



Rijndam
Revalidatie

Maatschappelijk verslag 2014



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 16

versie	Datum	Wie	distributie	Wijzigingen/aanvullingen
Definitief	30-11-2015	Raad van bestuur		
Concept	26-08-2015	Raad van bestuur		

1. UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING

Het jaardocument 2014 is vastgesteld door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) 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 aan meerdere belanghebbenden, zoals patiënten/cliëntenraad, stafbestuur of ondernemingsraad, ketenpartners, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), zorgverzekeraars, het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), het Ministerie van Veiligheid en Justitie en het Ministerie van VWS.

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.

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 medewerkers, patiënten, verwijzers en overige stakeholders, een integraal beeld van de organisatie. Daarmee wordt uitvoering gegeven aan de Zorgbrede Governancecode en bevordert het de transparantie van de zorgsector. De gegevens ten behoeve van het jaardocument worden digitaal aangeleverd via de web applicatie DigiMV. Het jaardocument en maatschappelijk verslag zijn opvraagbaar via www.jaarverslagenzorg.nl en via de website www.rijndam.nl. Het verslag betreft de gehele organisatie van stichting Rijndam Revalidatie.

Het maatschappelijk verslag is vastgesteld door de raad van bestuur op 30 november 2015.

raad van bestuur

dr. M.P. Bergen
drs. G.L.M. van den Bogaert MBA

2. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

2.1. Algemene identificatiegegevens

Naam:	Stichting Rijndam revalidatiecentrum
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 het revalidatiecentrum 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: het Sint Franciscus Gasthuis (Rotterdam), Vlietland Ziekenhuis (Schiedam), IJsselland Ziekenhuis (Capelle aan den IJssel), Albert Schweitzer ziekenhuis (Dordrecht), Beatrixziekenhuis (RIVAS, Gorinchem) en het Erasmus MC (Rotterdam).

Poliklinische consulten worden verricht in het Maasstad Ziekenhuis (Rotterdam) (kinderen) en Havenziekenhuis (Rotterdam).

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 een 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) .

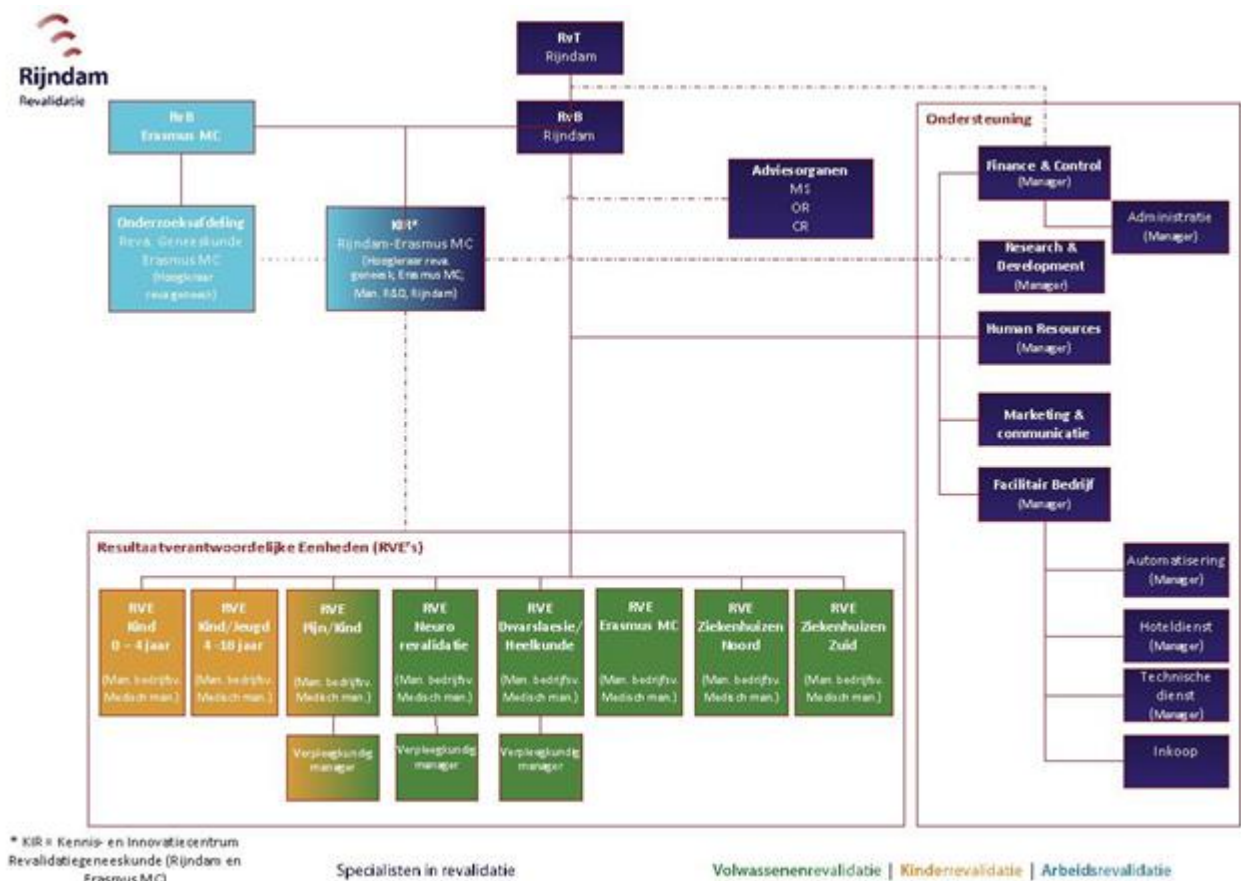
Met betrekking tot het opleiden van revalidatieartsen heeft Rijndam samenwerkingsverbanden met het Erasmus MC, het Maasstad Ziekenhuis en de Libra Zorggroep.

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 Administratie, 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 welke 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 mytyschool De Brug gedeelde gebouwen aan de Ringdijk 84 in Rotterdam zijn ondergebracht in de Stichting Beheer der Gebouwen Adriaanstichting en Gemeentelijke Mytyschool De Brug. Het bestuur van Rijndam en de Gemeente Rotterdam vormen gezamenlijk het bestuur van de stichting.

De activiteiten van de Stichting Afasie Rotterdam, waarvan de raad van bestuur van Rijndam het bestuur vormt, zijn volledig geïntegreerd in Rijndam.

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. Ook 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.

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 Mytylschool de Brug in Dordrecht en het Beatrixziekenhuis in Gorinchem. Eind 2013 is locatie Kiem in Dordrecht in gebruik genomen.
- Klinische consulten en poliklinische revalidatiebehandeling voor volwassenen in het Erasmus MC te Rotterdam, het Vlietland Ziekenhuis te Schiedam, het Sint Franciscus Gasthuis te Rotterdam en het IJssellandziekenhuis 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, 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, ergotherapeuten, enz.

Patiënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

KERNGEGEVENS OP 31 DECEMBER 2014

Productie/capaciteit	Kinderen	Volwassenen	Totaal
Beschikbare klinische bedden	15	118	123
Aantal klinische verpleegdagen	2.518	32.731	35.249
Uren patiëntgerichte tijd			
• poliklinisch	99.189	104.644	203.833
• klinisch	10.562	89.535	100.097
Aantal gestarte DBC's			
• Consultair	2.503	13.043	15.546
• Beperkt	251	1.228	1.479
• Ambulant	1.191	2.188	3.379
• Klinisch	44	490	534
- Waarvan hoge dwarslaesie		52	52

Personeel	Aantal
Personeel in loondienst exclusief medisch specialisten	719
FTE in loondienst exclusief medisch specialisten	511,2
Medisch specialisten	30
FTE medisch specialisten	23,7

Bedrijfsopbrengsten	Bedrag
Totaal bedrijfsopbrengsten	€ 50.811.250
Waarvan omzet prestatiebekostiging	€ 44.915.511
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 5.895.739

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

Als categoriaal ziekenhuis is Rijndam aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en lid van het bestuur van de stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ). Rijndam is aangesloten bij de brancheorganisatie Revalidatie Nederland (RN).

Rijndam heeft samenwerkingsovereenkomsten op het gebied van patiëntenzorg met het Vlietland Ziekenhuis, het Sint Franciscus Gasthuis, 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 16 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 samenwerkingsovereenkomsten met Erasmus MC, die de dienstverlening op het gebied van apotheek, laboratorium, beeldvormende technieken, geestelijke verzorging, diëtetiek en infectiepreventie regelen.

Een academiseringsovereenkomst 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 Mytyschool De Brug (Rotterdam) en Mytyschool Kiem (Dordrecht) ter ondersteuning van het onderwijsproces en werkt nauw samen met de Tytyschool 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 een besluitenlijst in de organisatie kenbaar gemaakt.

Samenstelling op 31 december 2014

Dr. M.P. (Michael) Bergen, arts, lid raad van bestuur en opleider opleiding Revalidatiegeneeskunde
Geboortejaar: 1951

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

In dienst sinds: 1 januari 1995

Werkzaam in de organisatie sinds: 1 oktober 1993

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

Geboortejaar: 1959

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

In dienst sinds: 1 januari 2011

Werkzaam in de organisatie sinds: 1 januari 2011

3.3. Toezichthouders

Het toezicht

De raad van toezicht (hierna: de raad) telt zeven leden, in 2014 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.

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, strategisch beleid, maatschappelijke verantwoordelijkheid, cliënttevredenheid, operationele bedrijfsvoering, integraal risicomanagement en kwaliteitsbeleid. De raad heeft een controlerende rol 'op afstand', maar is ook inhoudelijk betrokken bij de totstandkoming van hoofdlijnen van het beleid.

De raad vergaderde in 2014 vijf maal met het bestuur. In een uitgestelde vergadering op 15 april 2015 evalueerde de raad haar functioneren in 2014 in aanwezigheid van het bestuur. Van deze zelfevaluatie is een verslag gemaakt.

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

De remuneratiecommissie, verantwoordelijk voor het bezoldigingsbeleid raad van toezicht en het beloningspakket van de individuele bestuurders, bestond in 2014 uit de heer Staal en de heer Broedelet (voorzitter). 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.

De financiële commissie vergaderde vijf keer met de raad van bestuur en controller. De financiële commissie heeft de jaarverslaggeving besproken met de externe accountant, de raad van bestuur en de controller. Vervolgens keurde de raad van toezicht het maatschappelijk verslag en de jaarrekening 2013 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 2014 twee 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, besloot de raad van toezicht een tijdelijke bouwcommissie in te stellen. De heren De Groot en Broedelet participeren namens de raad in deze commissie.

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 oordeelt 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 was nagenoeg conform de begroting. Echter er is in 2014 sprake van een zware druk op de financiële bedrijfsvoering. De raad is zich ervan bewust dat het speelveld in de gezondheidszorg sterk in verandering is. Ook Rijndam zal hiervan de gevolgen ondervinden. De eigen verantwoordelijkheid van bestuur en toezicht neemt toe. De opgave om de beleidsdoelstellingen te blijven realiseren in een risicovolle omgeving zal groot zijn. De huidige en voor de komende jaren te verwachten bezuinigingen op gezondheidszorg maken het beeld nog scherper. Een goede solvabiliteit, liquiditeit en vermogenspositie zijn daarbij van groot belang. Daarnaast dient geïnvesteerd te worden in de

kwaliteit van de zorg en van de organisatie. In 2011 zijn daartoe een meerjaren medisch beleidsplan en het strategisch beleidsplan 2011 – 2015 uitgebracht.

Benoemingen bestuur

In 2014 waren er geen mutaties in het bestuur.

Benoemingen raad van toezicht

In de vergadering van 15 september 2014 besloot de raad mevrouw Barge en de heer De Groot voor een tweede termijn als lid raad van toezicht te benoemen. Hiermee is hun zittingstermijn verlengd tot en met 31 december 2018.

Zelfevaluatie

In een uitgestelde vergadering op 15 april 2015 evalueerde de raad haar functioneren in 2014 in aanwezigheid van het bestuur. Van deze evaluatie is een verslag gemaakt.

Samenstelling

Mr. B. Staal (Boele), voorzitter vanaf 19 januari 2012
Voormalig Commissaris van de Koningin en lid van de Eerste Kamer
Geboortejaar: 1947
Benoemd: 19 januari 2012

Mr. P. Broedelet (Peter), vicevoorzitter vanaf 1 januari 2013
Directeur van de vestiging Rotterdam Van Ede & Partners (outplacement, loopbaanbegeleiding en coaching)
Geboortejaar: 1957
Benoemd: 1 januari 2009 (herbenoemd 2^e termijn 2012)

Mevrouw dr. R.M.Y. Barge (Renée), lid
Lid raad van bestuur Stichting Bronovo-Nebo
Geboortejaar: 1960
Benoemd: 1 januari 2011 (herbenoemd 2^e termijn 2015)

Mr. I.M.J. de Groot (René), lid
Directeur/bestuurder Stichting MaasDelta Groep
Geboortejaar: 1958
Benoemd: 1 januari 2011 (herbenoemd 2^e termijn 2015)

Mr. M.W.I. Hillenaar (Maarten), lid
Adviseur bij PBLQ en lid raad van advies van VisionsConnected
Geboortejaar: 1958
Benoemd: 22 mei 2013

Drs. C.A.C.M. Vehmeijer (Clemens), lid
Financieel adviseur
Geboortejaar: 1958
Benoemd: 1 januari 2009 (herbenoemd 2^e termijn 2012)

R.G. de Vries (Rob), lid
Toezichthouder
Geboortejaar: 1952
Benoemd: 1 januari 2010 (herbenoemd 2^e termijn 2013)

3.4. Cliëntenraad

Rijndam kent sinds 1995 een cliëntenraad op grond van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen. De cliëntenraad heeft een eigen budget en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris die ook de secretariële taken op zich neemt. De omvang is in overleg met de cliëntenraad vastgesteld. De cliëntenraad is aangesloten bij het LSR, het landelijke steunpunt op het gebied van (mede)zeggenschap.

De cliëntenraad vergaderde in 2014 tien maal en is één keer bij elkaar gekomen voor een beleidsmiddag. Viermaal heeft aansluitend op de vergadering van de cliëntenraad een overlegvergadering met de raad van bestuur plaatsgevonden. Tweemaal vond tussentijds overleg met de raad van bestuur plaats in kleinere kring.

In 2014 heeft de cliëntenraad over de volgende negen onderwerpen gevraagd advies uitgebracht aan de raad van bestuur:

- | | |
|---|-----------------|
| • Begroting 2014 | positief advies |
| • Begroting RVE ziekenhuizen noord | positief advies |
| • Beëindiging samenwerkingsverband Livit | positief advies |
| • Renovatie Maasdamgebouw | negatief advies |
| • Nieuwe voorzitter klachtencommissie patiënten | negatief advies |
| • Strategisch opleidingsplan | positief advies |
| • Sociaal plan | positief advies |
| • Pilot uitbreiding bedrijfstijd Albert Schweitzer ziekenhuis | positief advies |
| • Taken en verantwoordelijkheden bij de uitleen/ inhuur medewerkers | positief advies |

Deze adviezen hebben geleid tot inhoudelijke discussies met de raad van bestuur.

Afgevaardigden van de cliëntenraad zijn in 2014 aanwezig geweest bij de volgende bijeenkomsten:

- De raad kreeg een rondleiding over de kliniek van Rijndam, het zwembad, de Lokomat (looprobot), de sporthal en de proefwoning door de manager bedrijfsvoering van de RVE Dwarslaesie/heelkunde.
- Brainstormsessie met de kwaliteitsfunctionaris over cliëntparticipatie.
- Patiënten bijeenkomst over de bouw.
- Bijeenkomst van de LSR voor de, bij hen aangesloten, cliëntenraden revalidatiecentra.
- Interview door externe auditor voor externe HKZ en VMS audit.
- Bijeenkomst over resultaten HKZ en VMS audit.
- Aanwezigheid bij twee focusgroepen.
- Gesprek met de kwaliteitsfunctionaris, Barbara van Muijen, over de wijze waarop de cliënten en de cliëntenraad betrokken kunnen worden bij kwaliteitsverbeteringen.

Daarnaast hebben de volgende activiteiten bijgedragen aan de bekendheid van de raad binnen Rijndam:

- Bezoek buitenlocatie: De vergadering van de cliëntenraad in januari heeft plaatsgevonden op de polikliniek revalidatiegeneeskunde van de Rijndam-locatie in het Erasmus Medisch Centrum. Er heeft een gesprek plaatsgevonden met de manager bedrijfsvoering en de cliëntenraad heeft een rondleiding gekregen op de afdeling.
- In oktober heeft de vergadering van de cliëntenraad plaatsgevonden op de Rijndam-locatie Sint Franciscus Gasthuis. Er heeft een gesprek plaatsgevonden met de manager bedrijfsvoering en de cliëntenraad heeft een rondleiding gekregen op de polikliniek en in het zorghotel door de manager van Aafje.
- Deelname aan het benefietdiner van de Rijndam Racers.
- Presentjes voor kinderen in Rijndam laten maken en uitgereikt.

- Aanwezigheid Wereld Gehandicapten Dag in Rijndam.
- Bijwonen van de Kerstviering voor cliënten en familie op de Westersingel.

Ook heeft de cliëntenraad een aantal gasten uitgenodigd tijdens een vergadering:

- Nelleke van der Weele, maatschappelijk werkster en lid van de ondernemingsraad, over de omgang met mantelzorgers door Rijndam.
- Ernst van der Wijk, fysiotherapeut, presentatie over Fasciatherapie en thermografie.
- Wendy te Slaa (voorzitter bedrijfsvoeringsoverleg) en Robert Pangalila (vanaf 1 januari voorzitter inhoudelijk overleg), over betrokkenheid cliëntenraad en patiënten bij alle ontwikkelingen.
- Mike Tournioj en Michel van Rooyen van AT Osborne, presentatie over de bouwplannen van Rijndam.

De cliëntenraad kende in 2014 de volgende samenstelling:

Naam	Vanaf	Tot	Functie
Mevrouw E. Brenninkmeijer	Januari 2010	Heden	Voorzitter
Mevrouw C. van den Berg	December 2007	Heden	Lid, ervaringsdeskundige
De heer D. Schipper	Juli 2010	Heden	Lid, ervaringsdeskundige
Mevrouw I. Hoogwerf	Maart 2011	Heden	Lid, ervaringsdeskundige
De heer A. Bandell	Januari 2012	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 K. Hansen	December 2014	Heden	Lid, ervaringsdeskundige
De heer A. van Trigt	Maart 2006	Maart 2014	Vicevoorzitter, materiedeskundige
De heer R. Wemelsfelder	Februari 2013	September 2014	Lid, ervaringsdeskundige

In 2014 was mevrouw H. Saes ambtelijk secretaris van de raad.

3.5. Ondernemingsraad

Nieuwe zittingstermijn en werkwijze

De ondernemingsraad startte op 1 januari 2014 met een nieuwe zittingstermijn. Uit de verkiezingscampagne in 2013 is een bijna complete raad van twaalf leden voortgekomen. Met uitzondering van de RVE Erasmus MC zijn alle RVE's vertegenwoordigd. De ondernemingsraad koos een dagelijks bestuur en verdeelde de taken door het aanstellen van vaste commissies: Dagelijks bestuur, Financiën, HR en Bouw. Tevens is besloten ambassadeurs in de organisatie aan te stellen om het contact tussen OR-leden en medewerkers te versterken. Dit is vooral van belang in grotere kiesgroepen en kiesgroepen die verdeeld zijn over diverse locaties. Ambassadeurs hebben een signalerende functie en zullen de leden van de ondernemingsraad voorzien van informatie over wat er leeft in de betreffende kiesgroep en vice versa.

De ondernemingsraad vergaderde tien keer met de raad van bestuur en onderhield contacten met ondernemingsraden van ziekenhuizen in de regio Rijnmond en ondernemingsraden van collega-revalidatiecentra. Ook is gesproken met de vertegenwoordiging van de raad van toezicht, cliëntenraad en medische staf en vonden er structurele informele overleggen plaats met de manager HR en manager Finance & Control.

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

De OR adviseerde positief op de volgende adviesaanvragen: begroting Rijndam 2014, beëindiging overeenkomst met Livit, het handtherapiecentrum en de vergoeding vrijwillige kwaliteitsregistratie.

In juli 2014 ontving de ondernemingsraad een adviesaanvraag over de renovatie van het Maasdambouw (Westersingel). De raad besloot hierover negatief te adviseren met onder meer als argument het niet eens te zijn met de wijze waarop prioritering is aangebracht in de volgorde van bouwactiviteiten. De OR is van mening dat aan gebouwen waarin het primaire proces is ondergebracht voorrang verleend moet worden ten opzichte van gebouwen waar stafdiensten werkzaam zijn. De raad van bestuur heeft het renovatieproces voorlopig stopgezet.

De ondernemingsraad stemde in met het strategisch opleidingsplan Rijndam 2014-2017, diverse plannen van aanpak voor Risico Inventarisatie & Evaluatie, verlenging van het huidige sociaal plan tot 1 juli 2015 en de werkbegeleiding van basispsychologen en stagiaires.

De ondernemingsraad heeft aangedrongen op een instemmingsaanvraag voor de pilot uitbreiding bedrijfstijd voor ergotherapeuten die worden in gezet in het Albert Schweitzerziekenhuis op zaterdag. Deze instemmingsaanvraag heeft de OR eind december ontvangen en wordt in 2015 behandeld.

Initiatiefvoorstellen

De ondernemingsraad heeft in 2014 de volgende onderwerpen op de agenda gezet:

- Square: Er zijn veel problemen ontstaan bij de registratie van verlofuren met Square, waardoor medewerkers vakantieuren en PLB-uren zijn kwijtgeraakt. De raad van bestuur heeft deze signalen serieus genomen, hiervoor acties uitgezet waardoor de knelpunten grotendeels zijn opgelost.
- Pauzerecht: De OR heeft de raad van bestuur een initiatiefvoorstel gedaan over de inzet van korte pauzes halverwege de ochtend en halverwege de middag. Dit voorstel komt voort uit de cao (artikel 6.8) waarin gesteld wordt dat de werkgever gelegenheid moet geven voor deze pauzes. Resultaat van dit initiatief is dat managers van deze regel op de hoogte zijn gesteld en in overleg met medewerkers kijken naar de wijze waarop een pauze gefaciliteerd kan worden.

Op de OR-pagina van het intranet staan de documenten en brieven met betrekking tot de advies- en instemmingstrajecten en initiatiefvoorstellen gepubliceerd.

Overige thema's

Naast bovenstaande thema's hebben onder andere de volgende punten de OR-tafel gepasseerd: Bouw- en verbouwplannen, Visie op uitbreiding bedrijfstijden, Administratieve Ondersteuning Patiëntenzorg, Productleiderschap als nieuwe strategie van Rijndam, Arbeidsrevalidatie, R-EPD, ICT-programma, Kwaliteitsregistraties, Kaderbrief 2015 en Kennis- en innovatiecentrum Rijndam.

Scholing OR

Begin januari startte de OR de nieuwe zittingsperiode met een driedaagse cursus. Tijdens deze dagen passeerden de wet op ondernemingsraden, vergadertechnieken, onderhandelen, teambuilding, individuele competenties en onderlinge taakverdeling de revue.

In de loop van het jaar hebben de vaste commissies zich op hun specifieke vakgebied laten trainen.

De OR-cursus in het najaar stond in het teken van de OR-visie op het strategisch beleid van Rijndam en communicatie met behulp van Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP).

De samenstelling van de ondernemingsraad in 2014 ziet er als volgt uit:

Dagelijks bestuur OR

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

Overige OR-leden

Jolanda Albers	Lid OR, VC Financiën en VC Bouw	RVE Ziekenhuizen Zuid	Ergotherapeut
Anja van den Berg	Lid OR, VC HR	RVE Kind 0-4 jaar	Therapie-assistent
Elly Wijnmaalen	Plaatsvervangend lid OR, VC Bouw	RVE Kind 0-4 jaar	Fysiotherapeut
Wilma van Gool	Lid OR, VC Bouw	Staf	Medewerker inkoop
Loes Knoope	Lid OR, VC Financiën	RVE Neurorevalidatie	Medisch secretaresse
Frans van der Lelie	Lid OR, VC Bouw en VC HR	RVE Dwarslaesie/Heelkunde	Ziekenverzorgende
Ijda Seton	Lid OR, VC Financiën	RVE Ziekenhuizen Noord	Ergotherapeut
Stella Verschure	Lid OR, VC HR	RVE Kind/Jeugd 4-18 jaar	Fysiotherapeut
Suzanne Vogels	Lid OR, VC HR	RVE Dwarslaesie/Heelkunde	Fysiotherapeut
Nelleke van de Weele	Lid OR, VC HR	RVE Pijn/Kind	Maatschappelijk werkende
Vacature		RVE Erasmus MC	

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

3.6. Bedrijfsvoering

Nieuw besturingsmodel

Sinds 1 oktober 2011 heeft Rijndam een nieuw besturingsmodel ingevoerd. In het nieuwe besturingsmodel kent Rijndam acht Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE). De RVE managers en de managers staf- en ondersteunende diensten sloten in 2013 een management development programma af, gericht op leiderschap. Het programma werd verzorgd door Avicenna, academie voor leiderschap.

Verantwoordelijkheden en bevoegdheden

De verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn in Rijndam 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 administratie. Daar vindt controle plaats, waarna de behandelingen bij de zorgverzekeraar of patiënt in rekening worden gebracht.

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 gedeponeerd

Rijndam maakte afspraken met zorgverzekeraars over een maximaal te behalen omzet, vastgesteld als schaduwbudget. Op basis van gefactureerde DBC's kan dit maximale budget worden verkregen. Indien sprake is van een lagere facturering geldt voor 2014 een garantieregeling van 70% tot aan het maximale schaduwbudget. Deze overgangsregeling eindigt in 2014.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2014 werd nog eens helder hoe complex de financiering en verantwoording is georganiseerd. Voorhanden ontwikkelingen leidden tot inherente onzekerheden rondom de omzet (onder andere de bepaling van de schadelast en toerekening daarvan aan de boekjaren 2012, 2013, 2014 en 2015), de waardering van onderhandenwerk, verrekenbedragen met zorgverzekeraars, het CVZ en daarmee ook het resultaat over 2014 en het eigen vermogen. Ten behoeve van het opstellen van de jaarrekening heeft de NZA een handreiking geformaliseerd als nadere uitleg over de beleidsregels. Rijndam heeft deze handreiking gevolgd en de accountantsverklaring verkregen. Voor verdere verdieping wordt naar de gedeponeerde jaarrekening 2014 verwezen.

4. BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIE IN HOOFDLIJNEN

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

4.1. Meerjarenbeleid

In 2011 is het meerjaren medisch beleidsplan en het strategisch beleid Rijndam 2011 – 2015 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 wil revalidatiegeneeskundige zorg aanbieden aan mensen met beperkingen als gevolg van (lichamelijke) ziekte, ongeval, of aangeboren aandoening, gericht op het bevorderen van welbevinden en kwaliteit van leven. Als een van de grootste revalidatiecentra in Nederland voelt Rijndam zich tevens verantwoordelijk om bij te dragen aan ontwikkelingen in het vakgebied en – meer in het algemeen – aan verdere sociaal maatschappelijke ontwikkeling ten behoeve van mensen met beperkingen. Als kernwaarden heeft Rijndam: hoogwaardige zorg, klantgericht, afgestemde zorg, professioneel, deskundig en betrokken.

Strategische doelen 2011-2015

Rijndam ziet het als haar belangrijkste opgave de zorg, dienstverlening en de organisatie meer klant- en marktgericht te maken. Maar ook wil Rijndam voldoen aan een groeiende en complexer wordende vraag, en verder investeren in onderzoek en ontwikkeling. Dit alles bij een krimpend centraal budget. Om dit te realiseren zijn kostenreductie, efficiencywinst, samenwerking en het aanbrenge van focus essentieel.

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

Er is gekozen voor productleiderschap als kernstrategie. Er is een regiegroep ingericht die deze kernstrategie samen met de organisatie verder heeft uitgewerkt in tien aandachtsgebieden. Binnen een projectorganisatie is er gewerkt aan het opstellen van een strategisch vastgoedbeleid; dit beleid zal begin 2015 beschikbaar zijn.

Verbetering en innovatie van de patiëntenzorg

Het nieuwe innovatiecentrum revalidatie van Rijndam en Erasmus MC is aan de hand van een 10-puntenplan verder versterkt en beter op de kaart gezet. Er is veel aandacht besteed aan de verbindingen. Zo is er onder andere een netwerk serious gaming opgericht.

Het behandelaanbod is verder ontwikkeld en vernieuwd met diverse projecten, onder andere: opzet hand & polscentrum, disability management ten behoeve van CP-patiënten, feedback beweeggedrag CVA-patiënten, diagnostiek en training arbeidsbelasting politie, taalexpertise team kinderrevalidatie, Breath Controlled Apps, digitaal meet- en volgsysteem.

Om het flexibele aanbod beter te kunnen verwerken en de wachtlijsten niet op te laten lopen zijn vijf klinische bedden op de locatie Laurens Nieuwe Binnenweg in gebruik genomen voor opname van patiënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH).

In april 2014 opende Rijndam in het IJsselland Ziekenhuis een poliklinische revalidatieafdeling, onderdeel van de RVE Ziekenhuizen Noord. Daartoe is de bouwkundige infrastructuur van het IJsselland Ziekenhuis uitgebreid.

Eind 2014 is om kwaliteitsredenen afscheid genomen van de leverancier Orthopedietechniek en is Rijndam deze dienstverlening samen met de Hoogstraat revalidatie, in eigen beheer gaan ontwikkelen.

Wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

Verbindingen tussen onderzoek en de zorg zijn versterkt, onder andere door participatie van onderzoekers in ontwikkelgroepen of in ander overleg.

Diverse publicaties, presentaties op de vier onderzoekslijnen, tevens enkele promoties, gerealiseerd binnen het samenwerkingsverband met het Erasmus MC.

Kwaliteitsmanagement

Veel aandacht voor de automatisering: een alternatief digitaal systeem voor uitkomstmetingen (Questmanager en R-EPD in plaats van Klinilyzer) en een nieuw digitaal verbeterregister (iTask van Infoland).

Diverse audits en visitaties: HKZ, NTA, VRA en opleiding tot revalidatiearts. Op grond van de audits zijn verbeterplannen opgesteld.

Versterking van het veiligheidsmanagementsysteem door uitvoering van prospectieve risicoanalyses en participatie in het project Handen uit de mouwen.

Opzetten van een systematiek voor Integraal Risico Management (door middel van iRisk van Infoland).

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 kwaliteitsverzekering op het primaire proces van alle centra het certificatieschema Medisch Specialistische Revalidatiezorg van de stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ).

Rijndam is begin 2012 gecertificeerd. In 2014 heeft hercertificatie plaatsgevonden. Tezelfdertijd is heeft een certificatie-audit van het Veiligheids Management Systeem (VMS) plaatsgevonden volgens NTA-normen. Rijndam is goed op weg maar er dienen nog verdere stappen te worden gezet om de certificatie van het VMS te realiseren. Er vindt een nieuwe audit plaats in het najaar van 2015.

Kwaliteit en Veiligheid

Risico's en onzekerheden in de dagelijkse bedrijfsvoering

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

Rijndam brengt de (potentiële) risico's in beeld middels 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 13 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.

Naast deze uitwerking van de risicoanalyse heeft Rijndam in het kader van “horizontaal toezicht” een fiscale risicoscan laten uitvoeren en is de start gemaakt met het opstellen en uitwerken van fiscaal beleid.

Veiligheid van patiënten en medewerkers wordt geëvalueerd middels systemen van melding en registratie van incidenten, ongevallen en fouten. In 2012 is het systeem Prisma Light geïmplementeerd tekortkomingen snel; kunnen worden geanalyseerd en tot verbeteracties kunnen worden omgezet. 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.

Rijndam is verantwoordelijk voor de basismedische 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 Basismedische 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.

Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten

Kwaliteit van zorg

Scores op indicatoren Zichtbare Zorg 2013 waren naar tevredenheid. Er is een sterrenscores gerealiseerd van 3 ½ ster (bij een maximum van 4 sterren). Deze scores worden berekend op basis van de uitkomsten op de vaste indicatorenset van de sector. De tevredenheid van patiënten is goed. Uitkomsten op het in 2014 nieuw geïntroduceerde satisfactieonderzoek van de sector (de zgn. uitvraag ervaringsindicatoren) zijn goed met een gemiddeld rapportcijfer tussen de 8 en 8.5. Ook de uitkomsten op het eigen (Rijndam-) tevredenheidsonderzoek zijn goed. Alle scores op Rijndamniveau zijn boven de norm. Het realiseren van een goede response blijft een belangrijk aandachtspunt. De organisatie is HKZ-gehercertificeerd. Rode draad in de bevindingen is dat er nog te weinig wordt gestuurd op kwaliteitsinformatie en indicatoren. Ook het controleren van de effectiviteit van verbetermaatregelen kan beter.). Rijndam is begin 2012 gecertificeerd. In 2014 heeft hercertificatie plaatsgevonden. Tezeldertijd heeft een certificatie-audit van het Veiligheids Management Systeem (VMS) plaatsgevonden volgens NTA-normen.

Er is al veel geregeld binnen het veiligheidsmanagementsysteem (VMS). Er is een uitgebreid afsprakensysteem m.b.t. de Basis Medisch Zorg. Veel aandacht is er voor hygiëne en infectiepreventie. Rijndam participeert in het SRZ-project "Handen uit de mouwen" gericht op verbetering van de naleving van kledingregels en handhygiëne door zorgprofessionals. Uit de externe audit op NTA-normen komt naar voren dat het VMS-beleid dient te worden aangescherpt (doelen, speerpunten) en beter in de organisatie dient te worden geïnstalleerd. Er wordt gewerkt aan NTA-certificatie in 2015.

Er is een systematiek voor Integraal Risicomanagement opgezet op basis van 13 risicogebieden met daarbinnen 6 geprioriteerde domeinen. Ieder domein heeft een portefeuillehouder. Risico's worden per domein in kaart gebracht en afgedekt door middel van de BOTAI-methodiek (i-risk van Infoland). In 2015 wordt deze systematiek uitgerold.

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.

Klachtenbemiddeling

Klachtenbemiddeling wordt uitgevoerd door de klachtenfunctionaris. Uitgangspunt is het afhandelen van de klacht met de betrokkenen partijen, onder regie van de klachtenfunctionaris.

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.

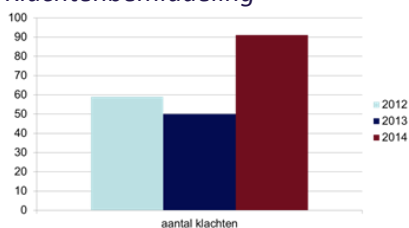
De leden van de klachtencommissie patiënten worden bij reglement door de raad van bestuur wordt benoemd. De klachtencommissie bestaat uit 5 leden: 3 externe leden en 2 interne leden. De externe leden zijn niet in dienst van Rijndam. Van de externe leden heeft minimaal 1 lid juridische kennis of ervaring 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 sociaal-wetenschappelijke achtergrond. De commissie kent een onafhankelijk voorzitter en kan desgewenst onafhankelijke deskundigen inschakelen.

Klachten 2014

klachtenfunctionaris

- Aantal klachten 2014: 91
- Aantal klagers 2014: 83
- Aantal bemiddelingsgesprekken 2014: 16

Klachtenbemiddeling



In 2013 heeft de klachtenfunctionaris in Rijndam bij zestien klachten bemiddeld. Dertien van deze gesprekken waren naar tevredenheid van de patiënt. Twee patiënten waren ontevreden maar wilde niet naar de klachtencommissie. Een persoon is naar de klachtencommissie gegaan. Eén klacht is, op verzoek van de klager, zonder bemiddeling van de klachtenfunctionaris, doorgestuurd naar de klachtencommissie

De toename aan klachten komt door een actievare uitvraag van klachten. Meer kanalen worden ingezet om pijnpunten boven tafel te krijgen om actiever te sturen op de tevreden patiënt en bezoeker.

Resultaten

Afgesproken is dat de klachtenfunctionaris twee keer per jaar een tussentijdse evaluatie stuurt naar de managers bedrijfsvoering om tussentijds beter te kunnen sturen en zodat deze meegenomen kan worden in de kwartaalrapportage en er tussentijdse verbeteringen actiever ingezet kunnen worden.

Klachtencommissie

In 2014 heeft de klachtencommissie patiënten voor Rijndam in totaal drie klachten ontvangen. 2 klachten zijn in behandeling genomen.

- Klacht één betrof drie deelklachten, namelijk het schenden van de privacy, het verstrekken van onjuiste informatie en het onterecht uitreiken van een gele kaart. Deze klacht is op alle aspecten ongegrond verklaard.
De klachtencommissie heeft n.a.v. deze klacht het volgende advies uitgebracht aan de raad van bestuur: Breng onder de aandacht van de medische en paramedische staf dat toestemming van de patiënt voor het verstrekken van zijn medische gegevens niet te vanzelfsprekend mag worden verondersteld. Daarnaast dient de verschaffer van de gegevens zich er steeds rekenschap van te geven of de kring waarbinnen de gegevens worden gedeeld qua omvang mogelijk groter is dan gerechtvaardigd wordt door het belang van de patiënt.
De raad van bestuur heeft het advies van de klachtencommissie overgenomen.
- Klacht twee betrof twaalf deelklachten over onder andere de bejegening van patiënt en naaste, de begeleiding van de patiënt en de behandeling van de patiënt. De klacht is op één aspect gegrond verklaard, namelijk de begeleiding bij de inname van medicatie. De fout was reeds toegegeven en hierover zijn vervolgens goede afspraken gemaakt. Naar aanleiding van deze klacht is door de klachtencommissie geen advies verstrekt aan de raad van bestuur.

Eén klacht is door de klachtencommissie niet in behandeling genomen. Doel van deze klacht was een schadevergoeding. Deze klacht is voor behandeling doorgestuurd naar de raad van bestuur.

Suggesties 2014

2010	2011	2012	2013	2014
31	29	24	3	28

4.4. Toegankelijkheid

De wachttijden voor klinische opname, afspraak voor een eerste onderzoek en start van dagbehandeling variëren. Door een verhoogde doorstroom vanuit de ziekenhuizen staat er periodieke druk op het aanbod. Rijndam werkt projectmatig met ketenpartners aan verbetering van de in- en uitstroom. Voor sommige programma's geldt een wat langere wachttijd. De wachttijden worden maandelijks gepubliceerd op www.revalidatienederland.nl.

4.5. Veiligheid

Veiligheid van patiëntenzorg, personeel en materieel is een belangrijk aandachtspunt. Rijndam hanteert de Basis Medische Zorg (BMZ) en stuurt op deskundigheidsbevorderende maatregelen. Resultaten uit de MIP-meldingen worden gebruikt om de resultaten te verbeteren. Hygiënemaatregelen worden aangescherpt in samenspraak met de Unit Infectiepreventie van het Erasmus MC. De bedrijfshulpverlening is beschreven in een beleidsdocument en beter in de organisatie geborgd. Oefeningen zijn gehouden, van waaruit verbeteringen zijn geïnitieerd.

4.6. Personeelsbeleid

De afdeling HR heeft in 2014 naast de reguliere HR-werkzaamheden diverse (ICT) projecten succesvol uitgevoerd. Dit heeft veel tijd en energie gevraagd van de medewerkers in 2014. Ook zijn er diverse beleidsstukken en notities opgesteld, mede vanwege veranderende wetgeving en nieuwe subsidies. Enkele belangrijke resultaten uit 2014 zijn:

- Nieuw Leer management systeem: het Rijndam Leerplein (live per oktober 2014);
- Nieuw HR-systeem (live per januari 2015);
- Notitie lean HR studiekostenproces;
- Medewerkertevredenheidsonderzoek (respons gestegen van 56% naar 61%);
- Strategisch opleidingsplan Rijndam 2014-2017;
- Notitie Wet Werk en Zekerheid, in bijzonder flexibele arbeid.

De resultaten van de eerste drie bovenstaande resultaten hebben tevens bijgedragen aan een efficiëntere HR-administratie en gebruiksvriendelijkere HR-systemen. Hiermee heeft HR weer een stap gezet in haar professionalisering.

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

Verloop personeel	Aantal personen	Aantal fte
Instroom personeel in loondienst	128	74,76
Uitstroom personeel in loondienst	73	44,71
Personeelsformatie		
Verzuim totaal personeel in loondienst		4,06%
Vacatures 31 december 2014		
Totaal personeel	23	6
Personeel patiëntgebonden functies	13	5

4.7. Samenleving

Rijndam levert met zijn kernactiviteiten een bijdrage aan de kwaliteit van leven van mensen met een beperking. De effecten daarvan komen tot uiting op het niveau van individu en de samenleving. Rijndam wil die bijdrage ook op aanpalende terreinen bieden. Deelname aan het landelijk project Vroege Interventie is een mogelijkheid de eigen expertise in te zetten voor het voorkomen van structurele uitval in het arbeidsproces. Sport is een ander belangrijk activiteitengebied. Met de

beoefening van rolstoel- en handbike-racen, op het niveau van top, liefhebber en beginner wordt dit actief onder de aandacht gebracht. Vele medewerkers van Rijndam leveren daaraan een vrijwillige bijdrage.

Rijndam voldoet aan de eisen die gesteld worden op het gebied van milieu.

4.8. Programma Bouw

Voor het totale bouwprogramma voor de locaties Ringdijk en Westersingel is in 2014 een integrale business case ontwikkeld. Voordat de definitieve business case tot stand kwam zijn verschillende varianten doorgerekend op basis van scenario's. Eind 2014 is de business case voorlopig vastgesteld en zijn het model en de uitgangspunten getoetst door een onafhankelijke accountant.

In 2014 is het functioneel en ruimtelijk programma van eisen voor de locatie Westersingel opgezet. Op basis van gekozen uitgangspunten, concepten en data zoals het aantal FTE's en zorgproductie is het ruimtebeslag berekend. In het programma van eisen zijn belangrijke concepten zoals living lab, healing environment en product leadership uitgewerkt.

In 2014 is voor de locatie Ringdijk allereerst een renovatievariant uitgewerkt. Op basis van dat uitgangspunt is in 2014 voor de locatie Ringdijk een functioneel en ruimtelijk programma van eisen ontwikkeld. Evenals voor de locatie Westersingel is voor de locatie Ringdijk op basis van gekozen uitgangspunten, concepten en data zoals het aantal FTE's en zorgproductie, het ruimtebeslag berekend. Gaandeweg de ontwikkeling van het programma van eisen is op basis van een risico-inschatting het besluit genomen om een nieuwe variant uit te werken namelijk 'nieuwbouw op locatie'. Het betrof een tijdelijke variant op basis van een modulair bouwsysteem. De programma's zijn vervolgens aangepast op dit scenario. Op basis van een modulair systeem is een technisch programma van eisen opgesteld.

Eind 2014 is zicht gekomen op de ontwikkeling van een schoolgebouw voor Mytyl- en Tytylonderwijs op de locatie Hazelaarweg. Rijndam besloot aan te sluiten bij deze ontwikkeling en is voornemens de functies van de Ringdijk te vestigen in dit centrum. De gemeente Rotterdam is eigenaar en treedt ook op als bouwheer. Rijndam participeert in de ontwikkeling als toekomstig huurder.

4.9. Financieel beleid

Gebaseerd op landelijke regelgeving is per 1 januari 2013 de DBC/DOT spoor II systematiek ingegaan.

In 2014 deden zich ten aanzien van de productstructuur, de bekostiging en de marktordering geen wijzigingen voor. 2013 en 2014 stonden vooral in het teken van de Spoor II wijziging die per 1 januari 2013 is doorgevoerd en de wijze waarop Rijndam daar goed op kan inspelen:

- Rijndam besloot de zogenaamde zorgvraagindex als verplicht registratie item af te schaffen. Landelijk bleek er geen reden meer te zijn om dit gegeven aan te leveren.
- Er is geen knip tussen een klinische en een poliklinische DBC. Het is een doorlopend traject geworden.
- Het aantal verpleegdagen leidt niet tot een hogere DBC, boven de 14 verpleegdagen is er sprake van een klinische DBC. De inhoud van deze DBC wordt naast het minimale aantal verpleegdagen uitsluitend bepaald door de bestede patiëntgerichte uren;
- De DBC wordt, wanneer er 42 dagen geen direct patiëntencontact is, afgesloten. In het huidige systeem was dit aantal voor de polikliniek 90 dagen.

In 2014 is vooral ingezet op het in beeld brengen van de prestatie en de vergoeding, oftewel scherper zicht op de DOT-productie, de bijbehorende zorgprofielen (lees: de activiteiten/verrichtingen die als onderdeel van het DOT-product worden uitgevoerd) en de bijbehorende

kostprijzen. In 2014 is Rijndam breed het kostprijsmodel gelanceerd waarmee per zorgtraject kostprijs tegenover opbrengst gezet kan worden

De overgang naar de nieuwe financiering systematiek heeft net als in 2013 ook in 2014 tot onduidelijke en onvolledige managementinformatie geleid, evenals uitdagingen binnen de liquiditeiten. De bedrijfseconomische sturing is complexer en meer onzeker geworden. Dit geldt tevens voor de controle op de bedrijfsresultaten door de raad van toezicht. De informatievoorziening voor het RVE-management, de raad van bestuur en de raad van toezicht vindt in hoge mate handmatig plaats. Dat is ongewenst. Bovendien laat de kwaliteit en de tijdigheid te wensen over. Rijndam heeft geen datawarehouse waar zorg-, HR-, financiële en eventueel ook andere data samen komen, teneinde deze data om te buigen in stuurinformatie. Dientengevolge voelt het RVE-management zich onvoldoende toegerust om adequaat invulling te geven aan de integrale verantwoordelijkheid die bij hen is belegd.

In 2014 is een doorstart gemaakt met het project management informatie binnen het ICT programma. Er is een voorzet gemaakt voor de informatiebehoefte per doelgroep. Er is een inventarisatie uitgevoerd van de managementinformatie voorziening van een aantal collega instellingen.

Het financieel beleid is erop gericht om de huidige vermogenspositie te handhaven en de komende jaren te versterken tot ca. 25% van de opbrengsten. Het resultaat is in 2014 conform de begroting. Het operationeel resultaat is echter negatief en bijsturing in de bedrijfsvoering zal plaatsvinden. Gestreefd wordt naar een rendement van ca. 2% jaarlijks

Gerealiseerde productie

Kijkend naar de 'oude' productieparameters (eerste consulten, verpleegdagen en patiëntgerichte tijd) zijn over de gehele linie de doelstellingen in 2014 niet gehaald. De verklaring is deels te vinden in te hoog vastgestelde doelstellingen.

De productie in PGT is in 2014 ten opzichte van 2013 licht gegroeid. Dit betreft over het algemeen groei naar aanleiding van nieuwe initiatieven, projecten en nieuwe samenwerkingsverbanden (bijvoorbeeld de nieuwe geopende locatie bij het IJsselland Ziekenhuis). Tevens is de productie-intensiteit toegenomen.

Het aantal consulten is in 2014 toegenomen ten opzichte van 2013. Het aantal verpleegdagen ligt in 2014 lager dan in 2013. Het aantal klinische DBC's is over 2014 nagenoeg gelijk aan die van 2013. Dit duidt erop dat de klinische trajecten van 2014 een kortere doorlooptijd hebben dan in 2013 (minder verpleegdagen), maar tegelijkertijd dat de zorg geïntensiveerd is (meer PGT productie).

Op de kliniek is de doelstelling om de patiënten binnen een week op te nemen. Deze doelstelling is in 2014 in 82% van de gevallen gehaald. Op de polikliniek is de doelstelling opname in vier weken (Treenorm). Deze doelstelling is in 2014 in 66% van de gevallen gehaald.

Exploitatie en resultaat

Het resultaat uit reguliere bedrijfsvoering op basis van het prognosemodel van Rijndam komt uit op € 773.017 negatief. Dit verlies wordt vooral veroorzaakt door de overschrijding op de exploitatiekosten ten opzichte van hetgeen begroot is.

De uitkomsten van de onderhandelingen met zorgverzekeraars hebben een zeer positief effect gehad op de omzet 2014. Voor een drietal zorgverzekeraars zijn de contracten 2014 opgebroken. In 2014 was het beeld van de productie per zorgverzekeraar in DBC's en de waarde niet scherp genoeg. Dit verklaart waarom er niet tijdig bijgestuurd is op over- en onderproductie. Net als de jaren 2012 en 2013 heeft Rijndam in 2014 koers gezet op zo hoog mogelijke productie, ook als dit extra inzet van personeel zou vergen. Hiermee heeft Rijndam een ondernemingsrisico genomen omdat gaandeweg niet bekend was in hoeverre de overproductie met aanvullende afspraken

gefinancierd zou worden. De overschrijdingen in de exploitatie hebben uiteindelijk geleid tot hogere productie. Deze hogere productie is met het succesvol openbreken van contracten alsnog grotendeels gefinancierd. Hierdoor is de facto het resultaat in de jaarrekening 2014 positief beïnvloed en is het jaar afgesloten met een positief bedrijfsresultaat.

Investeringsen

In 2013 zijn reguliere vervangingsinvesteringen gedaan. Verder zijn diverse investeringen gedaan in ICT, zowel hard- als software op diverse locaties en zijn investeringen gedaan in diverse bedrijfsinstallaties.

De investeringen worden zoveel mogelijk op basis van een meerjarenperspectief ingepland.

4.10. Overzicht realisatie jaarplanning 2014

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:

- Er is gekozen voor productleiderschap als kernstrategie. Er is een regiegroep ingericht die deze kernstrategie samen met de organisatie verder heeft uitgewerkt in 10 aandachtsgebieden.
- Binnen een projectorganisatie is er gewerkt aan het opstellen van een strategisch vastgoedbeleid; dit beleid zal begin 2015 beschikbaar zijn.

Verbetering en innovatie van de patiëntenzorg:

- Het nieuwe innovatiecentrum revalidatie van Rijndam en Erasmus MC is aan de hand van een 10-puntenplan verder versterkt en beter op de kaart gezet. Er is veel aandacht besteed aan de verbindingen zo is er oa een netwerk serious gaming opgericht.
- Het behandelaanbod is verder ontwikkeld en vernieuwd door diverse projecten, o.a.: opzet hand & polscentrum, disabilitymanagement t.b.v. CP-patienten, feedback beweeggedrag CVA-patienten, diagnostiek en training arbeidsbelasting politie, taalexpertise team kinderrevalidatie, Breath Controlled Apps, digitaal meet- en volgsysteem.

Wetenschappelijk onderzoek en onderwijs:

- Verbindingen tussen onderzoek en de zorg zijn versterkt oa door participatie van onderzoekers in ontwikkelgroepen of in ander overleg.
- Diverse publicaties, presentaties op de vier onderzoekslijnen, tevens enkele promoties, gerealiseerd binnen het samenwerkingsverband met het Erasmus MC.

Kwaliteitsmanagement:

- Veel aandacht voor de automatisering o.a.: een alternatief digitaal systeem voor uitkomstmetingen (Questmanager en R-EPD i.p.v. Klinilyzer) en een nieuw digitaal verbeterregister (i-task van Infoland);
- Diverse audits en visitaties oa.: HKZ, NTA, VRA en opleiding tot revalidatiearts. Op grond van de audits zijn verbeterplannen opgesteld.
- Versterking van het veiligheidsmanagementsysteem oa door uitvoering van prospectieve risicoanalyses en participatie in het project "Handen uit de mouwen".
- Opzetten van een systematiek voor Integraal Risico management (o.a. d.m.v. I-risk van infoland).

Medewerkers / HRM:

- Nieuw Leer management systeem: het Rijndam Leerplein (live per oktober 2014);
- Nieuw HR-systeem (live per januari 2015);

- Medewerkertevredenheidsonderzoek (respons gestegen van 56% naar 61%);
- Strategisch opleidingsplan Rijndam 2014-2017;

Ondersteunende processen:

- Op basis van een visie en een serviceconcept is, mede in het kader van het nieuwe besturingsmodel, gestart met de doorontwikkeling van de ondersteunende diensten.
- Er is een omvangrijk ICT-programma uitgevoerd o.a. de technische infrastructuur en de internetstructuur is vernieuwd, implementatie Ecaris 3.x is gerealiseerd en de kantoorautomatisering is vernieuwd. Er waren enkele experimenten met beeldcommunicatie en telemedicine.
- Dienstkleding is ingevoerd.