



# **JAARVERSLAG 2017**

## **1.1 Verslag Raad van Toezicht 2017**

De Raad van Toezicht van Stichting Combinatieholding Nij Smellinghe/Pasana heeft tot 29 september 2017 de functie vervuld als toezichthouder op het bestuur van Stichting Ziekenhuis Nij Smellinghe. Per die datum zijn de statuten van Stichting Ziekenhuis Nij Smellinghe aangepast en is de Raad van Toezicht van Nij Smellinghe samengesteld uit natuurlijke personen, die reeds betrokken waren in de Raad van Toezicht van de Combinatieholding. De Stichting Combinatieholding Nij Smellinghe/Pasana zal te zijner tijd worden opgeheven in overleg met de curatoren van de Pasana zorggroep. De Raad van Toezicht heeft in grote mate bestaan uit dezelfde personen met hetzelfde aandachtsgebied. In dit verslag wordt dan ook uitgegaan van De Raad die beide perioden dekt.

Het jaar 2017 kenmerkt zich voor de Raad door het voortzetten en uitbouwen van de positie die Nij Smellinghe inneemt in het zorglandschap in Noord-Nederland, waarbij het implementeren van het strategisch beleid 2016-2020 en de daarbij behorende organisatiestructuur een belangrijk thema vormt.

### **Profiel Raad van Toezicht**

Voor het functioneren en de samenstelling van de Raad van Toezicht is een algemeen profiel opgesteld en vastgesteld. Deze algemene profielschets van de Raad van Toezicht en de profielen van de leden van de Raad (aandachtsgebieden individuele leden) vormen het uitgangspunt voor de bezetting van de Raad van Toezicht en de jaarlijkse evaluatie van het functioneren van de Raad. Gezien de verdeling van de aandachtsgebieden en de samenstelling van de Raad kan vastgesteld worden dat de Raad beschikt over de vereiste relevante kennis en ervaring in de zorg, welk is vereist voor het adequaat uitvoeren van de toezichthoudende functie.

### **Samenstelling Raad van Toezicht**

De Raad van Toezicht bestond eind 2017 uit vijf leden. In de loop van 2017 is dat aantal teruggebracht van zes naar vier leden. Dit in verband met het regulier terugtreden van de heren T. Dijk en G.J. de Jong uit de Raad van Toezicht conform het benoemings- en uittreedschema. Gezien de wens om de Raad uit vijf leden te laten bestaan is er een openbare selectie en werving geweest naar een nieuw lid voor de Raad. Deze positie is per 29 september 2017 ingevuld door de heer J. Biesma. De commissies van de Raad zijn opnieuw ingevuld. De audit commissie wordt ingevuld door de heren E. de Boer (voorzitter) en J. Biesma. De kwaliteitscommissie wordt ingevuld door de heer E. van der Haar en mevrouw B. Hobert (voorzitter). De renumeratiecommissie wordt ingevuld door de heer F. Breedveld en mevrouw B. Hobert.

## **Vergaderingen Raad van Toezicht/evaluatie**

De Raad van Toezicht is in 2017 vijf keer in een reguliere vergadering bijeen geweest. Deze vergaderingen zijn bijgewoond door de voorzitter van de Raad van Bestuur. Daarnaast hebben er overleggen plaatsgevonden in het kader van de werving en selectie van een nieuwe voorzitter voor de Raad van Bestuur. Dit heeft geresulteerd in het kunnen contracteren van een nieuwe bestuurder in december 2017. Deze is gestart met zijn werkzaamheden per 1 april 2018.

Door de Raad van Toezicht zijn in 2017 géén zwaarwegende adviezen gegeven aan de Raad van Bestuur.

In 2017 heeft er een zelfevaluatie plaatsgevonden van de Raad van Toezicht en de bevindingen zijn gedeeld met de voorzitter van de Raad van Bestuur. De belangrijkste aanpassing in de werkwijze is dat de werkzaamheden in de commissies meer gestructureerd worden opgepakt en de voltallige Raad daarover adequaat wordt geïnformeerd.

## **Jaarrekening 2017/jaarverslag 2017**

Er is op de jaarrekening 2017 een goedkeurende verklaring door de accountant afgegeven. De Raad van Toezicht keurt de jaarrekening 2017 en het jaarverslag 2017 daarop goed. Het resultaat over 2017 is positief, conform de eerder door de Raad van Bestuur met de Raad van Toezicht gedeelde verwachtingen.

## **Organisatiewijziging**

Op basis van het strategisch beleidsplan is in 2017 de wijziging van de organisatie in gang gezet. Dat heeft geresulteerd in de aanstelling van een tweede lid van de Raad van Bestuur door de Raad van Toezicht per 1 januari 2017 en tot het invullen van de management structuur op het niveau van het 2<sup>e</sup> echelon.

Binnen Nij Smellinghe is een keuze gemaakt voor integraal management waarbij er zes zorgverantwoordelijke eenheden (ZVE's) zijn. Deze ZVE's zijn verantwoordelijk voor de aan hen toegedeelde behandelgebieden. Het ZVE management legt rechtstreeks verantwoording af aan de Raad van Bestuur. Voor de bedrijfsvoering zijn voor de zes ZVE's drie bedrijfskundige managers aangesteld. Met de medische staf zijn afspraken gemaakt over managementparticipatie. Gedurende 2017 zijn er 7 medisch managers aangesteld. Per ZVE wordt het management gevormd door een bedrijfskundig en medisch manager.

In oktober 2017 heeft het ZVE management hun ondernemingsplannen toegelicht aan de Raad.

In de loop van 2017 is afscheid genomen van het tweede lid van de Raad van Bestuur. Er zijn geen activiteiten ingezet om deze positie op kort termijn weer in te vullen.

De verdere ontwikkeling van de organisatie heeft de aandacht van de Raad van Toezicht.

## Overleg Stakeholders

In 2016 heeft de Raad van Toezicht overleg gevoerd met de ondernemingsraad, met het dagelijks bestuur van de medische staf en met de cliëntenraad. In de overleggen met alle drie stakeholders is aan de orde geweest welke ontwikkelingen er spelen binnen Nij Smellinghe en is aandacht besteed aan de implementatie van het strategisch beleidsplan en de ontwikkeling van de organisatie.

## Regionale ontwikkelingen

In de Friese regio bestaat de wens om tot afstemming en samenwerking te komen wat betreft zorg, die om kwalitatieve redenen geconcentreerd dient te worden. In 2017 is een plan voor het oprichten van een mamma care centrum ontwikkeld. Daarnaast zullen er afspraken gemaakt moeten worden rondom de spoed- en intensieve zorg, de traumazorg en de vaatchirurgie. De gesprekken vinden plaats onder regie van de regionale zorgverzekeraar. In augustus 2017 is er een regionaal overleg geweest met vertegenwoordigers van de Raden van Toezicht en de Raden van Bestuur van de ziekenhuizen en het Bestuur van de Friesland zorgverzekering. De ontwikkeling wordt met belangstelling gevolgd.

## Samenstelling Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van de Stichting ziekenhuis Nij Smellinghe wordt in 2017 gevormd door:

De heer F.C. Breedveld,	voorzitter Raad van Toezicht	Leiden
Mevrouw L.J.M. Hobert,	vice-voorzitter Raad van Toezicht	Drachten
De heer E.A. de Boer	lid Raad van Toezicht	Leeuwarden
De heer G.J. de Jong	lid Raad van Toezicht	Oudega (S) *
Dhr. E. van der Haar	lid Raad van Toezicht	Rolde
Dhr. T. Dijk	lid Raad van Toezicht	Burgum **
Dhr J. Biesma	lid Raad van Toezicht	Nij Beets ***

(\*): De heer de Jong is uit de Raad van Toezicht getreden op 19 juni 2017

(\*\*): De heer Dijk is uit de Raad van Toezicht getreden op 31 januari 2017

(\*\*\*): De heer Biesma is toegetreden tot de Raad van Toezicht op 29 september 2017

## 1.2 Verslag Raad van Bestuur 2017

### Interne ontwikkelingen

Als middelgroot ziekenhuis levert Nij Smellinghe algemene ziekenhuiszorg aan de inwoners van de regio. In 2015 heeft het ziekenhuis haar strategisch beleid 2016-2020 geschreven, waarna in 2016 de daarbij behorende organisatiestructuur tot op het tweede echelon is ontwikkeld. Begin 2017 heeft in het teken gestaan voor de selectie en werving van de bedrijfskundig managers en de medisch managers. Op 1 augustus 2017 was het managementteam compleet. Het management heeft tot taak gekregen voor hun ZVE een ondernemingsplan en een organisatieplan te ontwikkelen. Dit plan moet verder vorm en inhoud geven aan de gekozen strategie en de wijze waarop dit zal worden georganiseerd. Voor het ontwikkelen van de plannen is externe procesbegeleiding ingehuurd van een organisatie adviesbureau. Er zijn meerdere beleidsdagen geweest om de organisatie op een goede wijze her in te richten over de verschillende ZVE's en duidelijk te krijgen waar de scheidinglijnen en coördinatie mechanismen lopen. Voor het besturen van de organisatie is gekozen voor een maandelijkse management overleg zorg ( MT-zorg) en maandelijks een overleg tussen het bedrijfskundig management van de zorg en het management van de functionele gebieden ( MT bedrijfsvoering ). Gezien de eigen tactische en operationele verantwoordelijkheid van het managementteam van de zorg is dit verantwoord.

Omdat er gewerkt wordt aan een nieuwe structuur en de oude structuur nog steeds staat, zijn de portefeuilles van de twee directeuren zorg herverdeeld over het ZVE management. Daarbij is een eerste formele stap gezet in de groei naar een nieuwe organisatie. Op basis van de ondernemingsplannen en organisatieplannen volgt in 2018 de formele reorganisatie, waarbij er een nieuwe leidinggevende structuur wordt neergezet en de medewerkers over de ZVE's worden verdeeld. Voor dit traject wordt een sociaal plan ontwikkeld en afgesproken met de vakorganisaties. De medezeggenschap organen hebben in de ontwikkelfase mee kunnen denken over de plannen. Na besluitvorming door de Raad van Bestuur hebben zij het ter advisering voorgelegd gekregen. Hiervan is op een constructieve wijze gebruik van gemaakt.

Met het gefaseerd ontwikkelen van de organisatie en het meenemen van de betrokkenen in de planontwikkeling is er draagvlak gecreëerd voor de plannen. In toenemende mate komt er meer energie in de organisatie om de plannen ook daadwerkelijk te gaan realiseren. Op individueel niveau is er nog wel eens wat onzekerheid geweest. Met personeelsbijeenkomsten en participatie van het management in werkoverleggen is dit snel opgepakt.

Van 1 januari tot augustus 2017 is sprake geweest van een tweehoofdige Raad van Bestuur. Met het lid van de Raad van Bestuur zijn afspraken gemaakt over zijn vertrek. In het kader van de zoektocht naar een nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur, die voldoet aan het ontwikkelde functieprofiel, is besloten de positie van lid van de Raad van Bestuur vooralsnog niet in te vullen. De werving en selectie van de voorzitter van de Raad van Bestuur heeft het hele jaar in beslag genomen. Uiteindelijk zijn er afspraken gemaakt met de heer B. Kleinlugtenbeld, deze zal op 1 april 2018 beginnen met zijn werkzaamheden.

Het huisvestingsplan (LTHP) is in 2017 verder uitgewerkt in stuurgroepen en werkgroepen. Leidend daarbij is de toegankelijkheid van het ziekenhuis voor de patiënt. Dit is geheel in lijn met de gastvrijheid die Nij Smellinghe uit wil stralen. Het langere termijn huisvestingsplan

moet de nieuwe organisatie van de zorg kunnen faciliteren. Hiervoor was het nodig een toets tussen dit plan en de plannen van het zorgmanagement uit te voeren. Het plan zal in 2018 definitief gemaakt worden en besloten worden door de nieuwe bestuurder. Deze zal ook verantwoordelijk worden voor de uitvoering. Voor het LTHP is een meerjarig financieel kader ontwikkeld, waaruit blijkt binnen welke kaders de aanpassing van de huisvesting kan worden gerealiseerd. De eerste fase van het plan, dat wil zeggen de vernieuwing van de operatiekamers, de verplaatsing van de apotheek en de vervolmaking van de poliklinieken kan grotendeels uit eigen middelen worden gefinancierd. In beperkte mate zal externe financiering aangetrokken worden.

In 2017 is vooruitlopend op een definitieve besluitvorming betreffende het huisvestingsplan besloten de ontwikkeling van het operatiekamercomplex naar voren te trekken. Op dit moment voldoen we nog (net) aan de eisen ten aanzien van de luchtbehandeling en infectiepreventie. We gaan uit dat in 2019 de (ver)nieuwbouw van het operatiekamercomplex kan plaatsvinden.

In de plannen voor de komende jaren wordt ook gekeken naar een andere ontsluiting van het ziekenhuis. Door de toegenomen bedrijfsdrukke en patiënten verkeer worden de toegangs- en afvoerwegen te druk en vindt regelmatig opstoppingen plaats. De gemeente Drachten heeft zich bereidwillig opgesteld voor een andere routing van het verkeer door een rotonde te maken op de Zuiderdwarvaart. Nij Smellinghe zal dan aan de achterzijde ontsloten moeten worden. Hiervoor is het nodig dat er extra grond van de burens wordt aangekocht.

In 2017 heeft het ziekenhuis wederom te maken gehad met een toenemende zorgvraag. Er is breed ingezet op het houden van avondsprekuren. Daarnaast zijn extra operatieve verrichtingen gedaan. Uiteindelijk is het ziekenhuis uitgekomen op een bruto productie omzet van boven de 121 mio euro, waarvan circa 4% niet vergoed door zorgverzekeraars. Dit was mogelijk omdat het ziekenhuis kosteneffectief weet te functioneren. Deze groei heeft een positieve bijdrage geleverd bij het maken van productieafspraken voor 2018, waarin verzekeraars overproductie ten dele willen vergoeden. Hierdoor is Nij Smellinghe beter in staat tegemoet te blijven komen aan stijgende zorgvraag. De speerpunt aandachtsgebieden Darmziekenhuis en Mobiliteit bij ouderen zijn in vergelijking met de overige productie sterk gegroeid.

In toenemende mate vinden er knelpunten plaats in het diagnostisch traject voor patiënten. Nij Smellinghe wil goed toegankelijk blijven voor verwijzingen van huisartsen. Daarom is besloten de capaciteit voor echografische verrichtingen te vergroten. Daarnaast wordt een traject gestart voor een tweede MRI en CT scan. Voor het Klinisch Chemisch Laboratorium heeft een onderzoek plaatsgevonden naar een structurele samenwerkingspartner. Er heeft een eerste ronde van gesprekken plaatsgevonden. Op basis van deze gesprekken zijn twee trajecten gestart. Enerzijds het verder detailleren van eisen aan een samenwerkingspartner en ten tweede gesprekken met maatschappen over hun aanvraagbeleid. De benchmark liet zien dat we een hoog aanvraagpatroon hebben. Vooral nog werd niet duidelijk wat de winst in kwaliteit en doelmatigheid is met een samenwerking met derden.

Voor de toekomst is in het kader van integraal risicomanagement een inschatting gemaakt van de grootste risico's voor Nij Smellinghe. Een van de grootste risico's is het kunnen behouden en werven van goed personeel. Dit is met name nijpend voor gespecialiseerde verpleegkundigen (IC / SEH) en operatiekamer/anesthesie assistenten. In regioverband zijn afspraken gemaakt voor extra opleidingscapaciteit en behoud van de aantrekkelijkheid van

de sector. Het risico beperkt zich echter niet alleen tot zorgpersoneel, maar geldt ook voor functies als bijvoorbeeld ICT medewerkers. Andere risico's zijn medicatieveiligheid, status van de infrastructuur en voldoen aan alle eisen, toename claimgedrag en kosten aansprakelijkheid, privacy en informatieveiligheid. In het kader van de medicatieveiligheid is geïnvesteerd in het MedEye systeem.

De samenwerking tussen de medisch specialisten en het bestuur heeft ook in 2017 de nodige aandacht gevraagd. Nij Smellinghe kent meerdere Medisch Specialistische Bedrijven. Het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB), een TSB kaakchirurgen en een MSB Regionaal Productiebedrijf heekunde. Tevens hebben de specialisten in loondienst zich georganiseerd in een eigen vereniging. Waar het ziekenhuis brede aangelegenheden betreft worden deze organen vertegenwoordigd door de Vereniging Medische Staf (VMS). In 2017 is een nieuwe voorzitter van de medische staf begonnen met haar werkzaamheden. De relatie met het bestuur van de vereniging medische staf en de MSB's is constructief geweest. In 2017 is de garantieregeling van de Anesthesiologen voor hun inzet in Dokkum afgewikkeld.

In 2017 heeft Nij Smellinghe de ISO 9001 certificering behaald. Voor de tekortkomingen is een plan van aanpak geschreven. Gedurende 2017 is gewerkt naar een vervolg audit voor de 9001 certificering. Met name is aandacht besteed aan de directiebeoordeling. Daarnaast is een traject gestart voor de 27001 certificering voor informatieveiligheid. Beide trajecten zijn begin 2018 succesvol afgerond. In 2017 zijn serieuze stappen gezet met het inrichten van het integrale risicomanagement.

Nij Smellinghe werkt verder aan het Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO) traject. Als gevolg hiervan is een besluit genomen voor het plaatsen van zonnepanelen op de daken en parkeerterrein van Nij Smellinghe. Hiervoor is indertijd een SDE subsidie verkregen. In december 2017 is een investeringsbesluit goedgekeurd door de Raad van Toezicht. De investering wordt extern gefinancierd. In 15 jaar wordt de investering terugverdiend. Daarnaast is in 2017 besloten te investeren in een composteermachine, hiermee wordt de afvalstroom restanten voeding geminimaliseerd.

In het kader van het kwaliteitsbeleid van Nij Smellinghe is de focus gericht geweest op het implementeren van integraal risicomanagement en het goed doorlopen van de Demming cyclus. Met name het borgen van verbeteringen vraagt veel aandacht. Het jaargesprek met de IGJ is met goed gevolg afgerond. In 2017 zijn er iets minder klachten en calamiteiten. Het aantal aansprakelijkheidsstelling zijn wel toegenomen. De indruk bestaat dat de ernst hetzelfde is gebleven, maar het aantal, wat achteraf blijkt, onterechte aansprakelijkheidsstellingen, is toegenomen. Voor 2018 zal er meer geld voor dit doel gereserveerd moeten worden. In 2017 is Nij Smellinghe hoog geëindigd in de AD ranking (plaats 4) en behoort zij tot de kopgroep wat betreft de Elsevier ranking.

De directeur DIA, de heer O. Dijkma heeft na een lange loopbaan besloten zijn toekomst bij een ander ziekenhuis in te vullen. Zijn functie is intern herverdeeld over verschillende functionarissen, zodat er geen hiaten gaan ontstaan. Na een proefperiode is besloten dit te formaliseren.

In samenwerking met de Leeuwarder Courant heeft Nij Smellinghe een gratis toegankelijke publieksacademie over mobiliteit met als titel 'Vitaal oud worden: maar wat als ik een operatie moet ondergaan?' georganiseerd. De bijeenkomst is druk bezocht, er waren meer dan 450 geïnteresseerden aanwezig. Daarnaast zijn er kraammarkten georganiseerd, het hart café voor cardiovasculair risicomanagement, en avonden over artrosebehandeling voor

heup en knie. Hiermee heeft Nij Smellinghe zich naar het publiek op een goede manier op de kaart gezet.

Ook in 2017 zijn er reguliere contacten tussen het bestuur en de medezeggenschap geweest. Dit jaar is er bovendien veel aandacht besteed aan de ontwikkeling en totstandkoming van de organisatiestructuur. De Ondernemingsraad, Cliëntenraad, maar ook het Directieteam, de Medische Staf en de Raad van Toezicht hebben zo gedurende dit proces al de mogelijkheid gehad om hun inbreng te leveren. Dit om de betrokkenheid en daarmee het draagvlak van de strategie te bevorderen.

Op 21 december 2017 is er voor het personeel een groot feest gegeven in de Lawei te Drachten. Dit heeft de verbinding tussen de medewerkers, afdelingen en groepen verder gestimuleerd. Er wordt met genoegen teruggekeken naar dit feest.

### **Externe ontwikkelingen**

Nij Smellinghe heeft een tweetal buitenpoli's in Dokkum, een poli Kindergeneeskunde en een poli Verloskundige zorg en fertiliteit. Daarnaast participeren de MDL artsen en anesthesisten van Nij Smellinghe in de DC klinieken in Dokkum en de MDL artsen daarnaast ook in Keizer klinieken in Assen. Medio juni 2017 heeft Nij Smellinghe weer de verantwoordelijkheid genomen voor de polikliniek Mond- en kaakchirurgie in Dokkum. Eind 2017 is deze polikliniek verplaatst naar een van de gebouwen van het Multifunctioneel Centrum Dokkum. Met de kaakchirurgen worden afspraken gemaakt voor een nieuwe vorm van besturing, het shop in shop principe. Het traject met de oogartsen in de regio ( OMCF) is wegens gebrek aan draagvlak bij de bestuurders van de andere Friese ziekenhuizen gestaakt. Na een bezinningsperiode zal in 2018 opnieuw worden bezien of tot een hernieuwde start kan worden gekomen.

De chirurgen vanuit het Medisch Centrum De Sionsberg in Dokkum voeren in Nij Smellinghe klinische ingrepen uit, waar in De Sionsberg daarvoor de mogelijkheid niet is. De afspraak zal in 2018 nader moeten toegroeien naar een integrale samenwerking, de huidige constructie is wat betreft de kwaliteit en verantwoordelijkheidsverdeling te kwetsbaar. Gesprekken met het management van De Sionsberg vinden plaats.

In 2015 heeft Nij Smellinghe in regio verband een raamovereenkomst getekend om de samenwerking in de regio in goed overleg met de andere zorgaanbieders vorm te kunnen geven. Deze overeenkomst, getekend door de Friese ziekenhuizen, vertaalt deze herinrichting als een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid en ambitie om met elkaar de meest patiëntgerichte, best presterende en innoverende zorgregio in Nederland te worden. In 2017 is verder geïnvesteerd in een overlegstructuur van bestuurders en medische staven van de ziekenhuizen. Het is een complex traject, waarbij de wil aanwezig is om de samenwerking vorm en inhoud te geven. Al snel leidt de discussie tot profielkeuzen per ziekenhuislocatie. Het traject met de oogartsen in de regio ( OMCF) is wegens gebrek aan draagvlak bij de bestuurders van de andere Friese ziekenhuizen medio 2017 gestaakt. Na een bezinningsperiode zal in 2018 opnieuw worden bezien of tot een hernieuwde start kan worden gekomen. De projectgroep Mammacare heeft een rapport uitgebracht over concentratie en deconcentratie van de mamma zorg. Gekozen is deze in Leeuwarden te concentreren. Het MCL zal capaciteit moeten vrijmaken om deze ontwikkeling mogelijk te maken. We wachten de plannen af.



In november 2017 is er een beleidsdag geweest over de regionalisatie van de zorg in Friesland. Dit heeft geleid tot het opstellen en tekenen van een convenant in 2018.

Het in 2015 gestarte initiatief om samen met de huisartsen uit Drachten te participeren in een Regiopoli is een succes gebleken. Er wordt voldaan aan een onder de patiënten levende behoefte om zorg zoveel mogelijk in de eigen omgeving te ontvangen. De zogenaamde meekijk consulten zijn in 2017 uitgebreid. Naast de dermatologen, orthopeden, cardiologen en chirurgen verrichten nu ook de gynaecologen werkzaamheden in deze zogenaamde 1,5 lijnszorg. In 2018 is een evaluatie van dit project voorzien.

Nij Smellinghe is als verstrekker van een lening en als crediteur betrokken in het faillissement van de Pasana zorggroep. In 2014 is er een garantieregeling verstrekt aan de Pasana zorggroep. In 2017 zijn er gesprekken geweest over de oorzaak van het faillissement. Begin 2018 is er een rapportage verschenen. Hierop zal door de betrokken bestuurders en toezichthouders op worden gereageerd. De curatoren willen met Nij Smellinghe in gesprek over de afwikkeling van het faillissement. Zij kunnen nog een bedrag van maximaal 5 mio opeisen.

### **1.3 Financieel beleid**

Het strategische beleid 2016 – 2020 van Nij Smellinghe vormt de basis voor het te voeren financieel beleid. Randvoorwaarde hierin is een financieel gezonde positie, gericht op voldoende rendement en een structureel goede vermogenspositie waardoor toekomstige ontwikkelingen en investeringen kunnen worden gefaciliteerd.

Met behulp van de kaderbrief werd hieraan richting gegeven en werd het financieel kader 2017 nader uitgewerkt. Ondanks wisselingen in het verantwoordelijk management in 2017 is volgens de P&C-cyclus periodiek gerapporteerd aan het management, RvB en RvT over de voortgang en vond tijdige bijsturing plaats.

De ingezette verandering naar een ZVE-structuur maakt dat nadrukkelijker wordt gekeken naar de omzet en kostenstructuur en de ontwikkeling daarin in samenhang met patiëntengroepen. De ZVE's zijn ingericht om op de langere termijn een duurzaam ziekenhuis in de regio te blijven. Het realiseren van voldoende rendement is van belang om deze continuïteit te borgen. Dit betekent dat financieel gezonde ZVE's van groot belang zijn. In 2017 zijn hiertoe de eerste stappen gezet door de implementatie van verschillende analysetools van Performance. Zorgprofielanalyses, kostprijsberekeningen, marktanalyses en een omzetprognose tool zijn hier voorbeelden van. In 2018 en volgende jaren wordt hier verder invulling aangegeven.

In 2016 heeft het ziekenhuis productieremmende maatregelen moeten nemen om de toenemende vraag naar zorg te beteugelen, omdat deze meerkosten niet meer gedekt konden worden met extra inkomsten vanuit de zorgverzekeraars. In 2017 zijn aanvullende afspraken gemaakt met de verzekeraars om de toegenomen zorgvraag te financieren via verbeterde contractafspraken. Deze zorgvraag kon het afgelopen jaar veel beter gemonitord worden via de omzetprognose tool van Performance.

Met alle verzekeraars was in 2017 een contract afgesloten. Naast hogere basis plafondaafspraken in 2017, werd door meerdere verzekeraars de mogelijkheid gegeven om na een vooraf vastgestelde 'drempel', nog deels productie te kunnen nacalculeren. Deze drempel vormde het grootste financieringsrisico voor Nij Smellinghe. In de jaarcijfers 2017 heeft dit geleid tot een schadelast van ruim € 4,5 mio. Ten opzichte van de overschrijding in 2016 is dit circa € 2 mio lager.

## **Resultaat 2017**

Over het boekjaar 2017 behaalde Nij Smellinghe een resultaat van € 2,5 mio (2016 € 2,2 mio). Dit positieve resultaat wordt volledig toegevoegd aan het eigen vermogen. De bestaande goede financiële positie wordt daardoor verder versterkt.

Naast een omzetsijging, voornamelijk veroorzaakt door toereikendere productieafspraken, stegen ook de exploitatiekosten ten opzichte van 2016 met ruim 5%. Deze kostenstijging is het gevolg van enerzijds een stijging van de personele kosten en anderzijds gerelateerd aan de hogere productie. Voor een deel is dit autonome kostenstijging als gevolg van cao afspraken (circa 2%), anderzijds hogere inzet van personeel om kwalitatief goede zorg te kunnen blijven leveren. Daarnaast zijn extra kosten gemaakt in verband met de ZVE vorming, toename verzekeringskosten medische aansprakelijkheid en inkoop geneesmiddelen.

Net als in 2016 werden met de in Nij Smellinghe functionerende Medisch Specialistische Bedrijven afspraken gemaakt over de te leveren productie en het daarvoor te betalen honorarium. Deze afspraken zijn gerelateerd aan de door het ziekenhuis gerealiseerde integrale omzet. De stijging van het honorarium houdt hier verband mee. Daarnaast zijn in 2017 de specialismes kaakchirurgie (door overname van de kaakchirurgie in Dokkum) en MDL licht uitgebreid.

De liquiditeit is (conform begroting) in 2017 op vrijwel hetzelfde niveau als 2016 gebleven. Er hebben zich hierin geen bijzonderheden voorgedaan. De facturatie naar verzekeraars is tijdig tot stand gekomen, de financiering van onderhanden werk was adequaat en de terugbetaling van schadelast aan verzekeraars kwam vrijwel overeen met de inschatting. In totaliteit is er in 2017 conform begroting voor € 3,9 mio geïnvesteerd in vaste activa. Het betreffen hier voornamelijk reguliere (vervangings) investeringen in medische apparatuur, installaties, inventaris en ICT. Er zijn geen grootschalige bouw- en/of renovatieprojecten uitgevoerd. Gezien deze sterke liquiditeitspositie was het ook in 2017 niet nodig om gebruik te maken van rekening-courant faciliteiten dan wel nieuw lang vreemd vermogen aan te trekken. De bestaande leningenportefeuille is door reguliere aflossingen verder gedaald naar € 11,8 mio. Alle langlopende leningen zijn geborgd door het waarborgfonds voor de zorgsector.

Onderstaand een overzicht van de belangrijkste kengetallen voor Resultaat, Vermogen, Solvabiliteit en Cash flow.

<b>Resultaat (x € 1.000)</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Bedrijfsopbrengsten (omzet)	129.329	123.381	119.325
Bedrijfslasten	126.215	120.606	119.103
Financiële baten en lasten	- 496	-577	-602
Resultaat	2.571	2.198	-380
Resultaatsratio (resultaat/omzet)	2%	1,8%	-0,3%

<b>Vermogen en Solvabiliteit (x € 1.000)</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Eigen vermogen	58.330	55.689	53.466
Vermogensratio (vermogen/omzet)	45,1%	45,1%	44,8%
Solvabiliteit (EV/TV)	48,4%	45,9%	44,7%

<b>Liquiditeit</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
DSCR	7,4	6,0	6,6
Current ratio	1,4	1,3	1,3

<b>Cash flow (x € 1.000)</b>	<b>20 17</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Liquide middelen	37.117	36.683	27.436
EBITDA	11.122	11.227	12.398

## **Toekomst**

De bovenstaand beschreven kengetallen geven een goede uitgangspositie voor de komende jaren. Echter, naar verwachting zal de komende jaren de door verzekeraars geboden financieringsruimte beperkt zijn. Dit gecombineerd met gestaag stijgende kosten betekent een druk op het rendement.

Door verdere optimalisatie van de ZVE structuur, en de daaruit voortvloeiende optimale zorg voor de patiënt, wordt verwacht de rendementen op het niveau te kunnen houden van een gezonde organisatie. Vooral concentratie van zorgprocessen rond patiëntengroepen, passende op de ZVE indeling, zullen hierin een belangrijke bijdrage leveren voor passende en efficiënte zorg. Ook een regionale verdeling van meer gespecialiseerde zorg tussen ziekenhuizen kunnen zowel kwaliteits- als efficiencywinst opleveren bij de uitvoering daarvan.

De sterke financiële positie is daarnaast ook een goed uitgangspunt voor de noodzakelijke bouwkundige investering in de komende jaren, die voortvloeien uit het Lange termijn huisvestingsplan (LTHP). Verbouw van de poliklinieken, ziekenhuisapotheek en

operatiekamers staan de komende 3 jaar op de planning. Zoveel mogelijk zal dit gefinancierd worden uit eigen middelen. Beperkt zal externe financiering nodig zijn.

Naast deze zorg gerelateerde bouwkundige investeringen, investeert Nij Smellinghe in 2018 ook in een grootschalig zonnepanelen project, om zodoende de ambitie om energieneutraal te kunnen zijn in 2030 te realiseren. Dit project ter hoogte van € 3,2 wordt middels een financial lease constructie gefinancierd. Daarnaast participeert het MSB Drachten voor 10% in deze investering. De hieruit voorvloeiende financieringslasten kunnen betaald worden uit subsidie inkomsten en lagere energielasten.

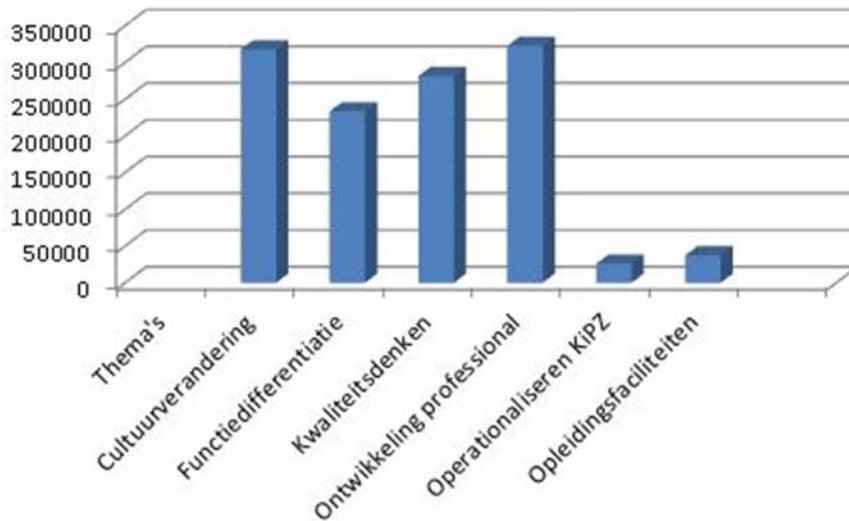
Nij Smellinghe heeft begin 2018 de ambitie uitgesproken toe te werken aan een horizontaal toezicht convenant met verzekeraars. Horizontaal Toezicht in de zorg richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat enerzijds over correct registreren en declareren en anderzijds over gepast gebruik van zorg. De zorgverzekeraar zal dan niet meer achteraf controles uitvoeren, maar steunt op de werking en het bestaan van de registratie processen van de zorgaanbieder. Tot en met 2017 voerde Nij Smellinghe de zelfonderzoeken (huidige achteraf controles van verzekeraars) uit, waardoor de rechtmatigheid van declaraties is geborgd. Door deze zelfonderzoeken zijn de registratie- en facturatieprocessen de afgelopen jaren verder geoptimaliseerd, waardoor de stap richting horizontaal toezicht nu vanzelfsprekend is.

## **1.4 Sociaal jaarverslag**

Nij Smellinghe is volop in beweging, dit heeft betekenis voor het sociaal beleid van het ziekenhuis. Nij Smellinghe wil goed zicht krijgen en houden op de benodigde inzet van personeel in kwalitatieve en kwantitatieve zin in relatie tot de volgende drie thema's: de ontwikkelingen in het zorglandschap, de ontwikkelingen in ons eigen ziekenhuis en de ontwikkelingen onder medewerkers (o.a. vergrijzing). Nij Smellinghe heeft goed zicht op de mogelijke personele knelpunten en speelt daar op pragmatische wijze op in, zowel op zichzelf staand als in regionale samenwerking. Er is veel aandacht geweest voor ontwikkeling van medewerkers.

### **Opleiden en ontwikkelen**

Het percentage van bruto loonsom besteed aan regulier opleiden is 1.24% en het percentage van bruto loonsom besteed aan KiPZ (kwaliteitsimpuls ziekenhuizen) is 2.71 %.



In het strategisch opleiden heeft kwaliteit prioriteit, is kwaliteit zichtbaar en is het van iedereen in de organisatie. Er is bij medewerkers een wil en motivatie om continu te willen verbeteren. De cultuurverandering richt zich op het vergroten van ondernemerschap, profileren in- en extern (delen van successen), vergroten en verbeteren in- en externe samenwerking, leren van elkaar, vergroten van eigen regie en verantwoordelijkheid. Bij de ontwikkeling van zorgprofessionals is het doel dat medewerkers bevoegd en bekwaam zijn om hun werkzaamheden uit te voeren. Medewerkers zijn deskundig en medewerkers nemen zelf verantwoordelijkheid voor hun duurzame inzetbaarheid, professionele en persoonlijke ontwikkeling.

### Verzuim

Het verzuimbeleid is gericht op duurzame inzetbaarheid van medewerkers, Nij Smellinghe heeft voortdurend aandacht voor preventie van verzuim en vitaliteit van medewerkers en positieve resultaten hiervan blijken uit de verzuimcijfers. In 2017 is het netto verzuimpercentage opnieuw gestegen, zowel over het eerste jaar als over het eerste en tweede ziekte jaar. De meldingsfrequentie is nagenoeg gelijk. Deze ontwikkeling komt overeen met de landelijke ontwikkeling. Het verzuim van Nij Smellinghe ligt lager dan dat van de branche gezondheidszorg.

Resultaten verzuimbeleid *1	2013	2014	2015	2016	2017
Verzuimpercentage 1 <sup>e</sup> ziekte jaar	2.8	2,6	2.9	3.0	3.3
Verzuimpercentage 2 ziekte jaren	3.3	2.8	3.2	3.5	3.8
Verzuimfrequentie	0.96	0,8	0.83	0.8	0.82

\*1 Cijfers Arbodienst.

### **Aantrekken nieuw personeel**

Voor Nij Smellinghe is een kwantitatieve en kwalitatieve personeelsbezetting belangrijk en een voortdurend onder de aandacht . Dit gebeurt enerzijds door middel van gerichte werving en selectie, anderzijds door het opleiden van jonge potentiële medewerkers. Een belangrijke rol bij het aantrekken van nieuw personeel is dat Nij Smellinghe bekend staat als een goed werkgever, met een goede sfeer en mogelijkheden biedt voor persoonlijke ontwikkeling.

In 2017 zijn er 112 vacatures in Nij Smellinghe ontstaan. De vacatures IC/CC verpleegkundige, kinderverpleegkundige, MBB 'er met echospecialisatie, anesthesiemedewerker en medisch technicus waren in 2017 moeilijk vervulbaar, een aantal vacatures zijn ingetrokken of op een andere manier ingevuld.

Jaar	Totaal aantal vacatures
2013	45
2014	78
2015	67
2016	87
2017	112

### **Verloop**

Het verloop laat in 2017 een in het totale cijfer een stijging zien maar bij verloop van verpleegkundigen een daling zien t.o.v. de vorig jaar. Het verloop is nog steeds laag te noemen. Factoren die van invloed zijn op het verloop zijn: de situatie op de arbeidsmarkt, een lange functieverblijftijd, de leeftijdsopbouw, de organisatieontwikkeling en de economische situatie.

Verloop	2013	2014	2015	2016	2017
Nij Smellinghe totaal	3,7%	4,3	4,8	4,6	5,6
Verpleegkundigen	3,3	3,1	3,3	5,1	4,5