



Jaarverslag Bernhoven B.V. 2023

Uden, 7 mei 2024

Inhoud

1	Inleiding	6
2	Profiel Bernhoven	7
2.1	<i>Identificatiegegevens</i>	7
2.2	<i>Capaciteit en toelating</i>	7
2.3	<i>Organisatie Bernhoven</i>	7
2.4	<i>Structuur van het concern</i>	8
2.5	<i>Governance</i>	10
2.6	<i>Medezeggenschapstructuur</i>	10
2.7	<i>Financieel participatiemodel</i>	10
2.8	<i>Uitgangspunten van de verslaggeving</i>	10
3	Belofte van Bernhoven	12
4	Beleidsdoelstellingen	13
4.1	<i>Toekomstbestendige zorg en Samen werken aan gezondheid</i>	13
5	Resultaten voor en met onze patiënten	14
5.1	<i>Realisatie van multidisciplinaire en transmurale trajecten</i>	14
5.2	<i>Gelijkwaardigheid</i>	14
5.3	<i>Waardering door patiënten</i>	14
6	Kwaliteit en Veiligheid	15
6.1	<i>Kwaliteitsstructuren, -systemen en de lerende organisatie</i>	15
6.2	<i>Qualicor</i>	15
6.3	<i>Thema's medische staf in (kwaliteits-)platform</i>	16
6.4	<i>Incidenten en calamiteiten</i>	16
6.5	<i>Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg</i>	17
6.6	<i>Kwaliteitsindicatoren en ZE&GG</i>	17
6.7	<i>Verbeterthema medicatieveiligheid</i>	18
6.8	<i>Verbeterthema medische technologie</i>	19
6.9	<i>Verbeterthema overdracht</i>	20
6.10	<i>Klachten en de klachtenonderzoekscommissie</i>	20
6.11	<i>Crisisbeheersing en continuïteit</i>	21
7	Personeel & Organisatie	24
7.1	<i>Cultuur en gedragscode</i>	24
7.2	<i>Ontwikkeling</i>	24
7.3	<i>HR-kengetallen 2023</i>	25
7.4	<i>Vitaliteit en verzuim</i>	26

7.5	<i>MIM-meldingen/bedrijfsongevallen en ongewenst gedrag</i>	27
7.6	<i>Vertrouwenspersoon en klachtencommissie personeel</i>	28
7.7	<i>Communicatie en PR</i>	28
8	Bedrijfsvoering	29
8.1	<i>Planning en control cyclus</i>	29
8.2	<i>Capaciteitsmanagement en integrale planning</i>	29
8.3	<i>Researchbureau</i>	29
8.4	<i>Duurzaam ondernemen</i>	30
8.5	<i>Fraudebeleid Financiën & Informatievoorziening</i>	30
8.6	<i>Medische technologie en ICT (MICT)</i>	30
8.7	<i>Facilitaire Services</i>	31
9	Informatieveiligheid & privacy	33
10	Financiële informatie	35
10	<i>Belangrijkste ontwikkelingen</i>	35
10.1	<i>Investerings en financiering</i>	36
10.2	<i>Kengetallen</i>	36
11	Risico- en compliance management	37
11.1	<i>Risico framework</i>	37
11.2	<i>Herijking risicodomeinen Strategische niveau</i>	38
11.2.1	<i>Risicogesprekken Tactische niveau</i>	39
11.3	<i>Operationele vertaling in de HOSHIN</i>	40
12	Samenwerkingen	41
12.1	<i>Strategisch Partnerschap</i>	41
12.2	<i>ZBC's</i>	41
12.3	<i>Dialysecentrum Ravenstein en Stichting Bernbosch</i>	41
12.4	<i>Instituut Verbeeten</i>	41
12.5	<i>Apotheek Jeroen Bosch Ziekenhuis</i>	41
12.6	<i>HUMO</i>	41
12.7	<i>Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen</i>	41
12.8	<i>Siemens Healthineers</i>	42
12.9	<i>Andere partners</i>	42
12.10	<i>Vereniging Samen in Zorg</i>	42
12.11	<i>Gemeenten</i>	42
12.12	<i>Bernhoven Diagnostisch & Trombosedienst Centrum (BDTC)</i>	42
13	Algemene Vergadering	45

14 Medezeggenschap- en adviesraden	45
14.1 <i>Ondernemingsraad</i>	45
14.2 <i>Cliëntenraad (CR)</i>	46
14.3 <i>Verpleegkundig Adviesraad/Verpleegkundige Staf</i>	48
15 Toekomstparagraaf	50
Bijlage 1 Nevenfuncties directie / Raad van Bestuur 2023	52
Bijlage 2 Nevenfuncties Raad van Commissarissen 2023	53
Bijlage 3 Rooster van aftreden Raad van Commissarissen	55
Bijlage 4 Samenstelling Ondernemingsraad 2023	56
Bijlage 5 Samenstelling Cliëntenraad 2023	57
Bijlage 6 Samenstelling Verpleegkundige Staf 2023	58
Bijlage 7 Publicaties 2023.....	590

1 Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag van Bernhoven B.V. 2023. Een jaar wat voor Bernhoven in het licht heeft gestaan van continuïteit en bestendinging.

De organisatie heeft ook in 2023 hard gewerkt aan een gezonde bedrijfsvoering. Belangrijke elementen hierbij zijn het creëren van een financieel gezonde context voor onze strategie en het implementeren van de juiste technologie ter ondersteuning van onze zorg. 2023 is het tweede en laatste jaar van de implementatie van het zogenaamde Masterplan waarin initiatieven gericht op een financieel toekomstbestendige organisatie zijn opgenomen.

Uitgangspunt hierbij is dat Bernhoven een kwalitatief goed en duurzaam gezond algemeen perifeer ziekenhuis is voor de regio Maashorst-Meijerijstad-Oss gebaseerd op de uitgangpunten van passende zorg. Om deze positie te versterken heeft Bernhoven in 2023 een strategisch partnerschap gesloten met het Catharina Ziekenhuis Eindhoven.

De aansturing van de organisatie vanuit bestuurlijk perspectief is in 2023 doorontwikkeld. Op 1 september 2023 is Simone Gielen-Wijffels aangesteld als tweede bestuurder van Bernhoven. Samen met de voorzitter Raad van bestuur Freek Korver vormt zij de tweehoofdige Raad van Bestuur. Er heeft een doorontwikkeling van de topstructuur in het tweede echelon plaatsgevonden naar een Management Team (MT). Met de inrichting van deze Raad van Bestuur en het MT is het Directie Team opgeheven, en zijn de taken van beide vernieuwde organen nadrukkelijker verdeeld.

Naast de constructieve inbreng van de Cliëntenraad en Ondernemingsraad, hebben in 2023 de Verpleegkundige Staf (VPS) en Vereniging Medische Staf (VMS) een stevige doorontwikkeling ingezet richting professionele adviesorganen.

In Bernhoven is gelijkwaardigheid een belangrijke kernwaarde waarbij de mens wordt gezien als hart van het geheel. Voor onze patiënten betekent dit dat we streven naar optimale gezondheidswinst middels het bieden van passende zorg. Voor onze medewerkers betekent dit dat we werken aan vitaliteit en aantrekkelijk werkgeverschap. Dit doen we door in verbinding te blijven en de dialoog te voeren vanuit ons fundament 'Uit liefde voor mensen creëren we samen de allerbeste gezondheidszorg'.

De patiënttevredenheid en kwaliteit van zorg blijven bovengemiddeld hoog en hier is Bernhoven trots op. Het verlenen van passende zorg zit in de vezels van de medewerkers van Bernhoven. Als pionier in deze ontwikkeling ziet Bernhoven de verwerking van passende zorg in het Integrale Zorgakkoord als bevestiging van haar strategie 'Samen werken aan gezondheid'.

Dank aan allen die in 2023 hebben bijgedragen aan de continuïteit en bestendinging van Bernhoven B.V.

Freek Korver, voorzitter Raad van Bestuur
Simone Gielen-Wijffels, lid Raad van Bestuur

7 mei 2024

2 Profiel Bernhoven

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

2.1 Identificatiegegevens

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

Tot het concern Bernhoven behoren tevens:

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

2.2 Capaciteit en toelating

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

2.3 Organisatie Bernhoven

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

Bernhoven een bovenregionale functie. Bernhoven biedt kwalitatief hoogwaardige zorg in een mensgerichte omgeving.

Werkgebied

In de regio Noordoost-Brabant (grotweg omspannen door 's-Hertogenbosch, Eindhoven en Nijmegen) vallen negen ziekenhuizen, waarbinnen Bernhoven zich primair richt op de gemeenten Oss, Maashorst, Meijerijstad, Bernheze en Boekel.

Locaties

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

2.4 Structuur van het concern

Juridische structuur

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

Besturingsmodel

De besturing van Bernhoven is in handen van de Raad van Bestuur. De dagelijkse leiding van de organisatie is in handen van het Management Team. Intern toezicht wordt gehouden door de Raad van Commissarissen.

Organisatiestructuur

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

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

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

Uitgangspunten van de organisatie zijn:

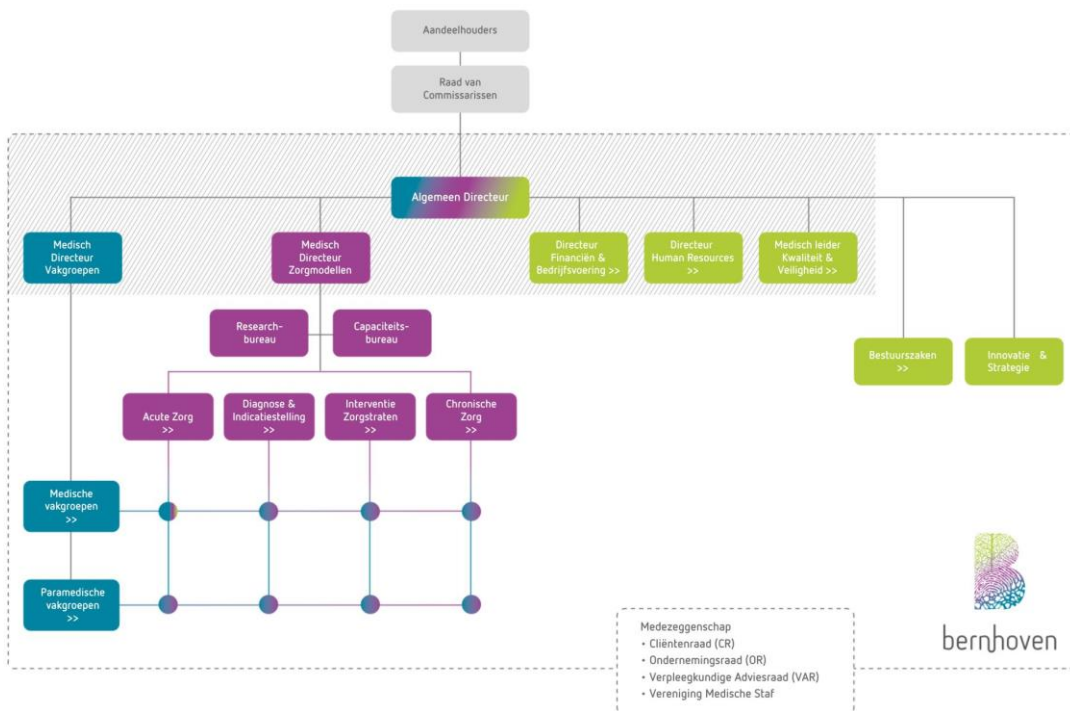
- De organisatie volgt het patiëntproces, van het begin tot het eind.

- De professional is in 'the lead'; medisch leiderschap krijgt vorm op strategisch, tactisch en operationeel niveau.
- De verantwoordelijkheid voor de organisatie van zorg ligt bij drie zorgmodellen. De vakinhoudelijke verantwoordelijkheid van medisch specialisten en paramedische professionals ligt bij vakgroepen. De vakgroepen leveren expertise en capaciteit aan de drie zorgmodellen.

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

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

Onderstaand organigram geeft de organisatie Bernhoven in 2023 weer:



2.5 Governance

Raad van Bestuur

De aansturing van Bernhoven ligt in handen van de Raad van Bestuur.

Voorzitter Raad van Bestuur	Dhr. F. Korver
Lid Raad van Bestuur	Mw. S. Gielen-Wijffels
Bestuurssecretaris	Mw. S. Cornelissen

Er is aandacht voor een evenwichtige verhouding man/vrouw binnen de Raad van Bestuur. Momenteel is deze 50% / 50%. Er is een bezoldigingsbeleid voor de Raad van Bestuur welke wordt vastgesteld door de Algemene Vergadering.

De declaraties van de Raad van Bestuur worden per 2024 gepubliceerd op de website van Bernhoven. Bernhoven voldoet aan de Governance code Zorg.

2.6 Medezeggenschapstructuur

Bernhoven kent een Cliëntenraad (CR) en een Ondernemingsraad (OR). De bevoegdheden van de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad zijn afgeleid van de geldende regelgeving. Daarnaast kent Bernhoven een Verpleegkundige Staf en een Vereniging Medisch Specialisten. De Raad van Bestuur overlegt periodiek met deze belanghebbenden, waarbij alle partijen onderwerpen inbrengen.

2.7 Financieel participatiemodel

In 2017 is door Stichting Goodwillfonds van de medisch specialisten van Bernhoven een converteerbare (obligatie)lening afgesloten. Stichting Goodwillfonds heeft spreekrecht in de Algemene Vergadering. De participatie in de overige leningen verloopt via Stichting Anders Financierieren. Deze stichting organiseert jaarlijks een bijeenkomst voor de participanten. In 2023 is er geen financiële participatie opengesteld voor medewerkers, burgers en rechtspersonen.

2.8 Uitgangspunten van de verslaggeving

Het jaarverslag 2023 is tot stand gekomen onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur. De jaarverslagen van de advies- en medezeggenschapsorganen zijn in dit jaarverslag verwerkt. De Raad van Bestuur legt met dit jaarverslag verantwoording af over het gevoerde beleid in 2023. Stichting Bernhoven legt zelfstandig verantwoording af.



3 Belofte van Bernhoven

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

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

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

We gunnen je een mooi leven

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

We groeien als professionals

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

We lopen voorop in de vernieuwing

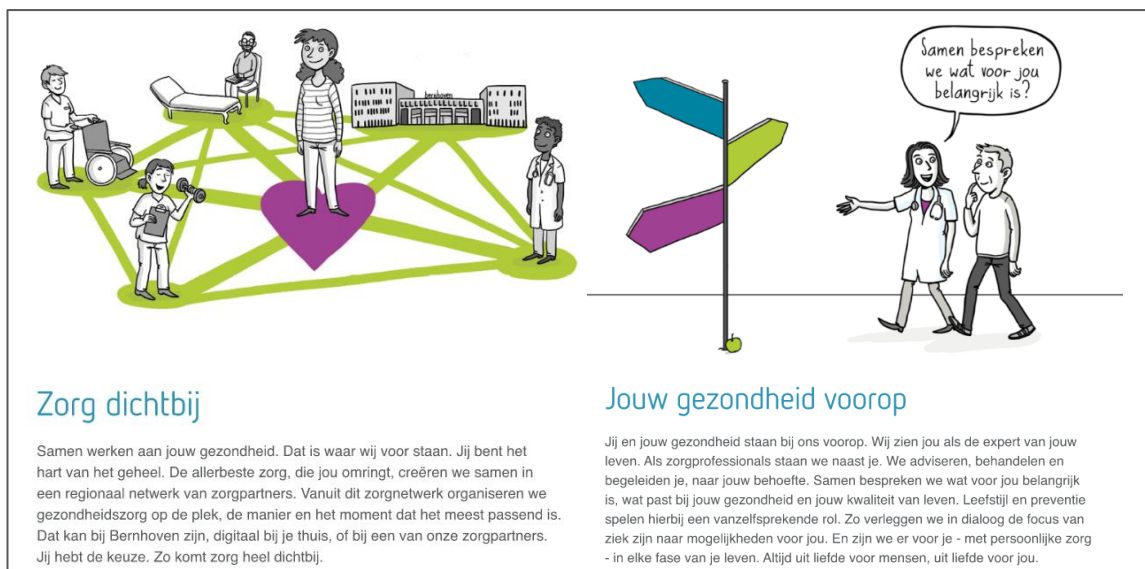
De gezondheidszorg ontwikkelt snel. Technologieën, ontdekkingen en uitvindingen. Het kan steeds beter en tegen lagere kosten. Slimmer, zinniger en meer samen. We zoeken partners en gaan duurzame relaties aan. Daardoor kunnen we voldoen aan de vraag van vandaag en morgen: gezondheidszorg op de plek, de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

4 Beleidsdoelstellingen

4.1 Toekomstbestendige zorg en Samen werken aan gezondheid

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

In 2023 is de strategie ‘Samen werken aan gezondheid’ herijkt. De programmaorganisatie is overgedragen aan de lijnorganisatie, tempo en prioritering is aangepast. De richting voor de nieuwe strategie blijft ongewijzigd. Welke kant we precies op bewegen beschrijven we in twee vernieuwende standpunten. ‘Jouw gezondheid voorop’ en ‘Zorg dichtbij’.



Zorg dichtbij

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

Jouw gezondheid voorop

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

In 2023 zijn de activiteiten die bijdragen aan de strategie als zodanig opgenomen in de jaarplannen van de bedrijfsonderdelen onder de volgende strategische pijlers:

- Stimuleren en ondersteunen van gezondheid
- Passende zorg
- Vrij bewegen in het zorgnetwerk
- Technologie in de zorg
- Excellente organisatie

5 Resultaten voor en met onze patiënten

5.1 Realisatie van multidisciplinaire en transmurale trajecten

Bernhoven ontwikkelt zorg vanuit patiëntenperspectief in nauwe samenwerking met haar zorgpartners. Zo is er een uitgebreide samenwerkings- en overlegstructuur met de huisartsen in de regio onder de vlag van Humo voor Huisartsen. Ook participeert Bernhoven in het netwerk Samen in Zorg en Onco Zorg Oost.

5.2 Gelijkwaardigheid

Verbinding tussen mensen maakt de zorg beter en veiliger. Bernhoven kiest voor gelijkwaardigheid boven gelijkheid. Mensen zijn niet gelijk en vragen niet om een gelijke behandeling. Vanuit een gelijkwaardige benadering bieden we mensen een persoonlijke behandeling waarmee we streven naar gelijke kansen voor iedereen. Een belangrijke stap is het vergroten van bewustzijn op het gebied van gelijkheid en gelijkwaardigheid, waarbij er concrete initiatieven worden ingezet op het gebied van taal- en digivaardigheid en mentale -, sociale kwetsbaarheid.

5.3 Waardering door patiënten

In 2023 hebben drie patiëntervaringsmetingen (PEM's) in Bernhoven plaatsgevonden, met een respons van 9.523 deelnemers. Voor de PEM maakt Bernhoven gebruik van de gevalideerde vragenlijst van het Picker Instituut en zet de resultaten af tegen de benchmark van deelnemende Nederlandse ziekenhuizen.

Uit de benchmark blijkt dat Bernhoven blijvend hoog scoort op het gebied van patiëntervaringen en excelleert op het gebied van Samen Beslissen. Een ontwikkelpunt is om Samen Beslissen verder te implementeren in de kliniek, hier is in het najaar van 2023 middels een Plan van Aanpak aandacht aan besteed.

Op Zorgkaart Nederland scoort Bernhoven wederom bovengemiddeld hoog, namelijk een 9.1 gemiddeld (in 2022 een 9,0 gemiddeld). Deze hoge waarderingen geven ons het vertrouwen dat we als ziekenhuis het goede doen, passende zorg leveren, voor en met onze patiënten.

6 Kwaliteit en Veiligheid

6.1 Kwaliteitsstructuren, -systemen en de lerende organisatie

De Centrale Commissies Kwaliteitsverbetering (CCKV) heeft zich ook in 2023 ingespannen om de kwaliteitscommissies te ondersteunen door aan elke commissie een lijnverantwoordelijke toe te kennen. Deze lijnverantwoordelijken kunnen samen met de voorzitters de commissies richting geven, ondersteunen in het stellen van prioriteiten, implementatie ondersteunen en dienen als escalatieniveau op het moment dat de commissie dat nodig acht. Ook heeft de CCKV er in 2023 op toegezien hoe met de beperkte capaciteit ondersteuning gegeven kan worden aan commissies door adviseurs van Kwaliteit & Veiligheid.

Er is in 2023 weer meer aandacht gegeven aan het duiden en opvolgen van uitkomsten van indicatoren en verbeterdoelen, het rondmaken van de PDCA-cyclus op dit gebied. Tevens heeft het bezoek aan het internationale kwaliteitscongres, de IHI, een beweging op gang gebracht met tal van kleinere en grotere initiatieven op het gebied van onder meer Duurzaamheid en Gelijkwaardigheid. Het thema Gelijkwaardigheid is dan ook uitdrukkelijk in de visiebrief voor 2024 opgenomen.

6.2 Qualicor

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

De eerste sequential audit vond plaats op 27, 28 en 29 juni 2023. Hierbij werden de volgende Qualicor normen getoetst:

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

De audit was een groot succes waarbij Bernhoven de complimenten kreeg voor de cultuur van 'Samen Beslissen' die door de hele organisatie ervaren is. Ook kwamen er complimenten over de prettige sfeer en doorgroeimogelijkheden die het ziekenhuis biedt. De aandacht en ondersteuning die Bernhoven biedt in kwetsbare situaties aan medewerkers viel Qualicor eveneens in positieve zin op. Er zijn slechts twee verbetermaatregelen geadviseerd, welke reeds voor het uitkomen van het definitieve rapport zijn opgepakt en afgerond.

In het najaar 2023 zijn de normkernteams voor de tweede sequential audit van maart 2025 opgestart.

6.3 Thema's medische staf in (kwaliteits-)platform

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

Dit platform werd in 2023 wisselend voorgezeten door de medisch leiders. In totaal hebben er in 2023 zeven bijeenkomsten plaatsgevonden.

Naast vaker terugkerende items zoals het bespreken van leerzame casus en calamiteiten zijn ook diverse kwaliteitscommissies aan het woord geweest, zoals; necrologiecommissie, antistollingscommissie, commissie kinder- en ouderen mishandeling en SIS commissie. Daarnaast zijn het verbeterthema overdracht, hybride zorg (wat vindt de patiënt hiervan) en het thema "equity" besproken. Ook is er voor gekozen om in deze bijeenkomsten updates van de organisatie ontwikkelingen in Bernhoven toe te lichten.

6.4 Incidenten en calamiteiten

Herstelgerichte aanpak na calamiteiten

Bernhoven is in Nederland koploper op het gebied van herstelgerichte aanpak na calamiteiten. Deze aanpak is door Sydney Dekker van de Griffith University in Australië beschreven als "restorative just culture". Doel is om na een heftige onverwachte gebeurtenis te werken aan het emotionele herstel van alle betrokkenen; patiënten/nabestaanden als ook de zorgverleners. Om aan te sluiten bij de behoeften van patiënt en/of nabestaanden hebben we in 2023 ingericht dat patiënten/nabestaanden gebruik kunnen maken van een casemanager die hen begeleidt tijdens het proces van onderzoek.

Het gedachtegoed en de Bernhovenvoorbeelden van deze herstelgerichte aanpak zijn gedeeld op het IHI congres in Kopenhagen en 10 jaar patiëntveiligheidscongres in Utrecht.

Incidenten

In 2023 zijn binnen Bernhoven 2.200 incidenten gemeld. Een daling van 8,9% ten opzichte van de 2.414 incidentmeldingen in 2022. Het aantal meldingen is stabiel rond de 180-200 per maand en gelijk aan de pre Covid-19 periode.

De doorlooptijd van melding tot afhandeling van de incidenten is gestegen, van gemiddeld 62 dagen in 2022 naar gemiddeld 76 dagen in 2023. Dit betekent dat ondanks de daling van het aantal meldingen, de afhandeling van meldingen minder snel is uitgevoerd. Deze stijging lijkt deels te verklaren door systeemdicipline, de discipline om de afhandeling van meldingen ook in het systeem te registreren. Hier zal in 2024 hernieuwde aandacht voor worden gevraagd.

Calamiteiten

Een calamiteit is volgens de definitie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) "een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en

die tot de dood van, of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt heeft geleid". Voor het onderzoeken van (mogelijke) calamiteiten werd in Bernhoven ook in 2023 de SIRE-methodiek gebruikt. De onderzoeken worden uitgevoerd door een aantal hiervoor opgeleide medisch specialisten en casemanagers uit het team Kwaliteit en Veiligheid.

In 2023 zijn in totaal achttien mogelijke calamiteiten tussen Medisch Leider en betrokken dan wel meldende zorgprofessionals besproken. Na zorgvuldige weging zijn vijf van de achttien meldingen als mogelijke calamiteit bij IGJ gemeld. In 2022 was nog sprake van tien mogelijke calamiteiten en acht gemelde calamiteiten. Alle calamiteitenonderzoeken die gestart zijn in 2023 zijn met een bestuurlijke reflectie aan de IGJ kenbaar gemaakt en de betreffende dossiers zijn door de IGJ gesloten.

Bij drie calamiteitenonderzoeken luidde de conclusie van de IGJ dat er inderdaad sprake was van een calamiteit. Bij de andere twee onderzoeken werd bij één geconstateerd dat er geen sprake van een calamiteit maar van een diagnostische fout was. Het andere onderzoek is afgerond met de conclusie dat met de opgehaalde kennis niet (meer) te achterhalen was of het een calamiteit betrof, maar ook dit onderzoek heeft enkele verbetermaatregelen opgeleverd.

Basisoorzaken van de calamiteiten waren grotendeels gelegen in:

- Menselijke factoren:
 - Coördinatie/communicatie
 - Onvolledige verificatie
- Organisatorische factoren
 - Kennisoverdracht

De resultaten, leer- en verbeterpunten van de SIRE-onderzoeken zijn ook in 2023 een vast onderdeel geweest op de agenda van het platform voor medisch specialisten.

6.5 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg

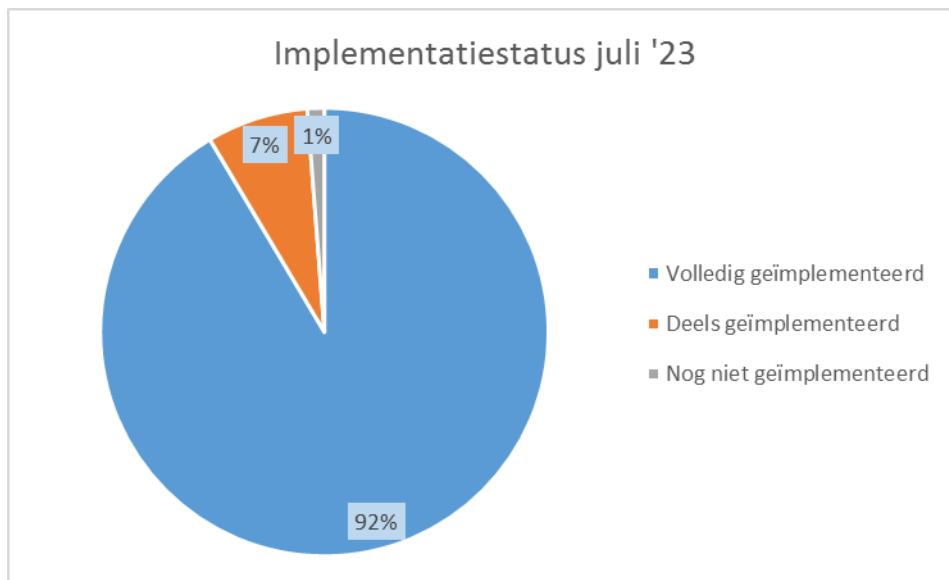
Met de IGJ zijn in 2023 diverse formele en informele gesprekken gevoerd. Het jaargesprek richtte zich met name op de lerende organisatie en de verbeterdoelen, het gesprek over Verbeteren in Vizioer was gericht op het leren van calamiteiten. Hierin krijgt Bernhoven een pluim van de IGJ met de uitnodiging om meer nog te laten zien en horen hoe binnen Bernhoven de zorgprofessionals worden betrokken bij het opstellen en realiseren van verbetermaatregelen. Naast deze formele bijeenkomsten is er tevens regelmatig informeel contact geweest tussen de inspecteur en de Medisch leider Kwaliteit & Veiligheid.

6.6 Kwaliteitsindicatoren en ZE&GG

Bernhoven levert veilige en verantwoorde zorg en verantwoordde zich hier in 2023 onder meer over door het aanleveren van de landelijk verplichte kwaliteitsindicatoren en 6 IGJ verbeterdoelen.

Om te leren van de data van de landelijke kwaliteitsindicatoren is een rapportage opgesteld waarin vakgroepen hebben aangegeven waar zij positief en waar zij negatief afwijken van de landelijke benchmark gegevens. Bij negatieve uitschieters is een plan van aanpak gevraagd om er voor te zorgen dat resultaten in 2024 kunnen verbeteren.

Tevens is in 2023 verder uitvoering gegeven aan het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG). De ambitie van dit programma is om in 2025 zorgevaluatie en gepast gebruik integraal onderdeel van het reguliere zorgproces te laten zijn. Het is een programma van alle betrokken partijen in de Medisch Specialistische Zorg. Medio 2023 heeft Bernhoven een implementatiegraad van 92% bereikt, wat betekent dat van 164 relevante onderwerpen er inmiddels 150 volledig zijn geïmplementeerd in de dagelijkse zorgpraktijk binnen Bernhoven.



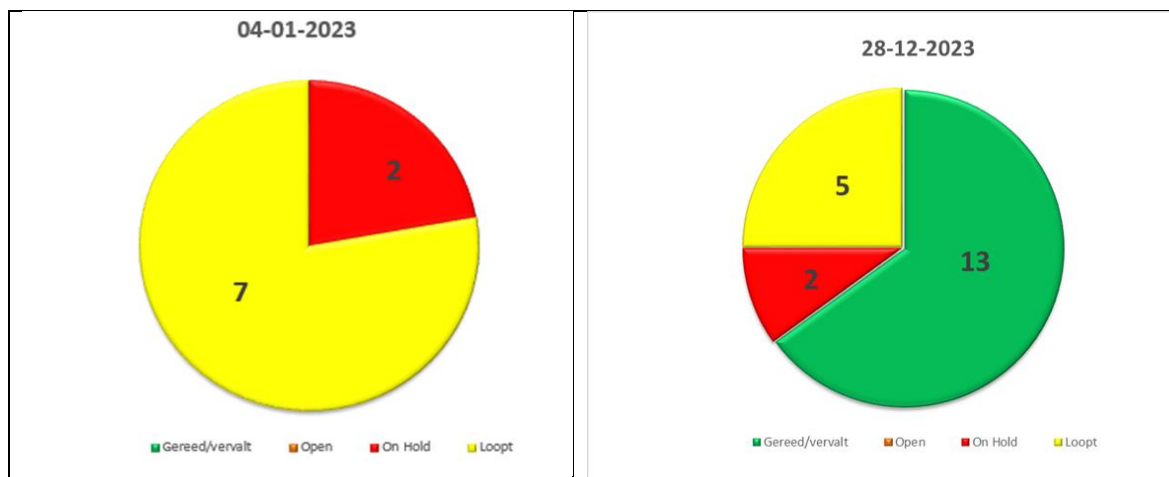
Een afvaardiging van de ZE&GG werkorganisatie bezocht Bernhoven in november 2023 om goede voorbeelden te horen van de implementatie van ZE&GG onderwerpen. Zij toonden zich onder de indruk van hoe gepast gebruik in het DNA van de zorgverleners in Bernhoven verankerd zit.

Continu proces

Voortgang op bestaande en verbeterpotentieel van nieuwe onderwerpen wordt periodiek met de vakgroepen besproken. Maandelijks wordt hiervoor nieuwe en geactualiseerde spiegelinformatie aan de vakgroepen beschikbaar gesteld. ZE&GG is daarnaast periodiek onderdeel van de medische stafvergaderingen en het Platform voor medisch specialisten.

6.7 Verbeterthema medicatieveiligheid

Het 'verbeterplan medicatieproces' is een PDCA-cyclus in de organisatie wat voor een continu leer- en verbeterproces zorgt. De input voor de te realiseren verbetermaatregelen komt voort uit: audits, VIM-analyses, input medicatieveiligheidscommissie (MVC), integraal medicatieoverleg, medewerkers en wet- en regelgeving. De voortgang van de acties is weergegeven in onderstaande taartdiagrammen.



Figuur: Overzicht verbetermaatregelen verbeterplan medicatieproces 2023

Gerealiseerde verbetermaatregelen zijn onder meer:

- Campagne Veilig voor Elkaar: geslaagde campagneweek medicatieveiligheid in juni 2023. Met aandacht voor medicatieverificatie, dubbelcheck tijdens VTGM en toedienen, antistollingsbeleid en het groene medicatieproces (Green Deal).
- Optimalisatie medicatieverificatie: ondersteuning van medicatieverificatie bij ontslag door de apothekersassistenten op B1oost en B1west, verdere uitrol volgt in 2024. Voorts is het nieuwe EPD-formulier 'medicatieverificatie' geïmplementeerd.
- Beheersing risico's EVS/TRS/ZAIS: advies opgesteld m.b.t. nieuwe zorgdesktop en risico's huidige proces benoemd.
- Implementatie OPAT-protocol voor toediening van parenterale antibiotica in thuissituatie.

6.8 Verbeterthema medische technologie

In 2023 is de commissie medische technologie conform de kwaliteitsstructuur van Bernhoven gaan werken met een vertegenwoordiging vanuit het lijnmanagement en inhoudsdeskundigen.

De commissie heeft zich in 2023, met enige vertraging, gefocust op het vormgeven van het handboek medische technologie welke begin 2024 wordt gelanceerd. Daarnaast heeft de commissie zich gefocust op de inrichting van het productdossier wat bijdraagt aan het veilig implementeren van (nieuwe) medische technologie.

Ook Bernhoven kampt met tekorten in medische hulpmiddelen. De inhoudsdeskundigen binnen de commissie hebben risico's geïdentificeerd en samen met de afdeling inkoop patiëntonveilige situaties voorkomen en zo optimaal mogelijk de patiëntenzorg voortgezet. De verwachting is dat dit in 2024 ook een uitdaging blijft. Dit is een landelijke trend die de commissie op de voet blijft volgen en monitoren.

Het jaar 2024 staat in het teken van implementatie en naleving van het handboek. Daarnaast wordt verdere uitwerking gegeven aan de borging van bekwaamheid van medewerkers als gevolg van een nieuw leermanagementsysteem.

6.9 Verbeterthema overdracht

Interne overdracht: dienstoverdracht en overdracht tussen afdelingen

In het eerste kwartaal van 2023 is de uitrol van het protocol ten behoeve van de interne overdracht, de scholing en de bewustwordingscampagne afgerond.

De opdracht aan de vakgroepen en verpleegkundigen: 'toets de interne overdrachten aan het beleid en optimaliseer je overdrachten voor 1 april 2023', is voor 95% afgerond. De aanvullende afspraken per afdeling zijn in het interactieve protocol op het kwaliteitsportaal vastgelegd.

De audit en de VIM-analyse op het thema interne overdracht heeft kleine verbeterpunten opgeleverd, deze zijn inmiddels opgepakt en afgerond. De werkgroep heeft een projectafsluiting geschreven en de interne overdracht overgedragen aan de lijnverantwoordelijken. Het thema interne overdracht is ter borging opgenomen in het doorlopende interne auditprogramma binnen Bernhoven.

Externe overdracht: transmurale overdracht

In 2023 is in samenspraak met alle stakeholders, zoals huisartsen, verpleeghuisartsen en de apotheek, een transmuraal protocol opgesteld. Het protocol beschrijft de overdracht van een kwetsbare patiënt die vanuit het ziekenhuis naar een andere zorginstelling gaat of naar huis gaat met thuiszorg. Een SIRE-onderzoek in 2023 heeft laten zien dat er bij alle transmurale ketenpartners verbetermogelijkheden zijn met betrekking tot de overdracht van een kwetsbare patiënt. Hoewel het protocol een duidelijke beschrijving biedt van de transmurale overdracht, heeft vooral het gesprek over warme overdracht bij betrokkenen tot nieuwe inzichten en beter begrip geleid.

Tevens is het protocol extern getoetst door Tijd voor Verbinding. In december is het protocol, samen met de communicatieboodschap en het implementatieplan gedeeld met de regiegroep Samen in Zorg. Daar is de oproep gedaan om de informatie intern in de eigen organisatie te delen en ook de interne overdracht in de eigen organisatie onder de loep te nemen.

In juni 2024 wordt de externe overdracht onder meer besproken tijdens Bernhoven Breed (bijeenkomst van huisartsen en specialisten van Bernhoven). Tevens start medio maart 2024 een ziekenhuisbrede campagne om de interne overdracht en de transmurale overdracht onder de aandacht te brengen.

6.10 Klachten

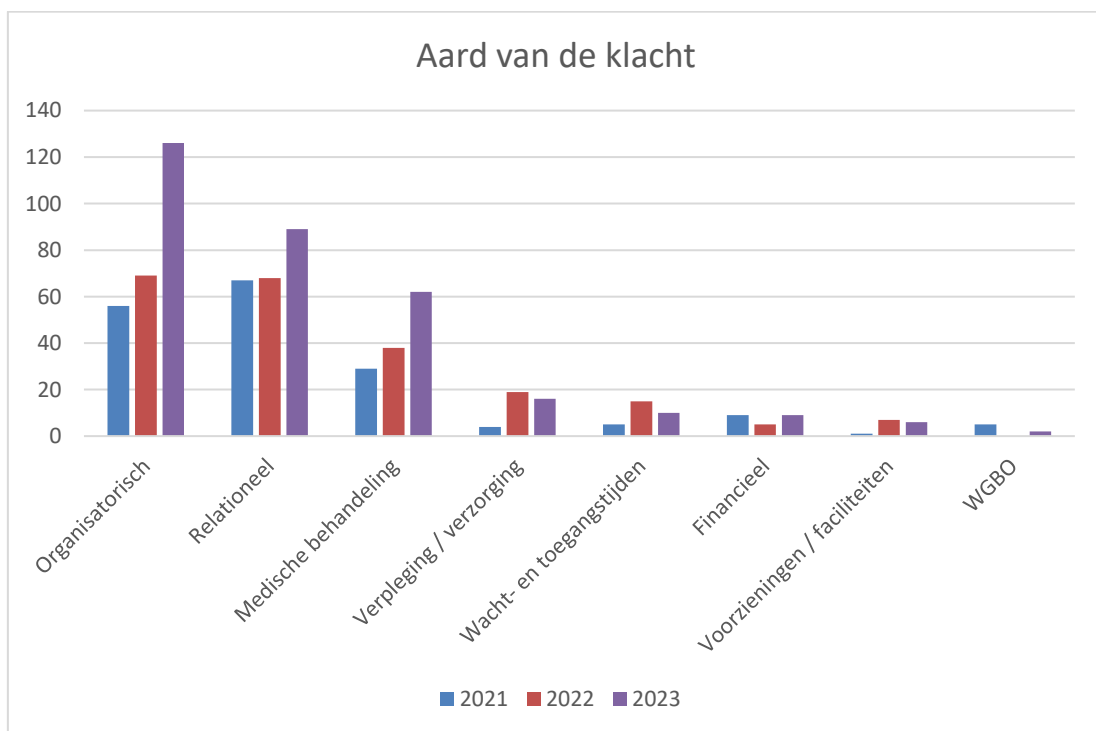
In het jaar 2023 zijn 321 klachten geregistreerd. Vergeleken met 220 klachten in het jaar 2022 kan worden geconcludeerd dat er sprake is van een blijvende stijging van klachten.

De toename van klachten ligt met name op organisatorisch gebied. Hierbij valt op de onvrede over het digitaliseren van afspraken maken en slechte telefonische bereikbaarheid van het KCC.

Ook lange wachttijden voor het ontvangen van uitslagen heeft een rol gespeeld bij de toename van organisatorische klachten. Op bovengenoemde punten zijn acties uitgezet, waarna de klachten hierover al in 2023 zijn afgenomen.

Klachten op het gebied van bejegening zijn eveneens toegenomen. Deze klachten gaan over patiëntvriendelijkheid, gebrekkig inlevingsvermogen en onvoldoende communicatie. De komst van de digitale aanmeldzuilen in 2023 heeft in dit licht een aanzienlijke toename van klachten opgeleverd. Door verbeterde communicatie zijn deze klachten ook weer afgenomen.

Tot slot laat de tabel zien dat de medisch inhoudelijke klachten zijn toegenomen. Hier zijn echter geen duidelijke trends zichtbaar. De vakgroepen met in de voorgaande jaren het hoogst aantal klachten zijn gelijk gebleven, echter is hier in aantallen geen opvallende toename waarneembaar.



Over het algemeen kan worden gesteld dat de toename van klachten op het gebied van bejegening en het medisch handelen zich lijkt te verspreiden in kleine aantallen over het geheel.

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

Er hebben in 2023 geen doorverwijzingen naar de klachtenonderzoekscommissie plaatsgevonden.

6.11 Crisisbeheersing en continuïteit

Crisisbeheersing en continuïteit ondersteunt de organisatie bij het adequaat voorbereid zijn en reageren op crisis en/of rampen.

Zodra er een calamiteit is voorgevallen in Bernhoven waarbij het crisisteam bijeen heeft moeten komen wordt eerst mondeling geëvalueerd en daarna een evaluatierapport geschreven om van te leren. In 2023 zijn 5 evaluatierapporten calamiteiten opgesteld:

- Vodafone storing d.d. 14-04-2023
- Stroomstoring d.d. 19-05-2023
- Brandmelding d.d. 20-06-2023
- Stroomstoringen augustus
- Noodstroomtest 07-10-2023

In het kader van voorbereiden op een crisis zijn in 2023 onder meer 25 medewerkers tot Operationeel Crisis coördinator Zorg opgeleid. De groep bestond uit teammanagers MICT, Chief Information Security & Privacy Officer, teammanagers facilitaire services, bedrijfscoördinatoren, communicatie, HR-manager, medisch leiders en bedrijfsleiders.

Voorts zijn er in november 2023 maar liefst 180 medewerkers de uitdaging aangegaan in de escapetruck van het Netwerk Acute Zorg Brabant (NAZB) met als leidend onderwerp Cybersecurity. Uit de evaluatie na de escaperoom zijn belangrijke risico's en aandachtspunten naar voren gekomen. Met name niet afgesloten computers en los slingerende documenten met patiëntgegevens werden vaak genoemd. Deze zijn als verbeterpunten meegenomen naar de campagneweek 'Veilig voor (en met) elkaar'.

Tot slot zijn in het kader van crisisbeheersing en bedrijfscontinuïteit ook in 2023 ondersteunende documenten opgesteld en in het Kwaliteitsportaal geplaatst, te weten;

- Bellijst crisisorganisatie diverse scenario's
- Noodprocedure EVD/EPD SEH (on)geplande uitval
- Afdelingscalamiteitenplan beddenhuis met 26 uitgewerkte scenario's in concept klaar
- Integraal OTO jaarplan 2024 Crisisbeheersing & continuïteit en BHV



7 Personeel & Organisatie

7.1 Cultuur en gedragscode

Bernhoven is een lerende organisatie. Een belangrijk fundament hiervoor is de veiligheidscultuur. In Bernhoven wordt gebruik gemaakt van een gedragscode waarin het gewenste gedrag beschreven is. Deze gedragscode wordt ondertekend door alle nieuwe medewerkers bij in diensttreding. Bernhoven heeft een vastgesteld ethisch kader. Het fundament van dit kader is het voeren van de dialoog. In een goede dialoog spreken we elkaar aan als dat moet, met ruimte en respect voor de ander.

7.2 Ontwikkeling

Leiderschapsontwikkeling

In de visie op leiderschap van Bernhoven vormt het voeren van de dialoog een belangrijk onderdeel. Met het oog op leiderschapsontwikkeling, hebben alle leidinggevenden inclusief vakgroepleiders, in 2023 de training dialoogvaardigheden aangeboden gekregen. Deze training is in samenspraak met Bernhoven ontwikkeld door organisatieadviesbureau Factor Vijf. In dat kader zijn er door leidinggevenden met de Raad van Bestuur verbindende en oprechte dialogen gevoerd. Daarnaast is er handen en voeten gegeven aan de praktische kant van dialoogvaardigheden, waarbij leidinggevenden gespreksvaardigheden hebben geoefend onder begeleiding van de trainers van Factor Vijf.

Professionele kwaliteit

Voor de meeste initiële beroepsopleidingen heeft Bernhoven de keuze gemaakt om op te leiden via leerroutes die bestaan uit een combinatie van leren en stage. In 2023 hebben studenten van verschillende opleidingen stage gelopen in Bernhoven. Een waardevolle uitbreiding zijn de studenten vanuit de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen die structureel kwaliteitsprojecten uitvoeren voor Bernhoven.

Opleiding	Aantal stageplaatsen
Verpleegkunde: stages van 8 weken, 13 weken, 20 weken of 1 schooljaar.	190
HAN studenten in verband met kwaliteitsprojecten	28
Coassistenten	174
Doktersassistenten	39
Bachelor Medisch hulpverlener	12
Bachelor medisch hulpverlener zorgstage	6
Huisartsen in opleiding	18
Verloskunde	8
Paramedische opleidingen	8
Overige stages gerelateerd aan zorgberoepen	13
HR	3
SEM	0
MICT en medische techniek	3
Overige opleidingen	3

Bernhoven wordt landelijk gezien als een 'best practice' in het zoeken naar mogelijkheden om meer stageplaatsen voor studenten verpleegkunde te bieden. In samenwerking met de onderwijsinstellingen wordt ernaar gestreefd 365 dagen per jaar stageplaatsen te vullen in plaats van de gebruikelijke 40 weken. De landelijke doelstelling om 10% meer stageplaatsen te bieden aan studenten verpleegkunde dan in 2019-2022 werd gedaan, is ruimschoots behaald. Het aantal stageplaatsen is verhoogd van 50 naar 60 en daar bovenop zijn er 30 stageplaatsen in de

zomerperiode. Helaas wordt er nog weinig gebruik gemaakt van de stageplaatsen in de zomerperiode.

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

Met betrekking tot functiedifferentiatie binnen de verpleegkundige beroepsgroep is eerder de verantwoordelijkheid voor implementatie en borging van het beleid overgedragen van de stuurgroep naar de leidinggevendenden. In 2023 is voor de laatste keer het interne scholingstraject uitgevoerd: Leiderschap en ontwikkeling voor regieverpleegkundigen (NLQF6) en het interne scholingstraject voor mbo verpleegkundigen. Binnen klinische afdelingen werken verpleegkundigen en regieverpleegkundigen samen volgens de principes van het Bernhoven verpleegmodel.

Systematisch wordt door afdelingen gewerkt naar een optimale samenstelling van hbo en mbo-verpleegkundigen. Eind 2023 is de optimale samenstelling binnen de meeste afdelingen gerealiseerd en functioneren alle verpleegkundigen op het gewenste niveau.

Mbo verpleegkundigen krijgen de mogelijkheid de deeltijd hbo-v opleiding te volgen. Eind 2023 zijn er 38 verpleegkundigen die dit opleidingstraject succesvol hebben afgerond.

Bij de vormgeving van het verpleegkundig functiehuis, krijgt de wetenschappelijk opgeleide verpleegkundige een plaats. Met ingang van november 2023 zijn er 2 wetenschappelijk opgeleide verpleegkundigen die een combi functie vervullen. Zij combineren de functie van regieverpleegkundige met twee dagen per week werken als wetenschappelijk opgeleide verpleegkundige. Binnen Bernhoven volgen nog 3 verpleegkundigen de master Verplegingswetenschappen.

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

7.3 HR-kengetallen 2023

Het totale personeelsbestand (aantal en FTE) is licht toegenomen t.o.v. 2022.

In 2023 is het Masterplan 2022-2023 afgerond waar inkrimping van het personeelsbestand onderdeel van uitmaakt. Het grootste deel van de opgave uit het Masterplan is gerealiseerd in 2022.

In de samenstelling van het personeelsbestand zijn er nauwelijks wijzigingen t.o.v. 2022. De verhouding man/vrouw, de gemiddelde leeftijd en de gemiddelde deeltijdfactor wijken niet significant af van 2022.

Personeelsopbouw 2023

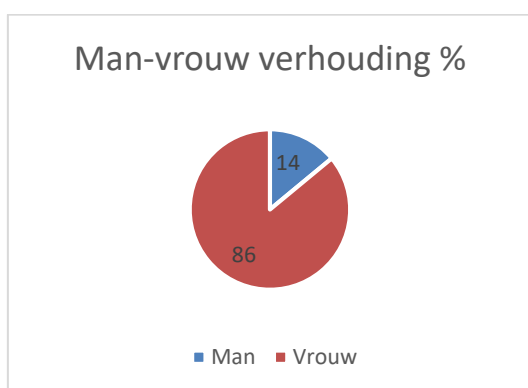
Peildatum 31-12-2023

Bij de telling van de FTE zijn alleen de vaste formatieplaatsen vermeld. Dit betekent dat gerekend is bij de min/max contracten met de minimale urenverplichting en bij de oproepcontracten met 0 uren. De realisatie oftewel werkelijke inzet FTE is hoger. De ingezette FTE's (uitbetaald en inzet PNIL) was in december 2023 rond de 1.510 FTE.

Dienstbetrekking	Totaal	FTE
Fulltimer	300	300,42
Leerling	8	7,89
Medisch Specialist	171	142,38
Min/Max Arbeidsovereenkomst	17	9,30
Oproepkracht	55	0,00
Parttimer	1454	984,12
Eindtotaal	2.005	1.444,12

Gemiddelde leeftijd en deeltijd 2023

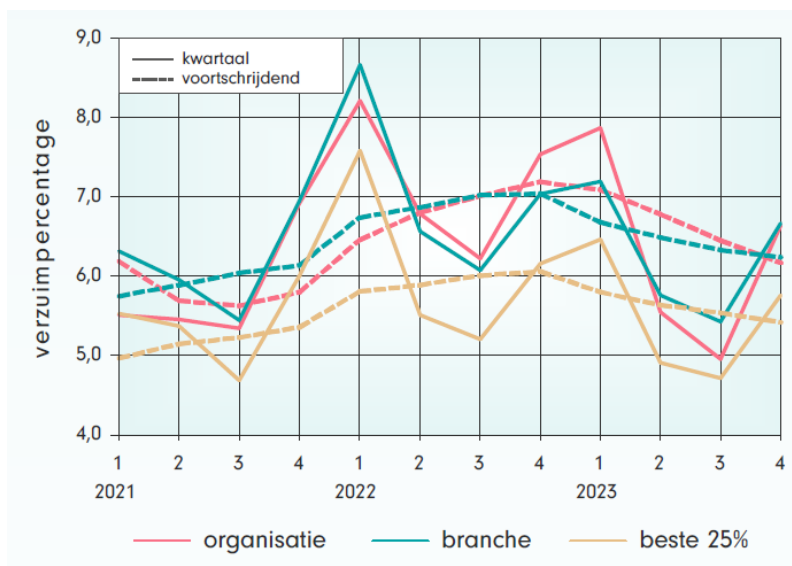
Gemiddelde leeftijd	44,3 jaar
Gemiddelde deeltijdfactor	0,72



7.4 Vitaliteit en verzuim

Het verzuim in de branche over het jaar 2023 is 6,24%. Met 6,17% is het verzuim bij Bernhoven in 2023 net iets lager dan dat van de branche. Het verzuim is gedaald ten opzichte van 2022 (7,19%). Over het gehele jaar genomen ligt het grootste aandeel van het verzuim in het 'lang' verzuim (92-365 dagen), terwijl het verzuim in de duurklasse 'extra lang' (366-730 dagen) binnen Bernhoven lager ligt in vergelijking met de branche. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat er veel focus ligt op de kansen van inzetbaarheid van medewerkers in het eerste ziektejaar.

Op leeftijdsklasse ligt het verzuim op alle leeftijdsklassen binnen Bernhoven lager dan de branche, met uitzondering van de hoogste leeftijdscategorie (56 jaar en ouder).



Naar aanleiding van het Masterplan is afgesproken om (periodiek) inzicht te krijgen in de werkdrukbeleving binnen Bernhoven. Doel is om de werkdruk zoveel mogelijk te beheersen door op de juiste plek, de juiste (preventieve) interventies in te zetten. De noodzaak hiervoor komt ook naar voren uit de resultaten van het medewerkeronderzoek (eind 2021) en de uitkomsten van het onderdeel Psychosociale Arbeidsbelasting (PSA) van de verplichte Risico-Inventarisatie & Evaluatie. De eerste werkdrukmeting heeft plaatsgevonden in mei 2023 opgevolgd door het bespreekbaar maken van de resultaten in de teams en de inzet van interventies.

7.5 MIM-meldingen/bedrijfsongevallen en ongewenst gedrag

In 2023 zijn er 104 MIM-meldingen binnengekomen (melding incident medewerker). Dit betreft meldingen van onveilige werkomstandigheden zoals (bijna-)ongevallen en meldingen van incidenten van ongewenst gedrag. Het totaal aantal meldingen is hoger dan in 2022 (88 meldingen) en 2021 (95 meldingen).

De toename komt met name doordat aandachthouders 'agressie' binnen de acute zorg het maken van een MIM melding bij agressie incidenten op teamniveau gestimuleerd hebben.

Ongewenst gedrag

In 2023 hadden 60 meldingen betrekking op incidenten van ongewenst gedrag, met name verbale en fysiek geweld door patiënten en of bezoek. Deze incidenten vonden vooral plaats binnen de acute zorg. Dit is een stijging ten opzichte van 2022 (33 meldingen).

Zes meldingen betroffen ongewenst gedrag collega's onderling. Dit is een halvering ten opzichte van 22 (twaalf meldingen). De procesbeschrijving in de regeling MIM is hierbij gevolgd.

(bijna) Ongeval

Van de 38 meldingen is er geen melding bij Inspectie nodig geweest. Een aantal ongevallen heeft echter wel letsel opgeleverd en heeft in twee gevallen geleid tot kortdurend ziekteverzuim. Daarnaast is vergoeding van eigen risico ziektekostenverzekering en materiële schade aan de orde geweest.

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

7.6 Vertrouwenspersoon en klachtencommissie personeel

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

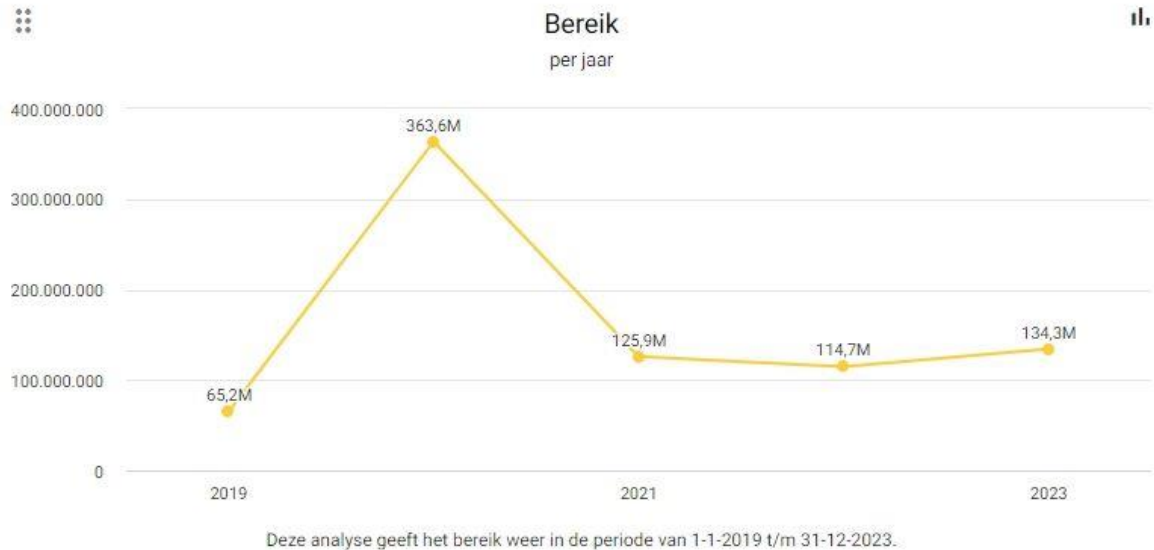
In 2023 werden 35 meldingen ontvangen. Dit zijn negen meldingen meer ten opzichte van 2022. De aard van de klachten in 2023 had te maken met de manier van communiceren door leidinggevenden die als intimiderend werd ervaren, pestgedrag, ontslag en re-integratie na ziekte. Daarnaast waren de VPP vaker dan in 2022 aanwezig bij gesprekken over verzuim-contract-samenwerkingsproblemen met leidinggevende. Tevens verzorgden zij op vraag een presentatie in een team met betrekking tot ongewenst grensoverschrijdend gedrag. Tot slot was er een bezoek aan het dialysecentrum Ravenstein.

Bovengenoemde meldingen hebben niet geleid tot het indienen van een klacht bij de externe klachtencommissie. Er is één adviesgesprek gevoerd met manager/bedrijfsleider naar aanleiding van een melding.

Om er bekendheid aan te geven dat Bernhoven VPP heeft, geven zij aan nieuwe medewerkers een presentatie over hun rol en werkwijze tijdens de workshop 'Bernhoven Natuurlijk'. Beide VVP nemen deel aan de regionale intervisie vertrouwenspersoon.

7.7 Communicatie en PR

Tijdens het tweede jaar van het masterplan voerde Bernhoven een reactief persbeleid. Er was nog steeds veel aandacht voor Covid-19, dit is goed terug te zien in de afbeelding van de PR-waarde.



In mei 2023 leverde Bernhoven in het kader van arbeidsmarktcommunicatie een nieuwe website op: werkenbijbernhoven.nl. Daarnaast werd op de sociale media een campagne gelanceerd gericht op het werken bij Bernhoven, aangevuld met gerichte campagnes voor de werving van doktersassistenten die ruim 34.000 personen bereikte.

De afdeling communicatie ondersteunde twee grote projecten die een positieve invloed hebben op de *patiënt journey* in Bernhoven: de introductie van het nieuwe patiëntenportaal en de introductie van de aanmeldzuilen.

Patiënten geven Bernhoven op Zorgkaart Nederland net zoals in voorgaande jaren nog steeds een hoge score: een 9,1. Daarmee behaalde Bernhoven een plek in de Top 5 2023 (zonder volgorde) in de categorie kleinere ziekenhuizen. Naast de waardering van patiënten was er dit jaar extra aandacht voor het thema 'Samen Beslissen'.

8 Bedrijfsvoering

8.1 Planning en control cyclus

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

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

8.2 Capaciteitsmanagement en integrale planning

Er zijn in 2023 een aantal mooie stappen gezet op het gebied van capaciteitsmanagement en integrale planning. De afdeling ICM is volop in beweging geweest in personele zin en heeft in 2023 haar definitieve invulling gekregen. Naast het continueren van de ondersteuning van de zorgmodellen en het doorzetten van de ITO's (het tactisch planoverleg per vakgroep m.b.t. poli en OK) is de jaarplansystematiek ontwikkeld en zijn het Endoscopiecentrum en de functie Radiologie gestart met capaciteitsmanagement.

8.3 Researchbureau

In 2023 zijn er 26 nieuwe klinisch wetenschappelijke onderzoeken opgestart in Bernhoven. Bij nagenoeg iedere vakgroep werd geparticipeerd in wetenschappelijk onderzoek. Hierbij werd intensief samengewerkt met onder andere het klinisch chemisch laboratorium, de ziekenhuisapotheek en de afdeling radiologie. Bernhoven werkt hierin veelvuldig samen met academische en topklinische centra, farmaceuten en ontwikkelaars van medisch technologische toepassingen of *artificial intelligence*. Participatie aan klinisch-wetenschappelijk onderzoek draagt bij aan het versterken van de samenwerking op het gebied van patiëntenzorg en biedt onze patiënten en specialisten de mogelijkheid om in een vroeg stadium kennis te nemen van zorginhoudelijke innovaties. Zie bijlage 8 voor de wetenschappelijke publicaties in 2023.

8.4 Duurzaam ondernemen

In 2023 heeft Bernhoven een start gemaakt met de structurele borging van duurzaamheid in de bedrijfsvoering. Per 1 september is een voltijds duurzaamheidsmanager aangesteld met als opdracht het implementeren van de Green Deal duurzame zorg 3.0 'samen werken aan duurzaamheid'. Op basis van de doelstellingen uit de Green Deal is een programmaplan opgesteld met actielijnen voor de komende jaren. De structuur waarbinnen de organisatie de initiatieven ontplooit is ontwikkeld.

De duurzaamheidsmanager legt verantwoording af aan de stuurgroep duurzaamheid, onder voorzitterschap van de raad van bestuur. De Milieuthermometer Zorg wordt geïmplementeerd om de voortgang meetbaar te maken. In 2023 is een start gemaakt met de herziening van het mobiliteitsbeleid en is een marktverkenning uitgevoerd voor de aanschaf van LED verlichting. Ook vanaf de werkvloer neemt de aandacht voor duurzaamheid toe. In diverse afdelingen worden groene werkgroepen, de zogenaamde 'green teams' gevormd die met het onderwerp aan de slag gaan. Het gaat vaak om kleine veranderingen in het werkproces die leiden tot een besparing van energie of grondstoffen. Zo wist de Groene OK 8.000 eenmalige poetssetjes uit te sparen en de Groene Apotheek 13.000 minigripzakjes voor medicatie.

CRSD

Bernhoven is in 2023 een gezamenlijk overleg gestart met een aantal andere algemene ziekenhuizen in de rechtsvorm van een besloten vennootschap (B.V.) over hoe invulling te geven aan de rapportageverplichting in 2026 over de gegevens van 2025. Hiertoe zijn mede verkennende gesprekken gevoerd met BDO over advisering inzake het opzetten van rapportagecriteria.

8.5 Fraudebeleid Financiën & Informatievoorziening

In Bernhoven wordt fraude ontmoedigd door diverse maatregelen op het gebied van AO/IC, zoals de interne en externe procuratieregeling, functiescheiding, regelingen op het gebied van arbeidsvoorwaarden en regelingen op het gebied van (informatie)beveiliging. Bij aanstelling van nieuwe medewerkers wordt aandacht geschonken aan de gedragsregels die binnen Bernhoven van toepassing zijn en wordt gevraagd om een VOG. In 2023 zijn er geen valse (spook) facturen betaald of andere indicaties van fraude bekend geworden.

Periodiek actualiseert Bernhoven de frauderisicoanalyse. In 2023 is deze analyse ook uitgevoerd en hieruit zijn geen nieuwe of materiële aanvullende risico's naar voren gekomen. Inhoudelijk geeft Bernhoven geen toelichting op de hiermee samenhangende beheersmaatregelen.

8.6 Medische technologie en ICT (MICT)

2023 stond voor MICT als geheel in het teken van voorbereidingen voor een herinrichting van de ICT organisatiestructuur. Er is een programma opgestart voor de keuze van een nieuw EPD. De selectie van een nieuw EPD is voorgelegd aan de Raad van Bestuur. Het advies om HiX te implementeren is door de Raad van Bestuur onder voorbehoud van financiering overgenomen.

Tevens is er in 2023 een digitale strategie ontwikkeld waarbij de speerpunten bestaan uit een 5-tal thema's:

1. Digitale services & zorg patiënt
2. Digitale reis medewerker
3. Samenwerking zorgnetwerk
4. Datagedreven werken
5. Wetgeving en informatiebeveiliging

Er zijn in 2023 twee grote projecten afgerond; de centrale en decentrale aanmeldzuilen en het portaal MijnBernhoven. Tevens is in 2023 de laatste fase van de vervanging netwerkinfrastructuur grotendeels afgerond. Verder is in 2023 gestart met een (re)visie op de infra architectuur, wat o.a. richting gaat geven aan een meerjarenplanning t/m 2028 op de door te voeren infrastructurele ontwikkelingen opdat de Bernhoven MICT ambities kunnen worden gerealiseerd.

Binnen medische technologie is naast de beheeractiviteiten veel werk verzet in vervangingstrajecten. De afdeling medische technologie is versterkt met een nieuwe teammanager en een Qualified Medical Engineer. De afdeling medische technologie bereid zich voor op een overgang naar een clusterorganisatie (focus op medische technologische aandachtsgebieden). Tevens is gestart met het structureren van de werkprocessen en de werkomgeving (volgens de principes van het Nieuwe Werken). Het laatste half jaar heeft het team de voorbereidingen getroffen voor de upgrade in Ultimo.

8.7 Facilitaire Services

In 2023 is bij Facilitaire Services de invulling van het management doorontwikkeld. Het totale management is opgeleid tot Operationeel Crisiscoördinator Zorginstelling.

Er is een MeerJarenOnderhoudsPlan en een MeerJarenInvesteringsBegroting (2024 – 2028) opgesteld.

Er is een inhaalslag uitgevoerd ten aanzien van investeringen uit 2022 en 2023. Dit heeft geresulteerd in 59 afgeronde projecten en 26 georderde projecten. Tevens heeft er een opschoning plaatsgevonden waardoor 21 investeringen zijn vervallen. Negen investeringen zijn overgeheveld naar 2024.

Per 1 maart 2023 zijn we een rookvrij ziekenhuis. Dit betekent onder andere dat ook ons gehele ziekenhuisterrein rookvrij is.

In 2023 zijn we diverse malen geraakt door een stroomstoring welke veroorzaakt werden door oorzaken van extern. Er zijn diverse mitigerende maatregelen genomen om de gevolgen van een dergelijke stroomstoring zoveel mogelijk te voorkomen en de schade tot een minimum te beperken.

In de kantoortuin heeft een herverdeling van de werkplekken plaatsgevonden met als doel een efficiënter gebruik van de ruimte en vermindering van externe huur.

De Centrale Service Desk is organisatorisch ondergebracht bij de teammanager van receptie & beveiliging waardoor het eenvoudiger wordt om de dienstverlening van de CSD ook buiten kantoortijden voor de belangrijkste onderwerpen door te laten gaan.

Er is geïnvesteerd in veilig werken en verbeteren van dienstverlening. Zo hebben de medewerkers van logistiek de training Omgaan met gevaarlijke stoffen gevolgd en de beveiligers de training Beveiliging in de Zorg. De receptie handelt voortaan 1^e lijns klachten af waardoor escalatie van de klacht kan worden voorkomen.

In 2023 is een inhaalslag gemaakt met de scholing van BHV-ers. Alle BHV-ers zijn opnieuw geschoold en hebben er oefeningen plaatsgevonden conform de opleidings- en ontruimingskalender.



9 Informatieveiligheid & privacy

In 2023 is veel werk verzet op het gebied van Informatiebeveiliging & Privacy. Na het besluit van de (toen nog) directie om een certificeringstraject te starten, is in 2023 een groot implementatieproject begonnen. Aan vrijwel elk project of nieuwe dienst in Bernhoven zit een privacy- of informatiebeveiligingscomponent vast. Op bijna alle dossiers is meegedacht en hebben beoordelingen plaatsgevonden. Voorbeelden daarvan zijn het nieuwe patiëntenportaal en de aanmeldzuilen.

Certificering NEN7510

NEN7510 is de norm voor informatiebeveiliging in de zorg. Zorginstellingen zijn wettelijk verplicht om aan deze norm te voldoen. Om dit aantoonbaar te maken is gekozen voor een certificering via Qualicor. Een logische keuze, want Qualicor verzorgt al de accreditatie voor kwaliteit van zorg in Bernhoven. Ondanks dat Bernhoven al veel beveiligingsmaatregelen heeft genomen, was er een implementatieproject nodig om de volwassenheid in beleid, processen en verbeter- en risicobeoordelings-cyclus naar een hoger plan te tillen. In 2024 vindt de initiële certificeringsaudit plaats.

Nieuw beleid

De stuurgroep Informatieveiligheid & Privacy heeft in 2023 aanpassingen goedgekeurd op bestaand beleid. Dit betreft zowel het strategische beleid met uitgangspunten en doelen, alsook detailbeleid voor wachtwoordbeheer en risicoanalyse. In de beleidsstukken is rekening gehouden met de eisen van de huidige wet- en regelgeving en *best practices* uit het vakgebied van Informatiebeveiliging en Privacy.

Bewustzijn bij medewerkers

Naast het nemen van technische en organisatorische maatregelen blijft bewustzijn van medewerkers op gebied van informatiebeveiliging en privacy een speerpunt binnen Bernhoven. Dit gebeurt op verschillende manieren en niveaus. Informatiebeveiliging en Privacy maakt deel uit van het introductieprogramma van nieuwe medewerkers. Het wordt zelfs al besproken tijdens het arbeidsvoorwaardengesprek.

Bij informatieveiligheidsincidenten wordt altijd onderzoek gedaan naar de oorzaak en mogelijke verbetermaatregelen. Incidenten worden besproken binnen de verschillende teams ter bewustwording. Daarnaast wordt er ingespeeld op actualiteiten in het nieuws door berichten op Intranet te plaatsen. Eén keer per jaar vindt er een campagne plaats waar een informatieveiligheidsonderwerp een week lang onder de aandacht wordt gebracht. In november hebben 180 medewerkers in teams meegedaan aan de mobiele escaperoom. In een vrachtwagentrailer konden medewerkers in spelvorm diverse puzzels oplossen om een fictieve hack-poging te voorkomen.

Afhandeling informatiebeveiligings- en privacymeldingen

Bernhoven houdt een register bij van informatiebeveiligings- en privacy-incidenten. In totaal zijn er in 2023 266 incidenten geregistreerd en afgehandeld. Meldingen worden veelal opgepakt door de verbeterteams. Elke melding wordt beoordeeld door een *security of privacy officer* om te

bepalen of er mogelijk sprake is van een datalek dat aan de Autoriteit Persoonsgegevens gemeld moet worden.

Gegevensbescherming

De voor het ziekenhuis wettelijk verplichte Functionaris gegevensbescherming (FG) heeft een adviserende, informerende en toezichhoudende taak. In 2023 heeft de FG zich vooral bezig gehouden met advisering rondom afhandeling van incidenten, vragen, beleid en structurele verbeteringen in samenwerkingen.

Datalekken

De FG adviseert over elk veiligheidsincident dat naar het oordeel van de Security of Privacy Officer mogelijk een datalek is en ziet erop toe dat datalekken aan de Autoriteit Persoonsgegevens worden gemeld. In 2023 was er sprake van 128 meldplichtige datalekken. Dat zijn 28 datalekken minder dan in 2022. Van de 128 gemelde datalekken was er in 124 gevallen sprake van één betrokkene. Dit betrof hoofdzakelijk patiëntgegevens die ten onrechte bij een andere patiënt terecht waren gekomen (verkeerd meegegeven of toegezonden afsprakenkaartje, recept, e.d.). Deze datalekken zijn meestal ontstaan door onoplettendheid. Er loopt een project om het postproces te herzien om het aantal verkeerd verzonden poststukken sterk te verminderen. Als onderdeel hiervan is in 2023 een nieuw patiëntenportaal gelanceerd. Dankzij het invoeren van verplicht digitaal voorschrijven van medicatie is het aantal datalekken met betrekking tot recepten vanaf de tweede helft van 2023 sterk gereduceerd.

Privacy klachten

In Bernhoven handelt de FG de klachten op het gebied van privacy af. In 2023 zijn er vier klachten in behandeling genomen waarvan er twee in 2023 zijn afgehandeld. De leerpunten uit deze klachten zijn met de organisatie gedeeld en waar nodig zijn maatregelen genomen.

10 Financiële informatie

Bernhoven heeft het verslagjaar 2023 afgesloten met een positief resultaat van € 6.837.417 (2022: € 821.622 positief). Ten opzichte van 2022 is het resultaat verbeterd met € 6,0 mln. Er was een positief resultaat begroot van € 167.688. Het positieve resultaat van 2023 wordt enerzijds verklaart door – per saldo – nagekomen baten uit de coronajaren (afrekening van diverse regelingen), en anderzijds door lagere kapitaalslasten dan begroot (door achterblijvende investeringen) en lagere personeelskosten als gevolg van vacatures (waarvoor niet altijd ‘PNIL’ inzet voor kan worden gevonden).

10 Belangrijkste ontwikkelingen

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

De opbrengsten zijn ten opzichte van 2022 met € 17,8 miljoen gestegen voornamelijk door hogere opbrengsten zorgprestaties. De opbrengsten zorgprestaties zijn voornamelijk gestegen als gevolg van indexering. Daarnaast is de finale afwikkeling van de CB-regelingen over de coronaperiode verwerkt.

De bedrijfslasten zijn € 10,2 miljoen hoger dan in 2022. De personele kosten zijn € 4,2 miljoen hoger dan in 2022. De gemiddelde formatie 2023 bedroeg 1.433 fte, een daling van 22 fte ten opzichte van 2022. De oorzaak voor de daling komt uit het Masterplan waarvan de uitvoering in 2022 en 2023 heeft geleid tot personele reductie. De afschrijvingen zijn met € 10,3 miljoen € 1,6 miljoen lager dan in 2022 als gevolg van lagere investeringen in 2023.

De kosten voor uitbesteed werk en andere externe kosten bedroegen in 2023 € 19,7 miljoen tegenover € 18,4 miljoen in 2022. De kosten voor PNIL stegen met € 0,4 miljoen tot € 1,9 miljoen. De kosten voor het honorarium van medisch specialisten bedroegen in 2023 € 1,0 miljoen en zijn € 0,2 miljoen gestegen ten opzichte van 2022. De stijging van PNIL vindt zijn oorzaak in toegenomen inzet als gevolg van niet ingevulde vacatures, de stijging in honorarium wordt verklaard vanuit indexering en gestegen productie. De overige kosten voor onderaanneming en uitbesteed werk stegen € 0,7 miljoen tot € 16,8 miljoen.

De overige bedrijfskosten bedroegen € 40,7 miljoen en daarmee € 5,1 miljoen hoger dan in 2022 als gevolg van indexering (vooral voor gas en elektriciteit) en door gestegen algemene kosten vooral voor advieskosten.

De financieringslasten zijn gestegen in 2023 tot € 3,4 miljoen, een stijging van € 1,5 miljoen. Dit houdt verband met oplopende rente op de kapitaalmarkt die doorwerkt voor Bernhoven bij het oversluiten van aflopende vaste rentes, en de rente op de schuld aan de Belastingdienst (vanwege uitstel loonheffingen in coronaperiode, aflossing vindt plaats volgens een vast schema vanaf oktober 2022).

10.1 Investerings en financiering

Er zijn in 2023 vervangingsinvesteringen gedaan in (medische) inventaris, hard- en software en gebouwgebonden activa.

Jaarlijks wordt door de investeringscommissie een advies gegeven aan het MT en de Raad van Bestuur over prioritering van de verschillende projecten binnen de organisatie. Daaraan gekoppeld zit ook de besteding van beschikbare capaciteit en investeringsgeld, hierdoor wordt rekening gehouden met niet alleen de financiële reikwijdte van de organisatie maar ook met beschikbare capaciteit.

De kasstroom uit operationele activiteiten bedroeg € 31,7 miljoen, dit wordt vooral veroorzaakt door betalingen/verrekeningen met zorgverzekeraars vanwege afrekeningen en terugbetalen van voorschotten. De negatieve kasstroom uit investeringsactiviteiten bedroeg € 4,1 miljoen. De negatieve kasstroom uit financieringsactiviteiten bedroeg € 9,0 miljoen. Er is in 2023 geen nieuwe ronde voor obligatieparticipatie open gezet. Hierdoor zijn er geen nieuwe leningen gesloten.

10.2 Kengetallen

Uit de jaarrekening zijn de belangrijkste financiële kengetallen met betrekking tot de solvabiliteit en liquiditeit in onderstaande tabel opgenomen. De normen die hieronder staan weergegeven betreffen de normen voor kengetallen die zijn overeengekomen met het bankenconsortium (INGBank en Rabobank). Bernhoven voldoet in 2023 wederom aan alle overeengekomen normen.

Kengetallen overeengekomen met bankenconsortium

Balansratio (eigen vermogen + achtergestelde lening in % balanstotaal)

Werkelijk	26,5 %
Norm	> 21,5 %

Leverage ratio (netto rentedragende schulden gedeeld door EBITDA)

Werkelijk	3,95
Norm	<6,00

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

Werkelijk	20,6 miljoen
Norm	> 14,0 miljoen

Toelichting op de ratio's

Het eigen vermogen is ten behoeve van de balansratio gecorrigeerd met de achtergestelde leningen van € 17,5 mln.

10.3 Verdere versteviging van de financiële positie

Masterplan

In 2023 is het Masterplan afgerond. Dit heeft de kostenstructuur van Bernhoven beter in balans gebracht. Hiermee heeft Bernhoven getoond haar eigen bedrijfsvoering kritisch te bekijken en in te grijpen waar en wanneer noodzakelijk.

Voor 2024 en volgende jaren is er daarom veel aandacht voor de opbrengsten van Bernhoven. In 2023 is een analyse uitgevoerd naar de relatieve ontwikkeling van de opbrengsten in relatie tot andere ziekenhuizen. Duidelijk is gebleken dat de 'zinnige zorg' strategie van Bernhoven tot veel reductie (ic. minder groei) van zorgkosten heeft geleid. De verdeling van de baten van deze reductie tussen zorgverzekeraars en Bernhoven is in de loop der jaren scheef gegroeid en behoeft aanpassing.

Bernhoven heeft haar kostenstructuur voor de komende jaren in een meerjarenbegroting (MJB) vorm gegeven. Na toetsing door een externe partij (Trusted Third Party) is de verwachting dat de zorgverzekeraars deze omvang zullen contracteren voor een periode van twee jaar (2024 en 2025). In deze periode wordt dan de 'passende zorg' vertaald in zorgproducten/betaaltitels en voorzien van een juist tarief waarna de kostenstructuur volledig gedekt wordt uit tarieven vanaf 2026.

Prognose 2024

De contractering door zorgverzekeraars hangt samen met hetgeen hierboven beschreven is. Omdat er een regeling benodigd is voor alle zorgverzekeraars, heeft de individuele contractering met de afzonderlijke zorgverzekeraars vertraging opgelopen. De verwachting is dat voor de zomer 2024 alle contracten rond zijn en de facturatie is opgestart. De vertraging wordt door middel van voorschotten ondervangen, zodat er geen liquiditeitsverlies optreedt.

De begroting 2024 is vastgesteld met een positieve uitkomst van € 4,7 miljoen. 2024 is het eerste jaar van het MJB. De verwachting is dat de zorgverzekeraars de begrote opbrengsten contracteren vanuit het traject dat eerder is beschreven. In 2024 zal gestart worden met de voorbereiding op de implementatie van een nieuw elektronisch patiëntendossier. Dit is meegenomen in de begroting 2024. Maandelijks wordt de financiële ontwikkeling nauwgezet gevolgd en worden kansen en risico's gewogen om tot een adequate prognose te komen en te bepalen of bijsturing op onderdelen noodzakelijk is.

11 Risico- en compliance management

Binnen de strategie van Bernhoven 'Samen werken aan gezondheid' is in 2021 een plan van aanpak gemaakt om te komen tot herijking van de strategische risico's. De implementatie van dit plan is vertraagd door de financiële situatie en implementatie van het masterplan. Het plan voor Integraal Risicomanagement is in 2023 bijgesteld en grotendeels uitgevoerd.

11.1 Risico framework

Bernhoven werkt met het COSO-Enterprise Risk Management (ERM) en het RAVC ©-model voor het concretiseren van het risicomanagementproces aan de ene kant en de risicohouding en

risicobereidheid aan de andere kant. Bernhoven heeft bovenstaand proces ingedeeld naar twee cycli:

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

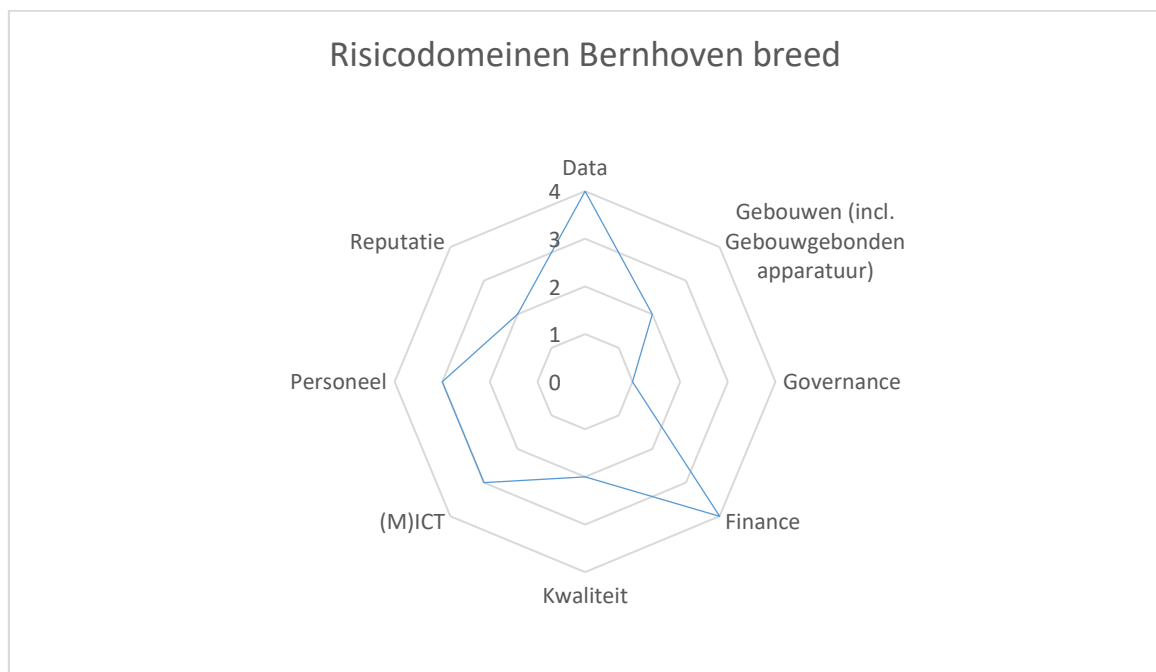
2. De operationele risicomanagementcyclus:

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

De strategische cyclus heeft in voorgaande jaren vertraging opgelopen. In 2023 is gestart met het in beeld brengen van de risicodomeinen en een risico-inschatting per domein in relatie tot de strategie. Ten behoeve van de operationele cyclus zijn na de inschatting van de risicodomeinen gestart met het voeren van gesprekken met domeineigenaren.

11.2 Herijking risicodomeinen Strategische niveau

In 2023 heeft met de Raad van Bestuur een herijking van de strategische risicodomeinen plaatsgevonden, waarna aan elk domein een eerste risico-inschatting is toegekend (zie figuur 1.)



Legenda Risico-inschatting

- 4 = zeer groot risico, bij optreden bedrijfscontinuïteit bedreigd
- 3 = groot risico, bij optreden bedrijfscontinuïteit in gevaar
- 2 = risico, bij optreden bedrijfscontinuïteit niet direct in gevaar
- 1 = kleine risico, bij optreden bedrijfscontinuïteit niet in gevaar

In de herijkingssessie zijn tevens door de Raad van Bestuur de vijf belangrijkste risico's voor Bernhoven benoemd, te weten:

- Financiering van zorg
- Cyberaanvallen
- Dataverlies
- Instroom van personeel
- Behoud van personeel

11.2.1 Risicogesprekken tactisch niveau

Aan elk risicodomein is een domeineigenaar uit een organisatieonderdeel toegekend. Taak van de domeineigenaren is de tactische en operationele risico's in kaart te brengen en beheersmaatregelen te benoemen.

In 2023 is met een groot deel van de domeineigenaren gesproken over de door hen voorziene risico's en de wijze waarop zij de risico's kunnen inschatten en hoe hier beheersmaatregelen aan toe te kennen. In 2024 wordt deze gespreksronde voortgezet en verslag uitgebracht over de tactische risico's in relatie tot de strategische risico's.

Domein	Domein-eigenaar (Responsible)	Accountable	RvB vraagt aandacht voor	Risico-inschatting
Data	Manager MICT	Vz RvB	Cyberaanvallen Dataverlies Informatiebeveiliging	4
Gebouwen incl. gebouw-gebonden apparatuur	Manager Facilitair bedrijf	Vz RvB	Gebouwbeheersystemen	2
Governance	Bestuurssecretaris	Vz RvB	Zinnige governance	1
Finance	Manager Finance	Vz RvB	Passende bekostiging Integraliteit (balans)financiering	4
Kwaliteit incl. BCM	Manager Kwaliteit en Veiligheid	Lid RvB	Proportionaliteit	2
MICT	Manager MICT	Vz RvB	Medische apparatuur Architectuur	3
Personeel	Manager HRM	Lid RvB	Behoud "in our hands" Aanwas grootste toekomstig risico	4
Reputatie	Manager Communicatie	Vz RvB	Beïnvloeden van en door andere domeinen	2

11.3 Operationele vertaling in de HOSHIN

In de HOSHIN is in 2023 extra aandacht besteedt aan Integraal Risicomanagement om het risico denken te stimuleren. In de praktijk wordt op de werkvloer veel gehandeld om risico's te voorkomen of na zorgvuldige inschatting wel of niet te handelen. De lacune die in 2023 in de HOSHINS besproken is moet ondersteunen om ook op het niveau van gestelde doelen goed in te schatten of er risico's zijn die het halen van het doel belemmeren.

De operationele risicocycclus wordt geborgd in het format voor de HOSHIN, de methodiek wordt voor 2024 aangescherpt. Tevens komen in de reviewgesprekken risicomanagement, beoogde risico's en beheersing terug. In 2023 heeft Bernhoven ook een frauderisicoanalyse uitgevoerd, hieruit zijn nieuwe of materiële risico's naar voren gekomen.



12 Samenwerkingen

12.1 Strategisch partnerschap

In 2023 heeft Bernhoven een strategisch partnerschap gesloten met het Catharina Ziekenhuis Eindhoven. De uitwerking en inhoud van dit strategisch partnerschap is in december 2023 vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Met het Catharina Ziekenhuis werd voor dit partnerschap al op diverse onderdelen samengewerkt, onder andere op gebied van cardiologie, oncologie en neurologie.

12.2 ZBC's

De plastisch chirurgen hebben in 2018 een zelfstandig behandelcentrum (ZBC) opgericht onder de naam Bernekliniek. Oogheelkunde is in 2019 verzelfstandigd in een ZBC onder de naam Maashorst Oogkliniek. De kaakchirurgen hebben zich gevestigd in een afzonderlijk medisch specialistisch bedrijf (MSB) JBZ. In 2023 hebben de KNO-artsen een eigen ZBC opgericht.

12.3 Dialysecentrum Ravenstein en Stichting Bernbosch

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

12.4 Instituut Verbeeten

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

12.5 Apotheek Jeroen Bosch Ziekenhuis

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

12.6 HUMO

De samenwerking met de eerste lijn is sterk en behoeft ook continue aandacht om goede verbinding te houden. Zorg dichtbij de patiënt is daarbij uitgangspunt. Huisartsen vanuit huisartsenspoedpost Oost-Brabant, Huisartsenkring Noord-Brabant Noordoost en HUMO zijn vertegenwoordigd in de organisatie van transmurale zorg.

12.7 Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen

Bernhoven is aangesloten bij de SAZ (Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen). De SAZ bundelt de krachten van ongeveer 40 algemene ziekenhuizen en behartigt de belangen van deze

ziekenhuizen vanuit de visie zorg dichtbij. De SAZ richt zich sterk op de doorontwikkeling naar gezondheidszorg hetgeen aansluit bij de strategie van Bernhoven. De SAZ werkt daarnaast themagericht aan specifieke dossiers. In 2023 is er in gezamenlijkheid gewerkt aan onder andere waardegedreven zorg en datamanagement. een nieuwe doorvertaling van de strategische koers 2023-2030

12.8 Siemens Healthineers

Sinds 2021 is het laboratorium uitbesteed aan Siemens Healthineers.

12.9 Andere partners

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

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

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

12.10 Vereniging Samen in Zorg

'Samen in Zorg' is een vereniging die bestaat uit zorgpartners in de regio Oss-Maashorst-Meierijstad. De doelstelling is onderlinge samenhang en afstemming van zorg tussen verschillende zorgaanbieders te verbeteren, leidend tot effectievere en efficiëntere inzet van middelen en capaciteit in de zorg. Met betere zorg voor de patiënten als uitkomst. In 2022/2023 is door toetreding van gemeentes, GGD en welzijn een netwerkgroep ontstaan 'samen in gezondheid'. 2023 heeft in het teken gestaan van voorbereiding en aanvraag van de snelle toets voor projecten die bijdragen aan het regioplan NOB.

12.11 Gemeenten

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

12.12 Bernhoven Diagnostisch & Trombosedienst Centrum (BDTC)

Bernhoven Diagnostisch & Trombosedienst Centrum (BDTC)

Bernhoven Diagnostisch Centrum (hierna Bernhoven) faciliteert diensten en producten voor de eerstelijns zorgverleners in de regio Oss-Maashorst-Meierijstad. Onder deze diensten vallen de oproepdienst en de diabetesdienst/fundusfotografie. De aangeboden producten betreffen

diagnostische producten zoals bloedafname, radiologische onderzoeken, functieonderzoeken en echo onderzoeken voor zwangeren in de regio.

Werkgebied en locaties

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

Ontwikkelingen in de markt:

In 2023 heeft Bernhoven zich met name toegespitst op de ontwikkelingen rondom de labdiagnostiek in de markt. Concurrerende partijen op de markt kunnen financiële voordelen aanbieden aan huisartsen als zij zelf gaan prikken. Daarnaast zien wij meer commerciële huisartsenpraktijken met een afwijkende bedrijfsvoering t.o.v. bestaande praktijken in de regio. In het kader van deze ontwikkelingen bieden wij sinds 2022 een nieuw product aan: 'de zelfprikkende huisarts', in samenwerking met onze laboratoriumpartner Siemens Healthineers (hierna Siemens). We zijn een pilot gestart bij een huisartsenpraktijk in Uden. Daar deze naar tevredenheid van alle partijen is afgerond, zijn we verder gegaan met uitbreiding van deze dienstverlening in 2023. Daarnaast zijn er reeds oriënterende gesprekken gevoerd met geïnteresseerde huisartspraktijken in de regio. Om deze ontwikkelingen op te blijven volgen is met Siemens overeengekomen om gezamenlijk een accountmanager aan te stellen. Deze accountmanager heeft een focus op diagnostiek in en buiten de regio, met als doel het marktaandeel van Bernhoven te behouden en te vergroten.

Bloedafname

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

Dit heeft geleid tot het starten van een digitaliseringsproject; de implementatie van ICT applicatie Careware. Door digitalisering van het proces van afname tot aanbieden van materiaal aan het laboratoriumzal zorgen voor een forse reductie van personeel voor de bloedafname, te weten zo'n 10 fte. Effectuering van deze reductie wordt verwacht bij het opleveren van de projectresultaten medio 2024.

Trombosedienst:

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

verder uitgewerkt waarin we aangeven hoe we de trombosezorg toekomstbestendig kunnen maken.

Functieafdeling en radiologie:

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

Bij radiologie zijn in 2023 nieuwe buckykamers gebouwd waar ook nieuwe apparatuur is geïnstalleerd en in gebruik is genomen. Eind 2023 is het aanschaftraject voor nieuwe MRI's, CT en mammograaf afgerond. De implementatie hiervan start medio 2024.

Echocentrum:

De ontwikkelingen binnen het echocentrum zijn hard gegaan in 2022 en 2023. Nagenoeg alle verloskundigenpraktijken in de regio hebben een zelfstandig echocentrum opgezet. Dit heeft een forse impact op de bedrijfsvoering en personeel binnen het echocentrum. Het echocentrum heeft in 2023 nog voor drie praktijken medische echo's uitgevoerd. In nauwe samenwerking met de aanvragers en de vakgroep gynaecologie wordt de strategie vormgegeven voor het echocentrum in 2024 en daarna.

Kwaliteit van Zorg;

In 2023 heeft er opnieuw een audit plaatsgevonden door de Raad van Accreditatie en heeft Bernhoven haar ISO certificaat kunnen behouden.

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

Personeel:

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

13 Algemene Vergadering

In 2023 hebben er drie aandeelhoudersvergaderingen plaatsgevonden. Op 25 januari 2023 heeft de algemene vergadering de begroting 2023 vastgesteld. Op 24 mei 2023 is de jaarrekening 2022 vastgesteld en is door de algemene vergadering décharge verleend aan bestuurder en de Raad van Commissarissen voor het over 2022 gevoerde beleid en gehouden toezicht. Op 8 december 2023 is de voorlopige begroting 2024 vastgesteld.

14 Medezeggenschap en adviesraden

14.1 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad is een gekozen vertegenwoordiging van medewerkers en voert frequent overleg met de Raad van Bestuur over actuele ontwikkelingen rondom personeel, organisatie en beleid.

In de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) zijn de organisatie en bevoegdheden van de ondernemingsraad vastgelegd. De ondernemingsraad van Bernhoven kent vijftien zetels. Van de vijftien leden vormen twee leden het Dagelijks Bestuur. De ondernemingsraad wordt ondersteund door een ondernemingsraadsecretariaat, bestaande uit een ambtelijk secretaris en een secretaresse.

De ondernemingsraad heeft drie vaste commissies:

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

Vanwege de verkiezingen is er een ad hoc commissie Verkiezingen geweest die de verkiezingen heeft voorbereid.

De Ondernemingsraad vergadert volgens een vijfweken cyclus. In de weken 1 t/m 3 zijn er werkdagen, in week 4 een Ondernemingsraad vergadering (ORV) en in week 5 een Overlegvergadering met de bestuurder (OLV). In totaal zijn er negen geplande OLV's met de bestuurder geweest, waarvan 2 in bijzijn van een delegatie van de Raad van Commissarissen (RvC).

Advies- en instemmingsaanvragen

Instemmingsverzoeken
Kwartaalurensystematiek Q1 2023
FiscFree
Regeling fysieke belasting
Bernhoven Rookvrij
Werktijdenwijziging CSA
Werktijdenwijziging SEH EHH
Attentieregeling medewerkers en medisch specialisten

Regeling veiligheidsschoenen
Regeling voorkomen van prik- en snijaccidenten
Regeling opleidingsfaciliteiten
Jus en Kus evaluatie
Verlenging contract met arbodienstverlener Immediator voor inzet bedrijfsartsen
Regeling Scabiës
Regeling MIM (wijziging)
Regeling variabele beloning voor medisch specialisten in dienstverband
Jaarrapportage RI&E gezond werken + Plan van aanpak
Strategisch opleidingsplan 2024 KiPZ
Verlenging arbeidsmarktkrapte toeslag 10% voor SEH artsen
Adviesaanvragen
Uitbesteden bedrijfsmaatschappelijk werk
Aanstelling tweede bestuurder
Intentieverklaring Strategische Samenwerking CZE
Profiel tweede bestuurder
Functie teammanager Zorgadministratie vervalt
Aanstelling lid Raad van Bestuur
Regeling Positionering centrale servicedesk binnen het facilitair bedrijf
Doorontwikkeling topstructuur Bernhoven fase 2
Voorgenomen besluit en tevens adviesaanvraag Strategische keuze Zorgdesktop
Mantelovereenkomst strategische samenwerking CZE
Ongevraagd advies
Bereikbaarheids-, aanwezigheids- en consignatiediensten (BAC)
Nietigheidsverklaring
Onjuiste toepassing regeling Variabele beloning Medisch specialisten bij nieuwe Medisch specialisten

14.2 Cliëntenraad (CR)

In 2023 heeft de cliëntenraad (CR) elf keer vergaderd. Daarvan heeft vijf keer een overlegvergadering met de Raad van Bestuur plaatsgevonden en in november 2023 heeft de Raad van Commissarissen deelgenomen aan het overleg.

Onderwerpen van gesprek waren zowel algemeen op het gebied van beleid en governance, financiële resultaten als ook patiëntenparticipatie, kwaliteit en veiligheid, uitvoeringsbesluiten en ontvangen rapportages uit de organisatie.

De cliëntenraad of een delegatie daarvan is aanwezig geweest bij de veiligheidsrondes van Bernhoven, het diabetes café, zorgbelang, HUMO en het regionaal overleg van cliëntenraden. Gesprekken zijn gevoerd vanuit de aandachtsgebieden; Facilitaire processen, Kwaliteit & Veiligheid, Organisatie Bernhoven, Patiëntenparticipatie – Achterbancontact en de Zorgmodellen. De cliëntenraad heeft een tweetal themabijeenkomsten gehad waar diverse onderwerpen besproken zijn.

De CR richt zich op de volgende aandachtsgebieden:

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

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

- Wachttijden & toegangstijden
- Mantelzorg
- Samenwerking Catharina ziekenhuis
- Aanmeldzuilen
- Bezoekersregeling
- Klachtenrapportage en wijze van afwikkeling
- Invulling regionale samenwerking (o.a. vaatchirurgie)
- Overleg zorgverzekeraars
- Voortgang klantenpanel
- Patiëntenportaal EPD
- Strategie Bernhoven
- Bernhoven Rookvrij
- Jaarrekening 2023
- Begroting 2023
- Dashboards
- Integraal Zorg Akkoord (IZA)

De cliëntenraad heeft het recht gevraagd en ongevraagd advies uit te brengen aan de Raad van Bestuur. In 2023 zijn de volgende instemmingsverzoeken en adviesaanvragen behandeld:

Adviesaanvragen:

- Strategische keuze Zorgdesktop
- Mantelovereenkomst Catharina ziekenhuis
- Begroting 2024 (adviesaanvraag) + Jaarplan 2024
- Aanstelling 2^e bestuurder (doorontwikkeling topstructuur)

Instemmingsverzoeken:

- Bezoekersregeling

In bijlage 5 is de samenstelling van de cliëntenraad opgenomen.

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

14.3 Verpleegkundig Adviesraad/Verpleegkundige Staf

De Verpleegkundige Staf is betrokken geweest bij verschillende thema's rondom het masterplan en heeft o.a. via een klankbordgroep advies kunnen geven. Gedurende het jaar is de ontwikkeling rondom het masterplan d.m.v. een voortgangsmonitor gevolgd. Het interne- en externe netwerk is vergroot door regelmatig contact met stakeholders. Gewerkt werd aan de professionalisering van de VPS door verschillende scholingen en congressen. Helaas zijn twee leden begin van het jaar gestopt, waarvoor nieuwe leden ingewerkt werden. Een nieuwe collega gaf na enkele maanden aan te willen stoppen. Een groot deel van 2023 heeft de VPS uit drie leden bestaan, wat gezien het takenpakket krap bleek. Focus is gehouden op essentiële onderwerpen binnen het verpleegkundig domein: adviseren, ontwikkelen en stimuleren van verpleegkundig leiderschap en professioneel zeggenschap. In december is een webinar georganiseerd met als onderwerp: Toekomstbestendige verpleegkunde in Bernhoven en door ruim 400 verpleegkundigen bekeken. De VPS heeft een projectplan opgesteld voor een landelijke subsidie rondom zeggenschap en veerkracht, waarvoor in december € 50.000,- is toegekend. De ontwikkeling van de VPS is tijdens de strategiedag gepresenteerd en positief ontvangen.

Gespreksonderwerpen

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

Activiteiten

- Module verpleegkundig leiderschap voor mbo en hbo verpleegkundigen: leden van Verpleegkundige Staf hebben deze lessen deels verzorgd
- Doorgroei naar professionele zeggenschap door middel van meer betrokkenheid bij strategische bedrijfsvoering van Bernhoven
- Doorontwikkelen functie verpleegkundig leider
- Doorontwikkelen functie Chief nursing information officer (CNIO), aanstelling CNIO 1 oktober 2023
- Doorontwikkeling verpleegkundige klankbordgroep en platform t.b.v. goede communicatie met achterban
- Aanscherpen regelement Verpleegkundige Staf (ter goedkeuring bij directieteam)
- Opzetten communicatieplan Verpleegkundige Staf
- Webinar: Toekomstbestendige verpleegkunde binnen Bernhoven, georganiseerd. Thema's: persoonlijk leiderschap, verpleegkundig leiderschap, lerend werken, actieplan zeggenschap, rol Verpleegkundige Staf.
- Betrokken bij strategiedagen Bernhoven, visie en focus VPS als succesverhaal mogen presenteren.
- Themabijeenkomsten, vervallen

Deelname werkgroepen

- EBP expertgroep

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

Adviezen Verpleegkundige Staf betreffende

- Masterplan Bernhoven
- Landelijk actieplan zeggenschap en veerkracht voor verpleegkundigen

Professionalisering Verpleegkundige Staf

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

14.4 Vereniging medische staf

In 2023 heeft de Vereniging Medische Staf Bernhoven haar aandacht gericht op de ontwikkeling van de topstructuur met een specifieke focus op het vergroten, professionaliseren en formaliseren van de medezeggenschap van zorgprofessionals.

Belangrijke thema's omvatten onder andere;

- Doorontwikkeling van de topstructuur
- Strategische keuze voor de zorgdesktop
- Visie op betrokkenheid van de VMS bij het bestuur
- Samenwerking met de Verpleegkundige Staf
- Strategische samenwerking met het Catharina ziekenhuis.
- Regeling variabele beloning medisch specialisten

Het bestuur van de VMS is in 2023 uitgebreid van 3 naar 5 leden en er is een beleidsadviseur aangesteld.

De ALV's van de VMS zijn goed bezocht. Op het gebied van Kwaliteit en Veiligheid zijn ontwikkelingen gedeeld op internationale congressen.

Vooruitblikkend naar 2024 ziet de VMS de volgende belangrijke thema's;

- Lancering van de VMS-pagina op de website
- Voortzetting van professionalisering
- Organiseren van thema-avonden
- Samenwerking met het Catharina ziekenhuis
- Implementatie van de nieuwe zorgdesktop

15 Toekomstparagraaf

Er wordt in 2025 verder gewerkt aan een toekomstbestendig perspectief middels de strategie 'Samen werken aan gezondheid'. Bernhoven wil in 2027 een gezondheidsorganisatie zijn en zet de transformatie van ziektezorg naar gezondheidszorg in. Dat doen we langs de strategische pijlers 'Jouw gezondheid voorop' en 'Zorg dichtbij'. Altijd vanuit het vertrekpunt van de belofte van Bernhoven; 'Uit liefde voor mensen creëren we samen de allerbeste gezondheidszorg'.

Door de financiële situatie van Bernhoven en de landelijke ontwikkelingen is aanpassing van de strategie op activiteitsniveau, prioritering en fasering noodzakelijk. In de jaren 2022 t/m 2025 werken we met name aan een gezond en toekomstbestendig 'businessmodel' voor Bernhoven. Voor de ontwikkeling van een toekomstbestendig bedrijfsmodel voor Bernhoven is het cruciaal dat er passende (meerjaren) contracten met de zorgverzekeraars worden gesloten, waarmee een gezond meerjarenperspectief ontstaat. Dit is de focus voor de jaren 2024/25. De financiering van passende zorgactiviteiten – waarin Bernhoven voorop loopt – vraagt ook om een landelijke ontwikkeling binnen het zorgstelsel. Bernhoven agendeert dit onderwerp bij de landelijke stakeholders als IGJ, Nza en ZN. Daarnaast werkt Bernhoven zelf aan een duurzaam bedrijfsmodel. Belangrijke elementen hierbij zijn de inrichting van integrale sturing, verantwoording en bekostiging.

Een grote uitdaging is het binden en boeien van personeel in een onrustige en krappe arbeidsmarkt. Vitaliteit en werkgeluk zijn strategische thema's binnen Bernhoven, evenals het ontwikkelen van innovatief HR-beleid gericht op de landelijke uitdagingen.

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

Bernhoven is aangesloten bij de Green Deal en werkt in 2024 verder aan verduurzaming van de organisatie. Gelijkwaardigheid is een belangrijke kernwaarde van Bernhoven welke in 2024 verder geconcretiseerd zal worden. Thema's als gezondheidsvaardigheden, inclusie en diversiteit zijn hier onderdeel van.



Bijlage 1 Nevenfuncties directie / Raad van Bestuur 2023

Naam	Functie in Bernhoven	Nevenfuncties
Dhr. F.L.A. Korver	<p>Algemeen Directeur / Voorzitter Raad van Bestuur per 1 september 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bestuurder Stichting Diagnostisch Centrum & Trombosedienst ziekenhuis Bernhoven ▪ Bestuurder Stichting Zelfstandig Behandelcentrum ziekenhuis Bernhoven ▪ Bestuurder Stichting Bernbosch 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directeur Ngala B.V. ▪ Voorzitter Raad van Commissarissen RAV Noord-Holland Noord ▪ Lid Raad van Toezicht Woonzorgcentrum De Beyart
Dhr. P.J.A. Nijssen	<p>Directeur Financiën en bedrijfsvoering a.i. (tot en met 30 april 2023)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directeur PN & Partners B.V ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Syndion ▪ Lid Raad van Toezicht (Auditcommissie) Stichting Vervangingsfonds voor het primair onderwijs ▪ Lid Raad van Toezicht (Auditcommissie) van Stichting Participatiefonds voor het primair onderwijs
Mw. S.E.M.J. Gielen-Wijffels	<p>Medisch directeur / Lid Raad van Bestuur per 1 september 2023</p>	
Mw. H. Wouters	<p>Directeur HR (tot en met 28 februari 2023)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lid Raad van Toezicht Robbert Coppes Stichting, Vught

Bijlage 2 Nevenfuncties Raad van Commissarissen 2023

Naam	Functie en aandachtsgebied in RvC	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
L.W.L. Pauli	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorzitter ▪ Lid Remuneratie commissie ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum & Trombosedienst Bernhoven ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig Behandelcentrum Bernhoven 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorzitter Raad van Commissarissen Eindhoven Engine BV ▪ Voorzitter Raad van Toezicht Visit Brabant ▪ Lid Raad van Toezicht PhotonDelta ▪ Beherend bestuurder CASA en HOVA en CARE 1 ▪ Directeur/ eigenaar Paulias
G.G. van Merode	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lid commissie Kwaliteit, voorzitter Remuneratiecommissie ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum & Trombosedienst Bernhoven ▪ Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Bernbosch ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig Behandelcentrum Bernhoven 	Hoogleraar Logistiek en Operations Management van Zorg Maastricht UMC+, Maastricht Universiteit.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Linnean, voorzitter werkgroep Data & IT t.b.v. samen beslissen. ▪ ZonMw, Lid commissie Santeon Experiment Uitkomstindicatoren ▪ ZonMw, Lid Commissie Uitkomstgericht organiseren en betalen
M.N.E. Verlaan-Snieders	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lid Auditcommissie ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum & Trombosedienst Bernhoven ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig Behandelcentrum Bernhoven ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch 	Huisarts, Praktijk Verlaan, HOED Leonard Springer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CMIO, Huisartsen Zuid-Kennemerland ▪ Lid Raad van Toezicht, Stichting HilverZorg ▪ Lid Raad van Toezicht, Stichting ZorgSpectrum ▪ Lid Verenigingsraad, Nederlands Huisarts Genootschap ▪ Lid Raad van Advies, Huisarts & Wetenschap ▪ Huisarts-lid Geschilleninstantie Dokh ▪ Lid Klacht Advies Commissie IGJ
E.A.P.M. Thewessen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorzitter commissie Kwaliteit ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum & Trombosedienst Bernhoven ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig behandelcentrum Bernhoven 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorzitter Raad van Toezicht bij Viattence ▪ Lid/voorzitter (per 1 oktober) Raad van Toezicht bij Adelante-Zorggroep ▪ Lead Auditor Qualicor Europe ▪ Lid College Kwaliteitsverklaringen Qualicor

<p>W. Wiegiersma</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorzitter Auditcommissie ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Diagnostisch Centrum & Trombosedienst Bernhoven ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Zelfstandig behandelcentrum Bernhoven ▪ Lid Raad van Toezicht Stichting Bernbosch 	<p>Voorzitter Raad van Bestuur Basalt Revalidatie (tot en met 30 november 2023)</p> <p>Voorzitter Raad van Bestuur Dijklander Ziekenhuis (per 1 december 2023)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lid bestuur NVZ ▪ Lid bestuur coöperatie PGGM en PGGM&Co ▪ Lid van de Raad van Advies van Zorg & Welzijn ROC Mondriaan ▪ Lid bestuurscommissie Sturing en Financiën Revalidatie Nederland ▪ Voorzitter Werkgroep Bekostiging Revalidatie Nederland ▪ Lid BestuursAdviesCommissie Besturing & Bekostiging NVZ ▪ Lid bestuur van Stichting Transmuralis ▪ Lid Bestuur Grouper
----------------------	--	--	--

Bijlage 3 Rooster van aftreden Raad van Commissarissen

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

Bijlage 4 Samenstelling Ondernemingsraad 2023

Naam	Rol in de ondernemingsraad (OR)	Functie in Bernhoven	Periode
Annet van Antwerpen	Lid OR /Lid Dagelijks Bestuur (vanaf 01-04-2023)	Medewerker anesthesie en Sedatie praktijk specialist	01-01-2023 t/m 31-12-2023
Hilde Bongers	Lid OR	Regieverpleegkundige Polibedrijf	01-04-2023 t/m 31-12-2023
Marieke Doolaard – van de Wetering	Lid OR	OK-assistent	01-04-2023 t/m 31-12-2023
Evelien van Doren	Lid Dagelijks Bestuur	Doktersassistent Polibedrijf	01-01-2023 t/m 31-03-2023
Esther Eversen	Lid OR	Coördinerend doktersassistent Polibedrijf	01-04-2023 t/m 30-09-2023
Jacqueline van Giersbergen	Lid OR	Regieverpleegkundige AOA	01-10-2023 t/m 31-12-2023
Ingrid Gisbertz	Lid Dagelijks Bestuur	MDL-arts	01-01-2023 t/m 31-03-2023
Bianca van der Heijden - Kievit	Lid OR	Vakcoördinator Dialyse	01-10-2023 t/m 31-12-2023
Godelieve Heijmans – de Kuijer	Lid OR	Verpleegkundige Stroke Care Unit / Neurologie	01-01-2023 t/m 31-12-2023
Berdie van den Hurck - Klessens	Lid OR	SEH Verpleegkundige	01-04-2023 t/m 31-12-2023
Mirjam jonker	Lid OR	PR & Communicatiemedewerker	01-01-2023 t/m 31-12-2023
Joy Lips	Lid OR	Internist - Nefroloog	01-01-2023 t/m 31-12-2023
Marga van Meurs	Lid OR	Coördinator Praktijkopleiding Zorgopleidingen	01-01-2023 t/m 31-12-2023
Frank van Oorsouw	Lid OR	Radiodiagnostisch laborant	01-01-2023 t/m 31-12-2023
Hanneke Ramakers	Lid OR	Planner	01-04-2023 t/m 31-12-2023
Yvonne van Roosmalen	Lid OR	Assortiment coördinator Huisvesting & Techniek	01-01-2023 t/m 31-03-2023
Mirjam Sanders	Lid OR	Clustercoördinator Polibedrijf	01-01-2023 t/m 31-03-2023
Arko Scheepmaker	Lid OR	Cardioloog	01-01-2023 t/m 30-09-2023
Hans Steijnen	Voorzitter OR	Vakcoördinator Fysiotherapie	01-01-2023 t/m 31-12-2023
Sabine Timmermans	Lid OR	Dialyse verpleegkundige	01-01-2023 t/m 31-03-2023
Moniek Vogels	Lid OR	Teammanager IC/CC en transferspunt	01-01-2023 t/m 31-12-2023
Manda Wellen	Lid OR	Medewerker bloedafnamedienst (buiten)	01-01-2023 t/m 31-12-2023

Samenstelling secretariaat ondernemingsraad in 2023:

Naam	functie	Periode
Daniëlle van Aarle	Ambtelijk secretaris	01-01-2023 t/m 30-09-2023

Petri van Houtum	Ambtelijk secretaris	18-09-2023 t/m 31-12-2023
Antonie Brands	Secretaresse	01-01-2023 t/m 31-12-2023

Bijlage 5 Samenstelling Cliëntenraad 2023

Naam	Rol cliëntenraad
Mw. T. van Duijnhoven	Voorzitter
Dhr. A. Ketelaars	Vice-voorzitter
Mw. M-J. van Bodegom	Lid
Mw. L. van de Haterd	Lid
Dhr. B.J. van den Dungen	Lid
Dhr. W. van Boerdonk	Lid
Dhr. L. Heijnen	Lid
Mw. P. van Houtum	Ambtelijk secretaris

Bijlage 6 Samenstelling Verpleegkundige Staf 2023

Naam	Rol in de VPS	Functie in Bernhoven
Simone Popelier	Voorzitter tot 1 december	Regieverpleegkundige
Yvonne Prijt	Vicevoorzitter tot 1 december, lid	Teammanager AZ
Melissa Egelie	Lid, voorzitter m.i.v. 1 december	Geriatric verpleegkundige
Nikky Zagers	Lid m.i.v. 1 november 2023, vicevoorzitter m.i.v. 1 december	Verpleegkundige B3O
Pleuntje van Wetten	Lid	Longverpleegkundige

Bijlage 7 Publicaties 2023

1. Gelderblom ME, Jaspers V, Akkermans RP, Slangen B, **Oei ALM**, van Ginkel AA, Ngo H, IntHout J, Hermens RPMG, de Hullu JA, Piek JMJ. First step in implementation of opportunistic salpingectomy for prevention of ovarian cancer: Current care and its determinants. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2023;00:1–13
2. Simsek M, Schepers F, Kaplan S, van Asseldonk D, van Boeckel P, Boekema P, Dijkstra G, Fidder H, **Gisbertz I**, Hoentjen F, Jharap B, Kubben F, de Leest M, Meijssen M, Petrak A, van de Poel E, Russel M, van Bodegraven AA, Mulder CJJ, and de Boer N. Thioguanine is effective as maintenance therapy for inflammatory bowel disease: a prospective multicentre registry study. *JCC* 2023; Doi: 10.1093/ecco-jcc/jjad013
3. van Linschoten RCA, Jansen FM, Pauwels RWM, Smits LJT, Atsma F, Kievit W, de Jong DJ, de Vries AC, Boekema PJ, West RL, Bodelier AGL, **Gisbertz IAM**, Wolfhagen FHJ, Römkens TEH, Lutgens MWMD, van Bodegraven AA, Oldenburg B, Pierik MJ, Russel MGVM, de Boer NK, Mallant-Hent RC, ter Borg PCJ, van der Meulen-de Jong AE, Jansen JM, Jansen SV, Tan ACITL, van der Woude CJ, Hoentjen F, on behalf of the LADI study group and the Dutch Initiative on Crohn and Colitis. Increased versus conventional adalimumab dose interval for patients with Crohn's disease in stable remission (LADI): a pragmatic, open-label, non-inferiority, randomized controlled trial. Published online January 31, 2023 [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(22\)00434-4](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(22)00434-4)
4. **Gisbertz IAM**, Gilissen LPL, Monkelbaan JF, van Roon AHC, Strijbos D, van der Kooi AJ, de Jong JR, Beurskens J, Pattynama PMT. Richtlijn Enterale toegang. *FMS 2023 & MAGMA* 2023;1;12-14
5. Koekenbier EL, Fohse K, van de Maat JS, Oosterheert JJ, van Nieuwkoop C, Hoogerwerf JJ, Grobusch MP, van den Bosch MAAJ, van de Wijgert JHH, Netea MG, Rosendaal FR, Bonten MJM, van Werkhoven CH, on behalf of the **BCG-PRIME study group**. Bacillus Calmette-Guérin vaccine for prevention of COVID-19 and other respiratory tract infections in older adults with comorbidities: a randomized controlled trial. *CMI* 2023; <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2023.01.019>
6. Veenfliet A, **Batubara W**, Schatorjé E, **van der Linden J**. Uveïtis op de kinderleeftijd. Het zit in het systeem. *Praktische Pediatrie* 2023;1:28-36
7. CJL Molenaar, EM Minnella, M Coca-Martinez, DWG ten Cate, M Regis, R Awasthi, G Martínez-Palli, M López-Baamonde, R Sebío-García, C Vittorio Feo, SJ van Rooijen, JMJ Schreinemakers, R Dahlin Bojesen, I Gögenur, ER van den Heuvel, F Carli, GD Slooter, for the **PREHAB Study Group**. Effect of Multimodal Prehabilitation on Reducing Postoperative
8. Complications and Enhancing Functional Capacity Following Colorectal Cancer Surgery The PREHAB Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg* 2023; doi:10.1001/jamasurg.2023.0198
9. van Straten CGJI, Bruins MH, Dijkstra S, Cornel EB, Kortleve MDH, de Vocht TF, Kiemeny LALM, van der Heijden AG. The accuracy of cystoscopy in predicting muscle invasion in newly diagnosed bladder cancer patients. *World Journal of Urology* 2023; <https://doi.org/10.1007/s00345-023-04428-6>
10. de Veer RC, van Hooff MC, Werner E, Beuers UHW, Drenth JPH, Cuperus FJC, van Hoek B, Brouwer JT, Klemt-Kropp M, van Meer S, Verdonk RC, Flink HJ, Vrolijk JM, Gevers TJ, Ponsioen CY, ter Borg M, Soufidi K, Boersma F, de Jonge HM, Wolfhagen FHJ, Baak LC, Onderwater SL, van Bergeijk JD, van Putten PG, de Bruin GJ, Adang RPR, Aparicio-Pages MN, de Boer W, ter Borg F, van Soest H, Janssen HLA, Hansen BE, Erler NS, van der Meer AJ. Increasing incidence of primary biliary cholangitis in The Netherlands. *AASLD Liver Meeting 2023* (abstract)
11. van Gils AM, Rhodius-Meester HFM, E. Leeuwis AE, Handgraaf D, Bakker C, Peetoom K, Bouwman FH, Pijnenburg YAL, Papma JM, Hoogendoorn TA, Schoonenboom N, van Strien A, Verwey NA, Köhler S, de Vugt ME, van der Flier WM. Young-onset dementia in memory clinics in the Netherlands: Study design and description of PRECODE-GP. *Alzheimer's Dement* 2023;15:e12471

12. Groen K, Stege CAM, Nasserinejad K, de Heer K, van Kampen RJW, Leys RBL, Thielen N, Westerman M, Wu KL, **Ludwig I**, Issa DE, Velders GA, Vekemans MC, Timmers GJ, de Boer F, Tick LW, Verbrugge A, Buitenhuis D, Cunha SM, van der Spek E, de Waal EGM, Sohne M, Sonneveld P, Nijhof IS, Klein SK, van de Donk NWCJ, Levin MD, Ypma PF, Zweegman S. Ixazomib, daratumumab and low-dose dexamethasone in intermediate-fit patients with newly diagnosed multiple myeloma: an open-label phase 2 trial. *eClinicalMedicine* 2023;63:102167
13. Tulling AJ, Lugthart G, Mooij MG, Brackel CLH, Terheggen-Lagro SWJ, Oostenbrink R, Buysse CMP, Hashimoto S, Armbrust W, Bannier MAGE, Bekhof J, van Gameren-Oosterom HB, Hendriks H, van Houten MA, **van der Linden JW**, Lebon A, van Onzenoort-Bokken L, Tramper-Stranders GA, van Veen M, von Asmuth EGJ, and Buddingh EP, on behalf of the COPP-study group. Severe Pediatric COVID-19 and Multisystem Inflammatory Syndrome in Children From Wild-type to Population Immunity A Prospective Multicenter Cohort Study With Real-time Reporting. *Pediatr Infect Dis J* 2023;42:1077-85
14. Tulling AJ, Holierhoek MG, Jansen-Hoogendijk AM, van der Kroft S, Ostajen-Ten Dam MM, von Asmuth EGJ, Mooij MG, Oostenbrink R, Buysse CMP, Bannier MAGE, Bekhof J, Breukels M, Hammer SC, Jacobs MAM, Kamps AWA, **van der Linden JW**, Lebon A, Oudshoorn JH, Tramper-Stranders GA, Vastert SJ, Wieringa JW, Wildenbeest JG, Lugthart G, Buddingh EP, on behalf of the COPP-study group. Serum Proteomics Reveals a Distinct HLH-like Phenotype in a Subset of Patients with Multisystem Inflammatory Syndrome in Children. *Joint Belgian-Dutch Immunology Meeting 2023*
15. Recanatini C, GeurtsvanKessel CH, Pas SD, Broens EM, **Maas M**, van Mansfeld R, Mutsaers-van Oudheusden AJG, van Rijen M, Schippers EF, Stegeman A, Tami A, Veldkamp KE, Visser H, Voss A, Wegdam-Blans MCA, Wertheim HFL, Wever PC, Koopmans MPG, Kluytmans JAJW, Kluytmans-van den Bergh MFQ; **COCON Study Group**. Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies among healthcare workers in Dutch hospitals after the 2020 first wave: a multicentre cross-sectional study with prospective follow-up. *Antimicrob Resist Infect Control* 2023;12:137: doi 10.1186/s13756-023-01324-x
16. Kuut TA, Müller F, Csorba I, Braamse A, Aldenkamp A, Appelman B, Assmann-Schuilwerpe E, Geerlings SE, Gibney KB, Kanaan RAA, Mooij-Kalverda K, Hartman TCO, Pauëlsen D, Prins M, **Slieker K**, van Vugt M, Keijmel SP, Nieuwkerk P, Rovers CP, Knoop H. Efficacy of Cognitive-Behavioral Therapy Targeting Severe Fatigue Following Coronavirus Disease 2019: Results of a Randomized Controlled Trial. *Clin Infect Dis*. 2023;77:687-95
17. Thierens S, **van Binsbergen A**, Nolens B, van den Akker T, Bloemenkamp K, Rijken MJ. Vacuum extraction or caesarean section in the second stage of labour: A systematic review. *BJOG*. 2023;130:586-98
18. Koppen A, Bekkers CHJ, **Slabbers GHPR**, de Lange DW, Verkooijen RBT. An intravenous paracetamol overdose in an eight-day-old neonate. *Clin Toxicol (Phila)* 2023;61:1063-4
19. Abma IL, Olthuis GJ, Maassen ITHM, Knippenberg ML, Moviat M, Hasker AJ, **Buinen AG**, Fikkers BG, Oerlemans AJM. Putting ICU triage guidelines into practice: A simulation study using observations and interviews. *PLoS One* 2023;18:e0286978
20. Wesselink E, Valk AW, Kok DE, Lanen AV, de Wilt JH, van Kouwenhoven EA, **Schrauwen RW**, van Halteren HK, Winkels RM, Balvers MG, Kampman E, van Duijnhoven FJ. Postdiagnostic intake of a more proinflammatory diet is associated with a higher risk of recurrence and all-cause mortality in colorectal cancer survivors. *Am J Clin Nutr* 2023;117:243-51
21. van Bladel DAG, Stevens WBC, Kroeze LI, de Groen RAL, de Groot FA, van der Last-Kempkes JLM, Berendsen MR, Rijntjes J, Luijckx JACW, Bonzheim I, van der Spek E, Plattel WJ, Pruijt JFM, de Jonge-Peeters SDPWW, Velders GA, **Lensen C**, van Bladel ER, Federmann B, Hoevenaars BM, Pastorczak A, van der Werff Ten Bosch J, Vermaat JSP, Nooijen PTGA, Hebeda KM, Fend F, Diepstra A, van Krieken JHJM, Groenen PJTA, van den Brand M, Scheijen B. A significant proportion of classic Hodgkin lymphoma recurrences represents clonally unrelated second primary lymphoma. *Blood Adv* 2023;7:5911-24

22. Jacobs LMC, Wintjens MSJN, Nagy M, Willems L, Ten Cate H, Spronk HMH, van Kuijk SMJ, Ghossein-Doha C, Netea MG, Groh LA, **van Petersen AS**, Warlé MC. Biomarkers of sustained systemic inflammation and microvascular dysfunction associated with post-COVID-19 condition symptoms at 24 months after SARS-CoV-2-infection. *Front Immunol* 2023;14:1182182
23. Willems LH, Jacobs LMC, Groh LA, Ten Cate H, Spronk HMH, **Wilson-Storey B**, Hannink G, van Kuijk SMJ, Ghossein-Doha C, Nagy M, Thijssen DHJ, **van Petersen AS**, Warlé MC. Vascular Function, Systemic Inflammation, and Coagulation Activation 18 Months after COVID-19 Infection: An Observational Cohort Study. *J Clin Med* 2023;12:1413
24. Goltstein LCMJ, Grooteman KV, Bernts LHP, Scheffer RCH, Laheij RJF, Gilissen LPL, **Schrauwen RWM**, **Talstra NC**, Zuur AT, Braat H, Hadithi M, Brouwer JT, Nagengast WB, Oort FA, Tenthof van Noorden J, Kievit W, van Geenen EJM, Drenth JPH. Standard of Care Versus Octreotide in Angiodysplasia-Related Bleeding (the OCEAN Study): A Multicenter Randomized Controlled Trial. *Gastroenterology* 2023:S0016-5085(23)05685-8
25. Brandsma HT, Hansson BM, Aufenacker TJ, **de Jong N**, V Engelenburg KC, Mahabier C, Donders R, Steenvoorde P, de Vries Reilingh TS, Leendert van Westreenen H, Wiezer MJ, de Wilt JHW, Rovers M, Rosman C; Dutch Prevent Study Group. Prophylactic Mesh Placement During Formation of an End-colostomy: Long-term Randomized Controlled Trial on Effectiveness and Safety. *Ann Surg* 2023;278:e440-6
26. van Bakel BMA, Kroesen SH, Bakker EA, van Miltenburg RV, **Günal A**, **Scheepmaker A**, Aengevaeren WRM, Willems FF, Wondergem R, Pisters MF, de Bruin M, Hopman MTE, Thijssen DHJ, Eijsvogels TMH. Effectiveness of an intervention to reduce sedentary behaviour as a personalised secondary prevention strategy for patients with coronary artery disease: main outcomes of the SIT LESS randomised clinical trial. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2023;20:17
27. Stegwee SI, van der Voet LFL, Heymans MW, Kapiteijn K, van Laar JOEH, van Baal WMM, de Groot CJM, Huirne JAF; **2Close study group**. Prognostic model on niche development after a first caesarean section: development and internal validation. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2023;283:59-67
28. DeCarlo C, Woo K, **van Petersen AS**, Geelkerken RH, Chen AJ, Yeh SL, Kim GY, Henke PK, Tracci MC, Schneck MB, Grottemeyer D, Meyer B, DeMartino RR, Wilkins PB, Iranmanesh S, Rastogi V, Aulivola B, Korepta LM, Shutze WP, Jett KG, Sorber R, Abularrage CJ, Long GW, Bove PG, Davies MG, Miserlis D, Shih M, Yi J, Gupta R, Loa J, Robinson DA, Gombert A, Doukas P, de Caridi G, Benedetto F, Wittgen CM, Smeds MR, Sumpio BE, Harris S, Szeberin Z, Pomozi E, Stilo F, Montelione N, Mouawad NJ, Lawrence P, Dua A. Factors associated with successful median arcuate ligament release in an international, multi-institutional cohort. *J Vasc Surg* 2023;77:567-77
29. Snijders RJALM, Stoelinga AEC, Gevers TJG, Pape S, Biewenga M, Tushuizen ME, Verdonk RC, de Jonge HJM, Vrolijk JM, Bakker SF, Vanwolleghe T, de Boer YS, Baven Pronk MAMC, Beuers U, van der Meer AJ, Gerven NMFV, Sijtsma MGM, van Eijck BC, **van IJzendoorn MC**, van Herwaarden M, van den Brand FF, Korkmaz KS, van den Berg AP, Guichelaar MMJ, Levens AD, van Hoek B, Drenth JPH; Dutch Autoimmune Hepatitis Working Group. An open-label randomised-controlled trial of azathioprine vs. mycophenolate mofetil for the induction of remission in treatment-naive autoimmune hepatitis. *J Hepatol* 2023:S0168-8278(23)05309-6
30. Jansen FM, van Linschoten RCA, Kievit W, Smits LJT, Pauwels RWM, de Jong DJ, de Vries AC, Boekema PJ, West RL, Bodelier AGL, **Gisbertz IAM**, Wolfhagen FHJ, Römken TEH, Lutgens MWMD, van Bodegraven AA, Oldenburg B, Pierik MJ, Russel MGVM, de Boer NK, Mallant-Hent RC, Ter Borg PCJ, van der Meulen-de Jong AE, Jansen JM, Jansen SV, Tan ACITL, Hoentjen F, van der Woude CJ; LADI study group. Cost-Effectiveness Analysis of Increased Adalimumab Dose Intervals in Crohn's Disease Patients in Stable Remission: The Randomized Controlled LADI Trial. *J Crohns Colitis* 2023;17:1771-80
31. Berendsen MR, Bladel DAGV, Hesius E, de Groot FA, Kroeze LI, Rijntjes J, Luijckx JACW, Hoevenaars B, Halilovic A, Nooijen P, Bladel EV, Jonge-Peeters S, **Lensen C**, Pruijt H, van der Spek E, Vermaat JSP, Hess C, Hebeda KM, Stevens WBC, van Krieken JHJM,

- van den Brand M, Groenen PJTA, Scheijen B. Detection of Second Primary Lymphoma in Late Diffuse Large B-cell Lymphoma Recurrences. *Mod Pathol* 2023;36:100119
32. Brouwer de Koning IM, Hoogmoet SWT, Renders NHM, **Paquay YCGJ**, Bessems M, Draaisma WA, Bosscha K. The challenges of diagnosis and treatment of rare Prevotella-induced breast abscesses: A retrospective cohort study. *Anaerobe* 2023;82:102763
 33. Ter Haar ELM, van den Reek JMPA, Ten Bruin EE, Bronkhorst EM, Borgonjen RJ, Kleinpenning MM, Kop EN, Visch MB, **van de Kerkhof PCM**, de Jong EMGJ, Lubeek SFK. Exclusion by age, cardiovascular comorbidity and malignancies are the main factors that impact generalizability of evidence from trials to the real-world situation in older adults with psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2023;37:e1471-4
 34. Hanevelt J, Huisman JF, Leicher LW, Lacle MM, Richir MC, Didden P, Geesing JMJ, Smakman N, Sive Droste JST, Ter Borg F, Talsma AK, **Schrauwen RWM, van Wely BJ**, Schot I, Vermaas M, Bos P, Sietses C, Hazen WL, Wasowicz DK, Ploeg DE, Ramsoekh D, Tuynman JB, Alderlieste YA, Renger RJ, Schreuder RM, Bloemen JG, van Lijnschoten I, Consten ECJ, Sikkenk DJ, Schwartz MP, Vos A, Burger JPW, Spanier BWM, Knijn N, Cappel WHVTN, Moons LMG, van Westreenen HL. Correction: Limited wedge resection for T1 colon cancer (LIMERIC-II trial) - rationale and study protocol of a prospective multicenter clinical trial. *BMC Gastroenterol* 2023;23:256
 35. Tommel J, Evers AWM, van Hamersvelt HW, Jordens R, van Dijk S, Hilbrands LB, Hermans MMH, Hollander DAMJ, **van de Kerkhof JJ**, Ten Dam MAGJ, van Middendorp H. "What matters to you?": The relevance of patient priorities in dialysis care for assessment and clinical practice. *Semin Dial* 2023;36:131-41
 36. Hanevelt J, Huisman JF, Leicher LW, Lacle MM, Richir MC, Didden P, Geesing JMJ, Smakman N, Droste JSTS, Ter Borg F, Talsma AK, **Schrauwen RWM, van Wely BJ**, Schot I, Vermaas M, Bos P, Sietses C, Hazen WL, Wasowicz DK, Ploeg DE, Ramsoekh D, Tuynman JB, Alderlieste YA, Renger RJ, Schreuder RM, Bloemen JG, van Lijnschoten I, Consten ECJ, Sikkenk DJ, Schwartz MP, Vos A, Burger JPW, Spanier BWM, Knijn N, de Vos Tot Nederveen Cappel WH, Moons LMG, van Westreenen HL. Limited wedge resection for T1 colon cancer (LIMERIC-II trial) - rationale and study protocol of a prospective multicenter clinical trial. *BMC Gastroenterol* 2023;23:214
 37. Porter LL, Simons KS, Ramjith J, Corsten S, Westerhof B, Rettig TCD, **Ewalds E**, Janssen I, van der Hoeven JG, van den Boogaard M, Zegers M. Development and External Validation of a Prediction Model for Quality of Life of ICU Survivors: A Subanalysis of the MONITOR-IC Prospective Cohort Study. *Crit Care Med* 2023;51:632-41
 38. Hesselink G, Verhage R, Hoiting O, **Verweij E**, Janssen I, Westerhof B, Ambaum G, van der Horst ICC, de Jong P, Postma N, van der Hoeven JG, Zegers M. Time spent on documenting quality indicator data and associations between the perceived burden of documenting these data and joy in work among professionals in intensive care units in the Netherlands: a multicentre cross-sectional survey. *BMJ Open* 2023;13:e062939
 39. Van Ditshuizen JC, De Munter L, Verhofstad MHJ, Lansink KWW, Den Hartog D, Van Lieshout EMM, De Jongh MAC; **BIOS-group**; Dutch Trauma Registry Southwest. Comparing health status after major trauma across different levels of trauma care. *Injury* 2023;54:871-9
 40. Tops SCM, Kolwijck E, Koldewijn EL, Somford DM, Delaere FJM, van Leeuwen MA, Breeuwsma AJ, **de Vocht TF**, Broos HJHP, Schipper RA, Steffens MG, Teerenstra S, Wegdam-Blans MCA, de Brauer E, van den Bijllaardt W, Leenders ACAP, Sedelaar JPM, Wertheim HFL. Rectal Culture-Based Versus Empirical Antibiotic Prophylaxis to Prevent Infectious Complications in Men Undergoing Transrectal Prostate Biopsy: A Randomized, Nonblinded Multicenter Trial. *Clin Infect Dis* 2023;76:1188-96
 41. Corten BJGA, van Kuijk SMJ, Leclercq WKG, Janssen L, Roumen RMH, Dejong CHC, Slooter GD; **incidental Gallbladder Cancer Collaborative Group**. A Dutch prediction tool to assess the risk of incidental gallbladder cancers after cholecystectomies for benign gallstone disease. *HPB (Oxford)*;25:409-16
 42. Bouwmans P, Skalli Z, Vernooij RWM, Hemmelder MH, Konijn WS, **Lips J**, Mulder J, Bonenkamp AA, van Jaarsveld BC, Abrahams AC; **DOMESTICO study group**.

- Differences in mental health status during the COVID-19 pandemic between patients undergoing in-center hemodialysis and peritoneal dialysis. *J Nephrol* 2023;36:2037-46
43. Hanevelt J, Schoenaker IJH, Brohet RM, **Schrauwen RWM**, Baas FJN, Tanis PJ, van Westreenen HL, de Vos Tot Nederveen Cappel WH. Alteration of the Exhaled Volatile Organic Compound Pattern in Colorectal Cancer Patients after Intentional Curative Surgery-A Prospective Pilot Study. *Cancers (Basel)* 2023;15:4785
 44. Tops SCM, Kolwijck E, Koldewijn EL, Somford DM, Delaere FJM, van Leeuwen MA, Breeuwsma AJ, **de Vocht TF**, Broos HJHP, Schipper RA, Steffens MG, Wegdam-Blans MCA, de Brauwier E, van den Bijllaardt W, Leenders ACAP, Sedelaar JPM, Wertheim HFL, Adang E. Cost Effectiveness of Rectal Culture-based Antibiotic Prophylaxis in Transrectal Prostate Biopsy: The Results from a Randomized, Nonblinded, Multicenter Trial. *Eur Urol Open Sci* 2023;50:70-7
 45. Duijm LEM, Strobbe LJA, van Breest Smallenburg V, **Op de Coul-Froger CL**, Setz-Pels W, Vreuls W, van Beek HC, van Bommel RMG, Voogd AC. Trends in the pre-operative diagnosis and surgical management of axillary lymph node metastases in women with screen-detected breast cancer. *Breast* 2023;72:103593: doi 10.1016/j.breast.2023.103593
 46. Smit KC, Derksen JWG, Stellato RK, van Lanen AS, Wesselink E, Belt EJT, Cloos-van Balen M, Coene PPLO, Dekker JWT, de Groot JW, Haringhuizen AW, van Halteren HK, van Heek TT, Helgason HH, Hendriks MP, de Hingh IHJT, Hoekstra R, Houtsma D, Janssen JJB, Kok N, Konsten JLM, Los M, Meijerink MR, Mekenkamp LJM, Peeters KCMJ, Polée MB, Rietbroek RC, Schiphorst AHW, **Schrauwen RWM**, Schreinemakers J, Sie MPS, Simkens L, Sonneveld EJA, Terheggen F, Valkenburg-van Iersel L, Vles WJ, Wasowicz-Kemps DK, de Wilt JHW, Kok DE, Winkels RM, Kampman E, van Duijnhoven FJB, Koopman M, May AM. Determinants of Physical Activity among Patients with Colorectal Cancer: From Diagnosis to Five Years after Diagnosis. *Med Sci Sports Exerc*. 2023: doi 10.1249/MSS.0000000000003351
 47. Swartjes H, Qaderi SM, Teerenstra S, Custers JAE, Elferink MAG, **van Wely BJ**, Burger JWA, van Grevenstein WMU, van Duijvendijk P, Verdaasdonk EGG, de Roos MAJ, Coupé VMH, Vink GR, Verhoef C, de Wilt JHW. Towards patient-led follow-up after curative surgical resection of stage I, II and III colorectal cancer (DISTANCE-trial): a study protocol for a stepped-wedge cluster-randomised trial. *BMC Cancer* 2023;23:838: doi 10.1186/s12885-023-11297-0
 48. Recanatini C, GeurtsvanKessel CH, Pas SD, Broens EM, **Maas M**, van Mansfeld R, Mutsaers-van Oudheusden AJG, van Rijen M, Schippers EF, Stegeman A, Tami A, Veldkamp KE, Visser H, Voss A, Wegdam-Blans MCA, Wertheim HFL, Wever PC, Koopmans MPG, Kluytmans JAJW, Kluytmans-van den Bergh MFQ; **COCON Study Group**. Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies among healthcare workers in Dutch hospitals after the 2020 first wave: a multicentre cross-sectional study with prospective follow-up. *Antimicrob Resist Infect Control* 2023;12:137: doi 10.1186/s13756-023-01324-x
 49. Mazur NI, Löwensteyn YN, Terstappen J, Leusen J, Schobben F, Cianci D, van de Ven PM, Nierkens S, Bont LJ; **Narsyn Study Group**. Daily intranasal palivizumab to prevent respiratory syncytial virus infection in healthy preterm infants: a phase 1/2b randomized placebo-controlled trial. *eClinicalMedicine* 2023;66:102324