten en ontvangen rapportages uit de organisatie. Het Masterplan en de uitvoering daarvan stond hoog op de agenda.

Er is een structureel overleg ingevoerd met interne gremia zoals de Ondernemingsraad, de Verpleegkundige Staf, ook de VMS is een paar keer in ons overleg aangeschoven. Verder is er goed contact geweest met vrijwilligers en andere medewerkers.

Daarnaast is er ge-klankbord met LSR over de ontwikkelingen in de organisatie en de rol van de cliëntenraad. Het contact met het klantenpanel en samenwerkende partijen zoals Pantein en Synchron is wegens de focus op het masterplan zeer beperkt gebleven.

In het afgelopen jaar hebben 3 leden van de cliëntenraad hun functie neergelegd en zijn 3 nieuwe leden toegetreden. Een vacature staat nog open. De jaarlijkse heidag van de CR heeft plaatsgevonden in april 2022. Een tweede heidag heeft plaatsgevonden in oktober om het team met 4 oude en 3 nieuwe leden met elkaar in verbinding te brengen en tevens herverdeling en herstructurering van de aandachtsgebieden te bespreken.

De CR richt zich op de volgende aandachtsgebieden:

- Kwaliteit en veiligheid
- Medisch specialistisch zorgproces
- Verpleegkundig zorgproces
- Facilitaire zorgprocessen
- Ondersteunende processen
- Organisatie cliëntenraad

Vanuit de cliëntenraad is er tijdens de overlegvergaderingen specifiek aandacht gevraagd voor:

- Uitvoering masterplan en de gevolgen voor de patiënt
- ‘Dokter op dinsdag’
- Ziekteverzuim medewerkers
- Registratie en betaaltitels
- Wachttijden
- Klachtenrapportage en wijze van afwikkeling

- Overleg zorgverzekeraars
- Voortgang klantenpanel
- Bezoekersregeling
- Patiëntendossier/PGO
- Anti-rookbeleid
- Afschalen en herstarten reguliere zorg (COVID-19)
- Chronische zorgpoli
- Jaarrekening 2021
- Begroting 2022
- Dashboards

De leden van de cliëntenraad hebben succesvol geparticipeerd in de inloopsessies op strategiedagen van Bernhoven. Tevens zijn zij actief betrokken bij thema's zoals 'samen beslissen' en 'e-health platform'.

De cliëntenraad heeft het recht gevraagd en ongevraagd het directieteam en Raad van Commissarissen te adviseren. In 2022 zijn de volgende instemmingsverzoeken en adviesaanvragen behandeld:

Adviesaanvragen:

- Masterplan
- Bindende voordracht lid RvC
- Profiel bestuurder
- Ongevraagd advies uitvoering anti-rookbeleid
- Begroting 2022
- Jaarrekening 2021

Instemmingsverzoeken:

- Aanpassen bezoekersregeling

In bijlage 5 is de samenstelling van de cliëntenraad opgenomen.

De cliëntenraad publiceert een eigen jaarverslag op de website van Bernhoven.

### **14.3 Verpleegkundig Adviesraad/Verpleegkundige Staf**

De Verpleegkundige Staf is betrokken geweest bij verschillende thema's rondom het masterplan en heeft o.a. via een klankbordgroep advies kunnen geven. Gedurende het jaar is de ontwikkeling rondom het masterplan d.m.v. een voortgangsmonitor gevolgd. Het interne- en externe netwerk is vergroot door regelmatig contact met stakeholders. Gewerkt werd aan de professionalisering van de VPS door verschillende scholingen en congressen. Helaas zijn twee leden begin van het jaar gestopt, waarvoor nieuwe leden ingewerkt werden. Een nieuwe collega gaf na enkele maanden aan te willen stoppen. Een groot deel van 2021 is de VPS door drie leden bemand, wat gezien het takenpakket krap bleek. Focus is gehouden op essentiële onderwerpen binnen het verpleegkundig domein: adviseren, ontwikkelen en stimuleren van verpleegkundig leiderschap en professioneel zeggenschap. In december is een webinar georganiseerd met als onderwerp: Toekomstbestendige verpleegkunde in Bernhoven en door ruim 400 verpleegkundigen bekeken.

De VPS heeft een projectplan opgesteld voor een landelijke subsidie rondom zeggenschap en veerkracht, waarvoor in december € 50.000,- is toegekend. De ontwikkeling van de VPS is tijdens de strategiedag gepresenteerd en positief ontvangen.

#### **Gespreksonderwerpen**

- Strategie Bernhoven Samen werken aan gezondheid
- Verpleegkundig leiderschap
- Nurse Sensitive Outcomes
- Binden en boeien van verpleegkundigen
- Mentaal welbevinden verpleegkundigen

#### **Activiteiten**

- Module verpleegkundig leiderschap voor MBO en HBO verpleegkundigen: leden van Verpleegkundige Staf hebben deze lessen deels verzorgd
- Doorgroei naar professionele zeggenschap door middel van meer betrokkenheid bij strategische bedrijfsvoering van Bernhoven
- Doorontwikkelen functie verpleegkundig leider
- Doorontwikkelen functie Chief nursing information officer (CNIO), werving in 2023
- Doorontwikkeling verpleegkundige klankbordgroep en platform t.b.v. goede communicatie met achterban
- Aanscherpen reglement Verpleegkundige Staf (ter goedkeuring bij directieteam)
- Opzetten communicatieplan Verpleegkundige Staf
- Webinar: Toekomstbestendige verpleegkunde binnen Bernhoven, georganiseerd. Thema's: persoonlijk leiderschap, verpleegkundig leiderschap, lerend werken, actieplan zeggenschap, rol Verpleegkundige Staf.
- Betrokken bij strategiedagen Bernhoven, visie en focus VPS als succesverhaal mogen presenteren.
- Themabijeenkomsten, vervallen

#### **Deelname werkgroepen**

- EBP expertgroep
- Commissie continu kwaliteitsverbetering
- Stuurgroep en projectgroep functiedifferentiatie, deze is in de loop van 2022 opgeheven
- Commissie bevoegd en bekwaam
- Campagneteam Veilig voor elkaar
- Ethiek en morele ondersteuning bij COVID
- Verbeterthema overdracht

#### **Adviezen Verpleegkundige Staf betreffende**

- Masterplan Bernhoven
- Landelijk actieplan zeggenschap en veerkracht voor verpleegkundigen

**Professionalisering Verpleegkundige Staf**

- Basistraining voorzitter verpleegkundige adviesraad van CC zorgadviseurs
- Scholing startend toezichthouder van Governance University
- Netwerkdag V&VN
- Themadag professioneel zeggenschap V&VN
- Verdiepende tweedaagse scholing Zetje VAR op de kaart
- Congres verpleegkundig leiderschap Nursing

## 15 Toekomstparagraaf

Er wordt in 2023 verder gewerkt aan een toekomstbestendig perspectief middels de strategie 'Samen werken aan gezondheid'. Bernhoven wil in 2027 een gezondheidsorganisatie zijn en zet de transformatie van ziektezorg naar gezondheidszorg in. Dat doen we langs de strategische pijlers 'Jouw gezondheid voorop' en 'Zorg dichtbij'. Altijd vanuit het vertrekpunt van de belofte van Bernhoven; 'Uit liefde voor mensen creëren we samen de allerbeste gezondheidszorg'.

Door de financiële situatie van Bernhoven en de landelijke ontwikkelingen is aanpassing van de strategie op activiteitsniveau, prioritering en fasering noodzakelijk. In de jaren 2022 t/m 2024 werken we met name aan een gezond en toekomstbestendig businessmodel voor Bernhoven. De executie van het financieel herstelplan vindt plaats onder de titel 'Samen werken aan een financieel gezond Bernhoven'. Het herstelplan bevat 3 belangrijke assen:

1. Interne ombuigingen, waaronder een formatiereductie van 110 FTE
2. Financiële afspraken met zorgverzekeraars en optimaliseren van de registratie
3. Samenwerking met een strategische partner

Voor de ontwikkeling van een toekomstbestendig bedrijfsmodel voor Bernhoven BV is het cruciaal dat er passende (meerjaren) contracten met de zorgverzekeraars worden gesloten. De financiering van zinnige zorgactiviteiten – waarin Bernhoven voorop loopt - vraagt om een landelijke ontwikkeling binnen het zorgstelsel. Bernhoven agendeert dit onderwerp bij de landelijke stakeholders als IGJ, Nza en ZN. Daarnaast werkt Bernhoven zelf aan een duurzaam bedrijfsmodel.

Bernhoven anticipeert op landelijke ontwikkelingen als inflatie en CAO-effecten door deze ontwikkelingen te vertalen naar de interne bedrijfsvoering. Een grote uitdaging is het binden en boeien van personeel in een onrustige en krappe arbeidsmarkt. Vitaliteit en werkgeluk zijn strategische thema's binnen Bernhoven, evenals het ontwikkelen van innovatief HR-beleid gericht op de landelijke uitdagingen.

In 2022 is het Integraal Zorg Akkoord (IZA) getekend. De richting van het IZA met betrekking tot passende zorg en regiosamenwerking sluit aan bij de strategie van Bernhoven. Bernhoven richt zich op het inzetten van transformatiegelden voor de reeds ingeslagen koers op het gebied van passende zorg en regiosamenwerking.

Bernhoven heeft zich aangesloten bij de Green Deal en werkt in de komende jaren aan verduurzaming van de organisatie. In 2023 wordt een structuur ontworpen waarbinnen de organisatie initiatieven gaat ontplooiën gericht op deze verduurzaming.





## Bijlage 1 Nevenfuncties directie 2022

Naam	Functie in Bernhoven	Nevenfuncties
Dhr. F.L.A. Korver	<p>Algemeen Directeur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bestuurder Stichting Diagnostisch Centrum &amp; Trombosedienst ziekenhuis Bernhoven</li> <li>▪ Bestuurder Stichting Zelfstandig Behandelcentrum ziekenhuis Bernhoven</li> <li>▪ Bestuurder Stichting Bernbosch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directeur Ngala B.V.</li> <li>▪ Voorzitter Raad van Commissarissen RAV Noord-Holland Noord</li> </ul>
Dhr. P.J.A. Nijssen	<p>Directeur Financiën en bedrijfsvoering a.i.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directeur PN &amp; Partners B.V</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Syndion</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht (Auditcommissie) Stichting Vervangingsfonds voor het primair onderwijs</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht (Auditcommissie) van Stichting Participatiefonds voor het primair onderwijs</li> </ul>
Dhr. H. Feenstra	<p>Algemeen directeur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bestuurder Stichting Diagnostisch Centrum &amp; Trombosedienst ziekenhuis Bernhoven</li> <li>▪ Bestuurder Stichting Zelfstandig Behandelcentrum ziekenhuis Bernhoven</li> <li>▪ Bestuurder Stichting Bernbosch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bestuurder Santeon</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Careyn</li> </ul>
Mw. S.E.M.J. Gielen-Wijffels	<p>Medisch directeur</p>	
Mw. H. Wouters	<p>Directeur HR</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Robbert Coppes Stichting, Vught</li> </ul>

## Bijlage 2 Nevenfuncties Raad van Commissarissen 2022

Naam	Functie en aandachtsgebied in RvC	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
L.W.L. Pauli	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voorzitter</li> <li>▪ Lid Remuneratie commissie</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum &amp; Trombosedienst Bernhoven</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig Behandelcentrum Bernhoven</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voorzitter Raad van Commissarissen Eindhoven Engine BV</li> <li>▪ Voorzitter Raad van Toezicht Visit Brabant</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht PhotonDelta</li> <li>▪ Beherend bestuurder CASA en HOVA</li> <li>▪ Lid maatschappelijke adviesraad TiSEM</li> <li>▪ Directeur/ eigenaar Paulias</li> </ul>
G.G. van Merode	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid commissie Kwaliteit, voorzitter</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum &amp; Trombosedienst Bernhoven</li> <li>▪ Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Bernbosch</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig Behandelcentrum Bernhoven</li> </ul>	Hoogleraar Logistiek en Operations Management van Zorg Maastricht UMC+, Maastricht Universiteit.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Linnean, voorzitter werkgroep Data &amp; IT t.b.v. samen beslissen.</li> <li>▪ Lid commissie Uitkomstgerichte Zorg, ZonMw</li> <li>▪ Lid Commissie Uitkomstengericht organiseren en betalen ZonMw</li> </ul>
L.M. Niessen (tot 01-09-2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid Auditcommissie</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum &amp; Trombosedienst Bernhoven</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig Behandelcentrum Bernhoven</li> </ul>	Directeur-bestuurder Stichting Nictiz	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Reinaerde</li> <li>▪ Vicevoorzitter Raad van Toezicht Erasmus Trustfonds</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht bij Ziekenhuis Tergooi</li> </ul>
M.N.E. Verlaan-Snieders (per 01-09-2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid Auditcommissie</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum &amp; Trombosedienst Bernhoven</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig Behandelcentrum Bernhoven</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch</li> </ul>	Huisarts, Praktijk Verlaan, HOED Leonard Springer	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMIO, Huisartsen Zuid-Kennemerland</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht, Stichting HilverZorg</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht, Stichting ZorgSpectrum</li> <li>▪ Lid Verenigingsraad, Nederlands Huisarts Genootschap</li> <li>▪ Lid Raad van Advies, Huisarts &amp; Wetenschap</li> <li>▪ Huisarts-lid Geschilleninstantie Dokh</li> <li>▪ Lid Klacht Advies Commissie IGJ</li> </ul>
E.A.P.M. Thewessen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voorzitter commissie Kwaliteit</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid Raad van Toezicht bij GGzE,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum &amp; Trombosedienst Bernhoven</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig behandelcentrum Bernhoven</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voorzitter Raad van Toezicht bij Regiozorg Midden-Holland BV en Huisartsen GGZ Midden-Holland BV,</li> <li>▪ Voorzitter Raad van Toezicht bij Viattence</li> <li>▪ Lid/inkomend voorzitter Raad van Toezicht bij Adelante-Zorggroep (per 1 oktober)</li> <li>▪ Lead Auditor Qualicor Europe</li> </ul>
W. Wiegersma	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voorzitter Auditcommissie</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum &amp; Trombosedienst Bernhoven</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig behandelcentrum Bernhoven</li> <li>▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch</li> </ul>	Voorzitter Raad van Bestuur Basalt	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lid bestuur NVZ</li> <li>▪ Lid bestuur coöperatie PGGM en PGGM&amp;Co</li> <li>▪ Lid van de Raad van Advies van Zorg &amp; Welzijn ROC Mondriaan</li> <li>▪ Lid bestuurscommissie Sturing en Financiën Revalidatie Nederland</li> <li>▪ Voorzitter Werkgroep Bekostiging Revalidatie Nederland</li> <li>▪ Lid BestuursAdviesCommissie Besturing &amp; Bekostiging NVZ</li> <li>▪ Lid bestuur van Stichting Transmuralis</li> <li>▪ Lid Bestuur Grouper</li> </ul>

**Bijlage 3 Rooster van aftreden Raad van Commissarissen**

<b>Naam</b>	<b>Benoeming per</b>	<b>1e termijn loopt af op</b>	<b>2<sup>e</sup> termijn loopt af</b>
L.W.L. Pauli	01-01-2021	31-12-2024	
G.G. van Merode	01-04-2017	31-05-2021	31-05-2025
L.M. Niessen	01-06-2018	31-05-2022	Teruggetreden per 01-09-2022
E.A.P.M. Thewessen	01-06-2020	31-05-2024	
W. Wiegersma	01-11-2021	31-10-2025	
M.N.E. Verlaan	01-09-2022	31-08-2026	

**Bijlage 4 Samenstelling Ondernemingsraad 2022**

Begin 2022 bestond de Ondernemingsraad uit 17 leden. In de eerste helft van 2022 zijn 2 leden afgetreden. Deze 2 openstaande zetels zijn niet ingevuld omdat in maart 2023 OR-verkiezingen gehouden worden voor een nieuwe samenstelling van de Ondernemingsraad.

<b>Naam</b>	<b>Rol OR</b>	<b>Hoofdfunctie</b>	<b>Benoemd</b>
Annet van Antwerpen	Lid	Medewerker Anesthesie en Sedatie praktijk specialist	26-5-2020
Evelien van Doren	Lid Dagelijks Bestuur	Doktersassistent D&I Polibedrijf	26-5-2020
Joris van Duijnhoven	Lid	Radioloog	26-5-2020 (tot 10-05-2022)
Ingrid Gisbertz	Lid Dagelijks Bestuur	MDL-arts	26-5-2020
Joy Lips	Lid	Internist – Nefroloog	26-5-2020
Marga van Meurs	Lid	Coördinator Praktijkopleiding, Zorgopleidingen HR	26-5-2020
Frank van Oorsouw	Lid	Radiologisch laborant	26-5-2020
Linda Penninx	Lid	Researchverpleegkundige	26-5-2020 (tot 01-07-2022)
Yvonne van Roosmalen	Lid	Assortiments coördinator Huisvesting & Techniek	26-5-2020
Mirjam Sanders	Lid	Clustercoördinator Polibedrijf	26-5-2020
Hans Steijlen	Voorzitter	Vakcoördinator Fysiotherapie	26-5-2020
Moniek Vogels	Lid	Teammanager IC/CC en transferpunt	26-5-2020
Manda Wellen	Lid	Medewerker Bloedafnamedienst (buiten) Diagnostisch bedrijf	26-5-2020
Godelieve Heimans - de Kuijer	Lid	Verpleegkundige Stroke Care Unit/Neurologie	25-5-2021
Arko Scheepmaker	Lid	Cardioloog	25-5-2021
Sabine Timmerman	Lid	Dialyse Verpleegkundige	25-5-2021
Mirjam Jonker	Lid	PR & Communicatiemedewerker	25-5-2021
Mw. F. van den Boom-Spanjers	Ambtelijk secretaris	Ambtelijk secretaris OR	
Mw. A. Brands	Secretaresse	Secretaresse OR	

**Bijlage 5 Samenstelling Cliëntenraad 2022**

Naam	Rol cliëntenraad
Mw. T. van Duijnhoven	Voorzitter
Dhr. A. Ketelaars	Vice-voorzitter
Mw. M-J. van Bodegom	Lid
Mw. M. van Eek	Lid tm 01-05-2022
Dhr. A. Floor	Lid tm 01-03-2022
Dhr. W. van Boerdonk	Lid
Dhr. Q. de Veer	Lid tm 31-08-2022
Dhr T van Boxmeer	Lid
Dhr. B.J. van den Dungen	Lid
Mw. L. van den Haterd	Lid
Mw. M. Ceelen	Ambtelijk secretaris

**Bijlage 6 Samenstelling Verpleegkundige Staf 2022**

<b>Rol</b>	<b>Naam</b>	<b>Functie</b>
Voorzitter	Simone Popelier	Regieverpleegkundige
Vicevoorzitter	Yvonne Prijt	Teammanager AZ
Lid	Melissa Egelie	Geriatric verpleegkundige
Lid	Vacant	



**Bijlage 7 Samenstelling klachtenonderzoekscommissie 2022**

<b>Naam</b>	<b>Functie</b>	<b>Rol klachtencommissie</b>	<b>Benoemd per</b>
Dhr. C.G. Peper	Senior rechter Rechtbank Gelderland	Voorzitter	01-01-2021
Dhr. R. Schrauwen	MDL-arts Bernhoven	Lid	01-12-2021
Dhr. M. Schenkels	Anesthesioloog Bernhoven	Lid	01-12-2021
Dhr. M. Smits	Reumatoloog Bernhoven	Lid	01-12-2021
Dhr. R. Schuurmans	Bedrijfsjurist Bernhoven	Ambtelijk secretaris	01-06-2020

## Bijlage 8 Publicaties 2022

1. Willems LH, Nagy M, Ten Cate H, Spronk HMH, Groh LA, Leentjens J, Janssen NAF, Netea MG, Thijssen DHJ, Hannink G, **van Petersen AS**, Warlé MC. Sustained inflammation, coagulation activation and elevated endothelin-1 levels without macrovascular dysfunction at 3 months after COVID-19. *Thromb Res* 2022;209:106-14
2. Kamp MC, Liu WY, Goosen JHM, Rijnen WHC, van Steenbergen LN, van der Weegen W, **Regional Prosthetic Joint Infection Working Group (Weernink T)**. Mismatch in Capture of Periprosthetic Joint Infections Between the Dutch Arthroplasty Register (LROI) and a Detailed Regional Periprosthetic Joint Infection Registry. *J Arthroplasty* 2022;37:126-31
3. Huisman DE, Reudink M, van Rooijen SJ, Bootsma BT, van de Brug T, Stens J, Bleeker W, Stassen LPS, Jongen A, Feo CV, Targa S, Komen N, Kroon HM, Sammour T, Lagae EAGL, Talsma AK, Wegdam JA, de Vries Reilingh TS, **van Wely B, van Hoogstraten MJ**, Sonneveld DJA, Veltkamp SC, Verdaasdonk EGG, Roumen RMH, Slooter GD, Daams F. LekCheck: A Prospective Study to Identify Perioperative Modifiable Risk Factors for Anastomotic Leakage in Colorectal Surgery. *Ann Surg* 2022;275:e189-e197
4. Ament SMC, **van den Broek LM**, van den Beuken-van Everdingen MHJ, Boyne JJJ, Maessen JMC, **Bekkers SCAM**, Bellersen L, Rocca HB, Engels Y, Janssen DJA. What to consider when implementing a tool for timely recognition of palliative care needs in heart failure: a context-based qualitative study. *BMC Palliat Care* 2022;21:1
5. Heesakkers H, van der Hoeven JG, Corsten S, Janssen I, **Ewalds E**, Simons KS, Westerhof B, Rettig TCD, Jacobs C, van Santen S, Slooter AJC, van der Woude MCE, van den Boogaard M, Zegers M. Clinical Outcomes Among Patients With 1-Year Survival Following Intensive Care Unit Treatment for COVID-19. *JAMA* 2022;327(6):559-65
6. Cuppen JJM, Gradinaru C, **Raap – van Sleuwen BE**, de Wit, ACE, van der Vegt TAAJ, Savelkoul HFJ. LF-EMF Compound Block Type Signal Activates Human Neutrophilic Granulocytes In Vivo. *Bioelectromagnetics* 2022;43:309-16
7. Van de Ven FAM, Croonen BHM, **Oei ALM, van der Heyden JL**. Er is geen verschil in veiligheid en effectiviteit tussen de reguliere foley- en de latexvrije katheter bij inleiding van de baring. *NTOG* 2022;135:221-6
8. Snijders RJALM, Stoeltinga AEC, Gevers TJG, Pape S, Biewenga M, Verdonk RC, de Jonge HJM, Vrolijk JM, Bakker SF, Vanwollegem T, de Boer YS, Baven Pronk MAMC, Beuers UHW, van der Meer AJ, van Gerven NMF, Sijtsma MGM, Verwer BJ, **Gisbertz IAM**, Bartelink M, van den Brand FF, Sebib Korkmaz K, van den Berg AP, Guichelaar MMJ, Soufidi K, Levens AD, van Hoek B, Drenth JPH, on behalf of the Dutch Autoimmune Hepatitis Working Group. Assessing the efficacy and safety of mycophenolate mofetil versus azathioprine in patients with autoimmune hepatitis (CAMARO trial): study protocol for a randomised controlled trial. *Trials* 2022;23:1012
9. Sinkeldam M, **Buinen AG**, Celiker E, van Diepen M, **de Vos AM**. Characteristics of chest pain in COVID-19 patients in the emergency department. *Neth Heart J* 2022;30:526-32
10. de Jong VMT, Rousset RZ, Antonio-Villa NE, **Buinen AG**, Van Calster B, Bello-Chavolla OY, Brunskill NJ, Curcin V, Damen JAA, Fermín-Martínez CA, Fernández-Chirino L, Ferrari D, Free RC, Gupta RK, Haldar P, Hedberg P, Korang SK, Kurstjens S, Kusters R, Major RW, Maxwell L, Nair R, Naucner P, Nguyen TL, Noursadeghi M, Rosa R, Soares F, Takada T, van Royen FS, van Smeden M, **Wynants L**, Modrák M; CovidRetro collaboration; Asselbergs FW, Linschoten M; **CAPACITY-COVID consortium**; Moons KGM, Debray TPA. Clinical prediction models for mortality in patients with covid-19: external validation and individual participant data meta-analysis. *BMJ* 2022;378:e069881
11. van Sleuwen D, van de Laar FA, Simons K, **van Bommel D**, Burgers-Bonthuis D, Koeter J, Bisschops LLA, Vloet L, Brackel M, Teerenstra S, Adang E, van der Hoeven JG, Zegers M, van den Boogaard M. MiCare study, an evaluation of structured, multidisciplinary and personalised post-ICU care on physical and psychological functioning, and quality of life of former ICU patients: a study protocol of a stepped-wedge cluster randomised controlled trial. *BMJ Open* 2022;12:e059634

12. Vaes AW, Spruit MA, Koolen EH, Antons JC, **de Man M**, Djamin RS, van Hees HWH, van 't Hul AJ. "Can Do, Do Do" Quadrants and 6-Year All-Cause Mortality in Patients With COPD. *Chest* 2022;161:1494-1504
13. van Moorsel SAW, Deben DS, Creemers RH, Winkens B, Bus P, Pierik MJ, Simsek M, de Boer NKH, van Bodegraven AA, Wong DR. Predictive Algorithm for Thiopurine-Induced Hepatotoxicity in Inflammatory Bowel Disease Patients. *Ther Drug Monit* 2022;44:747-54
14. van Treijen MJC, Schoevers JMH, Heeres BC, **van der Zee D**, Maas M, Valk GD, Tesselaar MET. Defining disease status in gastroenteropancreatic neuroendocrine tumors: Choi-criteria or RECIST? *Abdom Radiol (NY)* 2022;47:1071-81
15. Zeevenhooven J, de Bruin FE, Schappin R, Vlieger AM, van der Lee JH, Haverman L, **van Sleuwen BE**, L'Hoir MP, Benninga MA. Follow-up of infants with colic into childhood: Do they develop behavioural problems? *J Paediatr Child Health* 2022;58:2076-83
16. Bentvelsen RG, Arkel ALEV, Rijpstra TA, Kant MKM, Brugge SVS, Loth DW, Van Wijngaarden P, Mée AWF, Yick DCY, Diederens BMW, **Wever PC**, Leenders ACAP, Van Dommelen L, Groot KH, Van den Bijllaardt W, Verweij PE. Regional Impact of COVID-19-Associated Pulmonary Aspergillosis (CAPA) during the First Wave. *J Fungi (Basel)* 2022;8:96
17. Leicher LW, Huisman JF, van Grevenstein WMU, Didden P, Backes Y, Offerhaus GJA, Laclé MM, Moll FCP, Geesing JMJ, Smakman N, Droste JSTS, Verdaasdonk EGG, Ter Borg F, Talsma AK, Erkelens GW, van der Zaag ES, **Schrauwen RW, van Wely BJ**, Schot I, Vermaas M, van Bergeijk JD, Sietses C, Hazen WL, Wasowicz DK, Ramsoekh D, Tuynman JB, Alderlieste YA, Renger RJ, Oort FA, Bilgen EJS, Vleggaar FP, Vasen HFA, de Vos Tot Nederveen Cappel WH, Moons LMG, van Westreenen HL. Colonoscopic-Assisted Laparoscopic Wedge Resection for Colonic Lesions: A Prospective Multicenter Cohort Study (LIMERIC-Study). *Ann Surg* 2022;275:933-9
18. DeCarlo C, Woo K, **van Petersen AS**, Geelkerken RH, Chen AJ, Yeh SL, Kim GY, Henke PK, Tracci MC, Schneck MB, Grotemeyer D, Meyer B, DeMartino RR, Wilkins PB, Iranmanesh S, Rastogi V, Aulivola B, Korepta LM, Shutze WP, Jett KG, Sorber R, Abularrage CJ, Long GW, Bove PG, Davies MG, Miserlis D, Shih M, Yi J, Gupta R, Loa J, Robinson DA, Gombert A, Doukas P, de Caridi G, Benedetto F, Wittgen CM, Smeds MR, Sumpio BE, Harris S, Szeberin Z, Pomozi E, Stilo F, Montelione N, Mouawad NJ, Lawrence P, Dua A. Factors associated with successful median arcuate ligament release in an international, multi-institutional cohort. *J Vasc Surg* 2022:S0741-5214(22)02443-0
19. Rollefstad S, Ikdahl E, Wibetoe G, Sexton J, Crowson CS, **van Riel P**, Kitas GD, Graham I, Dahlqvist SR, Karpouzias G, Myasoedova E, Gonzalez-Gay MA, Sfrikakis PP, Tektonidou MG, Lazarini A, Vassilopoulos D, Kuriya B, Hitchon CA, Stoenoiu MS, Durez P, Pascual-Ramos V, Galarza-Delgado DA, Faggiano P, Misra DP, Borg A, Mu R, Mirrakhimov EM, Gheta D, Myasoedova S, Krougly L, Popkova T, Tuchyňová A, Tomcik M, Vrablik M, Lastuvka J, Horák P, Medková H, Semb AG. An international audit of the management of dyslipidaemia and hypertension in patients with rheumatoid arthritis: results from 19 countries. *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother* 2022;8:539-48
20. Moons LMG, Bastiaansen BAJ, Richir MC, Hazen WL, Tuynman J, Elias SG, **Schrauwen RWM**, Vleggaar FP, Dekker E, Bos P, Fariña Sarasqueta A, Lacle M, Hompes R, Didden P. Endoscopic intermuscular dissection for deep submucosal invasive cancer in the rectum: a new endoscopic approach. *Endoscopy* 2022;54:993-8
21. Duijm LEM, Broeders MJM, Setz-Pels W, van Breest Smalenburg V, van Beek HC, Donkers-van Rossum AB, Slob MJ, **Kuipers TP**, Mann RM, Voogd AC. Effects of nonparticipation at previous screening rounds on the characteristics of screen-detected breast cancers. *Eur J Radiol* 2022;154:110391
22. Gijsbers KM, van der Schee L, van Veen T, van Berkel AM, Boersma F, Bronkhorst CM, Didden PD, Haasnoot KJC, Jonker AM, Kessels K, Knijn N, van Lijnschoten I, Mijnsals C, Milne AN, Moll FCP, **Schrauwen RWM**, Schreuder RM, Seerden TJ, Spanier MBWM, Terhaar Sive Droste JS, Witteveen E, de Vos Tot Nederveen Cappel WH, Vleggaar FP, Laclé MM, Ter Borg F, Moons LMG; Dutch T1 CRC Working Group. Impact of  $\geq 0.1$ -mm free resection margins on local intramural residual cancer after local excision of T1 colorectal cancer. *Endosc Int Open* 2022;10:E282-90

23. Ter Haar ELM, Thomas SE, van den Reek JMPA, Otero ME, Njoo MD, Ossenkoppele PM, **Kop EN**, Dodemont SRP, Körver JEM, Kuijpers ALA, Lindhout RJ, Tupker RA, Mommers JM, Berends MAM, Koetsier MIA, de Bruin-Weller MS, Visch MB, Arnold WP, van Lüming PPM, Kleinpenning MM, Lubeek SFK, de Jong EMGJ. Drug Survival, Safety, and Effectiveness of Biologics in Older Patients with Psoriasis: A Comparison with Younger Patients-A BioCAPTURE Registry Study. *Drugs Aging* 2022;39:715-27
24. Tommel J, Evers AWM, van Hamersvelt HW, Jordens R, van Dijk S, Hilbrands LB, Hermans MMH, Hollander DAMJ, **van de Kerkhof JJ**, Ten Dam MAGJ, van Middendorp H. "What matters to you?": The relevance of patient priorities in dialysis care for assessment and clinical practice. *Semin Dial* 2022: doi: 10.1111/sdi.13080
25. Huisman EJ, Brooimans AR, Mayer S, Joosten M, de Bont L, Dekker M, **Rammeloo ELM**, Smiers FJ, van Hagen PM, Zwaan CM, de Haas M, Cnossen MH, Dalm VASH. Patients with Chromosome 11q Deletions Are Characterized by Inborn Errors of Immunity Involving both B and T Lymphocytes. *J Clin Immunol* 2022;42:1521-34
26. Van der Voort VRH, Moons LMG, de Graaf W, **Schrauwen RWM**, Hazen WL, Seerden TCJ, Vlegaar FP, Didden P. Efficacy and safety of cap-assisted endoscopic mucosal resection for treatment of nonlifting colorectal polyps. *Endoscopy* 2022;54:509-14
27. Ter Haar ELM, Ten Bruin EE, Bronkhorst EE, Borgonjen RJ, Kleinpenning MM, **Kop EN**, Visch MB, Van de Kerkhof PCM, De Jong EMGJ, Lubeek SFK. Safety Assessment of Conventional and Biological Systemic Therapy in Older Adults with Psoriasis, a Real-world Multicentre Cohort Study. *Acta Derm Venereol* 2022;102:adv00805
28. Heesakkers H, van der Hoeven JG, Corsten S, Janssen I, **Ewalds E**, Burgers-Bonthuis D, Rettig TCD, Jacobs C, van Santen S, Slooter AJC, van der Woude MCE, Zegers M, van den Boogaard M. Mental health symptoms in family members of COVID-19 ICU survivors 3 and 12 months after ICU admission: a multicentre prospective cohort study. *Intensive Care Med* 2022;48:322-31
29. van Bakel BMA, Kroesen SH, **Günal A**, **Scheepmaker A**, Aengevaeren WRM, Willems FF, Wondergem R, Pisters MF, Dam J, Janssen AM, de Bruin M, Hopman MTE, Thijssen DHJ, Eijsvogels TMH. Sedentary Behaviour Intervention as a Personalised Secondary Prevention Strategy (SIT LESS) for patients with coronary artery disease participating in cardiac rehabilitation: rationale and design of the SIT LESS randomised clinical trial. *BMJ Open Sport Exerc Med* 2022;8:e001364
30. Smit KC, Derksen JWG, Beets GLO, Belt EJT, Berbée M, Coene PPLO, van Cruijssen H, Davidis MA, Dekker JWT, van Dodewaard-de Jong JM, Haringhuizen AW, Helgason HH, Hendriks MP, Hoekstra R, de Hingh IHJT, IJzermans JNM, Janssen JJB, Konsten JLM, Los M, Mekenkamp LJM, Nieboer P, Peeters KCMJ, Peters NAJB, Pruijt HJFM, Quarles van Ufford-Mannesse P, Rietbroek RC, Schiphorst AHW, Schouten van der Velden A, **Schrauwen RWM**, Sie MPS, Sommeijer DW, Sonneveld DJA, Stockmann HBAC, Tent M, Terheggen F, Tjin-A-Ton MLR, Valkenburg-van Iersel L, van der Velden AMT, Vles WJ, van Voorthuizen T, Wegdam JA, de Wilt JHW, Koopman M, May AM, On Behalf Of The Plcrc Study Group. Physical Activity Is Associated with Improved Overall Survival among Patients with Metastatic Colorectal Cancer. *Cancers (Basel)* 2022 16;14:1001
31. Duijm LEM, Strobbe LJA, van Breest Smallenburg V, Vreuls W, Boerman T, van Beek HC, **Op de Coul-Froger CL**, Setz-Pels W, Voogd AC. Failure of stereotactic core needle biopsy in women recalled for suspicious calcifications at screening mammography: frequency, causes, and final outcome in a multi-institutional, observational follow-up study. *Eur Radiol* 2022;32:7420-9
32. de Joode K, Tol J, Hamberg P, Cloos M, Kastelijan EA, Borgers JSW, Nuij VJAA, Klaver Y, Herder GJM, Mutsaers PGNJ, Dumoulin DW, Oomen-de Hoop E, van Diemen NGJ, Libourel EJ, Geraedts EJ, Bootsma GP, van der Leest CH, **Peerdeman AL**, Herbschleb KH, Visser OJ, Bloemendal HJ, van Laarhoven HWM, de Vries EGE, Hendriks LEL, Beerepoot LV, Westgeest HM, van den Berkmortel FWPJ, Haanen JBAG, Dingemans AC, van der Veldt AAM; DOCC investigators. Life-prolonging treatment restrictions and outcomes in patients with cancer and COVID-19: an update from the Dutch Oncology COVID-19 Consortium. *Eur J Cancer* 2022;160:261-72

33. Gijsbers KM, Laclé MM, Elias SG, Backes Y, Bosman JH, van Berkel AM, Boersma F, Boonstra JJ, Bos PR, Dekker PAT, Didden PD, Geesing JMJ, Groen JN, Haasnoot KJC, Kessels K, van Lent AUG, van der Schee L, **Schrauwen RWM**, Schreuder RM, Schwartz MP, Seerden TJ, Spanier MBWM, Terhaar Sive Droste JS, Tuynman JB, de Vos Tot Nederveen Cappel WH, van Westreenen EHL, Wolfhagen FHJ, Vleggaar FP, Ter Borg F, Moons LMG; Dutch T1 CRC Working Group. Full-Thickness Scar Resection After R1/Rx Excised T1 Colorectal Cancers as an Alternative to Completion Surgery. *Am J Gastroenterol* 2022;117:647-53
34. Arron MNN, Broek RPGT, Adriaansens CMEM, Bluiminck S, **van Wely BJ**, Ferenschild FTJ, Smits HFM, van Goor H, de Wilt JHW, van Petersen AS. Mesenteric occlusive disease of the inferior mesenteric artery is associated with anastomotic leak after left-sided colon and rectal cancer surgery: a retrospective cohort study. *Int J Colorectal Dis* 2022;37:631-8
35. Opdam MAA, Benoy S, Verhoef LM, Van Bijnen S, **Lamers-Karnebeek F**, Traksel RAM, Vos P, den Broeder AA, Broen J. Identification of Risk Factors for COVID-19 Hospitalization in Patients With Anti-Rheumatic Drugs: Results From a Multicenter Nested Case Control Study. *Clin Pharmacol Ther* 2022;111:1061-5
36. Isfordink CJ, van Dijk M, Brakenhoff SM, Kracht PAM, Arends JE, de Knecht RJ, van der Valk M, Drenth JPH; **CELINE Study Group**. Hepatitis C Elimination in the Netherlands (CELINE): How nationwide retrieval of lost to follow-up hepatitis C patients contributes to micro-elimination. *Eur J Intern Med* 2022;101:93-7
37. Klösters FM, Van Winden MEC, Angenent FR, Van Bergen LH, Van Steveninck-Wensing M, **Zweers MC**, Galimont-Collen AFS, Bronkhorst EM, Koopmans RTCM, Lubeek SFK. Reasons for Dermatology Consultations in Nursing Homes and the Estimated Potential of Teledermatology as a Triage Tool. *Acta Derm Venereol* 2022;102:adv00827
38. Argillander TE, van der Hulst HC, van der Zaag-Loonen HJ, van Duijvendijk P, Dekker JWT, van der Bol JM, Bastiaannet E, Verkuyl J, Neijenhuis P, Hamaker M, Schiphorst AH, Aukema TS, Burghgraef TA, Sonneveld DJA, Schuijtemaker JS, **van der Meij W**, van den Bos F, Portielje JEA, Souwer ETD, van Munster BC. Predictive value of selected geriatric parameters for postoperative outcomes in older patients with rectal cancer - A multicenter cohort study. *J Geriatr Oncol* 2022;13:796-802
39. Spijk-de Jonge MJ, Weijers JM, Teerenstra S, Elwyn G, van de Laar MA, **van Riel PL**, Huis AM, Hulscher ME. Patient involvement in rheumatoid arthritis care to improve disease activity-based management in daily practice: A randomized controlled trial. *Patient Educ Couns* 2022;105:1244-53
40. Algera MD, van Driel WJ, Slangen BFM, Kruitwagen RFPM, Wouters MWJM; participants of the **Dutch Gynecological Oncology Collaborator group**. Impact of the COVID-19-pandemic on patients with gynecological malignancies undergoing surgery: A Dutch population-based study using data from the 'Dutch Gynecological Oncology Audit'. *Gynecol Oncol* 2022;165:330-8
41. Tops SC, Kolwijck E, Koldewijn EL, Somford DM, Delaere FJ, van Leeuwen MA, Breeuwsma AJ, **de Vocht TF**, Broos HJ, Schipper RA, Steffens MG, Teerenstra S, Wegdam-Blans MC, de Brauwier E, van den Bijllaardt W, Leenders AC, Sedelaar JM, Wertheim HF. Rectal culture-based versus empirical antibiotic prophylaxis to prevent infectious complications in men undergoing transrectal prostate biopsy: a randomized, non-blinded multicenter trial. *Clin Infect Dis* 2022:ciac913. doi: 10.1093/cid/ciac913. Online ahead of print.PMID: 36419331
42. Klaphake S, Fakhry F, Rouwet EV, van der Laan L, Wever JJ, Teijink JA, Hoffmann WH, **van Petersen A**, van Brussel JP, Stultiens GN, Derom A, den Hoed TT, Ho GH, van Dijk LC, Verhofstad N, Orsini M, Hulst I, van Sambeek MR, Rizopoulos D, van Rijn MJJE, Verhagen HJM, Hunink MGM. Long-term Follow-up of a Randomized Clinical Trial Comparing Endovascular Revascularization Plus Supervised Exercise With Supervised Exercise Only for Intermittent Claudication. *Ann Surg* 2022;276(6):e1035-43