



Verple



catharina
een santeon ziekenhuis



Jaaroverzicht 2020

Een bijzonder jaar,
samen staan we sterk.

**Gedreven
door het
leven.**

SAMEN STAAN WE STERK

2020, WAT EEN BIJZONDER JAAR.

Het Catharina Ziekenhuis begon het jaar goed georganiseerd: we dachten te weten waar we naartoe gingen, onze plannen kwamen uit, er waren weinig verrassingen. Vrijwel niemand had gedacht dat dit enkele weken later zo zou kunnen veranderen: het coronavirus sloeg ook in Europa in als een bom.

4 maart 2020, de eerste patiënt met COVID-19 in ons ziekenhuis, het lijkt alweer lang geleden. Toch zijn we de vraagstukken van destijds niet vergeten: hoe kunnen we ons zo snel als mogelijk aanpassen aan de nieuwe complexiteit met vele vragen en onzekerheden? Komt er later een tweede golf? En een derde? Zijn er genoeg persoonlijke beschermingsmiddelen? Wat is optimale behandeling van patiënten met COVID-19? We wisten heel veel niet. De impact op onze patiënten en medewerkers was groot.

Daarmee was 2020 een jaar van tegenstellingen: hoop en vrees, angst en dapperheid, verdriet en vreugde. Verdriet op het moment dat een echtpaar op de Intensive Care overleed. Vreugde toen veel collega's samen de Jerusalema Challenge aangingen en dansten als nooit tevoren. We behandelden in totaal 970 positieve coronapatiënten en daarnaast ook duizenden reguliere patiënten. Want ook in een 'coronajaar' vergaten wij onze reguliere patiënten niet. We deden wat we konden voor alle patiënten en lieten naast de COVID-zorg zoveel mogelijk reguliere zorg doorgaan, op onze eigen ambitieuze, veerkrachtige en verbindende manier. Ook bouwden we door aan ons mooie ziekenhuis.

Vanuit het management en het programma Sterk in je Werk hielpen we medewerkers bij fysiek en mentaal gezond blijven. We maakten grote stappen in digitalisering, gingen door met de ontwikkeling van de verpleegkundige functies en de investering in persoonlijke ontwikkeling. We ontwikkelden instrumenten om zelf persoonlijke beschermingsmiddelen te maken en startten met diverse zorginnovaties.

We hadden een mooi afscheid van Piet Batenburg die na 12 jaar het ziekenhuis als bestuursvoorzitter verliet en we verwelkomden Nardo van der Meer als zijn opvolger. Een bestuurswissel in een tijd die gekenmerkt wordt door vernieuwing en transformatie.

Financieel is het Catharina Ziekenhuis altijd solide geweest. Bij ons geldt: loon naar werken. Toch zien we ook dat dit complexer wordt; vernieuwing van zorg kan niet langer betaald worden uit groei van onze omzet. Het Catharina Ziekenhuis levert goede kwaliteit van zorg tegen een lage prijs; waardegedreven noemen we dat. Dit is een mooie uitgangspositie, maar betekent ook dat een financiële kaasschaaf ons niet veel verder helpt. Daarom hebben we ons besparingsprogramma SuperSlim, toen het weer kon, weer opgepakt. Door de geboekte resultaten in 2020 is een goede basis gelegd voor het komende jaar. En mede dankzij de landelijke financiële regelingen en uitgestelde investeringen sluiten we 2020 met een positief financieel resultaat af.

Daarnaast was het in 2020 het niet altijd makkelijk om signalen vanuit de maatschappij goed te interpreteren. We voelden veel waardering en medeleven in de eerste helft van het jaar, maar in de tweede helft merkten we een omslag in onze omgeving.

Zo ging het ook met de zorgbonus. Dit werd aangekondigd voor iedereen in de zorg, maar helaas kwamen er tijdens de uitvoering diverse criteria bij kijken. En als er één ding is bevestigd in 2020, dan is het de kracht van teamwork. Alle medewerkers, zowel in de directe patiëntenzorg als op andere plekken in de organisatie, maken samen het verschil. Daarom keerden wij aan alle medewerkers (tot de vastgestelde inkomensgrens) de zorgbonus uit.

Hoe we nu verder gaan? De basis voor 2021 staat vast: de dingen die we hebben geleerd in 2020, nemen we mee. Dit jaar heeft ons laten zien wat wij als ziekenhuis anders en beter kunnen doen, zoals meer met elkaar samenwerken, flexibel denken en vooral eerlijk en transparant zijn. Het ziekenhuis is een topsport omgeving: een hele mooie omgeving mét onzekerheden waar je heel veel kunt leren. Hoe komen we de crisis uit? Samen! Samen met aandacht voor elkaar, samen veilig werken en snel vaccineren. Maar ook samen zorgen dat we in tijden van zorgschaarste de mensen en middelen zo optimaal mogelijk inzetten. Het wordt weer geconcentreerd werken, maar dat kunnen we als geen ander.

2020 was een jaar om nooit te vergeten. Maar zeker ook een jaar dat ons veel heeft gebracht. Namens alle Catharina collega's en onze patiënten: bedankt voor

**MEDE NAMENS ALLE
CATHARINA COLLEGA'S,**

Nardo van der Meer
Geranne Engwirda

RAAD VAN BESTUUR

Gedreven
door het
leven.



PROFIEL CATHARINA ZIEKENHUIS

HET CATHARINA ZIEKENHUIS IS EEN AMBITIEUS, TOPKLINISCH OPLEIDINGS- ZIEKENHUIS.

Onze zorgprofessionals zijn gedreven om patiënten elke dag de beste zorg te geven. Naast basiszorg bieden we topklinische zorg op het gebied van hart- en vaatziekten en kanker. Hiervoor verwijzen regionale en landelijke ziekenhuizen patiënten naar ons ziekenhuis. We bieden tal van opleidingsmogelijkheden voor artsen, verpleegkundigen en paramedische beroepen en werken daarin nauw samen met opleidingscentra en ziekenhuizen in de regio. Het ziekenhuis is lid van Santeon, een samenwerkingsverband van zeven topklinische ziekenhuizen gericht op kwaliteitsverbetering en innovatie. In wetenschappelijk onderzoek werken we samen met onder andere de TU/e (Technische Universiteit Eindhoven). Baanbrekende wetenschappelijke output die internationaal hoog scoort, is het resultaat.

Onze missie

Onze missie is om met onze zorg elke dag de kwaliteit van leven merkbaar te verbeteren.

Onze visie

Patiënten ontvangen bij ons veilige en specialistische zorg die voor hen merkbaar van waarde is. Deze zorg leveren wij samen met onze netwerkpartners. Op een aantal terreinen bieden wij hooggespecialiseerde zorg.

Onze kracht is kennis én kunde, gevoed door opleiding en onderzoek. Wij zijn gedreven door het leven. De kwaliteit van leven van onze patiënt staat bij ons centraal, niet alleen zijn of haar ziekte. Patiënten kiezen samen met onze zorgverleners welke zorg hen het beste past, onafhankelijk van tijd en plaats. Om dat te kunnen doen, innoveren wij continu. Onze mensen zijn dé dragers van de veilige en waardegedreven zorg voor onze patiënten.

Onze kernwaarden

Onze missie omschrijft waar we ons bestaansrecht aan ontleen, onze visie beschrijft de rol die we te vervullen hebben, nu en straks. De kernwaarden zijn de verbindende factor tussen die twee en zijn bepalend in onze omgang met de patiënt, naar buiten richting samenwerkingspartners, en naar binnen richting onze collega's. Onze kernwaarden zijn: ambitieus, verbindend en veerkrachtig. In het meerjarenbeleidsplan van het Catharina Ziekenhuis, de Veranderagenda voor de Toekomst, staat beschreven dat het ziekenhuis de komende jaren slimmer, anders en dus efficiënter moet gaan werken om de beste zorg voor de patiënt te realiseren. Elke dag. Hoe we dat doen, werken we uit in pijlers. De pijlers versterken elkaar.





27.548

UNIEKE PATIENTEN:
HART & VATEN



17.832

UNIEKE PATIENTEN:
KANKER



404.148

POLI
BEZOEKEN



16.893

AANTAL
OPERATIES



44.764

OPNAMEN PER JAAR
+ DAGBEHANDELING



4,4 dagen

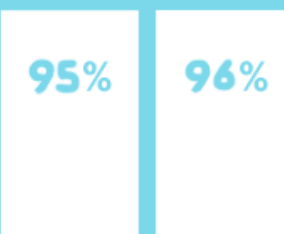
2019



4,4 dagen

2020

GEMIDDELDE
VERBLIJFSDUUR



2019

2020

OK
BEZETTINGSTIJD



8,5

CQI PATIENT
(KWALITEITSSCORE)



4.380

MEDEWERKERS



1.290

VERPLEEGKUNDIGEN



250

MEDISCH
SPECIALISTEN



163

ARTSEN IN OPLEIDING
TOT SPECIALIST



39

SPECIALISMEN



474

PUBLICATIES



4,8%

VERZUIM
MEDEWERKERS



13

HOOGLERAREN

‘HET HAD DE MOOISTE WEEK VAN ONS LEVEN MOETEN ZIJN’

Charissa Paardekooper

C **HARISSA PAARDEKOOPER EN HAAR VRIEND HADDEN HET ZO MOOI BEDACHT.** Ze zouden op 3 juni met familie en vrienden naar Zuid-Afrika vliegen, om daar drie dagen later midden tussen de wilde dieren in een lodge te trouwen. Maar het liep allemaal anders. Eerst werd de trouwerij afgeblazen door corona en vervolgens zat Charissa, uitgerend op 3 juni, bij de huisarts omdat ze een knobbeltje in haar borst voelde. Nog dezelfde dag doorliep ze een reeks onderzoeken in het Catharina Ziekenhuis

en toen was er de diagnose: niet-uitgezaaide borstkanker. “Mijn eerste gedachte was ‘nou heb ik het ook’”, zegt Charissa. “De afgelopen jaren hadden mijn vader, mijn oom en mijn schoonvader kanker, en ineens, zomaar uit het niets was ik ook lid van die club. Ik kende de stress eromheen en ik was ook wel bang voor het etiket wat je krijgt. Dat blijft toch je hele leven plakken. De positieve kant was dan weer dat de zorgen om ons werk, mijn vriend en ik werken allebei bij de KLM, ineens een stuk minder belangrijk leken.”



‘IK BEN LETTERLIJK BINNEN GEWANKELD’

René van Eldijk

ALS CHAUFFEUR VAN HOOGLAND MEDICAL, EEN SPECIAALZAAK VOOR MEDISCHE HULPMIDDELEN, IS RENÉ VAN ELDIJK KIND AAN HUIS IN HET CATHARINA ZIEKENHUIS.

A Dagelijks staat hij bij de goederenontvangst om zijn spullen af te leveren, een beetje drollen met de mannen over voetbal (hij is fervent Ajacied) en dan weer verder met zijn ronde. Nooit had hij kunnen denken dat hij hier nog eens per ambulance zou worden binnen gereden om midden in coronatijd een bypass operatie te ondergaan. Vrijdag 27 maart begon al niet lekker. “Ik had wat druk op mijn borst, maar ik wilde mijn vrouw daar niet mee lastig vallen, dus ik ben normaal naar mijn werk gegaan.” Daar trok de pijn weg en René is gewoon zijn ronde gaan doen. Toen hij in Nuenen een doos uit de auto pakte, kreeg hij zulke verlammen- de steken in de borst dat hij meteen naar de dichtstbijzijnde huisarts is gereden. “Ik ben letterlijk binnen gewankeld. Je zag de mensen achteruit deinzen, ze dachten allemaal dat ik een doodzieke coronapatiënt was. De dokter kwam me in vol ornaat onderzoeken. In eerste instantie kon ze niets vinden. ‘Spanning’, dacht ze. Maar uiteindelijk heeft ze toch een ambulance laten komen. Toen ze me vroegen waar ik heen wilde, hoefde ik geen seconde na te denken, het Catharina Ziekenhuis natuurlijk!”



VEILIGE EN WAARDEGEDREVEN ZORG

WIJ BELOVEN ONZE PATIËN- TEN VEILIGE EN WAARDEGE- DREVEN ZORG.

Veilige zorg, door op een systematische en transparante manier te werken aan het nog verder verbeteren van de patiëntveiligheid. Waardegedreven zorg, door Value Based Healthcare (in Santeon- en NHR-verband). Alles wat we doen, gaat meer en meer draaien om hoe wij als ziekenhuis waarde toevoegen aan het leven van de patiënt. Merkt de patiënt dat de kwaliteit van zijn of haar leven beter wordt door onze ziekenhuiszorg? En is de zorg die de patiënt van ons krijgt noodzakelijk? Ons uitgangspunt is altijd de wens van de patiënt: wat kan en wil de patiënt nog? Daar tegenover staat de doelmatigheid van de zorg die we geven: we maken geen onnodige kosten.

Veilige zorg

In 2020 werden 19 (mogelijke) calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Na onderzoek bleek dat niet in alle gevallen daadwerkelijk sprake was van een calamiteit. Desondanks hebben alle meldingen geleid tot verbetermaatregelen om herhaling te voorkomen.

Waardegedreven zorg

Het Catharina Ziekenhuis werkt aan het steeds verder verbeteren van de kwaliteit van zorg met behulp van de methodiek Value Based Health Care (VBHC). Het doel van dit programma is om uitkomstindicatoren en andere kwaliteitsinformatie te gebruiken om per aandoening een verbetercyclus op te zetten. In 2020 zijn in Santeon-verband 14 aandoeningen volgens deze methodiek uitgewerkt. Met 13 aandoeningen hiervan zijn we al voor 2020 gestart: borstkanker, prostaatkanker, darmkanker, longkanker, heupartrose, beroerte, nierschade, geboortezorg, IBD (inflammatoire (ontstekingsachtige) darmziekten), coronair lijden (angina pectoris of hartinfarct), heupfractuur, diabetes en knieartrose.

In april 2020 zijn we gestart met het traject voor de aandoening COVID-19. Hierin wordt het ziekteverloop in kaart gebracht aan de hand van een aantal thema's; complicaties, verpleegkundige zorg, predictiemodel en nazorg.

Daarnaast is de VBHC-methodiek voor 11 cardiologische en cardio-chirurgische behandelingen toegepast binnen de deelname aan het VBHC-programma van de Nederlandse Hart Registratie (NHR). In de jaarlijkse NHR-rapportage is het Catharina Ziekenhuis transparant over de kwaliteit van zorg en laat het ziekenhuis zien hoe de uitkomsten zich verhouden tot de resultaten van andere ziekenhuizen in Nederland. De ambitie is om uiteindelijk voor 30% van de aandoeningen, vastgelegd conform de VBHC-principes, een scorekaart te ontwikkelen.

Ook worden in het besparingsprogramma SuperSlim trajecten rondom waardegedreven zorg ingezet om de zorg daar waar het kan efficiënter in te richten. Enkele voorbeelden waar het Catharina Ziekenhuis in 2020 mee bezig was, zijn ligduur verkorting op de verpleegafdeling en OK-tijd reductie.

PIJLER: SUPER SLIM



HET CATHARINA ZIEKENHUIS KONDIGDE IN DECEMBER 2019 AAN IN 2020 EN 2021 €18,2 MILJOEN TE GAAN BESPAREN OM FINANCIIEEL GEZOND TE BLIJVEN. Dit doen we door opnieuw tijdig voor

te sorteren en in te spelen op de veranderingen in het zorglandschap door middel van het besparingsprogramma SuperSlim. We zijn financieel gezond en willen dit in de toekomst blijven om de beste zorg te kunnen blijven bieden.

Het besparingsprogramma SuperSlim is nodig om een structureel tekort in 2020 en de jaren daarna te voorkomen. Dit programma is het super stevig en duurzaam fundament in de Veranderagenda. We kijken niet alleen naar wat we kunnen besparen op de korte termijn, maar ook naar wat anders en slimmer kan. Ieder programma of project toetsen we tevens op de financiële bijdrage aan onze Veranderagenda en moet een duurzame rendementsverbetering opleveren.

Doel behaald

Het doel is in totaal €18,2 miljoen besparen, waarvan €12,4 miljoen in 2020. De eerste maanden verliep dit volgens plan. In april stond de teller op €7,5 miljoen. Helaas hebben we toen het programma tijdelijk moeten pauzeren, vanwege de aandacht die uitging naar de zorg voor patiënten met het coronavirus. 1 september 2020 werd het programma weer opgestart. In goed overleg werd de conclusie getrokken dat het resterende bedrag een te grote uitdaging was voor 2020. Het plan werd bijgesteld: in de rest van 2020 moesten we nog €2 miljoen besparen.

Begin oktober kwam de tweede coronagolf, maar SuperSlim ging door. We hadden namelijk geleerd van de eerste golf, wisten hoe we door konden én we konden het ons niet veroorloven om weer te pauzeren: we moesten door. En dat is gelukt, we behaalden zelfs meer dan het doel voor 2020. Onder andere door een hogere omzet en ook lagere kosten als gevolg van het beperken van budgetruimte.

Concrete voorbeelden

Het bedrag dat we in 2020 hebben gerealiseerd, hebben we te danken aan besparingen op tal van gebieden. Denk hierbij aan personele kosten: vertrok een medewerker van een ondersteunende dienst uit zichzelf? Dan keken we of er écht iemand voor terug moest komen. Op deze manier hebben we op verschillende afdelingen en in verschillende functies personeelsbudget ingeleverd. Daarnaast maakten we nieuwe afspraken met zorgverzekeraars en werden verschillende contracten opgezegd, zoals op het gebied van ICT. Ook zijn we slimmer gaan inkopen. Een voorbeeld is een nieuw contract voor hechtmateriaal samen met de Santeon ziekenhuizen.

Hoe verder?

Het doel voor 2021 is de resterende €5,0 miljoen besparen. We hebben voor deze uitdaging het projectplan bijgesteld: meer focus op structureel rendement, in plaats van alleen besparen in het hier en nu. Want als we alleen maar korte termijn kosten afschaven, bestaat de kans dat er over een paar jaar weer een besparingsprogramma nodig is. Dat is niet de wens van het Catharina Ziekenhuis. De in 2020 opgerichte stuurgroep gaat aan de slag met structureel rendementsverbetering in bijvoorbeeld het organiseren van zorg en de inkoop.



RESULTATEN WAAR WE TROTS OP ZIJN

CATHARINA ZIEKENHUIS KRIJGT 6 MILJOEN VOOR ONDERZOEK DARMKANKER EN HART- EN VAATZIEKTEN

Het Catharina Ziekenhuis is er in geslaagd om maar liefst twee subsidies van 3 miljoen binnen te slepen voor complexe zorg. Niet minder dan 65 subsidieverzoeken kwamen er dit jaar binnen bij Zon-MW, de instantie die de eenmalige subsidies verdeelt. De teams van darmkanker en hart- en vaatziekten, twee speerpunten van het Catharina Ziekenhuis, wisten na een langdurige selectieprocedure beiden door te dringen tot de laatste zes gelukkigen. Om de subsidie te krijgen moest men aantonen over unieke en voor Nederland onmisbare expertise te beschikken. Daarnaast moesten de aanvragers innovatieve plannen presenteren die de zorg in heel Nederland kunnen verbeteren.

Gedreven
door het
leven.

DIGITAAL DAGBOEK IC-PATIËNTEN KRIJGT ONDERSTEUNING OM INTERNATIONAAL TE GAAN

Het digitale dagboek dat IC-patiënten helpt met de verwerking van hun verblijf is een enorm succes. Het idee van Marc Buise, anesthesioloog-intensivist van het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven, is opgepakt door Techleap.nl, geleid door Constantijn van Oranje. Het dagboek krijgt daarmee de kans internationaal bij te dragen aan het voorkomen of verminderen van het Post Intensive Care Syndroom (PICS). Buise werkte het afgelopen jaar het 'Post-IC dagboek voor morgen' uit met het Eindhovense bedrijf Games for Health. Ze werden vorige week uitgenodigd om hun concept te presenteren voor de wedstrijd. Dat gebeurde via beeldbellen met een jury, onder wie Constantijn van Oranje, en bleek succesvol. In een eenmalig COVID-19 programma wordt Games for Health nu samen met zeven andere startups klaargestoomd om hun oplossing snel op te schalen.

'SLIMME SOFTWARE' HERKENT VROEGE VORMEN VAN SLOKDARMKANKER

Slimme software kan tijdens een endoscopie de vroege tekenen herkennen van slokdarmkanker bij patiënten met een zogenoemde 'Barrett-slokdarm'. Dit blijkt uit onderzoek van Amsterdam UMC, de Technische Universiteit Eindhoven (TU/e) en het Catharina Ziekenhuis uit Eindhoven. Mensen met langdurige klachten van terugstromend maagzuur in de slokdarm – kortweg reflux – kunnen afwijkend weefsel in hun slokdarm ontwikkelen door irritatie van het maagzuur. Zo'n Barrett-slokdarm is één van de belangrijkste risicofactoren voor slokdarmkanker in de Westerse wereld. Daarom krijgen mensen met een Barrett-slokdarm regelmatig een endoscopische controle in het ziekenhuis. Bij zo'n controle wordt een dunne buis met een klein cameraatje in de slokdarm gebracht.



PIJLER: PATIËNT VAN NU EN STRAKS

PATIËNTEN WORDEN STEEDS MEER REGISSEUR VAN HUN EIGEN ZORGPROCES EN WORDEN MET ALLE BESCHIKBARE INFORMATIE SPECIALIST VAN HUN EIGEN ZIEKTE. De ervaringen en inbreng van patiënten worden gebruikt om de zorg te verbeteren, van de spreekkamer tot de bestuurskamer. Hoe het Catharina Ziekenhuis in 2020 heeft bijgedragen aan deze ontwikkelingen, staat beschreven in dit hoofdstuk.

Samen beslissen met keuzehulpen

In Santeon verband werkt het Catharina Ziekenhuis mee aan een programma gericht op in de praktijk ervaring opdoen met het meten, verzamelen en gebruiken van zorguitkomsten ten behoeve van samen beslissen in de spreekkamer. Dit programma is gericht op drie aandoeningen: borstkanker, CVA en chronisch nierfalen. Ondanks dat er bij 'samen beslissen' wordt gekeken naar het gebruik van zorguitkomsten in het gehele zorgpad, staat er bij elke aandoening één keuzemoment centraal. In 2020 implementeerden we een keuzehulp voor de nacontrole bij borstkanker en zijn we gestart met de keuzehulp ontslagbestemming CVA en de keuzehulp behandeling chronisch nierfalen.

De verwachting is dat de laatste twee in het eerste kwartaal van 2021 worden geïmplementeerd.

3 goede vragen

Met behulp van drie vragen kunnen patiënten nog beter samen met de medisch specialist beslissen wat op een bepaald moment de beste behandeling voor hem of haar is: 'wat zijn mijn mogelijkheden, wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden en wat betekent dat in mijn situatie?' Na de pilot met de campagne '3 goede vragen' in 2019, zijn in 2020 de voorbereidingen getroffen om deze campagne in het hele ziekenhuis te introduceren. De invoering gaat in 2021 plaatsvinden. Patiënten krijgen vanaf januari 2021 een folder toegestuurd met informatie over de 3 goede vragen. Zij krijgen de folder een paar dagen voor hun afspraak via het patiëntenportaal MijnCatharina, zodat zij zich goed kunnen voorbereiden op de afspraak. We evalueren het traject '3 goede vragen' medio 2021.

Patiëntenparticipatie

In 2019 is er een start gemaakt met de nieuwe visie op patiëntenparticipatie samen met de andere Santeon ziekenhuizen. Deze visie is in 2020 doorontwikkeld en wordt in 2021 definitief vastgesteld.

In 2020 zijn er ook twee patiëntenraden opgericht. Ten eerste in maart de patiëntenraad van het Catharina Kanker Instituut. Patiënten uit deze raad worden actief betrokken bij ontwikkelingen binnen het Catharina Kanker Instituut en kunnen hierover hun mening en ideeën delen.

Zo helpen zij de zorg nog beter af te stemmen op de patiënt, denk aan onderwerpen als het verbeteren van een vast aanspreekpunt voor de patiënt en de informatievoorziening. De tweede raad die in 2020 is opgericht, is de kinderadviesraad genaamd Catharina Kids. 18 kinderen die zorg krijgen in het Catharina Ziekenhuis, denken mee over de toekomst van het ziekenhuis. Ze komen meerdere keren per jaar samen en hebben bijvoorbeeld meegedacht over de inrichting van de Kinderafdeling.

Meten van patiëntervaringen en –uitkomsten

2020 was een ontwikkeljaar voor het meten van patiëntervaringen en –uitkomsten. Het Catharina Ziekenhuis gebruikt voor een aantal aandoeningen PROMS (Patient Related Outcome Measurement) om de patiënt naar zijn of haar mening en waardering over de eigen gezondheid en uitkomsten van zorg te vragen.

Dit doen we met wetenschappelijke gestandaardiseerde vragenlijsten. Deze vragenlijsten werden vaak verstuurd vanuit een systeem dat geen onderdeel uitmaakt van het elektronisch patiëntendossier. Het Catharina Ziekenhuis vindt het wel belangrijk dat dit een integraal onderdeel van het dossier is, daarom willen we ervoor zorgen dat de vragenlijsten zo veel mogelijk via MijnCatharina worden verstuurd en in 2020 is hiermee een start gemaakt bij het Hart- en Vaatcentrum. Een groot aantal vragenlijsten wordt volledig geautomatiseerd verstuurd en ingevuld via MijnCatharina, zodat de antwoorden in het dossier van de patiënt komen. Dit helpt de arts om snel vast te stellen welke belangrijke besprekpunten er zijn.

Ook troffen we de voorbereidingen voor de vervanging van de methodes die we gebruiken om patiënttevredenheid te meten. Dit gebeurt deels samen met de Santeon ziekenhuizen. We besloten te stoppen met de lange vragenlijst 'Consumer Quality Index' en maakten de overstap naar kortere vragenlijsten waarin PREMS (Patient Related Experience Measurement) worden uitgevraagd. Zo kunnen we niet alleen binnen ons eigen ziekenhuis

verbeteren, maar kunnen we ook de resultaten van de ziekenhuizen onderling met elkaar blijven vergelijken en voorbeelden van goede zorg met elkaar uitwisselen. In 2021 start hiermee een pilot met de NVZ. Daarnaast is gekozen voor nieuwe software waarmee elke afdeling zelf vragen aan patiënten kan stellen. Zo kunnen we patiënten betrekken bij het verbeteren van de zorg op de afdeling. In 2021 gaan de eerste afdelingen hiermee aan de slag.



EINDHOVENSE HULP VOOR MOLDAVISCH MEISJE

Carolina Sevcenco

OMS HEB JE GEWOON PECH.

De kleine Carolina Sevcenco werd geboren met een trechterborst. Maar als je wiegje in Moldavië staat, is de kans groot dat daar nooit iets aan gedaan wordt. Moldavië is een van de armste landen van Europa en geld voor gezondheidszorg is er nauwelijks. Er moest dus echt wel een wonderje geschieden om Carolina te helpen. En laat dat nou precies zijn wat er gebeurde... Er verscheen een beschermengel in de vorm van Eveline Visser van de Baptistengemeente Kampen. Zij en haar man liepen de toen 9-jarige Carolina bij toeval tegen het lijf. Het meisje woonde bij haar oma en die vertelde hen over Carolina's zwakke gezondheid.

Een trechterborst, een te diep liggend borstbeen, levert namelijk serieuze klachten op. Patiënten hebben hart- en longproblemen en vaak een slechte algemene conditie. Maar dat was niet het enige waar Carolina's oma zich zorgen over maakte.

In Moldavië heb je als 'gehandicapt' meisje ook weinig toekomstperspectief. "Ik voelde meteen dat we iets voor Carolina moesten doen. Al had ik nog geen idee wat", zegt Eveline Visser. Terug in Nederland ging ze direct op zoek naar hulp. Via bemiddeling van Florit Marcuse, die een website beheert voor pectus-patiënten, kwam ze in het Catharina Ziekenhuis terecht bij cardio-thoracaal chirurg dr. Ted Elenbaas.



**OUD-IC-PATIËNT BEDANKT
ZIJN VERPLEEGKUNDIGE PATRIX:**

'NET DAT EXTRA BEETJE ZORG'

Jan de Vries

EN BIJZONDER MOMENT AAN HET EINDE VAN HET JAAR IN ONS ZIEKENHUIS.

E Jan de Vries lag tijdens de eerste coronagolf vijf weken lang in coma. Toen hij uit coma kwam werd hij nog weken verpleegd op de IC. Jan en zijn vrouw Diana gingen onlangs terug naar de IC. Speciaal om die ene verpleegkundige te bedanken... Jan en Diana op het balkon van het ziekenhuis waar IC-verpleegkundige Patrix Jan naartoe bracht om zijn kinderen te kunnen zien. Het gaat om Patrix Lanen. Normaal bedient hij de hart-longmachine tijdens hartoperaties. Tijdens de eerste golf werkte hij als buddy op de IC. Begin december zocht Jan, inmiddels hersteld, Patrix op om hem te bedanken. "Hij gaf net dat extra beetje zorg. Zo regelde hij dat Jan zijn kinderen kon zien op een balkon van het ziekenhuis," blikt zijn vrouw Diana terug. Uit handen van Diana ontving Patrix een 'Groen Hart'; een bedankspeldje voor mensen die iets bijzonders hebben betekend, dacht ze. Maar uiteindelijk heeft ze toch een ambulance laten komen. Toen ze me vroegen waar ik heen wilde, hoefde ik geen seconde na te denken, het Catharina Ziekenhuis natuurlijk!"

PIJLER: CAPACITEITS- MANAGEMENT

WE WILLEN DAT ONZE PATIËNTEN DE JUISTE ZORG OP HET JUISTE MOMENT OP DE JUISTE PLEK KRIJGEN.

In het Catharina Ziekenhuis kijken we door middel van capaciteitsmanagement hoe we onze capaciteiten beter kunnen inzetten. Hierbij worden alle onderdelen van het proces op elkaar afgestemd, zoals de strategische, tactische en operationele capaciteiten. Zo kunnen we sturen op productieplannen, capaciteitsplannen én wachttijden om de doorstroom te optimaliseren. De ontwikkelingen uit 2020 staan beschreven in dit hoofdstuk.

Capaciteitsorgaan

Om meer structuur aan te brengen in de inzet van schaarse capaciteiten zoals operatiekamers (OK), klinische bedden en Intensive Care (IC) bedden, heeft het Catharina Ziekenhuis een capaciteitsorgaan. Met dit orgaan kijken we op strategisch en tactisch niveau hoe we de capaciteiten rondom reguliere zorg zo goed mogelijk kunnen verdelen, zodanig dat we productie- en capaciteitsplannen halen en de wachttijd beperkt blijft. Eens per zes weken is er een overleg waarin we bijsturen en indien nodig - binnen de mogelijkheden - capaciteiten worden herverdeeld.

COVID-19

Het jaar 2020 stond in het teken van COVID-19 en de organisatie van onze capaciteiten daar omheen. Door COVID-19 merken we hoe belangrijk het is om tijdig bij te sturen op kritische capaciteiten, waarbij ontwikkelingen soms in sneltreinvaart elkaar opvolgen. Hierbij wordt altijd gezocht naar een optimale balans in COVID-19 zorg, reguliere zorg, zorgzwaarte en gezonde werkdruk en interne- en externe kaders. Tijdens de coronacrisis hebben we hiervoor specifieke stuurinformatie ontwikkeld, waarbij we door middel van een dashboard inzichtelijk hebben hoe de COVID-19 patiëntenstroom zich ontwikkelt naast de reguliere zorgvraag. Hiermee zijn we ook actief betrokken in de crisisstructuur van het ziekenhuis. We geven toelichting bij de beeldvorming, geven een voorspelling van de zorgdruk in de komende dagen en hebben een signalerende functie voor wat betreft de benodigde capaciteiten. We nemen actief deel in externe gremia die gaan over COVID-19 definities en ontwikkelingen rondom COVID-19 capaciteitsmanagement.

Capaciteitsplan

Na de eerste coronagolf is er een aangepast productie- en capaciteitsplan opgesteld. In dit plan wordt rekening gehouden met de beschikbare capaciteiten in relatie tot de urgentietermijnen waarbinnen patiënten geholpen moeten worden.

Het capaciteitsorgaan heeft op basis hiervan bepaald hoe we onze operatiekamers en klinische bedden het beste kunnen inzetten, zodanig dat zoveel mogelijk patiënten de juiste zorg binnen de gestelde urgentietermijn krijgen.

Planningsoverleg

In 2020 is er veel veranderd: zowel de strategische- en tactische kaders van het Catharina Ziekenhuis, als de continue aanwezigheid en organisatie van zorg rondom COVID-19. Hierdoor ontstond in 2020 de noodzaak om sneller operationeel bij te sturen op de beschikbare capaciteiten. Er is daarom een wekelijks planningsoverleg opgericht. Het doel hiervan is om kort terug te kijken, te evalueren en te verbeteren daar waar nodig. Daarnaast gebruiken we dit overleg om de planning voor aankomende weken te optimaliseren en zo nodig een betere operationele afstemming te realiseren tussen de OK, IC en het beddenhuis. Het capaciteitsorgaan en capaciteitsplan geven hierbij de kaders aan.



HET CATHARINA ZIEKENHUIS GAAT SAMENWERKINGEN ZO ORGANISEREN DAT HET ZIEKENHUIS EEN ONDERDEEL IS VAN HET NETWERK VAN ZORG RONDOM DE PATIËNT.

Dit doen we op verschillende vlakken: bij het Catharina Hart- en Vaatcentrum, het Catharina Kanker Instituut, de acute zorg, de basis electieve zorg (planbare zorg) en huisartsen.

Om het aanbod van integrale hart- en vaat zorg verder te optimaliseren, heeft het Catharina Ziekenhuis in 2019 vastgesteld wie we met het Catharina Hart- en Vaatcentrum willen zijn en wat we willen bereiken in de zorg voor onze hart- en vaatpatiënten: “wij zijn een ambitieus, verbindend en servicegericht hart- en vaat zorg expertisecentrum. In duurzame samenwerking met onze netwerkpartners dragen wij aantoonbaar bij aan integrale zorg van hoge kwaliteit. Dit is zorg op de juiste plaats, op het juiste moment, door gekwalificeerde professionals en met de best passende uitkomst voor elke patiënt. Onze kracht is kennis en kunde, gevoed door opleiding, onderzoek en innovatie.” In 2020 zijn verschillende projecten gestart die afzonderlijk én in gezamenlijkheid bijdragen aan deze ambitie. Voorbeelden zijn het verbeteren van hart en vaat zorgprocessen en het verbeteren van de randvoorwaarden om deze zorg te kunnen (blijven) bieden, zoals het aantrekken en behouden van gekwalificeerde medewerkers en het organiseren van duurzame samenwerking met netwerkpartners. In 2021 wordt hier verder vervolg aan gegeven.

Catharina Kanker Instituut
Binnen het Catharina Kanker Insti-

tuut zijn de bestaande samenwerkingsrelaties met ziekenhuizen, die naar het Catharina Ziekenhuis verwijzen voor complexe zorg voor patiënten met kanker, geëvalueerd en verbeterd. Daarnaast zijn de afspraken met het netwerk van ziekenhuizen uit Zuidoost-Nederland vastgelegd en ondertekend in OncoZON verband (Oncologisch Netwerk Zuidoost-Nederland). De Value Based Health Care projecten die in Santeon verband lopen, hebben verder vervolg gekregen. Zo is het Catharina Ziekenhuis leidend in het borstkankerzorg-project, waarin onder meer een keuzehulp is ontwikkeld voor de controles na de behandeling. Ook zijn in 2020 nieuwe initiatieven gestart, een voorbeeld is het Infopunt Leven met Kanker in samenwerking met Inloophuis de Eik. Binnenkort kunnen patiënten bij dit infopunt terecht voor hulp en advies over leven met kanker, buiten de medische behandeling om.

Acute zorg

De laatste jaren neemt de druk op de acute zorg toe. Ook in 2020 is daarom gewerkt aan het verbeteren van de instroom, doorstroom en uitstroom van patiënten op de Spoedeisende Hulp (SEH). Onder andere door de inzet van transferverpleegkundigen op de SEH dragen we bij aan de juiste zorg op de juiste plek en behouden we opnamecapaciteit in het ziekenhuis voor noodzakelijke medische opnames. In november startte ook de huisartsenadvieslijn. Transfer teams van het Catharina Ziekenhuis, het Máxima Medisch Centrum en de St. Anna Zorggroep adviseren via deze lijn huisartsen over de keuze voor vervolgzorg. Dit is een regionale samenwerking om de juiste zorg op de juiste

plek te leveren en eventuele ‘onnodige’ instroom op de SEH te voorkomen. Onder de vlag van het regionale zorgprogramma Precies! zijn we met twee ziekenhuizen en thuiszorgaanbieders uit de regio gestart met een pilot om de inzet van thuiszorg hulp efficiënter te laten verlopen. Met behulp van een beveiligde app is vervolgzorg vanuit het ziekenhuis sneller en efficiënter geregeld.

In 2020 is ook gewerkt aan een strategisch plan acute zorg waarin maximaal wordt ingezet op verbetering van instroom, doorstroom en uitstroom van acute zorg. Een onderdeel hiervan is de versterking van de positionering van de SEH als belangrijke toegangspoort voor acute zorg. Tijdens de COVID-periode werden positieve ervaringen opgedaan met het scheiden van patiëntenstromen en het uitwisselen van personeel in de acute as. Deze ervaringen nemen we mee in verdere planvorming ter verbetering van de acute zorgverlening.

Basis electieve zorg

2020 stond in het teken van het samenbrengen van lopende en toekomstige initiatieven. Een voorbeeld hiervan is het programma Zinnige Zorg, waarmee we de zorg doelmatiger inrichten en verbeteren voor patiënten. In 2020 is bij kaakchirurgie de mogelijkheid gecreëerd om patiënten niet meer te behandelen op de operatiekamer onder narcose, maar op de polikliniek onder sedatie. Hierdoor maakt de patiënt de ingreep pijnloos en niet bewust mee en ervaart hij/zij geen nadelen van de narcose. Het voordeel voor het ziekenhuis is dat we hierdoor ruimte creëren op de operatiekamers om andere patiënten te opereren met specialistische aandoeningen.

Daarnaast zijn er door de coronacrisis soms noodgedwongen nieuwe vormen van samenwerking en dienstverlening ontstaan, die we komend jaar graag verder continueren en uitbreiden. Een voorbeeld hiervan is dat longpatiënten eerder met ontslag kunnen door middel van een zuurstofbehandeling thuis en regelmatig contact met de longverpleegkundige. Patiënten kunnen zo rustig in hun thuissituatie herstellen en het Catharina Ziekenhuis krijgt ruimte om nieuwe patiënten op te nemen. Binnen deze pijler is het van belang dat we dit soort initiatieven oppakken, zodat we de meest kritische capaciteit in ons ziekenhuis (klinische bedden en operatiekamers) vrijspelen door de zorg op een andere manier of op een andere plek aan te bieden. Het voeren van gesprekken met alle afdelingen en het bundelen van de bestaande initiatieven dragen bij aan deze ambitie.

Huisartsen

De huisarts is voor het Catharina Ziekenhuis een belangrijke samenwerkingspartner in de zorg rondom de patiënt. Periodiek voeren we strategisch overleg met de bestuurders van de huisartsen zorggroepen, waarin de juiste zorg op de juiste plek het hoofdthema is. Ook betrekken we hierbij de zorgverzekeraars. Samen zoeken we naar mogelijkheden om de zorg verder te verbeteren. Een gezamenlijke projectkalender geeft op een gestructureerde wijze richting aan deze samenwerking. Door het moderniseren van het gezamenlijke tijdschrift HaCaSpect is in 2020 een boost gegeven aan onderlinge uitwisseling van expertise, ervaringen en onderzoeksresultaten. Daarnaast werkt het Catharina Ziekenhuis uiteraard continu aan haar dienstverlening richting huisartsen, denk hierbij aan tijdigheid van ontslagbrieven en de bereikbaarheid van onze specialisten.

PIJLER:

NETWERKEN

VAN ZORG

PIJLER: MENS EN LEIDERSCHAP

HET IS ESSENTIEEL DAT HET CATHARINA ZIEKENHUIS VOLDOENDE MEDEWERKERS HEEFT, DIE GOED ZIJN TOEGE- RUST VOOR EN TEVREDEN ZIJN MET HET BELANGRIJKE WERK DAT ZIJ DOEN. Het Catharina Ziekenhuis ondersteunt medewerkers om veranderingen te realiseren en we bereiden hen voor op de zorg van morgen. Hoe we dat in 2020 deden, lees je in dit hoofdstuk.

Binnen deze pijler had het Catharina Ziekenhuis in 2020 twee grote doelstellingen. Ten eerste zorgen voor voldoende inzetbare gekwalificeerde medewerkers en ten tweede een verdere uitwerking van de functiedifferentiatie en het Versterkingsprogramma Verpleegkundigen: het persoonlijke ontwikkelen en opleidingsprogramma voor alle verpleegkundigen. Door de coronacrisis kreeg het werken aan deze doelstellingen een extra dimensie. We moesten namelijk voldoende personeel opleiden voor de corona-afdelingen en de Intensive Care én we hadden extra aandacht voor de gezondheid van alle medewerkers, zowel op fysiek als mentaal vlak. Want de coronacrisis vroeg veel van al onze mensen.

Opleiden van verpleegkundigen
Het hebben van voldoende personeel begint bij het opleiden van studenten. In 2020 startte naast het MBO-V en HBO-V Cathari- naspoor ook het Ketenspoor, in samenwerking met Vitalis. Hierin volgen MBO-V studenten een deel van hun opleiding in het ziekenhuis en een deel in een verpleeghuis of revalidatiezorg. Naast de reguliere instroom van verpleegkundigen, stroomden een aantal zij-instromers en herintreders in als verpleegkundige na een gedegen opleidings- en inwerktraject.

Ook startten 90 nieuwe medewerkers bij het Flexbureau en startten ongeveer 20 trainees voor functies in de acute as en bij de afdeling Nierziekten. Bij de acute as werkten we aan de verbetering van het leerklimaat, waardoor er veel minder studenten uitvielen. In diverse andere zorgfuncties werd boven formatief opgeleid om in de toekomst genoeg personeel te hebben. Voor de corona-afdelingen werden ruim 160 interne en externe medewerkers opgeleid en er werden 50 buddy's getraind voor de zorg voor coronapatiënten op de Intensive Care. Al met al een mooi aantal nieuwe medewerkers en medewerkers die doorgroeien binnen het ziekenhuis. Daar zijn wij trots op.

Verpleegkundigen van de Toekomst
Ondanks dat de overheid het wets- voorstel BIG-II van tafel veegde, gaat het Catharina Ziekenhuis wel door met het door ontwikkelen van verpleegkundige functies. Wij willen alle verpleegkundigen kan- sen en perspectief bieden die recht doen aan hun opleidingsniveau én ervaring. In 2019 startten de eerste afdelingen met werken in nieuwe functies en na de evaluatie hiervan in 2020, zijn nieuwe functieprofielen opgesteld voor verpleegkun- digen en regieverpleegkundigen. Langzaam stapten alle afdelin- gen over op deze nieuwe manier van werken. Ook werd het Verster- kingsprogramma Verpleegkundigen uitgebreid met onderdelen als klinisch redeneren, van MBO-V naar HBO-V, kwetsbare ouderen, Evidence based practice en coa- chende vaardigheden.





Werkplezier en gezondheid

Mensen binden, boeien en behouden; dat vindt het Catharina Ziekenhuis belangrijk. Het gaat om de persoonlijke noot: wie ben je, wat drijft je en wat wil je? Medewerkers moeten zich hier fijn voelen. We zetten arbeidsvitaminen voort: het invoeren van initiatieven die een fijne werkplek creëren. En we startten in 2020 met het onderzoek 'Hoe gaat het met jou'? We vragen dagelijks aan een aantal medewerkers via een vragenlijst hoe zij zich voelen. Ook stellen we vragen over vitaliteit, steun, thuiswerken en de samenwerking op de afdeling. Hiermee krijgen we inzicht in waar het goed gaat en waar verbetering nodig is. Want één ding is zeker: door de coronacrisis is er extra aandacht nodig voor de fysieke en mentale gezondheid. Het programma Sterk in je Werk speelt hierin een grote rol. Met dit programma kijken we naar de duurzame inzetbaarheid en gezondheid van alle medewerkers. We organiseerden bootcamps, yogalessen en medewerkers kunnen online opleidingen volgen van Excel tot het leren van een nieuwe taal. De balans tussen werk en privé stond centraal, het hele jaar. Qua verzuimcijfers scoorde het Catharina Ziekenhuis prima voor zo'n bijzonder jaar. Van alle Santeon- en STZ-ziekenhuizen (Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen) had het Catharina Ziekenhuis het laagste verzuimcijfer: 4,82%. Dit is wel hoger dan in 2019, toen was het 4,74%.

Ambitieuze beroepsgroepen

Verschillende beroepsgroepen binnen het Catharina Ziekenhuis ontwikkelen zich door of werken aan een professionaliseringsslag. Een voorbeeld hiervan is het Verpleegkundig Stafbestuur. Zij adviseren gevraagd en ongevraagd de Raad van Bestuur over (beleids) thema's die de verpleegkundigen raken en maken zich sterk voor de professionele ontwikkeling.

Zij gaan zich de komende jaren richten op het verstevigen van de positie, invloed en zeggenschap van alle verpleegkundigen in het ziekenhuis. De ambitie van het Verpleegkundig Stafbestuur is om op een gelijkwaardige positie als de Medische Staf te gaan samenwerken. Daarnaast is in 2020 de VeSPa opgericht: een vereniging van 65 physician assistants en verpleegkundig specialisten. Zij werken aan de profilering en professionalisering van de gehele groep verpleegkundig specialisten en physician assistants.

Ontwikkeling derde en vierde laag Het Catharina Ziekenhuis startte in 2019 met het door ontwikkelen van de derde en vierde managementlaag in de zorg. Dit doen we, omdat de Veranderagenda vraagt om een aanpassing in de structuur en accenten legt in leiderschap. Met de structuur aanpassing clusteren we de zorg zoveel mogelijk rondom afgebakende patiënt doelgroepen of identieke zorgprocessen met vergelijkbare vraagstukken. Ook brengen we de aansturing van een polikliniek en kliniek binnen een specialisme zoveel mogelijk naar één afdelingsmanager. Met de herinrichting van de zorg willen we tevens voldoen aan de nieuwe eisen voor patiëntenzorg vanuit de omgeving. In 2020 zijn alle organisatiewijzigingen doorgevoerd volgens plan en alle plaatsing- en selectieprocedures zijn afgerond. Alle managementposities zijn naar tevredenheid van zowel de kandidaten als afdelingen opgevuld. De coronacrisis was een goede test of deze nieuwe inrichting ook echt werkt. En het blijkt dat de nieuwe structuur en bemsing goed functioneert. Begin 2021 volgt de eindevaluatie.

Professionalisering

Naast de opleidingsmogelijkheden voor verpleegkundigen, zoals hierboven beschreven, zijn er ook veel mogelijkheden om te leren voor andere beroepsgroepen. In het Opleiding Jaarplan van 2020 stonden verschillende thema's. Denk bijvoorbeeld aan opleiden in de richting van veilige en waardegedreven zorg, zoals ethiek, omgaan met agressie en de Crew Resource Management training: een training waarbij je een onverwacht, niet-alledaags medisch voorval op de OK simuleert, zoals een bloeding of een reanimatie. Het team moet hierin overschakelen op een noodscenario. Ook zijn nieuwe medewerkers opgeleid voor HiX (het elektronisch patiëntendossier), was er een scholing capaciteitsmanagement en stond medisch opleiden centraal: kwaliteitszorg en werken met EPA's. EPA staat voor Entrustable Professional Activities. Het is een manier om beroepsactiviteiten en competenties te ordenen en vervolgens te toetsen, waarmee je als AIOS bekwaam kunt worden op onderdelen van de opleiding tot medisch specialist. Een EPA beschrijft de kennis, vaardigheden, attitude en supervisieniveau bij een activiteit. Ook waren er individuele en afdelingsgerichte scholingen, afhankelijk van de behoefte van individuele medewerkers en teams.



HET CATHARINA ZIEKENHUIS KAN WERKPROCESSEN EFFICIENTER EN SLIMMER OM DE PATIËNT HEEN INRICHTEN DOOR VOLLEDIG DIGITAAL TE GAAN WERKEN. We gaan onze werkprocessen veranderen en ontwikkelen, waardoor een nieuw of vernieuwd zorgproces ontstaat. Dit doen we binnen de pijler Innovatie. In 2020 was innovatie belangrijker dan ooit. De coronacrisis heeft gezorgd voor een versnelling in de digitalisering.

MijnCatharina: de digitale voordeur

Het Catharina Ziekenhuis is beter gebruik gaan maken van de beschikbare digitale hulpmiddelen. Het patiëntenportaal is daardoor in 2020 meer de digitale voordeur van het ziekenhuis geworden. Er zijn functionaliteiten toegevoegd, zoals de mogelijkheid om een digitale afspraakbevestiging te ontvangen, het aanvragen van e-consulten en herhaalrecepten, het invullen van vragenlijsten en het inzien van patiëntenfolders. Ook is videoconsult technisch mogelijk. Door het patiëntenportaal krijgt de patiënt meer regie over zijn of haar zorg. En heeft een patiënt een vraag? Dan kan hij of zij terecht bij onze MijnCatharina Helpdesk. De helpdesk is in 2020 opgericht,

omdat we merken dat sommige patiënten vragen hadden over hoe om te gaan met het portaal. Er komen dagelijks 15 tot 20 vragen binnen en we zijn blij om te zien dat we zo in de behoefte van patiënten kunnen voorzien.

In 2019 werkten vier afdelingen mee aan de pilot 'Werken met MijnCatharina', zij gingen heel gericht aan de slag met inwerken voor de eerste mogelijke functionaliteiten. MijnCatharina vraagt namelijk om een andere manier van samenwerken tussen medewerkers en met patiënten. De pilot verliep goed. In 2020 zijn daarom alle afdelingen op deze manier ingewerkt. Ook patiënten zijn enthousiast. Eind 2019 gebruikte 17% van de patiënten MijnCatharina, eind 2020 is dit aantal gestegen naar 38%.

Innovatie heeft een brugfunctie

Innovatie heeft een belangrijke functie tussen ontwikkeling (techniek) en gebruiker. Want als er ontwikkelingen zoals digitalisering van de werkprocessen worden doorgevoerd, moet de gebruiker weten dat ze er zijn en hoe het werkt. Innovatie is ook een voorwaarde voor de andere pijlers om innovatief te kunnen werken. Daarom is er in 2020 meer structuur gegeven aan de pijler Innovatie. Er is een projectgroep gevormd die de organisatie ondersteunt bij de veranderingen die horen bij het digitaliseren van de werkprocessen. Daarnaast is er een groep teamleiders aangewezen die ruimte krijgt om met innovatieve zaken bezig te zijn. Hun eerste focus is de digitalisering van de poliklinieken. Teamleiders kunnen zelf verbeteringen aandragen en inzetten, met hun denkracht en kennis nemen ze directe collega's mee in de veranderingen.

Volledig digitaal werken:

het komt steeds dichterbij

In 2020 zijn mede door de coronacrisis veel concrete stappen gezet in de verdere digitalisering van het ziekenhuis. Sommige veranderingen stonden al op de planning, andere veranderingen moesten versneld ingeregeld worden. Denk aan het videovergaderen tussen medewerkers en met andere ziekenhuizen. Dit is in 2020 geïmplementeerd en heeft meteen een vogelvlucht genomen in gebruik.

Zorg op afstand, zoals e-consulten met patiënten, is ook fors toegenomen. In 2019 hadden we sporadisch e-consulten, in 2020 werd ongeveer 1 op de 10 consulten door middel van een vorm van zorg op afstand uitgevoerd. Daarnaast is veilig mailen met ZIVVER geïmplementeerd. Hiermee is het mogelijk om via beveiligde e-mails gegevens digitaal uit te wisselen met andere ziekenhuizen. Voorheen werd dit bijvoorbeeld op papier of per fax gedaan. Ook startten we in 2020 met de puntjes op de i zetten wat betreft het gebruik van HiX. Er was aandacht voor correct gebruik van orders en werklijsten, zodat papieren patiëntbrieven niet meer nodig zijn. Ook versturen medewerkers onderling orders naar elkaar in plaats van e-mails.

Toestemmingsverklaringen van patiënten

De toestemmingsverklaring voor patiënten is in 2020 beter ingeregeld. Patiënten krijgen in het ziekenhuis een formulier om aan te geven of ze akkoord gaan met het uitwisselen van gegevens. We starten met beelden en verslagen uitwisselen met andere ziekenhuizen. Het uiteindelijke doel is alles delen in het gehele zorgtraject, dus ook met huisartsen. Huisartsen krijgen nu alleen het verslag, in de toekomst ook het beeld. Eind 2020 heeft in totaal 48% van

de patiënten van het Catharina Ziekenhuis het formulier ontvangen. 98% hiervan geeft toestemming voor het delen van medische gegevens. 79% geeft voorkeur voor digitale afspraakberichten.

Inzicht in voortgang digitalisering werkprocessen

In 2020 ontwikkelde de projectgroep Innovatie in nauwe samenwerking met de afdeling Kwaliteit & Veiligheid en Financien een voortgangsdashboard. In dit voortgangsdashboard wordt met behulp van indicatoren de kwaliteit van ondersteunende werkprocessen in kaart gebracht. In 2021 monitoren we de voortgangen en op basis van de cijfers verbeteren we waar het kan. Het dashboard geeft een goed inzicht van hoe ver we zijn, waardoor we concrete verbetermogelijkheden met afdelingen kunnen bespreken.

Hoe nu verder?

In 2021 gaan we door met allerlei concrete innovaties, zoals digitale aanmeldzuilen voor patiënten en het digitaal uitwisselen van beelden en verslagen met zoveel mogelijk organisaties zodat de fax en cd-roms vervangen kunnen worden door digitale alternatieven. In 2020 was al goed te merken dat deze beweging is ingezet, fax en cd-roms werden al stukken minder gebruikt. Ook maken we in 2021 een start met de voorbereiding van het digitaliseren van de kliniek.

PIJLER: INNOVATIE



FINANCIËEL RESULTAAT

Geconsolideerd resultaat

In miljoenen euro's

	2020	2019
Opbrengsten zorgprestaties	419,7	405,4
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	31,0	24,5
Overige bedrijfsopbrengsten	24,0	25,5
Som der bedrijfsopbrengsten	474,7	455,4

Personeelskosten	209,3	202,5
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	34,3	34,8
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	60,0	53,8
Overige bedrijfskosten	158,4	157,8
Som der bedrijfslasten	462,0	448,9

Bedrijfsresultaat	12,7	6,5
-------------------	------	-----

Financiële baten en lasten	-4,8	-5,2
----------------------------	------	------

Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening	7,9	1,3
---	------------	------------

Vennootschapsbelasting	0,0	0,0
------------------------	-----	-----

Resultaat boekjaar	7,9	1,3
---------------------------	------------	------------

Financiële ratio's

Ratio's	2020	2019
Weerstandsvermogen	29,1%	28,6%
Current ratio	0,93	0,96
Solvabiliteit (balans)	37,2%	34,7%
Debt Service Coverage Ratio	1,6	2,3

RESULTATEN WAAR WE TROTS OP ZIJN

SOEPELE MOVES VAN CATHARINA MEDEWERKERS OP JERUSALEMA CHALLENGE

Met losse heupen, soepele schouders en een gezonde dosis enthousiasme stortten medewerkers van het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven zich gisteren op de Jerusalem Challenge. Danslustig personeel van de OK, IC, alle verpleegafdelingen, facilitaire dienst, secretaresses en zelfs een lid van de tweekoppige directie waagden zich aan het populaire dansje van de Zuid-Afrikaanse Master KG. Het liedje wordt op dit moment wereldwijd opgepikt en wordt intussen ook gekoppeld aan de coronacrisis. De dans symboliseert de hoop tijdens deze zware periode. De medewerkers van het Catharina Ziekenhuis doen er daarom graag aan mee.

**Gedreven
door het
leven.**

REVOLUTIONAIR AL- GORITME TEGEN CO- RONA

Het Algemeen Klinisch Laboratorium van het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven heeft een revolutionair laboratorium-algoritme ontwikkeld om patiënten op de Spoedeisende Hulp (SEH) sneller te screenen op COVID-19. De SEH zet artificial intelligence in om de effecten van corona in het bloed te kunnen herkennen. Klinisch chemicus dr. Arjen-Kars Boer: “Op het hoogtepunt van de coronapiek kregen wij de vraag of er geen snellere test was om COVID-19 uit te sluiten. Op de Spoedeisende Hulp is het belangrijk om zo snel mogelijk te weten of een patiënt coronapositief is of niet. Daarvoor zijn we gaan kijken naar de informatie die we al hadden. Bij patiënten die op de SEH binnen komen, wordt namelijk standaard bloed afgenomen voor een zogenoemde quickscan. Hun bloed wordt op maar liefst 30 verschillende waarden getest. We vroegen ons af of er in hun bloed soms subtiele veranderingen aanwezig waren die kenmerkend zijn voor COVID-19. Konden we niet een soort direct herkenbare streepjescode vinden? En ja, dat blijkt dus te kunnen! Maar we kregen het niet cadeau...”

PRIMEUR VOOR CATHARINA ZIEKENHUIS; BORSTRECONSTRUCTIE MET WEEFSEL VANUIT HET DIJ- BEEN

Een chirurgische primeur in het Catharina Ziekenhuis. Het ziekenhuis heeft een borstreconstructie uitgevoerd met weefsel uit het dijbeen. “Door deze nieuwe chirurgische techniek komen meer vrouwen in aanmerking voor een borstreconstructie met eigen weefsel”, zegt plastisch chirurg dr. Gertjan Halbesma. Samen met collega Ben de Brucker reconstrueerde hij een nieuwe borst van het eigen weefsel uit het dijbeen bij een vrouw die eerder was behandeld voor borstkanker. Bij borstreconstructies is reconstructie met eigen weefsel de gouden standaard. Hierbij is de meest bekende methode die waarbij weefsel wordt gebruikt uit de onderbuik. Met dit weefsel wordt de nieuwe borst gevormd. “Maar soms komt de patiënt niet in aanmerking voor deze zogenaamde DIEP lap door bijvoorbeeld ernstige littekens op de buik of omdat er eerder een buikwandcorrectie is uitgevoerd. En het komt ook voor dat er gewoonweg te weinig weefsel op de onderbuik aanwezig is om een nieuwe borst te vormen”, legt Halbesma uit, “wanneer dit het geval is, kunnen we er nu voor kiezen weefsel te gebruiken uit het dijbeen.”



SANTEON: SAMEN VOOR VERNIEUWING

SANTEON IS EEN UNIEK LANDELIJK SAMENWERKINGS-VERBAND WAARIN ZEVEN TOPKLINISCHE ZIEKENHUIZEN OPEN SAMENWERKEN MET ALS DOEL DE MEDISCHE ZORG TE VERBETEREN DOOR CONTINUE VERNIEUWING. WAT ONZE SAMENWERKING UNIEK MAAKT, IS DAT ONZE PROFESSIONALS BIJ ELKAAR IN DE KEUKEN KIJKEN. MET VALUE-BASED HEALTH CARE ALS LEIDEND PRINCIPE WORDEN DE BESTE RESULTATEN OVERGENOMEN EN ALS STANDAARD GEÏMPLEMENTEERD OM DE WAARDE VAN ZORG VOOR ONZE PATIËNTEN TE VERGROTEN.

Voor en met patiënten

Bij alles wat Santeon doet staat het belang van de patiënt centraal. Hij/Zij wordt 'beter beter'; niet alleen de medische kwaliteit, maar ook de ervaring van de patiënt verbetert. Dit komt omdat de zeven Santeon ziekenhuizen patiënten direct betrekken bij het verbeteren van de zorg. Zo worden zij steeds meer en beter geïnformeerd zodat ze mee kunnen beslissen, met de arts, over behandelopties in hun eigen behandeltraject.

"De aankomende jaren gaan we met real-time Value-Based Health Care de zorg voor onze patiënten nationaal en internationaal verder verbeteren. De unieke combinatie van bevlogen medische professionals in de zeven ziekenhuizen en collectieve inzet op slimme data-technologie, is de innovatiekracht van Santeon. Samen voorop in vernieuwing."

Maurice van den Bosch, voorzitter Santeon

Website Santeon in een nieuw jasje

In januari zijn we overgegaan naar een vernieuwde website. Niet alleen het uiterlijk is vernieuwd, ook de inhoud van de website heeft een upgrade gekregen, waarbij de focus ligt op het delen van onze resultaten. Voor de Santeon verbetercycli starten we met het delen van de resultaten voor borstkanker, heupartrose en CVA (incl. infographic).

Nieuwe voorzitter

Santeon heeft een nieuwe voorzitter: prof. dr. Maurice van den Bosch, tevens bestuursvoorzitter van OLVG in Amsterdam. Maurice

van den Bosch nam op 15 mei de bestuursfunctie over van Douwe Biesma, bestuursvoorzitter van het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht/Nieuwegein. Douwe Biesma heeft na ruim drie jaar het voorzitterschap van Santeon neergelegd.

"2020 stond in het teken van de enorme impact van de coronacrisis – op de samenleving, op patiënten, en op onze professionals. Samen met zeer gemotiveerde IC-artsen en -verpleegkundigen besloten we om de verbetercyclusaanpak ook op onze COVID-19 behandelingen toe te passen, waarmee we het waardegedreven zorgprogramma in de Santeon ziekenhuizen naar 15 patiëntgroepen hebben uitgebreid.

Ook hebben we bijgedragen aan wetenschappelijk onderzoek, zoals de beschermende werking van het BCG-vaccin. Bovendien hebben we grote stappen gezet in de inzet van keuzehulp voor samen beslissen op basis van uitkomstdata voor patiënten met borstkanker, CVA, of chronisch nierfalen – mede mogelijk gemaakt door ZonMW en VWS. De lessen daarvan delen we breed zodat iedereen in Nederland daarvan kan leren. Het was een bewogen, maar toch ook

inspirerend jaar."

Pieter de Bey, directeur Santeon

COVID-19 verbetercyclus

Het afgelopen jaar is de wereld overvallen door het coronavirus (ofwel COVID-19). 1 op de 6 beproefde coronapatiënten in Nederland is behandeld in een Santeon ziekenhuis. Coronazorg is nieuw en intensief, rondom het ziekteverloop zijn nog veel zaken onbekend. De Santeon ziekenhuizen werken intensief samen, zo ontwikkelde OLVG een app en worden de best practices gedeeld.





Santeon, samen voor vernieuwing

Santeon is een uniek landelijk samenwerkingsverband waarin zeven topklinische ziekenhuizen open samenwerken met als doel de medische zorg te verbeteren door continue vernieuwing. Wat onze samenwerking uniek maakt, is dat onze professionals bij elkaar in de keuken kijken. Met Value-Based Health Care als leidend principe worden de beste resultaten overgenomen en als standaard geïmplementeerd om de waarde van zorg voor onze patiënten te vergroten.

Voor en met patiënten

Bij alles wat Santeon doet staat het belang van de patiënt centraal. Hij/Zij wordt 'beter beter'; niet alleen de medische kwaliteit, maar ook de ervaring van de patiënt verbetert. Dit komt omdat de zeven Santeon ziekenhuizen patiënten direct betrekken bij het verbeteren van de zorg. Zo worden zij steeds meer en beter geïnformeerd zodat ze mee kunnen beslissen, met de arts, over behandelopties in hun eigen behandeltraject.



"De aankomende jaren gaan we met real-time Value-Based Health Care de zorg voor onze patiënten nationaal en internationaal verder verbeteren. De unieke combinatie van bevolgen medische professionals in de zeven ziekenhuizen en collectieve inzet op slimme data-technologie, is de innovatiekracht van Santeon. Samen voorop in vernieuwing."

Maurice van den Bosch, voorzitter Santeon

"2020 stond in het teken van de enorme impact van de coronacrisis – op de samenleving, op patiënten, en op onze professionals. Samen met zeer gemotiveerde IC-artsen en -verpleegkundigen besloten we om de verbetercyclusaanpak ook op onze COVID-19 behandelingen toe te passen, waarmee we het waardegedreven zorgprogramma in de Santeon ziekenhuizen naar 15 patiëntgroepen hebben uitgebreid.

Ook hebben we bijgedragen aan wetenschappelijk onderzoek, zoals de beschermende werking van het BCG-vaccin. Bovendien hebben we grote stappen gezet in de inzet van keuzehulp voor samen beslissen op basis van uitkomstdata voor patiënten met borstkanker, CVA, of chronisch nierfalen – mede mogelijk gemaakt door ZonMW en VWS. De lessen daarvan delen we breed zodat iedereen in Nederland daarvan kan leren. Het was een bewogen, maar toch ook inspirerend jaar."

Pieter de Bey, directeur Santeon



Santeon in cijfers

Als we de cijfers van de zeven Santeon ziekenhuizen samen bij elkaar op tellen krijgen we dit overzicht:



Het verschil in medewerkers ten opzichte van 2019 is te verklaren doordat er vanaf 2020 in FTE gerekend wordt en niet meer in aantallen.

Professionals

Binnen de Santeon ziekenhuizen werken ruim 800 professionals binnen de Samen Beter verbeterprogramma's aan betere uitkomsten voor onze patiënten.



In 2020 behandelden de Santeon ziekenhuizen in totaal 65.000 patiënten voor 15 aandoeningen met een verbetertraject.

Jaaroverzicht behandelingen

- Borstkanker
- Longkanker
- CVA
- Heupartrose
- Nierschade
- Geboortezorg
- Prostaatkanker
- Darmkanker
- Reuma
- Coronairlijden
- IBD
- Knieartrose
- Heupfractuur
- Diabetes
- COVID-19



Hoogtepunten van 2020



Website Santeon in een nieuw jasje

In januari zijn we overgegaan naar een vernieuwde website. Niet alleen het uiterlijk is vernieuwd, ook de inhoud van de website heeft een upgrade gekregen, waarbij de focus ligt op het delen van onze resultaten. Voor de Santeon verbetercycli starten we met het delen van de resultaten voor borstkanker, heupartrose en CVA (incl. infographic).

Nieuwe voorzitter

Santeon heeft een nieuwe voorzitter: prof. dr. Maurice van den Bosch, tevens bestuursvoorzitter van OLVG in Amsterdam. Maurice van den Bosch nam op 15 mei de bestuursfunctie over van Douwe Biesma, bestuursvoorzitter van het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht/Nieuwegein. Douwe Biesma heeft na ruim drie jaar het voorzitterschap van Santeon neergelegd.



COVID-19 verbetercyclus

Het afgelopen jaar is de wereld overvallen door het coronavirus (ofwel COVID-19). 1 op de 6 bewezen coronapatiënten in Nederland is behandeld in een Santeon ziekenhuis. Coronazorg is nieuw en intensief, rondom het ziekteverloop zijn nog veel zaken onbekend. De Santeon ziekenhuizen werken intensief samen, zo ontwikkelde OLVG een app en worden de best practices gedeeld.



VBHC prize

Het verbeterprogramma Samen Beter heeft de internationale Value-Based Health Care Prize 2020 gewonnen. De prijs is online uitgereikt via een persoonlijke videoboodschap van Michael Porter, één van de grondleggers van VBHC. Het Maasstad Ziekenhuis won de Collaboration Award 2020 met het Joint Value zorgnetwerk.

ValueBased HealthCare | **Winner Prize 2020**



BCG-vaccin tegen COVID-19

Via 22 ziekenhuizen, waaronder alle UMC's en de 7 Santeon ziekenhuizen, is er onderzocht of het vaccin tegen tuberculose (het BCG-vaccin) bescherming kon bieden tegen de gevolgen van een infectie met het coronavirus bij kwetsbare ouderen. De studie is opgezet op verzoek van het ministerie van VWS en gecoördineerd door UMC Utrecht.

Verpleegkundig webinar

Op 13 november 2020 is (live) het Verpleegkundig webinar 'Samen sterk als Santeon' uitgezonden vanuit een tijdelijke studio. Meer dan 400 collega's zaten in de virtuele wereld van verpleegkundig leiderschap, innovatie, de lancering van de verpleegkundige kennisbank, de Santeon Spirit en uitreiking van de Verpleegkundige Verbeterprijs 2020.



'Waardegedreven zorg, droom of werkelijkheid'

In dit boek reflecteren een dertigtal ervaringsdeskundigen op tien jaar ervaring met waardegedreven zorg binnen de Santeon ziekenhuizen. Naast successen en uitdagingen voor de toekomst komen ook de risico's en valkuilen in aan bod. Het boek is een antwoord op de toenemende interesse bij professionals binnen en buiten de Santeon ziekenhuizen om met waardegedreven zorg aan de slag te gaan.



Gebruik van zorguitkomsten bij samen beslissen

De Santeon ziekenhuizen werken binnen het Experiment Uitkomstindicatoren aan het toegankelijk maken van uitkomst informatie in de spreekkamer. In 2020 zijn de eerste bouwstenen voor het gebruik van zorguitkomsten beschikbaar gekomen: interventies zoals de Borstkanker nacontrole keuzehulp, de CVA keuzehulp en de Nierfalen keuzehulp zijn in gebruik genomen en de eerste geleerde lessen zijn verspreid. Ook is scholing voor zorgprofessionals van start gegaan.



HIPS sprint samen naar het Santeon Informatie Model

In 2020 zijn er met verschillende disciplines van de Santeon ziekenhuizen grote stappen gezet in de realisatie van het Health Intelligence Platform Santeon (HIPS). Met als hoogtepunt de HIPS sprintweek waarin diverse VBHC data-analisten en Business Intelligence specialisten hebben samengewerkt om de eerste versie van het Santeon Informatie Model op te leveren. Deze versie (inmiddels het Model van Nijkerk genoemd) bevat Santeon brede afspraken over de te hanteren veldtyperingen en codestelsels waarmee we samen tot een geharmoniseerde data laag in elk ziekenhuis kunnen komen.



Uitbreiding Samen Beter aandoeningen

In 2020 groeide het aantal aandoeningen met een Samen Beter- verbetercyclus in de Santeon ziekenhuizen van 13 naar 15. Inmiddels analyseren, vergelijken en verbeteren we de zorg rondom borst-, prostaat-, long- en darmkanker, heupartrose, CVA (beroerte), chronische nierschade, geboortezorg, reuma, coronairlijden en IBD (Inflammatory Bowel Disease), diabetes, heupfractuur, knie artrose en COVID-19.





catharina
een santeon ziekenhuis

Blijf gezond

Catharina Ziekenhuis
Michelangelolaan 2
5623 EJ Eindhoven
Telefoon: 040 - 239 91 11
info@catharinaziekenhuis.nl
www.catharinaziekenhuis.nl

**Gedreven
door het
leven.**

