



Rijndam
Revalidatie

Maatschappelijk verslag 2016



Inhoud

1.	Uitgangspunten van de verslaggeving	pagina 3
2.	Profiel van de organisatie	pagina 4
3.	Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering	pagina 9
4.	Beleid, inspanningen en prestatie	pagina 21

versie	Datum	Wie	Distributie	Wijzigingen/aanvullingen
Definitief	05-09-2017	Raad van toezicht		
Concept	19-07- 2017	Raad van bestuur		

1. UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING

Jaardocument

Het jaardocument 2016 is vastgesteld conform door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is voorgeschreven op grond van de Regeling Verslaglegging WTZi. Het jaardocument is een vragenset aan de hand waarvan zorgaanbieders zich verantwoorden over hun prestaties in het verslagjaar. Het jaardocument kan gebruikt worden voor de verantwoording van de activiteiten van Rijndam aan meerdere belanghebbenden, zoals patiënten/cliëntenraad, ondernemingsraad, stafbestuur, ketenpartners, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), zorgverzekeraars, financiers (WFZ, banken), het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), het Ministerie van Veiligheid en Justitie en het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.

Het jaardocument bevat verantwoording over belangrijke onderwerpen als kwaliteit, goed bestuur, financiële prestaties, productie en personeel. Het jaardocument vraagt gegevens die op grond van een wettelijke verplichting moeten worden aangeleverd. Daarnaast is een aantal duidelijk onderscheiden vragen toegevoegd die instellingen vrijwillig kunnen beantwoorden.

Maatschappelijk verslag

Het maatschappelijk verslag is niet langer wettelijk verplicht. Rijndam kiest er echter voor om maatschappelijke verantwoording middels deze rapportage af te leggen. Rijndam geeft met het maatschappelijk verslag, in combinatie met het jaardocument aan medewerkers, patiënten, verwijzers en overige stakeholders, een integraal beeld van de activiteiten van de organisatie. Daarmee bevordert het de transparantie van de zorgsector en wordt er invulling gegeven aan de Zorgbrede Governancecode.

De gegevens ten behoeve van het jaardocument worden digitaal aangeleverd via de web applicatie DigiMV. Het jaardocument en maatschappelijk verslag zijn raadpleegbaar via het intranet van Rijndam, via de website www.jaarverslagenzorg.nl en via de website www.rijndam.nl. Het verslag betreft de gehele organisatie van de stichting Rijndam Revalidatie.

Het maatschappelijk verslag is vastgesteld door de raad van bestuur op 30 mei 2017.

drs. G.L.M. van den Bogaert MBA en drs. G.J. Renzenbrink, revalidatiearts
raad van bestuur

2. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

2.1. Algemene identificatiegegevens

Naam:	Stichting Rijndam Revalidatie
Adres:	Westersingel 300 3015 LJ Rotterdam
Telefoon:	(010) 241 24 12
Identificatienummer Nza:	100-1702
Nummer Kamer van Koophandel:	41127056
E-mailadres:	secretariaatrvb@rijndam.nl
Internetpagina:	www.rijndam.nl

2.2. Structuur van het concern

Al meer dan 100 jaar is Rijndam de revalidatie-instelling voor kinderen, jongvolwassenen en volwassen die te maken hebben met blijvende gevolgen van ziekte, aandoening of ongeval. Rijndam is een categoriaal ziekenhuis met twee eigen vestigingen in Rotterdam, waarvan één met opnamemogelijkheden op de locatie Westersingel en een poliklinische vestiging voor kinderen op de locatie Ringdijk. Daarnaast heeft Rijndam eigen revalidatieafdelingen (poliklinieken) in zes ziekenhuizen te weten: Franciscus Gasthuis (Rotterdam), Franciscus Vlietland (Schiedam), IJsselland Ziekenhuis (Capelle aan den IJssel), Albert Schweitzer ziekenhuis (Dordrecht), Beatrixziekenhuis (RIVAS, Gorinchem) en het Erasmus MC (Rotterdam).

Poliklinische consulten worden tevens verricht in het Maasstad Ziekenhuis (Rotterdam) (kinderen) en verschillende verpleeghuizen.

Rijndam werkt intensief samen met ziekenhuizen in de regio, verpleeghuizen en andere zorgaanbieders.

Voor de revalidatie van kinderen heeft Rijndam samenwerkingsverbanden met mytylscholen in Rotterdam en Dordrecht en de tylytschool in Rotterdam.

Rijndam behandelt zijn patiënten dichtbij huis als het mogelijk is en centraal (klinisch) als het nodig is.

Rijndam is aangesloten bij de Nederlandse Verenigingen van Ziekenhuizen (NVZ) en lid van de Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) en de brancheorganisatie Revalidatie Nederland (RN) .

Met betrekking tot het opleiden van revalidatieartsen heeft Rijndam samenwerkingsverbanden met het Erasmus MC, het Maasstad Ziekenhuis en de Libra Zorggroep.

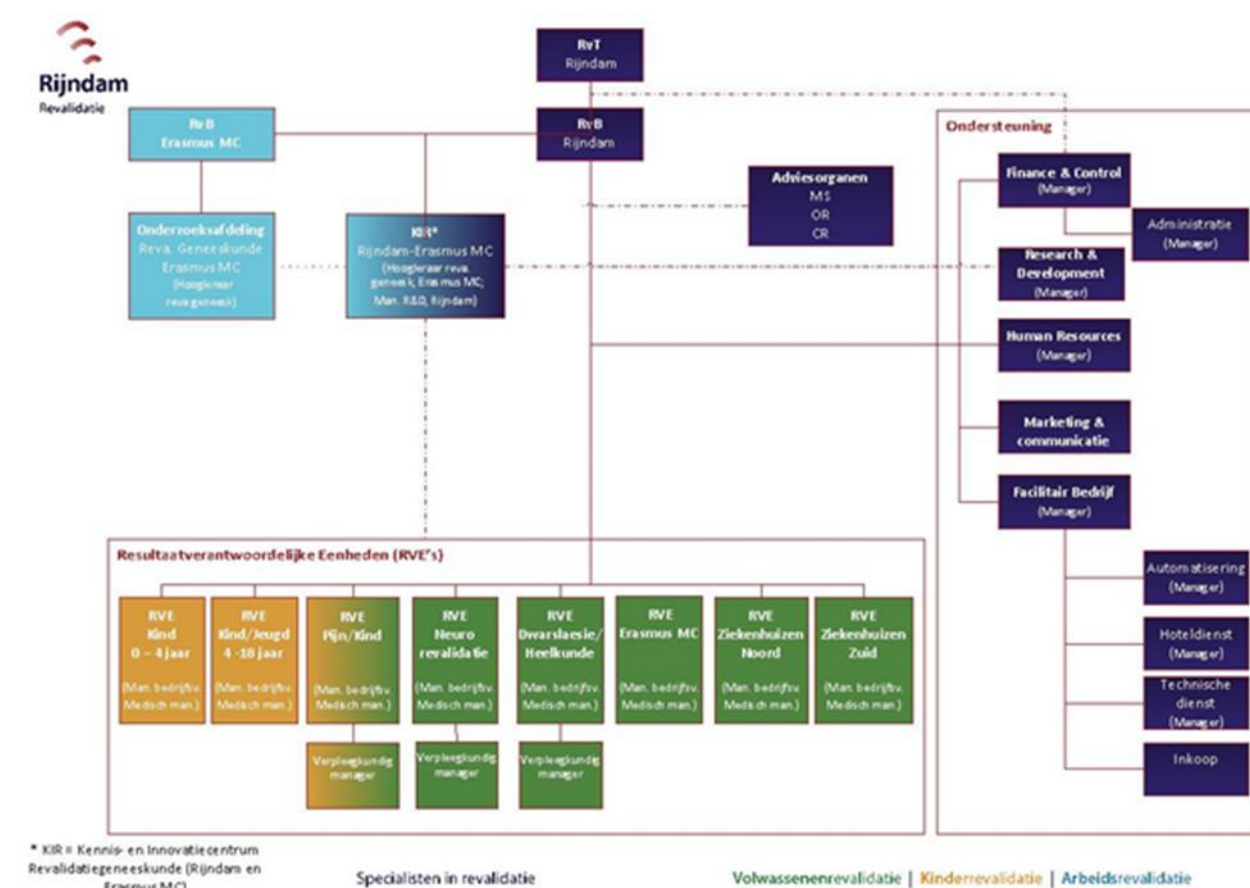
Rijndam investeert nadrukkelijk in wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van de revalidatiegeneeskunde. Daartoe is een samenwerkingsovereenkomst gesloten met het Erasmus MC. Rijndam heeft in 2012 een eigen leerstoel Neurorevalidatie gevestigd binnen de wetenschappelijke onderzoeksgroep revalidatiegeneeskunde van de faculteit van het Erasmus MC.

Rijndam is een stichting die bestuurd wordt door een tweehoofdige, collegiale raad van bestuur. De raad van toezicht benoemt en ontslaat de raad van bestuur en is belast met het toezicht op het beleid.

Rijndam is georganiseerd in acht resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE's), het facilitair bedrijf (FB) en de stafafdelingen human resources (HR), research & development (R&D). De afdelingen finance & control, arbeidsrevalidatie en marketing & communicatie vallen direct onder de raad van bestuur.

De RVE's bestaan ieder uit meerdere bedrijfsonderdelen, in veel gevallen op verschillende locaties. Polikliniek en kliniek worden geïntegreerd binnen een RVE aangestuurd.

Iedere RVE wordt aangestuurd door een duale leiding die integraal en resultaat verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de patiëntenzorg en bedrijfsvoering. De duale leiding bestaat uit een medisch manager en een manager bedrijfsvoering. De staf- en ondersteunende diensten worden ieder aangestuurd door een bedrijfskundig manager.



Rijndam beschikt over een toelating voor medisch specialistische revalidatie, klinisch en poliklinisch, voor kinderen en volwassenen.

De CAO Ziekenhuizen is op Rijndam van toepassing. Rijndam kent in het kader van de medezeggenschap een ondernemingsraad, cliëntenraad en medische staf. De bevoegdheden van de medische staf zijn conform het Document Medische Staf, dat onderdeel is van de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten, vastgelegd in een reglement.

De exploitatie en het onderhoud van de met mytylschool De Brug gedeelde gebouwen aan de Ringdijk 84 in Rotterdam zijn ondergebracht in de Stichting tot Beheer der Gebouwen Adriaanstichting en Gemeentelijke Mytylschool De Brug. Het bestuur van de stichting wordt gevormd door een afvaardiging van Rijndam en een afvaardiging namens de Gemeente Rotterdam.

Op 31 december 2009 is de stichting Rijndam revalidatiecentrum gefuseerd met de stichting Revalidatie regio Dordrecht – Gorinchem, bekend onder de naam De Waarden. Bij deze juridische fusie was Rijndam de verkrijgende rechtspersoon.

Op 1 januari 2013 heeft Rijndam de verantwoordelijkheid voor de patiëntenzorg in het Erasmus MC overgenomen. Tevens zijn per 1 januari 2013 de patiëntenzorgactiviteiten die Rijndam al geruime tijd verzorgt binnen het Sint Franciscus Gasthuis, formeel overgedragen aan Rijndam. Medio 2014 is een nieuwe poliklinische afdeling op de locatie IJsselland Ziekenhuis in gebruik genomen. In 2015 zijn de voorbereidingen getroffen voor uitbreiding van de patiëntenzorgactiviteiten op de locatie Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis. In 2016 is de nieuwbouwlocatie nabij het Albert Schweitzer ziekenhuis te Dordrecht in gebruik genomen.

2.3. Kerngegevens

Rijndam heeft de volgende kernactiviteiten.

Patiëntenzorg

- Klinische revalidatiebehandeling van kinderen en volwassenen op de locatie Westersingel.
- Poliklinische revalidatiebehandeling van volwassenen op de locatie Westersingel.
- Poliklinische revalidatiebehandeling van kinderen op de locaties Ringdijk, Westersingel en Roerdomplaan te Rotterdam, Albert Schweitzer ziekenhuis en Mytyschool Kiem in Dordrecht en het Beatrixziekenhuis in Gorinchem.
- Klinische consulten en poliklinische revalidatiebehandeling voor volwassenen in het Erasmus MC te Rotterdam, het Franciscus Vlietland te Schiedam, het Franciscus Gasthuis te Rotterdam en het IJsselland Ziekenhuis te Capelle aan den IJssel.
- Klinische consulten voor volwassenen in het Havenziekenhuis te Rotterdam en voor kinderrevalidatie in het Maasstad Ziekenhuis te Rotterdam.
- Consult en advies door revalidatieartsen en therapeuten voor kinderen in vele scholen en kinderdagcentra.
- Consult en advies door revalidatieartsen in diverse verpleeghuizen.

Wetenschappelijk onderzoek en opleiding

Rijndam investeert in wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met het Erasmus MC, in zorgontwikkeling en –innovatie en Rijndam is opleidingsinrichting o.a. voor de opleiding tot revalidatiearts en de opleiding tot GZ-psycholoog.

Daarnaast worden in Rijndam diverse professionals opgeleid zoals verpleegkundigen, fysiotherapeuten en ergotherapeuten.

Aantal promoties waar medewerkers van Rijndam aan hebben bijgedragen: 3

Aantal wetenschappelijke publicaties: 35

Patiënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

KERNGEGEVENS OP 31 DECEMBER 2015 EN 2016

	Kinderen		Volwassenen		Totaal	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Productie/capaciteit						
Beschikbare klinische bedden	15		118		123	
Aantal klinische verpleegdagen	2.246	2.251	33.752	32.327	35.998	34.578
Aantal gestarte DBC's					23.848	25.546
• Consultair					14.916	16.171
• Beperkt					3.270	3.636
• Ambulant					5.076	5.193
• Klinisch					562	546

Personeel	Aantal 2015	Aantal 2016
Personeel in loondienst exclusief medisch specialisten	770	798
FTE in loondienst exclusief medisch specialisten	497,65	524,61
Medisch specialisten	36	36
FTE medisch specialisten	28,3	27,88

Bedrijfsopbrengsten	Bedrag 2015	Bedrag 2016
Totaal bedrijfsopbrengsten	€ 55.521.048	€ 52.912.722
Waarvan omzet prestatiebekostiging	€ 48.623.987	€ 47.391.244
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 6.897.061	€ 5.521.478

Bijzondere erkenningen

Erkenning opname patiënten met hoge dwarslaesie Ja

2.4. Werkgebieden

Het werkgebied van Rijndam loopt per functie uiteen.

Functie	Werkgebied
Poliklinische revalidatie van kinderen	Rijnmond, Drechtsteden/Gorinchem
Klinische revalidatie van kinderen	Zuid-Holland, Zeeland en west Brabant
Poliklinische revalidatie volwassenen algemeen	Rotterdam noord, Nieuwe Waterweg noord, Capelle aan den IJssel, Drechtsteden/ Gorinchem
Poliklinische revalidatie volwassenen topzorg	Rijnmond en Drechtsteden
Klinische revalidatie volwassenen algemeen	Rijnmond en Drechtsteden
Klinische revalidatie volwassenen topzorg	Zuid-Holland, Zeeland en west Brabant

Voor wat betreft de academische revalidatieafdeling in het Erasmus MC is er sprake van een groot adherentiegebied.

Bij specifieke aandoeningen als dwarslaesie en klinische pijnbehandeling is er sprake van een groter adherentiegebied en samenwerkingsafspraken met omliggende revalidatiecentra die deze zorg niet zelf aanbieden.

2.5. Belanghebbenden

Rijndam heeft samenwerkingsovereenkomsten op het gebied van patiëntenzorg met het Franciscus Gasthuis & Vlietland, het IJsselland Ziekenhuis, het Albert Schweitzer ziekenhuis, het Beatrixziekenhuis (Rivas Zorggroep) en het Erasmus MC.

Rijndam participeert in drie opleidingscircuits tot revalidatiearts met in totaal 15 arts-assistenten. Eén circuit samen met Erasmus MC, één circuit met Erasmus MC en Maasstad Ziekenhuis en één circuit met Erasmus MC en Libra Zorggroep, het zogenaamde RET-circuit (Rotterdam, Eindhoven, Tilburg). Daarnaast is Rijndam stageadres voor telkens één aios revalidatiegeneeskunde uit het Universitair Ziekenhuis Gent.

Rijndam kent samenwerkings- en dienstverleningsovereenkomsten met Erasmus MC, die de dienstverlening op het gebied van apotheek, laboratorium, beeldvormende technieken, geestelijke verzorging, diëtetiek en infectiepreventie regelen.

Een academiseringsovereenkomst tussen Rijndam en het Erasmus MC regelt de samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek.

Met de verschillende ziekenhuizen waar Rijndam eigen poliklinieken exploiteert heeft Rijndam dienstverleningsafspraken.

Met verschillende organisaties op het gebied van intra- en extramurale verpleegkundige zorg, psychiatrie en lichamelijke gehandicaptenzorg kent Rijndam vormen van samenwerking. Rijndam is lid van de Rotterdam Stroke Service en stichting DrechtZorg.

Rijndam levert paramedische, psychosociale en verpleegkundige zorg aan Mytylschool De Brug (Rotterdam) en Mytylschool Kiem (Dordrecht) ter ondersteuning van het onderwijsproces en werkt nauw samen met de Tytylschool Rotterdam.

3. BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING

3.1. Bestuur en toezicht

Bestuur en toezicht zijn in de statuten en het reglement van de raad van toezicht van Rijndam geregeld conform de bepalingen in de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) en de Zorgbrede Governance Code die geldt voor alle zorginstellingen.

3.2. Raad van bestuur

De raad van bestuur bestaat uit twee leden, die in collegiale verhouding staan tot elkaar. De raad vergadert wekelijks. In dit bestuurlijk overleg worden formele besluiten genomen. De besluiten worden middels het intranet in de organisatie bekend gemaakt.

Samenstelling op 31 december 2016

Dr. M.P. (Michael) Bergen, arts, lid raad van bestuur en tot november 2014 opleider opleiding Revalidatiegeneeskunde.

Geboortjaar: 1951

In dienst sinds: 1 januari 1995

Werkzaam in de organisatie sinds: 1 oktober 1993

Nevenfuncties:

- secretaris bestuur Stichting Beheer der Gebouwen Adriaanstichting/Gemeentelijke Mytylschool De Brug
- lid projectgroep modulaire bekostiging Revalidatie Nederland
- voorzitter stuurgroep innovatie Revalidatie Nederland
- lid algemeen bestuur Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen
- lid comité van aanbeveling Vereniging van Gehandicaptenorganisaties Rotterdam

Drs. G.L.M. (Guido) van den Bogaert MBA, lid raad van bestuur

Geboortjaar: 1959

In dienst sinds: 1 januari 2011

Werkzaam in de organisatie sinds: 1 januari 2011

Nevenfuncties:

- voorzitter raad van toezicht Stichting Dag en Woonvoorziening (SDW) te Roosendaal
- voorzitter dagelijks bestuur Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ)
- lid bestuur stichting deRotterdamsezorg.nl
- adviseur van het bestuur Stichting Rotterdams Kinderrevalidatie Fonds Adriaanstichting
- voorzitter bestuur Stichting Beheer der Gebouwen Adriaanstichting en Gemeentelijke Mytylschool De Brug
- lid algemeen bestuur Rotterdam Stroke Service
- voorzitter change and innovation board stichting VIR e-Care Solutions
- lid bestuurscommissie Sturing en Financiering Revalidatie Nederland

3.3. Toezichthouders

Het toezicht

De raad van toezicht (hierna: de raad) telt zeven leden, in 2016 bestaande uit één vrouw en zes mannen.

Conform het profiel beschikt de raad over bestuurlijke, juridische en financiële deskundigheid, kennis van informatievoorziening, ICT, vastgoed, de profit sector en de gezondheidszorg. Eén lid van

de raad is op bindende voordracht van de cliëntenraad benoemd. Alle leden van de raad voldoen aan de criteria van onafhankelijkheid, die conform de Zorgbrede Governance Code in het reglement zijn vastgesteld. De raad werkt volgens statuten en een huishoudelijk reglement die zijn opgesteld in overeenstemming met bovenbedoelde Zorgbrede Governance Code.

De raad beoordeelt de bestuurders op de bedrijfsvoering en de realisatie van de doelstellingen die zijn vastgelegd in het strategisch beleid en de jaarplannen. De raad houdt aan de hand van begroting, kwartaalcijfers en jaarstukken toezicht op de financiële performance van Rijndam. Daarnaast richt de raad zich op de beleidsaspecten variërend van reorganisatie, vastgoedmanagement, informatiseringsbeleid, strategisch beleid, maatschappelijke verantwoordelijkheid, cliënttevredenheid, operationele bedrijfsvoering, integraal risicomanagement en kwaliteitsbeleid. De raad heeft een controlerende rol 'op afstand', maar is ook inhoudelijk betrokken en heeft een adviserende functie bij de totstandkoming van hoofdlijnen van het beleid.

De raad vergaderde in 2016 zes maal met het bestuur.

Naast de vergaderingen van de raad met het bestuur vindt regelmatig overleg plaats van de voorzitter met de beide bestuurders.

De remuneratiecommissie, verantwoordelijk voor het bezoldigingsbeleid raad van toezicht en het beloningspakket van de individuele bestuurders, bestond in 2016 uit de heer Broedelet (voorzitter) en de heer Staal. Bezoldiging en beloning zijn conform de Wet Normering Topinkomens (WNT). De overgangsregeling is van toepassing.

De financiële commissie werd gevormd door de heren Vehmeijer (voorzitter), Hillenaar en De Vries. Deze commissie vergaderde zes keer met de raad van bestuur en manager finance & control. De financiële commissie heeft de jaarverslaggeving besproken met de externe accountant, de raad van bestuur en de manager finance & control. Vervolgens keurde de raad van toezicht het maatschappelijk verslag en de jaarrekening op advies van de financiële commissie goed.

De inhoudelijke commissie bestond uit mevrouw Barge (voorzitter) en de heren de Groot en de Vries. De inhoudelijke commissie vergaderde in 2016 drie keer met de raad van bestuur en de manager research & development.

Omdat Rijndam in de komende jaren een omvangrijke renovatie en nieuwbouwwerkzaamheden op het programma heeft staan, is een tijdelijke bouwcommissie actief. De heren De Groot en Broedelet participeren namens de raad in deze commissie. De commissie kwam in 2016 één maal bij elkaar.

De raad heeft jaarlijks contact met de ondernemingsraad, de cliëntenraad en het bestuur medische staf. Individuele leden van de raad hebben werkbezoeken afgelegd aan bedrijfsonderdelen van Rijndam.

De bezoldiging van de raad is conform de beloningscode bestuurders in de zorg die is opgesteld door de NVZD/NVTZ.

Oordeel over het bestuur en het gevoerde beleid

De raad van toezicht oordeelde positief over het bestuur en het gevoerde beleid. Rijndam maakt zijn rol als belangrijkste aanbieder van medisch specialistische revalidatie in zuidwest Nederland waar. Rijndam heeft kwalitatief een goed jaar achter de rug. Het financiële resultaat in de jaarrekening was nagenoeg conform de begroting.

In 2016 is er bijzondere aandacht geweest voor het in control zijn van de organisatie. Hoewel goed afgesloten, waren voorgaande jaren financieel instabiel als gevolg van wijzigingen in het vergoedingstelsel. Vanaf 2016 is daar meer evenwichtigheid in gekomen en is nadrukkelijk gestuurd op goede registratie, versnelde facturatie en efficiënte bedrijfsvoering.

Benoemingen bestuur

In 2016 waren er geen mutaties in het bestuur. Wel is de werving gestart voor de opvolging van de heer Bergen, die per 20 mei 2017 met pensioen is gegaan. Per 1 juni 2017 start de heer drs. G.J. Renzenbrink, revalidatiearts, als bestuurder.

Benoemingen raad van toezicht

Conform het rooster van aftreden eindigde op 31 december 2016 de tweede benoemingstermijn van de heren Broedelet en Vehmeijer. De werving van een nieuw lid raad van toezicht met de portefeuille financiën heeft per 1 februari 2017 geresulteerd in de benoeming van mevrouw drs. M.C. Kloppers RA.

Zelfevaluatie

Door omstandigheden heeft de raad van toezicht haar functioneren in 2016 niet geëvalueerd. Deze evaluatie is verschoven naar 2017.

Samenstelling

Naam	Geboorte -jaar	Benoemd	Herbe- noemd tweede termijn	Huidige functie	Nevenfuncties
Mr. B. Staal (Boele) voorzitter	1947	19-01-2012	2016	Waarnemend burgemeester van Arnhem Voormalige functies: • Commissaris van de Koningin in de provincie Utrecht • Lid van de Eerste Kamer der Staten Generaal • Voorzitter Neder- landse Vereniging van Banken	<ul style="list-style-type: none">• Voorzitter Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis• Voorzitter Raad van Commissarissen Vitens• Voorzitter VEBON (branche organisatie beveiliging)• Voorzitter Nationaal Comité Veteranendag
Mr. P. Broedelet (Peter) vicevoorzitter	1957	01-01-2009	2012	Adviseur	<ul style="list-style-type: none">• Lid raad van toezicht Expertcare BV• Lid raad van toezicht Kinderhotels Mappa Mondo BV• Lid raad van toezicht Stichting IVO
Mevrouw dr. R.M.Y. Barge (Renée)	1960	01-01-2011	2015	Lid raad van bestuur Haaglanden Medisch Centrum	<ul style="list-style-type: none">• Lid Algemeen Bestuur Leids Universitair Fonds• Raad van Advies TRIP (landelijke hemovigilantie organisatie)• Lid van de kamer medisch specialisten Capaciteitsorgaan

					• Voorzitter bestuur Stichting Transmurale Zorg, Den Haag
Mr. I.M.J. de Groot (René)	1958	01-01-2011	2015	Directeur/ bestuurder Stichting Maasdelta Groep	
Mr. M.W.I. Hillenaar (Maarten)	1958	22-05-2013		• Smart City Lead Gemeente Den Haag • Principal consultant Software Improvement Group	Lid raad van advies van VisionsConnected
Drs. C.A.C.M. Vehmeijer (Clemens)	1958	01-01-2009	2012	Financieel adviseur	Lid bestuur Rotterdams Kinderrevalidatie Fonds Adriaanstichting
R.G. de Vries (Rob)	1952	01-01-2010	2013	Voormalige functie: wethouder en loco burgemeester van IJsselstein	Plaatsvervangend voorzitter raad van toezicht Centrale Huisartsenposten Rijnmond

3.4. Cliëntenraad

Algemeen

Rijndam Revalidatie heeft een actieve cliëntenraad die de belangen van patiënten, hun familie en bezoekers behartigt. De cliëntenraad adviseert de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd over onderwerpen als goede zorg, service en gastvrijheid, kwaliteit, bouw en innovatie.

Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen

In de wet medezeggenschap Cliënten Zorginstelling (WMCZ) is vastgelegd over welke onderwerpen de cliëntenraad adviesrecht of verzwaard adviesrecht heeft.

Activiteiten

De onderwerpen, waar de cliëntenraad mee te maken krijgt, zijn onder de leden verdeeld. In diverse projectgroepen en werkgroepen van de organisatie zijn leden van de cliëntenraad vertegenwoordigd. Afhankelijk van kennis, ervaring en voorkeur van de leden is een beroep gedaan op deelname in commissies.

Uitgebrachte adviezen

Opleidingsregelingen verpleging en verzorging (gevraagd advies)

Advies: Positief

Reorganisatieplan Verpleegkundige Werkorganisatie (gevraagd advies)

Het betreft een herinrichting van de verpleegkundige teams. Hierbij is er ook een verandering in de rol van de verpleegkundige binnen het klinische revalidatieproces, waarbij de verpleegkundige zwaardere verantwoordelijkheden krijgt. Wij hebben gevraagd naar een nulmeting en een evaluatiemoment op basis van vooraf vastgestelde criteria. Dit is ons toegezegd.

Advies: Positief

Richtlijn vakantieregeling en richtlijn JUS & overwerk (gevraagd advies)

Dit is een onderwerp wat met name de medewerkers raakt.

Advies: Positief mits de continuïteit van zorg niet in het gedrang komt.

Talent Ontwikkel Programma (gevraagd advies)

Wij ondersteunen het bevorderen van scholing en ontwikkeling van de medewerkers. Ook staan wij achter het toekennen van extra middelen aan medewerkers die hier extra inspanningen voor willen en kunnen leveren.

Advies: Positief

Strategisch Opleidingsplan 2016-2019 (gevraagd advies)

Advies: Positief

Concept profiel nieuw lid raad van bestuur Rijndam Revalidatie

In een gesprek met de consultant van het wervingsbureau, voor de openstaande vacature van lid raad van bestuur, zijn vanuit het gezichtspunt van de cliënten suggesties en opmerkingen aangegeven. Deze zijn in het definitieve profiel opgenomen.

Arbeidstijdenregeling (gevraagd advies)

Het uitbreiden van de mogelijkheid om therapie te krijgen, ook buiten kantooruren, kan het herstel van de patiënt ten goede komen.

Advies: Positief

Klachtenregelingen medewerkers (gevraagd advies)

Advies: Positief

Herinrichting bedrijfshulpverlening (gevraagd advies)

De cliëntenraad stelde vragen over de rol en verantwoordelijkheid van de medewerkers bij de verschillende recepties. Ook werd een toelichting gevraagd over het aantal meldingen van incidenten waar de BHV voor uit moest rukken en het aantal oefeningen per kalenderjaar. De cliëntenraad wil een evaluatie van het effect van de wijzigingen en verwacht antwoord op de gestelde vragen.

Satisfactieonderzoek patiënten (gevraagd advies)

Wij ontvingen een voorstel voor een doorlopend digitaal tevredenheidsonderzoek onder cliënten, in plaats van een eenmalig onderzoek. De betreffende afdelingen van Rijndam worden actief betrokken bij de vraagstelling. Het is aan de betreffende Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's) of afdelingen om de bevindingen en verbeteracties die hieruit voortkomen op te pakken. De cliëntenraad is betrokken bij de verdere uitrol van deze nieuwe werkwijze.

Advies: Positief.

Klachtenprocedure patiënten (gevraagd advies)

De cliëntenraad gaf, naar aanleiding van het ingediende (concept)plan, veel suggesties. De raad keek naar de duidelijkheid van de procedure voor de cliënt en de organisatie. Bijna alle adviezen van de cliëntenraad zijn overgenomen.

Advies: Positief, over de uiteindelijke versie, waarvoor de cliëntenraad verzwaard adviesrecht heeft.

Begroting 2017 (gevraagd advies)

Advies: Positief

Benoeming klachtenfunctionaris (ongevraagd advies)

De cliëntenraad bracht de noodzaak van het aanstellen van een onafhankelijk klachtenfunctionaris onder de aandacht van de raad van bestuur.

Volgens de cliëntenraad moest een nieuw functieprofiel worden gemaakt en een kandidaat worden geworven. De raad had geen rol in de selectie. De klachtenfunctionaris is inmiddels aangesteld.

Jaarplan 2017 (gevraagd advies)

De raad heeft zich van advies onthouden, maar wel een aantal suggesties gedaan voor de toekomst. Een belangrijke suggestie vanuit de cliëntenraad was het benadrukken van het patiënten perspectief.

Deelname aan overleggen en commissies

Interne Audits

Bij interne audits gaat het om het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en hoe de betreffende afdeling daar invloed op uit kan oefenen. Door middel van open gesprekken wordt samen met betrokken afdelingen gezocht naar verbetermogelijkheden.

Twee leden van onze raad zijn geschoold tot intern auditor. Zij hebben op twee verschillende vestigingen, samen met een medewerker van de organisatie, audits uitgevoerd. De rapportages zijn via de afdeling kwaliteit aan de bestuurder en managers aangeboden. Dit heeft geleid tot verbeterplannen en -acties.

Deelname werkgroep parkeerbeleid Westersingel in de huidige situatie

Deze werkgroep richt zich op het in kaart brengen van verbeteringen omtrent de parkeerfaciliteiten voor medewerkers en bezoekers.

Gebruikers Rijndam, contact met de achterban

Ter oriëntatie is er contact geweest met de cliëntenraad van een ziekenhuis uit de regio, dat een digitaal patiënten panel heeft ingericht.

De afvaardiging van de raad heeft overleg gehad met een medewerker Research en Development om een geschikte manier van 'contact met gebruikers Rijndam' nader te onderzoeken.

Dit heeft geleid tot betrokkenheid bij een nieuwe vorm van satisfactieonderzoek onder gebruikers, dat nu verder wordt uitgewerkt.

Er heeft een gesprek met de managers van 'Services, Food & Beverage', over het patiënten panel, plaatsgevonden, dat zij hebben opgezet en door de raad wordt toegejuicht. In de toekomst wordt een afvaardiging van de cliëntenraad hierbij uitgenodigd.

Deelname werkgroep gastvrijheid

De werkgroep heeft een aantal uitgangspunten geformuleerd op grond waarvan, binnen heel Rijndam, de gastvrijheid te verbeteren is.

Aanwezig in het innovatiecafé

Hier worden innovaties ten behoeve van het revalidatieproces gepresenteerd en gaan de aanwezigen met elkaar in discussie over de innovaties.

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

De Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (WKKGZ) ging in 2017 in. Dit vroeg om een aanpassing van de bestaande klachtenprocedure voor cliënten van Rijndam Revalidatie. Eén van de leden heeft, met inbreng van de resterende cliëntenraad, deelgenomen aan het formuleren van een nieuwe procedure en het profiel van de klachtenfunctionaris.

Overleg met de ondernemingsraad

Hierbij werd vanuit het gezichtspunt van de ondernemingsraad en de cliëntenraad, over belangrijke ontwikkelingen binnen Rijndam Revalidatie gesproken.

Overleg met de voorzitter van de medische staf

Ook hier werd vanuit het perspectief van de medische staf en de cliëntenraad, over belangrijke ontwikkelingen binnen Rijndam Revalidatie gesproken.

Het opstellen van een meerjarig strategisch plan voor Rijndam

Hier waren vertegenwoordigers van de cliëntenraad, de ondernemingsraad, raad van toezicht en managers van de organisatie bij betrokken.

Diverse bouwcommissies

De leden van de raad zijn betrokken geweest bij de bouwplannen en de financiële haalbaarheid ervan. Ook bij het opstellen van een programma van eisen voor de verbouwing en nieuwbouw is de raad gehoord.

Tevens voor de opstelling van het voorlopig bouwontwerp, en commissies die daaruit weer voortvloeiden zoals 'Healing Environment' en 'Living Lab'. De raad is uitgenodigd voor tussentijdse presentaties aan de medewerkers. Daarnaast is een afvaardiging met revalidatie-ervaring gehoord door de architectencommissie.

Commissie Prospectieve Risico Inventarisatie (PRI)

In dit overleg is beoordeeld welke onderdelen van de bedrijfsvoering extra aandacht behoeven, en om risico's in de bedrijfsvoering gezamenlijk tijdig voor te zijn.

Gasten in de vergadering

Een manager bedrijfsvoering en een verpleegkundig manager hebben een toelichting gegeven op het plan 'Verpleegkundige Werkorganisatie', voorafgaand aan ons advies aan de Raad van Bestuur.

Twee nieuw benoemde managers van Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's) hebben kennis gemaakt met de Cliëntenraad.

De manager finance en control heeft uitleg gegeven over de financiële businesscase Bouw en begroting 2017.

Een beleidsmedewerker heeft ons geïnformeerd over de kwaliteitsregistraties, het satisfactieonderzoek en de klachtenprocedure patiënten.

Kennismaken binnen Rijndam

Binnen Rijndam zijn bezoeken afgelegd aan andere vestigingen van Rijndam, om met de organisatie kennis nader te maken.

Introductiedag nieuwe medewerkers Rijndam

Een programma van een halve dag waar alle nieuwe medewerkers informatie over Rijndam krijgen. Een rondleiding, verschillende sprekers en presentaties worden dan verzorgd. Een nieuw lid heeft hier gebruik van gemaakt.

Oriëntatie elders

Om de eigen rol in de cliëntenraad goed te kunnen vervullen en goed geïnformeerd te zijn over landelijke ontwikkelingen rond wet- en regelgeving hebben leden symposia, informatiedagen of trainingdagen bijgewoond.

Introductiedag voor nieuwe leden van cliëntenraden

Verzorgd door het Landelijk Steunpunt (Mede)Zeggenschap (LSR)

De LSR is een landelijke vereniging van cliëntenraden waar wij lid van zijn, die ons ondersteunt.

Symposium over de nieuwe WKKGZ

Het symposium werd verzorgd door de landelijke belangenorganisaties van patiënten voor bestuurders en cliëntenraden.

Symposium over het ontwikkelen van de nieuwe Governancecode

Het betreft een- inmiddels vastgestelde - gedragscode voor bestuurders en toezichthouders, waar ook de rol van cliëntenraden in genoemd wordt.

Netwerkbijeenkomst voor ambtelijk secretarissen van cliëntenraden

De ambtelijk secretaris nam dit jaar deel aan een landelijke netwerkbijeenkomst voor ambtelijk secretarissen van cliëntenraden.

Samenstelling cliëntenraad

De cliëntenraad bestaat uit minimaal vijf en maximaal negen leden waaronder een onafhankelijk voorzitter. Een ambtelijk secretaris, die in dienst is van Rijndam Revalidatie, ondersteunt de raad.

De voorzitter en de leden van de cliëntenraad worden benoemd en herbenoemd door de raad van bestuur op voordracht van de cliëntenraad. Benoeming geschiedt voor een periode van twee jaar. Herbenoeming is maximaal drie maal mogelijk.

In de onderstaande tabel zijn de leden met hun functies, die gedurende 2016 zitting hadden in de cliëntenraad, opgenomen.

Naam	Vanaf	Tot	Functie
Mevrouw E. Brenninkmeijer	Januari 2010	heden	Voorzitter
De heer K. Hansen	December 2014	februari 2016	Lid, ervaringsdeskundige
De heer D. Schipper	Juli 2010	heden	Lid, ervaringsdeskundige
Mevrouw S.M. Mulder	Januari 2013	heden	Lid, ervaringsdeskundige
De heer R. de Witte	April 2014	heden	Lid, ervaringsdeskundige
De heer S. Fontaine	Oktober 2014	heden	Lid, ervaringsdeskundige
De heer. W. Zwamborn	Juli 2015	heden	Lid, ervaringsdeskundige
Mevrouw M. Tijssen	Febr. 2016	heden	Lid
Dhr. G. Thomas	Febr. 2016	oktober 2016	Lid
Dhr. H. Ferguson	Nov. 2016	heden	Lid, ervaringsdeskundige

In 2016 was mevrouw H. Saes ambtelijk secretaris van de raad tot 1 juni. Mevrouw T. Vlot is haar opgevolgd. De administratieve ondersteuning is in 2013 gecombineerd met de taken van de ambtelijk secretaris.

Vergaderingen cliëntenraad

In 2016 heeft de cliëntenraad tien vergaderingen gehouden en één beleidsmiddag. Driemaal heeft aansluitend aan de vergadering van de cliëntenraad een overlegvergadering plaatsgevonden met één van de leden van de raad van bestuur. Deze vergaderingen werden ook bijgewoond door de manager Research & Development.

Naast de overlegvergaderingen was er tweemaal tussentijds overleg plaatsgevonden waarbij één van de leden van de raad van bestuur, het hoofd van de afdeling R&D, de voorzitter van de cliëntenraad, de ambtelijk secretaris van de cliëntenraad en een van tevoren aangewezen lid aanwezig waren.

Naast de verschillende vergaderingen vond er twee keer per jaar, met een delegatie van de raad, overleg plaats met de ondernemingsraad en eenmaal met de voorzitter van de medische staf.

3.5. Ondernemingsraad

Inleiding

Het laatste jaar van deze zittingsperiode was een bewogen jaar voor de ondernemingsraad. Op 19 juni overleed OR-collega Anja van den Berg. Anja werkte als therapie assistent op RVE Kind 0-4 jaar en is zeven jaar lid geweest van de ondernemingsraad.

In verband met het verstrijken van de zittingstermijn heeft de ondernemingsraad afscheid genomen van zijn voorzitter en drie OR-leden. De verkiezingen hebben geleid tot een volledig bezette ondernemingsraad per 1 januari 2017. De OR is hier blij mee!

Rijndam voerde een aantal veranderingen in die veel impact hadden, zoals de reorganisatie van de verpleegkundige werkorganisatie en de verruiming van de arbeidstijden. De ondernemingsraad heeft deze thema's zorgvuldig behandeld en is op verschillende wijze het gesprek met de achterban aangegaan om een breder, completer beeld te krijgen. Deze input is meegenomen in de discussies met de raad van bestuur.

Vergaderen, overleggen en netwerken

De ondernemingsraad vergaderde acht keer met de raad van bestuur en onderhield contacten met ondernemingsraden van ziekenhuizen in de regio Rijnmond en ondernemingsraden van collega-revalidatiecentra. Er is gesproken met de vertegenwoordiging van de raad van toezicht, cliëntenraad en medische staf en er vonden structurele informele overleggen plaats met de raad van bestuur, manager HR en manager finance & control. Ook was de ondernemingsraad betrokken bij diverse project- en klankbordgroepen binnen Rijndam.

De ondernemingsraad vergaderde wekelijks op donderdagmiddag. Het dagelijks bestuur was iedere maandagmiddag aanwezig in de OR-kamer (stafvleugel HR/administratie Westersingel). De raad werd voor 16 uur per week ondersteund door een ambtelijk secretaris.

Advies- en instemmingstrajecten

Adviestrajecten

De reorganisatie van de verpleegkundige werkorganisatie was een ingrijpend proces met grote gevolgen voor de ziekenverzorgenden. De ondernemingsraad kon zich vinden in de beoogde kwaliteitsslag door meer verpleegkundigen aan te stellen. De snelheid waarmee de reorganisatie zou worden ingevoerd vond de OR echter te hoog. Op enkele punten uit het voorgenomen besluit adviseerde de OR negatief. Na nieuw overleg spraken OR en raad van bestuur onder andere af dat de reorganisatie wordt uitgesteld naar 1 mei 2017. Ook zullen nieuw aangestelde verpleegkundigen boven formatief worden ingezet, zodat er voldoende tijd is om hen in te werken. Verder adviseerde de OR op korte termijn een Verpleegkundige Adviesraad in te stellen.

Overige adviesaanvragen: Begroting 2016, reorganisatie medische bibliotheek, begroting 2017, jaarplan 2017, klachtenprocedure patiënten, satisfactieonderzoek patiënten, benoeming lid rvb.

Instemmingstrajecten

Met een verruiming van de reguliere arbeidstijden krijgt het RVE management meer mogelijkheden om de patiëntenzorg en bedrijfsvoering anders in te richten.

Uit de achterbanraadpleging van de ondernemingsraad werd duidelijk dat het grootste deel van de medewerkers onder bepaalde condities bereid is op zaterdag en in de avonden te werken.

De ondernemingsraad stemde in met de nieuwe regeling, nadat werd afgesproken dat de rechten en plichten van medewerkers en een onderbouwing van het bedrijfsbelang voor verruiming van de arbeidstijden wordt beschreven.

Overige instemmingsaanvragen: Klachtenregelingen medewerkers, opleidingsregelingen V&V, strategisch opleidingsplan 2017-2020, talent ontwikkel programma, vakantieregeling en richtlijn JUS, opleidingsregelingen.

Overige thema's

De ondernemingsraad had in het voorjaar een informeel gesprek met de raad van bestuur en manager HR over de kwaliteit van medewerkers en daarmee de kwaliteit van de zorg.

Verder is in de ondernemingsraad gesproken over digitalisering personeelsdossiers en jaargesprekken, administratieve ondersteuning patiëntenzorg (AOP), gastvrijheid, strategisch opleidingsbeleid, medewerkeronderzoek, pensioenaftopping en de evaluatie rekentoets.

Scholing OR

De cursus in oktober stond in het teken van terugblikken, netwerken en vooruitkijken: wat heeft de raad bereikt en geleerd in de voorbije zittingsperiode en waar moet de raad de komende tijd aan werken om de verkiezingen, afronding en de overdracht naar de volgende ondernemingsraad goed af te ronden.

OR verkiezingen

Begin december zijn er na twee aanpassingen in het kiesgroepensysteem, verkiezingen gehouden. Een groot aantal OR leden stelde zich opnieuw beschikbaar als kandidaat, vier leden besloten zich niet meer verkiesbaar te stellen.

De slogan "We zoeken een kei zoals jij" heeft geleid tot een aantal waardevolle reacties, positieve gesprekken en collega's die zich kandidaat wilden stellen.

Uiteindelijk werd duidelijk dat alleen in de kiesgroep RVE Ziekenhuizen Zuid verkiezingen moesten worden uitgeschreven. De overige kiesgroepen hadden evenveel kandidaten als zetels.

De digitale verkiezing op RVE Ziekenhuizen Zuid verliep naar tevredenheid. De stembus was een week geopend, van 24 november t/m 1 december.

De OR nam afscheid van Jolanda Albers, Frans van der Lelie, Yolanda Regenbogen (voorzitter) en Nelleke van der Weele.

Samenstelling ondernemingsraad 2016

Dagelijks bestuur OR

Naam	OR-functie	Kiesgroep	Functie
Yolanda Regenbogen	Voorzitter OR, VC Bouw	RVE Kind/Jeugd 4-18 jaar	Logopedist
Martine Eckhardt	Vicevoorzitter OR, VC HR	RVE Neurorevalidatie	Fysiotherapeut
Marije Weerman	Lid DB, VC Financiën	RVE Ziekenhuizen Noord	Ergotherapeut

Overige OR-leden

Jolanda Albers	VC Financiën en VC Bouw	RVE Ziekenhuizen Zuid	Ergotherapeut
Anja van den Berg <i>(tot 19 juni 2016)</i>	VC HR	RVE Kind 0-4 jaar	Therapie-assistent
Vera van Kampen <i>(vanaf januari 2016 toehoorder)</i>		RVE Kind 0-4 jaar	Revalidatiegroepsleidster
Wilma van Gool	VC Bouw	Staf	Medewerker inkoop
Loes Knoope	VC Financiën	RVE Neurorevalidatie	Medisch secretaresse
Frans van der Lelie	VC Bouw en VC HR	RVE Dwarslaesie/Heelkunde	Ziekenverzorgende
IJda Seton	VC Financiën	RVE Ziekenhuizen Noord	Ergotherapeut
Stella Verschure	VC HR	RVE Kind/Jeugd 4-18 jaar	Fysiotherapeut
Suzanne Vogels	VC HR	RVE Dwarslaesie/Heelkunde	Fysiotherapeut
Nelleke van de Weele	VC HR	RVE Pijn/Kind	Maatschappelijk werkende
Vacature		RVE Erasmus MC	

Hanneke Klapwijk	Ambtelijk Secretaris		Ambtelijk Secretaris OR
------------------	----------------------	--	-------------------------

3.6. Bedrijfsvoering

Besturingsmodel

Rijndam kent sinds 2011 acht Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE). Daarnaast de stafdiensten research & development, human resources, facilitair bedrijf, finance & control en marketing & communicatie.

De managers bedrijfsvoering, medisch managers en managers stafdiensten stemmen hun activiteiten onderling en in samenhang af in respectievelijk het overleg bedrijfsvoering (OBV), het inhoudelijk overleg (IHO) en het overleg stafdiensten.

Coördinatie van de thema's vindt plaats in het afstemmingsoverleg dat gevormd wordt door de voorzitters van de hiervoor genoemde overleggen en de raad van bestuur.

Verantwoordelijkheden en bevoegdheden

De verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn vastgelegd. De leiding van de RVE's bestaat telkens uit een medisch manager (revalidatiearts) en een manager bedrijfsvoering. De leiding heeft de integrale verantwoordelijkheid voor de bedrijfsvoering van de RVE, binnen de Rijndam brede kaders en voor het realiseren van de doelstellingen en randvoorwaarden, vastgelegd in jaarplannen.

De stafafdelingen hebben een adviserende en ondersteunende functie bij de ontwikkeling en een controlerende functie bij de uitvoering van beleid.

Primair proces en administratieve organisatie

Rijndam gaat met patiënten of hun wettelijke vertegenwoordiger een behandelovereenkomst aan. Behandeling vindt plaats op basis van een machtiging van een zorgverzekeraar. Behandelingen worden gepland op de verschillende zorgafdelingen. Informatie over gerealiseerde behandelingen gaat naar de afdeling finance & control. Daar vindt controle plaats, waarna de behandelingen bij de zorgverzekeraar of patiënt in rekening worden gebracht. De werkwijze van registratie, facturatie en controle zijn beschreven en de werking daarvan is belegd bij de commissie AO/IC.

Budgetten en facturering

Het gehele proces van planning, registratie en facturering wordt ondersteund door het programma Ecaris. Ecaris is speciaal ontwikkeld voor de revalidatiesector en wordt in vrijwel alle revalidatiecentra toegepast. Ecaris is in 2006 gecertificeerd. Dat wil zeggen dat met het programma, bij juiste toepassing, behandelingen volledig, juist en betrouwbaar in rekening kunnen worden gebracht. Vanaf 2009 wordt gedeclareerd op basis van afgesloten Diagnose Behandeling Combinaties (DBC).

Rijndam werkt met interne systemen om liquiditeit en solvabiliteit te bewaken. Voor debiteuren kent Rijndam algemene voorwaarden die in 1995 bij de Kamer van Koophandel zijn gedeponneerd

Rijndam maakte afspraken met zorgverzekeraars over een maximaal te behalen omzet. Voor het eerst is Rijndam in 2015 volledig risicodragend bij zowel overproductie als onderproductie per zorgverzekeraar. Er is geen sprake meer van een overgangsregeling.

4. BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIE IN HOOFDLIJNEN

Dit hoofdstuk geeft een beeld van beleid, inspanningen en prestaties in hoofdlijnen.

4.1. Meerjarenbeleid

In 2015 is het meerjaren strategisch beleid Rijndam 2016 – 2020 ‘Bouwen aan toonaangevende zorg’ tot stand gekomen. Het plan beschrijft de missie, de visie en de strategische doelen van Rijndam. Ze worden hier beknopt weergegeven:

Missie en visie

Rijndam biedt de beste revalidatiegeneeskundige zorg aan mensen met beperkingen als gevolg van (lichamelijke) ziekte, ongeval of aangeboren aandoening. Wij richten ons op het bevorderen van een optimale kwaliteit van leven door (herwinnen van) eigen regie en participatie. Wij spelen een leidende en toonaangevende rol in veld en vakgebied door onderscheidende, innovatieve zorg, wetenschappelijk onderzoek en opleiding.

Specialisten in revalidatie

Rijndam levert hooggespecialiseerde, waaronder topreferente zorg met een bovenregionale functie en medisch-specialistische basiszorg voor alle inwoners van Zuid-West Nederland daar waar deze zorg niet of onvoldoende door andere aanbieders wordt geboden.

Beste zorg

Rijndam gebruikt de meest actuele diagnostiek en behandeling, die wordt uitgevoerd door top-professionals met kennis van de nieuwste ontwikkelingen. Patiënten kunnen reken op veilige zorg en dienstverlening van hoge kwaliteit die voldoet aan alle eisen en richtlijnen.

Leidend en toonaangevend

De revalidatie bij Rijndam is onderscheidend. Door bijzondere expertise, continue vernieuwing, wetenschappelijk onderzoek en opleiding spelen wij een leidende en toonaangevende rol.

Uitblinken

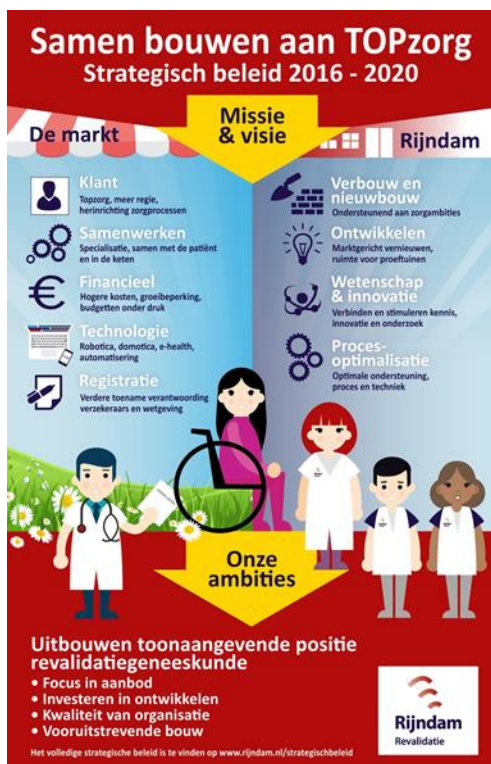
Medewerkers van Rijndam tonen vakmanschap en zoeken steeds naar nieuwe mogelijkheden, zijn gericht op permanente educatie, samenwerking en resultaat.

Open

Rijndam is een netwerkorganisatie met nadrukkelijk ruimte voor creativiteit en vernieuwing. De oriëntatie is extern, gericht op de behoeften van de klant en de ontwikkelingen in de markt. Slagvaardigheid en efficiënte procesvoering zijn belangrijke voorwaarden.

Strategische doelen 2016-2020

De koers van Rijndam staat in het teken van één kernopgave: het verder uitbouwen van een leidende en toonaangevende positie in revalidatiegeneeskundige zorg, wetenschappelijk onderzoek en opleiding. Om dit te kunnen waarmaken zullen we scherpe keuzes moeten maken in het aanbod en verder moeten investeren in ontwikkelen en innoveren en in de daarbij passende cultuur. Maar we zullen ook de kwaliteit van de organisatie moeten verhogen door betere sturing op bedrijfsvoering, kwaliteit, veiligheid en risico's. Medewerkers vormen de motor van al deze ontwikkelingen, maar we zullen ook nadrukkelijk onze klanten betrekken.



4.2. Algemeen beleid

Rijndam werkt jaarlijks met een plan waarin, gerelateerd aan de missie en visie, doelstellingen zijn vastgelegd. De belangrijkste opbrengsten zijn hieronder vermeld.

Strategie, beleid en organisatie

Accent lag op het verder concretiseren van het strategisch beleid voor de periode 2016 – 2020 (zie 4.1). Er was veel aandacht voor de afstemming tussen de verschillende management overleggen en de aansturing op overstijgende projecten/programma's. Dit proces zal doorlopen in 2017.

Verbetering en innovatie van de patiëntenzorg

Op de RVE's en het Innovatiecentrum Revalidatie (gedeeld met het Erasmus MC) is verder gewerkt aan ontwikkeling en vernieuwing met aandacht voor het versterken van de innovatieve cultuur door overstijgende projecten met brede participatie van medewerkers, o.a.: verbindend innoveren, projectmatig creëren, netwerkend werken en innovatieve stages. Succesvolle innovatiecafé's droegen ook bij aan versterking van de innovatie-cultuur. Het thema revalidatietechnologie wordt steeds belangrijker. In dit kader is sterk geïnvesteerd in externe verbanden, vooral met de partners binnen het Medical Delta verband. Het creëren van een omgeving gericht op uitproberen en verleggen van grenzen is een belangrijk uitgangspunt bij de (ver-)nieuwbouw. Ook hierbij speelt de introductie van vernieuwende technologie een belangrijke rol. Er zijn diverse nieuwe innovatieprojecten gestart o.a.: sturen op waarde gedreven zorg, pilot telerevalidatie, samenwerking met Centrum voor Thuis Beademing, Ouder-Kind cursus en Digitale Informatievoorziening NAH, Eerste hulp bij communicatie (fase 2), Rolstoelmonitor (fase 2).

Wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

Verbindingen tussen onderzoek en de zorg zijn verder versterkt. Er is een periodiek, centraal beleidsoverleg gestart met deelnemers uit de zorg, de wetenschap en het Innovatiecentrum. Dit

overleg wordt benut om beleid beter op elkaar af te stemmen. Er is een verkenning gestart om te komen tot de oprichting van een Leerhuis waarin meer samenhang kan worden bereikt op de vaak nog versnipperde activiteiten op het gebied van opleiding, onderwijs en kennisverspreiding. Er zijn diverse publicaties, presentaties op de vier onderzoeklijnen, tevens enkele promoties, gerealiseerd binnen het samenwerkingsverband met het Erasmus MC.

Kwaliteitsmanagement

Er was er opnieuw veel aandacht voor het veiligheidsmanagement. In het kader van het project “Handen uit de mouwen” is er succesvol verder gewerkt aan verbetering aan de hygiëne/infectiepreventie. Tevens is er in de interne auditrondes o.a. gekeken naar het veilig gebruik van medische apparatuur; er wordt gebruik gemaakt van Trivianten. De HKZ/NTA audit leverde een goed resultaat op met enkele aandachtspunten o.a.: PRI's op primaire processen en het toepassen van meetgegevens binnen de individuele behandeling. Er is een nieuw documentenbeheersysteem (iDoc via iProva) ontworpen en geïnstalleerd. Er is gestart met de keuzebepaling van een nieuw satisfactieonderzoek dat meer kortcyclisch is en meer directe betrokkenheid van behandelteams vereist.

4.3. Algemeen kwaliteitsbeleid

Het consequent en op alle niveaus toepassen van de kwaliteitscirkel wordt gezien als centrale methodiek van het kwaliteitsmanagement. Centraal hierin staat de beleidscyclus verbonden met onder andere een systeem voor interne audits, kwaliteitsregistraties en een verbeterregister.

Rijndam is lid van de branchevereniging Revalidatie Nederland. De vereniging hanteert ten behoeve van de kwaliteit op het primaire proces van alle centra het certificatieschema Medisch Specialistische Revalidatiezorg van de stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ). Rijndam is sinds 2012 gecertificeerd. Hercertificatie heeft in 2014 succesvol plaatsgevonden. Rijndam heeft behalve het HKZ certificaat voor het kwaliteitssysteem in 2015 ook het NTA certificaat voor een veiligheidsmanagement systeem behaald. In 2016 is het kwaliteitssysteem in het kader van de periodieke evaluaties opnieuw getoetst op de HKZ en NTA eisen met positieve uitkomsten. Hercertificatie audits zullen in 2017 plaatsvinden.

Kwaliteit en Veiligheid

Risico's en onzekerheden in de dagelijkse bedrijfsvoering

Rijndam heeft de volgende visie op veiligheid:

Samen veilig verder

Binnen Rijndam staat de veiligheid van patiënten, medewerkers en bezoekers voorop. Veiligheid is binnen Rijndam een vanzelfsprekend onderdeel van de zorg- en dienstverlening. Dit vraagt dat medewerkers, maar ook patiënten, zich bewust zijn van risico's en onveilige situaties. Onveilige situaties worden in Rijndam altijd direct gemeld en opgelost en er worden maatregelen getroffen om herhaling in de toekomst te voorkomen. Medewerkers, patiënten en bezoekers worden actief betrokken bij het veilig maken en houden van Rijndam.

Kwaliteits- en veiligheidsbeleid ten aanzien van patiënten

Kwaliteit en veiligheid van zorg

De risico's en onzekerheden waarop Rijndam in de dagelijkse bedrijfsvoering zoveel mogelijk anticipeert betreffen veiligheid, basis medische zorg, infectiepreventie, bedrijfshulpverlening, arbeidsomstandigheden, verzuim, informatie- en communicatietechnologie en financiën.

Rijndam brengt de (potentiële) risico's in beeld door middel van een systeem van integraal risicomanagement. De risicogebieden zijn belegd bij portefeuillehouders en worden periodiek geëvalueerd. De belangrijkste risicofactoren zijn omgezet in een verbeterplan. In totaal zijn er 12 risicodomeinen geïdentificeerd. Een top vijf is samengesteld. Per domein is een 'eigenaar' vastgesteld die de verbeteringen initieert en de voortgang bewaakt. Het integraal risicomanagement is periodiek onderdeel van bestuurlijk overleg met een vertegenwoordiging van de organisatie. Doel is om alle risicodomeinen aan de orde te stellen en verbeterplannen te integreren in het Rijndam-verbeterregister.

Veiligheid van patiënten en medewerkers wordt geëvalueerd door middel van systemen van melding en registratie van incidenten, ongevallen en fouten. Ten behoeve van snelle analyse en verbetering van actuele tekortkomingen wordt de retrospectieve Prisma Light methodiek toegepast. De verzamelde gegevens worden jaarlijks geanalyseerd en voorzien van aanbevelingen aan het lijnmanagement voorgelegd. De raad van bestuur ziet erop toe dat deze aanbevelingen leiden tot maatregelen ter verbetering van het veiligheidsbeleid. Ten behoeve van preventie op risicovolle processen en gebieden worden Prospectieve Risicoanalyses (PRI) uitgevoerd volgens de Botai methodiek. Uitkomsten van PRI's worden omgezet in beheers- en verbetermaatregelen.

Rijndam is verantwoordelijk voor de basis medische zorg van patiënten die aan de zorg van Rijndam zijn toevertrouwd. Interne opleidingen dragen bij aan de bekwaamheid van de professionals ter zake. In 2012 is een systeem voor e-learning aangeschaft en hiermee zijn pilots uitgevoerd. Dit systeem is in 2014 verder uitgerold en wordt verder ontwikkeld tot een leermanagementsysteem. Medisch-technische apparatuur en hulpmiddelen worden regelmatig gecontroleerd en onderhouden. De in 2007 opgerichte Commissie Basis medische Zorg adviseert de raad van bestuur op dit gebied.

Infectiepreventie is in Rijndam geregeld via een overeenkomst met de Unit Infectiepreventie van Erasmus MC. De infectiecommissie vergadert regelmatig en komt direct in actie als er sprake is van een probleem.

Rijndam heeft een actieve organisatie van de bedrijfshulpverlening, die optreedt bij (dreiging van) brand en andere calamiteiten. Regelmatig vinden oefeningen plaats. De afdelingen in het Sint Franciscus Gasthuis, IJsselland Ziekenhuis, Beatrixziekenhuis (RIVAS), Albert Schweitzer ziekenhuis en het Vlietland Ziekenhuis nemen deel aan de BHV-organisatie van deze ziekenhuizen.

Rijndam kent een gericht beleid op het gebied van arbeidsomstandigheden en verzuim. De stafafdeling HR kent een arbo- en een verzuimcoördinator.

Ondanks een systeem van integraal risicomanagement en kwaliteitsmanagement zijn risico's en onzekerheden niet altijd te vermijden of te verminderen door beheersmaatregelen. Rijndam is daarom verzekerd voor aansprakelijkheid van bestuurders, leden van de raad van toezicht, medici en medewerkers, voor brand en inbraak. Voor de kosten van verzuim en arbeidsconflicten is Rijndam eigen risicodrager.

Klachten

Klachten en suggesties patiënten

"Achter elke klacht ligt een wens, achter ieder verwijt een verlangen."

Binnen Rijndam kunnen patiënten en bezoekers hun klachten en suggesties ter verbetering kenbaar maken.

Het doel van de klachtenopvang is mensen met vragen, problemen of klachten zo snel mogelijk op het juiste spoor te zetten voor de oplossing respectievelijk afhandeling. Daarnaast is het voor

Rijndam van belang zo veel mogelijk signalen van patiënten en bezoekers op te vangen over de ervaren zorg- en dienstverlening.

Klachtenbehandeling (klachtencommissie)

Klachtenbehandeling wordt uitgevoerd door de klachtencommissie patiënten Rijndam en houdt in:

- het onderzoeken van de aanleiding en gegrondheid van de klacht;
- komen tot een objectiverende uitspraak over de gegrondheid van deze klacht (naar beide partijen);
- eventueel een aan de uitspraak gekoppeld advies, gericht aan de raad van bestuur.

De leden van de klachtencommissie patiënten worden bij reglement door de raad van bestuur wordt benoemd. De klachtencommissie bestaat in 2016 uit 5 leden: 3 externe leden en 2 interne leden. De externe leden zijn niet in dienst van Rijndam. Van de externe leden heeft minimaal 1 lid juridische kennis of ervaring op het gebied van klachtenbehandeling en minimaal 1 lid is voorgedragen door een patiëntenorganisatie. De interne leden zijn in dienst van Rijndam en hebben een medische, verpleegkundige, paramedische of sociaalwetenschappelijke achtergrond. De commissie kent een onafhankelijk voorzitter en kan desgewenst onafhankelijke deskundigen inschakelen.

Van 1 januari 2016 tot 1 januari 2017 trad de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ) gefaseerd in werking. De WKKGZ vervangt twee wetten, namelijk de Kwaliteitswet zorginstellingen (Kwzi) en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz). Per 1 januari 2017 treedt, als laatste onderdeel, de nieuwe wetgeving op het gebied van klachtrecht in werking. In deze wet worden de klachtenfunctionaris en aansluiting bij een externe geschillencommissie verplicht gesteld. De interne klachtencommissie patiënten was verplicht in de WKCZ. Echter de klachtencommissie maakt geen deel uit van de WKKGZ. Het besluit is genomen om de klachtencommissie patiënten Rijndam op te heffen. Als voor de klager de klacht, na bemiddeling door de klachtenfunctionaris, niet naar tevredenheid is opgelost kan de klager met het oordeel van de organisatie direct een klacht indienen bij de externe geschillencommissie. Er is een nieuwe klachtenregeling opgesteld die voldoet aan de WKKGZ.

Klachten 2016

Klachtenbemiddeling (klachtenfunctionaris)

- Aantal klachten 2016: 116
- Aantal klagers 2016: 107

Klachtenbehandeling (klachtencommissie)

In 2016 heeft de klachtencommissie patiënten Rijndam in totaal twee klachten ontvangen. De twee ontvangen klachten zijn beiden in behandeling genomen. Van deze klachten betrof één klacht de RVE Neurorevalidatie en één klacht de RVE Kind/Jeugd. De twee klachten bestonden uit drie deelklachten waarvan één ongegrond, één gegrond en één deels gegrond, deels ongegrond.

Aanbevelingen klachtencommissie aan de raad van bestuur:

- Bij indicatie MSR bij een second opinion, een heroverweging van de weigering MSR in Rijndam aan patiënt te geven.
- Stel bij het afgeven van medische verklaringen, ergotherapeutische rapportages en dergelijke in geval van kinderen tot 16 jaar beide ouders op de hoogte.
- Aanpassingen in de ergotherapeutische rapportage.
- Ga bij onvrede over de zorg direct het gesprek hierover aan met patiënt/vertegenwoordiger van patiënt in plaats van briefwisselingen.

4.4. Human Resources (HR)

In 2016 is er een nieuwe HR strategie en strategisch HR beleid vastgesteld, als afgeleide van het strategisch beleid van Rijndam Revalidatie. De naam van het nieuwe strategisch HR beleid 2016-2020 is 'Van werknemer naar werkondernemer'. In dit beleid zijn er vijf strategische thema's benoemd, namelijk: (1) Vooruitstreven is innoveren, (2) Topzorg is continu ontwikkelen, (3) Netwerken is versterken, (4) Slimmer organiseren en (5) Oog voor gastvrijheid. Randvoorwaardelijk daarbij is een gezonde en veilige werkomgeving.

In 2016 hebben de volgende activiteiten plaatsgevonden op het gebied van Human Resources:

- Uitvoering medewerkertevredenheidsonderzoek;
- Uitbreiding van het leer-/managementsysteem met diverse scholingsmodules;
- Uitvoering strategische leerinterventies welke mogelijk zijn gemaakt door de subsidie kwaliteitsimpuls ziekenhuizen;
- Ontwikkeling Strategisch opleidingsplan Rijndam 2017-2020;
- Contourenschets voor inrichting van een Leerhuis/Academie;
- Mobiliteitsbevorderende activiteiten voor verzorgend personeel;
- Organisatie 'Sterk in je werk week' in samenwerking met de RotterdamseZorg;
- Ontwikkeling en implementatie Talent Ontwikkelprogramma.

Informatie over verloop, verzuim en vacatures is opgenomen in onderstaande tabel:

Verloop personeel	Aantal personen	Aantal fte
Instroom personeel in loondienst, inclusief AMS en oproepkrachten	160	75,17
Uitstroom personeel in loondienst, inclusief AMS en oproepkrachten	100	45,20
Personeelsformatie		
Verzuim totaal personeel in loondienst		4,69%
Vacatures 31 december 2016		
Totaal personeel	14	3
Personeel patiëntgebonden functies	10	2

4.5. Programma Bouw

2016 was voor Rijndam een intensief jaar waar het gaat om de bouwvoorbereiding van de projecten Coral-gebouw in Dordrecht, Hazelaarweg in Rotterdam Schiebroek, Westersingel en Maasdam-gebouw in Rotterdam Centrum.

Het Coral-gebouw vervangt de huisvesting van Rijndam in het Albert Schweitzer ziekenhuis. Het gebouw wordt in 2016 casco opgeleverd. In de tweede helft van 2016 heeft de 'huisaannemer' de ruimte voorzien van het inbouwpakket. Dit is een financieel voordelige keuze. Begin 2017 wordt het project van 1000 m2 opgeleverd.

Het project Hazelaarweg stond in 2016 in het teken van de architectenselectie en de voorbereidingen van het ontwerpproces. Het project leidt tot nieuwe huisvesting voor mytlyschool, tytlyschool en Rijndam (kinderrevalidatie). Er wordt daarom nauw samengewerkt tussen Gemeente Rotterdam, Stichting Bestuur Openbaar Onderwijs Rotterdam (BOOR) en Rijndam. Bureau Coen van Velzen werd geselecteerd als architect en er werden gebruikersgroepen samengesteld die aan het

ontwerp werken.

Voor het project Westersingel, de hoofdlocatie van Rijndam, ging de tweede fase in; het ontwerpproces. Voorafgaand aan het opstellen van het structuurontwerp gingen vijf themagroepen van start om inhoud te geven aan de thema's gastvrijheid, eten en drinken, healing environment, living lab en flexibele kantoorwerkplekken. Gaande het project koos Rijndam voor de visie Family centred care, hetgeen resulteerde in een wijziging van de opzet. In plaats van één- en meerpersoonskamers komen er nu alleen éénpersoonskamers. Dit betekent meer regie voor de patiënt in een eigen omgeving met eigen sanitair.

Vervolgens werd het structuurontwerp gemaakt. Dit gaat over de indeling van het gebouw en welke functie waar komt. Er worden twee verdiepingen op het bestaande gebouw gerealiseerd en er komt een nieuwbouwdeel op het voorterrein, voor de huidige entree. Daarmee ligt de toekomstige entree direct aan de Westersingel. Dit was destijds één van de uitgangspunten bij de architectenprijsvraag. Hiermee ontstaat een goede verbinding tussen de Westersingel en het Museumpark, door het gebouw heen.

In de tweede helft van 2016 werkten multidisciplinaire teams aan het voorlopig ontwerp. Eind 2016 werd het voorlopig ontwerp afgerond.

Uit het ontwerpproces Westersingel blijkt dat het Maasdamegebouw nodig is om de kantoor- en bestuursfuncties te kunnen huisvesten. De Westersingel 300 wordt volledig benut als kliniek en polikliniek. Het Maasdamegebouw zal na renovatie in een flexibel concept circa 120 kantoorwerkplekken bieden. Het renovatieproces wordt begin 2017 opgestart.

4.6. Financieel beleid

2016 stond vooral in het teken van het voorsorteren op de aanstaande ver- en nieuwbouw en het verder versterken van de vermogenspositie van Rijndam. Het was in 2016 niet nodig om omvangrijke voorzieningen te treffen, dit heeft vooral in 2015 plaatsgevonden. Hierbij kan gedacht worden aan de voorziening reorganisatie facilitair bedrijf, versterking verpleging en verzorging, persoonlijk levensfase budget (PLB) en jubilea. Er is een reservering gemaakt voor de interim huisvesting in 2018. Er is gestuurd op stabilisatie van het aantal medewerkers, behalve uiteraard de verpleegkundige werkorganisatie. Het resultaat 2016 conform de jaarrekeningsystematiek is nagenoeg gelijk aan de begroting. Hiermee houdt Rijndam vast aan de lijn om jaarlijks een rendement van circa 2% te realiseren.

Al met al kan gesteld worden dat Rijndam er financieel gezond voor staat. Dit blijkt bijvoorbeeld ook uit de zogeheten stress meter van de accountant, vier van de zes stressmeters staan op groen. Een stressmeter staat op 2/100 procentpunt niet op groen. Op vier van de zes stressmeters laat Rijndam een verbetering zien ten opzichte van vorig jaar.

Eind 2016 is het project Business Intelligence (BI) in de startblokken gezet met het aanstellen van een projecteigenaar, de selectie van een projectleider en de selectie van de leverancier. Het project BI kent als basis de sturingsnotitie die in 2016 met grote betrokkenheid van het management tot stand is gekomen.

De facturatie kende in 2016 nagenoeg geen issues. Dit heeft ertoe geleid dat Rijndam een zeer sterke liquiditeitspositie heeft. De enige issues in de facturatie 2016 hebben te maken met Botox en het al dan niet correct kunnen uitfactureren van de toeslag op de DBC's voor de patiënten met een hoge dwarslaesie.

Gerealiseerde productie

2016 is het eerste zogeheten structurele jaar op de bekostigingssystematiek met DBC's met een maximale doorlooptijd van 120 dagen. Dit betekent concreet dat het aantal geopende en gesloten

DBC's in 2016 volgens de theorie hoger zou moeten liggen dan in 2015. We zien dit ook in de praktijk, te weten 23.848 geopende DBC's in 2015 versus 25.546 geopende DBC's in 2016, een verschil van ruim 7%, waarbij overigens het grootste gedeelte van deze toename veroorzaakt is door het aantal consultaire DBC's. Helaas moet nog wel worden geconstateerd dat de vergelijkbaarheid van de productiecijfers 2015 en 2016 verder beperkt is.

In 2016 is geïnvesteerd in het opstarten van een eigen polikliniek in het Sophia Kinderziekenhuis. Dit heeft nog niet tot een materiële productiestijging geleid.

Exploitatie en resultaat

Het genormaliseerd resultaat 2016 uit reguliere bedrijfsvoering komt uit op € 1,9 mln. positief. Dit is wederom een flinke verbetering ten opzichte van 2014 (€ 381.000) en 2015 (€ 646.000). De belangrijkste oorzaken voor de toename van het genormaliseerd resultaat zijn betere tarieven voor de poliklinische zorgtrajecten, lagere personeelskosten door minder inhuur van derden en lagere financiële lasten als gevolg van betere rentecondities. De uitkomsten van de onderhandelingen met zorgverzekeraars hebben goed uitgepakt en bieden Rijndam voldoende ruimte om productie te draaien. De overproductie 2016 is voornamelijk veroorzaakt door een (1) zorgverzekeraar, waar in het kader van het contract 2017 en de contractvorming 2018 nog gesprekken mee gevoerd worden. In 2016 heeft Rijndam een nieuwe prognosetool in gebruik genomen waarmee de monitoring van de productieontwikkeling per zorgverzekeraar nog verder versterkt is. Net als in voorgaande jaren blijft Rijndam aankoersen op zo hoog mogelijke productie, de zorgcontracten 2017 bieden wederom voldoende ruimte, waarbij zelfs met vijf van de zes zorgverzekeraars op voorhand afspraken zijn gemaakt over de financiering van overproductie. In het kader daarvan is het wederom zaak zeer kritisch naar de extra inzet van personeel te kijken.

Investerings

In 2016 lag de focus vooral op ICT investeringen en het oplossen van achterstallig onderhoud, zowel op het gebied van ICT hard- als software als op de diverse locaties. De vereiste investeringen worden kritisch bekeken met het oog op de aanstaande ver- en nieuwbouw op de Westersingel. De investeringscommissie heeft in 2016 de spelregels rondom investeringen afgerond en gepubliceerd.

4.7. Overzicht realisatie jaarplanning 2016

Strategie, beleid en organisatie:

- Er is gestart met de uitvoering van het nieuwe strategisch beleid 'Bouwen aan toonaangevende zorg 2016 -2020' gericht op het realiseren van een leidende, toonaangevende positie via vier speerpunten: focus in het aanbod, investeren in ontwikkeling, kwaliteit van de organisatie en vooruitstrevende bouw.

Focus in het aanbod:

- Er was een doorstart van het project gericht op het uitwerken van de aanbodportfolio maar dit zal nog een forse doorloop vergen in de volgende jaren.
- De ketenzorg is voornamelijk decentraal opgepakt. Een meer centrale, beleid gestuurde opzet staat gepland voor 2017.

Investeren in ontwikkeling:

- Er zijn diverse nieuwe innovatieprojecten gestart o.a.: sturen op waarde gedreven zorg, pilot telerevalidatie, samenwerking met Centrum voor Thuis Beademing, Ouder-Kind cursus en Digitale Informatievoorziening NAH, Eerste hulp bij communicatie (fase 2), Rolstoelmonitor (fase 2).
- Er zijn twee innovatiethema's (Gezonde Leefstijl en Meten & Feedback) gekozen. Innovatie-initiatieven op deze thema's krijgen extra aandacht en middelen.
- Externe verbanden zijn versterkt, vooral met de partners binnen het Medical Delta verband. Het creëren van een omgeving gericht op uitproberen en verleggen van grenzen (Living Lab) is een

belangrijk uitgangspunt bij de (ver-)nieuwbouw. Hierbij speelt testen en invoeren van vernieuwende technologie een belangrijke rol.

- Beleidsverbinding tussen zorg, wetenschap en innovatie is versterkt door betere wederzijdse communicatie o.a. een geïntegreerd beleidsoverleg.
- Er is een aantal projecten gestart gericht op het bevorderen van de innovatieve cultuur: verbindend innoveren, netwerkend werken, projectmatig creëren en innovatieve stages.
- Diverse publicaties, presentaties op de vier onderzoekslijnen, tevens meerdere promoties, gerealiseerd binnen het samenwerkingsverband met het Erasmus MC.

Kwaliteit van de organisatie:

- Er is plan van aanpak opgesteld tbv informatiebeveiliging en gestart met de uitvoering ervan. Een onderdeel is de oprichting van een Privacy Office.
- Op basis van een beleid sturing is gestart met het inrichten van een management Informatie systeem aan de hand van een Business Intelligence Tool.
- Er is een nieuw documentenbeheersysteem (iDoc via iProva) ontworpen en ingevoerd.
- Er is gestart met de keuzebepaling van een nieuw satisfactieonderzoek dat meer kortcyclisch is en meer directe betrokkenheid van behandelteams vereist.
- De Quest Manager, een nieuw geautomatiseerd systeem voor het registreren en terugkoppelen van behandeluitkomsten, is gebouwd en klaargemaakt voor invoering in 2017.
- In het kader van het project "Handen uit de mouwen" is er succesvol verder gewerkt aan verbetering aan de hygiëne/infectiepreventie.
- De HKZ/NTA audit leverde een goed resultaat op met enkele aandachtspunten oa.: PRI's op primaire processen en het toepassen van meetgegevens binnen de individuele behandeling.
- Er is verder gewerkt aan Integraal Risico Management op (geprioriteerde) risicodomeinen dmv risicoanalyses en beheersmaatregelen opgezet via iRisk (iProva module).
- Er is een strategisch opleidingsbeleid en een strategisch HR beleid, als afgeleide van het Rijndam strategisch beleid, opgesteld.
- Er is gestart met een Rijndam breed project gericht op het verbeteren van de gastvrijheid.

Vooruitstrevende bouw:

- Er zijn plannen uitgewerkt voor de nieuwbouw / verbouw van de locatie Westersingel, inclusief de renovatie van het Maasdamegebouw. Het VO is vastgesteld
- Met de Gemeente Rotterdam en stichting BOOR zijn nadere plannen uitgewerkt om te komen tot nieuwbouw op de locatie Hazelaarweg waar een mytylonderwijs, tytylonderwijs en kinderrevalidatie gezamenlijk zullen worden gehuisvest.
- De nieuwbouw van de polikliek Rijndam Revalidatie op de locatie Albert Schweitzer is gerealiseerd en zal begin 2017 in gebruik kunnen worden genomen.

Medewerkers / HRM:

- HR strategie 2016-2020 en Strategisch HR beleid 2016-2020 'Van werknemer naar werkondernemer' ontwikkeld.
- Strategisch opleidingsplan 2017-2020 opgezet en vastgesteld.
- Leer-/managementsysteem met diverse scholingsmodules uitgebreid.
- Talentontwikkelprogramma opzet.
- Nieuwe arbeidstijdenregeling geïmplementeerd.
- Medewerkertevredenheidsonderzoek uitgevoerd.