

# Samen werken aan veilige zorg

Jaarverslag 2016

NIET STOREN

AmphiA

## Voorwoord Raad van Bestuur en Bestuur MSB-A

Het zal u niet zijn ontgaan: onze nieuwbouw is in 2016 daadwerkelijk gestart. Letterlijk voor de deur van Amphia locatie Molengracht in Breda wordt een nieuw ziekenhuis gebouwd. Na de ondertekening van de kredietovereenkomsten in december 2015, zijn we meteen begonnen met de bouw van de parkeergarage, die in september 2016 is opgeleverd. Voor Kerstmis 2016 zijn alle heipalen voor het nieuwe ziekenhuis de grond in gegaan. Dit nieuwe gebouw staat ten dienste van onze zorg, met de patiënt daarin centraal, hetgeen wij in onze nieuwe strategie-nota 2017 - 2022 'Samen Gezonder; Uw gezondheid, Ons specialisme' benadrukken.

Ook achter onze voordeur wordt er flink gebouwd – aan een continue verbetering van onze patiëntenzorg. Dit is de belangrijkste drijfveer van iedereen die in ons ziekenhuis werkt. Het op 23 november 2016 beëindigde half jaar van het verscherpte toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) benadrukte nog eens dat dit geen vanzelfsprekendheid is. De kwaliteit van onze patiëntenzorg verdient voortdurende inzet en investeringen door ieder van ons. Met het vertrouwen dat iedere patiënt ons geeft, is het een voorrecht om steeds de beste en veiligste zorg na te streven.

De motivatie en kracht waarmee iedereen in het ziekenhuis zich afgelopen jaar heeft ingezet om de vereiste kwaliteitsverbetering in onze patiëntenzorg te bereiken, verdient een pluim. Alle medewerkers van Amphia hebben zich consequent, consistent en constructief ingezet voor de kwaliteit en veiligheid van onze patiëntenzorg. Ons volgende doel is het JCI-keurmerk in 2017. Daarvoor blijven wij ons richten op de kwaliteit en veiligheid van onze patiëntenzorg.

'Medicatieveiligheid' is het thema in dit jaarverslag. Verkeerde medicatie en verkeerde doseringen vormen een groot gezondheidsrisico, vooral voor kwetsbare patiënten. Daarom gaan we binnen Amphia heel zorgvuldig met medicijnen om. We hebben protocollen voor het in kaart brengen van medicatiegebruik en de

afstemming daarover met de arts voorafgaand aan de behandeling. Het voorbereiden, klaarmaken en toedienen van medicatie gebeurt aan de hand van strenge eisen en controlemomenten. Ondanks deze strikte werkwijze ontdekte de IGZ in februari 2016 toch tekortkomingen in het proces rond 'high risk'-medicatie. Daarvoor hebben wij maatregelen getroffen, zodat de patiëntveiligheid binnen Amphia in de loop van het jaar weer gegarandeerd kon worden. In het hoofdstuk 'Kwaliteit en Veiligheid in 2016' leest u hier meer over.

Naast de aandacht sterk uitging naar veilige zorg, is ook veel energie gestoken in het wetenschaps- en opleidingsklimaat van de organisatie. Wij zijn trots op ons STZ profiel (Samenwerkend Topklinisch opleidingsziekenhuis) en hebben ook daarin veel geïnvesteerd.

Hierbij willen wij nog onze bijzondere waardering uitspreken voor onze Cliëntenraad, die het afgelopen jaar – ook tijdens het verscherpt toezicht – een constructieve overlegpartner was voor de Raad van Bestuur en het Bestuur van de Coöperatie Medisch Specialistisch Bedrijf Amphia (MSB-A).

Wij wensen u veel plezier bij het lezen van het jaarverslag en we kijken uit naar de mijlpalen die we in 2017 verwachten te bereiken met 'Samen Gezonder; Uw gezondheid, Ons specialisme'.

Breda / Oosterhout / Etten-Leur, mei 2017

O. (Olof) Suttorp, arts MBA (r)  
voorzitter Raad van Bestuur

R.S. (Remco) Djamin, longarts (l)  
voorzitter Bestuur MSB-A



## Voorwoord Raad van Toezicht

Het afgelopen jaar hebben de Raad van Toezicht, de Raad van Bestuur en het Bestuur van het MSB-A regelmatig gesproken over hoe de besturing van het ziekenhuis het meest effectief ingevuld kan worden. Ook de manier van toezicht houden hierop was onderwerp van gesprek. Het tijdelijke verscherpt toezicht door de IGZ zorgde afgelopen jaar wel voor een intensivering van deze gesprekken. Ook hebben we veel overlegd over de nieuwbouw en nieuwe samenwerkingsverbanden, zoals Annature Geboortezorg, het Oncologisch Netwerk Embraze en het eerstelijns diagnostisch centrum Amphia-SHL in Oosterhout.

2016 blijft voor Amphia onlosmakelijk verbonden met het verscherpte toezicht door de IGZ op het gebied van het Convenant Medische Technologie en het veiligheidsmanagementsysteem. Daarnaast stelde de inspectie ook een aantal kritische bevindingen vast op het gebied van 'high risk'-medicatie.

Dit heeft ertoe geleid dat binnen Amphia in korte tijd een hoogwaardige kwaliteitsorganisatie is ingericht. Velen hebben met overgave gewerkt aan het bereiken van verbeteringen. Niemand binnen Amphia heeft zichzelf daarin ontzien. De Raad van Toezicht heeft geconstateerd dat alle medewerkers en medisch specialisten in het verbeterprogramma beschikken over grote veerkracht, motivatie, professionaliteit en enthousiasme. Ook na het opheffen van

het verscherpt toezicht op 23 november 2016 is ieder zich onverminderd blijven inzetten voor een continue leerorganisatie. Het behalen van het JCI-kwaliteitskeurmerk in 2017 is de volgende stip aan de horizon.

De Raad van Toezicht blijft toezicht houden op de kwaliteit van de zorg voor de patiënt en de bijpassende cultuur binnen Amphia. De hoofdthema's voor de Raad van Toezicht zijn daarbij het proces van de beoogde JCI-accreditatie, de nieuwbouw met de daaraan verbonden programma's en het realiseren van samenwerkingsverbanden – en dat alles met een gezonde financiële bedrijfsvoering.

We willen iedereen hartelijk danken voor zijn inzet voor de patiënten en voor 'ons' Amphia. De voorbereidingen voor de nieuwbouw en het JCI-traject blijven ook in 2017 van iedereen extra inzet vragen. Met de vastberadenheid en de ambitie die iedereen in 2016 heeft laten zien, hebben wij er het volste vertrouwen in dat alle professionals van Amphia, inclusief de medisch specialisten binnen het MSB-A, zich hiervoor volledig blijven inzetten.

A. (André) Goedée  
voorzitter Raad van Toezicht



## Casus, samen werken aan veilige zorg

Medicijnen vormen vaak een onmisbaar onderdeel van de behandeling en genezing van patiënten. Mensen moeten erop kunnen vertrouwen dat zij de juiste medicijnen in de juiste dosering krijgen. Daarom besteden we binnen Amphia veel aandacht aan medicatieveiligheid. Zo willen we voorkomen dat patiënten een verkeerd geneesmiddel krijgen, of een verkeerde dosering. Dit kan immers schade aan hun gezondheid veroorzaken, bijvoorbeeld door de interactie met andere geneesmiddelen, een allergische reactie of door gevaarlijke bijwerkingen.

Vooraf oudere patiënten vormen daarbij een kwetsbare groep, omdat zij vaak meerdere geneesmiddelen tegelijk gebruiken. Daarom bespreken we met iedere patiënt vóór de opname welke medicijnen hij gebruikt, zodat we hiervan een actueel overzicht hebben. Daarnaast zijn al onze verpleegkundigen en artsen opgeleid om risicovolle medicatie op de juiste manier toe te dienen. Dankzij dubbele controles is de kans op fouten minimaal. In dit jaardocument volgen we een oudere patiënte die wordt binnengebracht op de spoedeisende hulp. Zo passeren alle betrokken zorgverleners de revue en krijgt u een goed beeld van onze ontwikkelingen op het gebied van medicatieveiligheid.

We stellen u graag voor aan mevrouw Maas-Marijnissen (79). Sinds het overlijden van haar man Anton in 2001 woont zij alleen in een appartement in het centrum van Breda. Haar twee dochters en hun gezinnen wonen in Zwolle

en Den Helder, waardoor ze elkaar niet vaak zien. Gelukkig kan Mevrouw Maas-Marijnissen rekenen op de medewerkers van de thuiszorg. Haar gezondheid is de afgelopen jaren namelijk zienderogen achteruit gegaan. In 2000 werd bij Mevrouw Maas-Marijnissen diabetes geconstateerd. Enkele jaren na het overlijden van haar man kreeg ze een hartinfarct en kort daarna ook een herseninfarct. Gelukkig is ze van beide redelijk goed hersteld. Toen in 2010 bleek dat ze COPD had, gooide Mevrouw Maas-Marijnissen het roer om en lukte het haar – tot verbazing van haar dochters – om na meer dan veertig jaar te stoppen met roken. Sindsdien is ze wel de nodige kilo's aangekomen. Hoewel ze erop probeert te letten, kan ze lekker eten maar moeilijk weerstaan.

De afgelopen dagen was Mevrouw Maas-Marijnissen ineens erg misselijk. Ze moest een aantal keer overgeven, waarbij ze maar net op tijd een teiltje bij de hand had. Ze merkte ook dat ze wat koortsig was en pijn had bij het plassen. Door de misselijkheid had ze geen trek en heeft ze eigenlijk alleen wat thee en water binnengekregen. Haar insuline heeft ze wel steeds op tijd gespoten. Toen de thuiszorg die middag langskwam, maakte Mevrouw Maas-Marijnissen een versufte indruk. Medewerkster Tineke van As maakte zich zorgen en belde de huisarts. Die besloot om Mevrouw Maas-Marijnissen door te sturen naar de spoedeisende hulp. De ambulance arriveerde korte tijd later en bracht haar naar Amphia, locatie Molengracht.

### Binnenkomst en onderzoek

Meteen na haar binnenkomst op de spoedeisende hulp wordt Mevrouw Maas-Marijnissen onderzocht door Kevin de Graaf, arts-assistent interne geneeskunde. Hij onderzoekt haar lichamelijk, waarbij hij verder geen opvallende afwijkingen constateert. Haar lichaamstemperatuur blijkt wat verhoogd te zijn. Hij laat bloed afnemen voor onderzoek in het laboratorium en laat een thoraxfoto maken. Uit het bloedonderzoek blijkt dat Mevrouw Maas-Marijnissen uitdrogingsverschijnselen vertoont en een te lage bloedsuikerspiegel heeft. De koorts wordt veroorzaakt door een urineweginfectie. Dokter De Graaf besluit om haar op te nemen op de AOA, de Acute Opnameafdeling.



Ze heeft ook een gesprek met apothekersassistente Natasja Segers. Zij brengt in kaart welke medicijnen Mevrouw Maas-Marijnissen gebruikt. Dat zijn er nogal wat. Zo gebruikt ze onder meer medicatie vanwege diabetes en een verhoogd cholesterol, bloedverdunners, pijnstillers en medicatie tegen hoge bloeddruk. Dit legt Natasja Segers allemaal vast in een actueel medicatieoverzicht in het elektronisch patiëntendossier (zie kadertekst 'Veiligheid voorop: het actueel medicatieoverzicht'). Dokter De Graaf beoordeelt dit medicatieoverzicht en besluit welke medicatie Mevrouw Maas-Marijnissen tijdens haar opname in Amphia moet blijven gebruiken. Daarnaast schrijft hij nieuwe medicatie voor. Mevrouw Maas-Marijnissen mag tijdens haar opname geen insuline spuiten. Ze krijgt antibiotica tegen de infectie (zie kadertekst 'Veilig klaarmaken van medicijnen').



## Veiligheid voorop: het actueel medicatieoverzicht

Om goede en veilige zorg te kunnen leveren, is het belangrijk dat we binnen Amphia op de hoogte zijn van het medicijngebruik van onze patiënten. Daarom zorgen we voor een actueel medicatieoverzicht. Iedereen die langer dan 24 uur in het ziekenhuis wordt opgenomen, heeft vooraf of aan het begin van de opname een gesprek met een apothekersassistent. Aan de hand van het afleveroverzicht van iemands thuisapotheek stelt de apothekersassistent in overleg met de patiënt of mantelzorger een actueel medicatieoverzicht op. Deze informatie wordt vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier (EPD) van de patiënt, zodat alle betrokken zorgverleners binnen Amphia over deze gegevens kunnen beschikken. Vervolgens beoordeelt een arts welke medicatie de patiënt tijdens zijn verblijf in Amphia moet blijven gebruiken.

Op de spoedeisende hulp komen de meest kwetsbare patiënten binnen. Daarom heeft deze afdeling het grootste deel van de dag een eigen apothekersassistent om deze belangrijke informatie goed vast te leggen. Zeven dagen per week staat zij tot 22.00 uur voor de patiënten klaar. Na die tijd neemt een arts deze taak op zich. In dat geval voert de apothekersassistent het gesprek de volgende dag alsnog. Mocht hier belangrijke nieuwe informatie uit naar voren komen, dan wordt de arts daar direct over geïnformeerd.



## Veilig klaarmaken van medicijnen

Ook bij het klaarmaken van medicatie staat veiligheid voorop. Daarom heeft Amphia strikte regels voor het voor toediening gereedmaken van geneesmiddelen die via een injectie of een infuus worden toegediend (zogenoemde parenteralia). Al onze verpleegkundigen en artsen zijn geschoold om deze medicatie veilig en hygiënisch klaar te maken en toe te dienen. Zo wordt het werkblad waarop de medicatie wordt bereid eerst grondig gedesinfecteerd. De medewerker desinfecteert ook zijn handen en draagt handschoenen. Vervolgens worden alle berekeningen en doses dubbel gecontroleerd. Ook controleren twee medewerkers samen of dit het juiste geneesmiddel is.

## De Acute Opnameafdeling (AOA)

Mevrouw Maas-Marijnissen verblijft op de Acute Opnameafdeling. Dit is een afdeling waar patiënten die acute zorg nodig hebben maximaal 48 uur verblijven. Daar wordt ze intensief in de gaten gehouden en verzorgd. De verpleegkundige constateert de volgende dag dat ze nog steeds koorts heeft. Daarop besluit dokter De Graaf dat Mevrouw Maas-Marijnissen wordt overgeplaatst naar de verpleegafdeling Interne Geneeskunde. Ook daar krijgt zij weer keurig op tijd de juiste medicijnen. Daarvoor gebruiken de verpleegkundigen een medicijndeelwagen (zie kadertekst 'Veilig toedienen van medicijnen'). Na drie dagen is ze genoeg opgeknapt om weer naar huis te kunnen.



## Veilig toedienen van medicijnen

Het toedienen van medicijnen moet zeer zorgvuldig gebeuren. Iedere afdeling heeft daarvoor een eigen medicijndeelwagen. Daarin heeft een apothekersassistent of verpleegkundige alle benodigde medicijnen al klaargelegd. Het is nu zaak om de juiste medicatie aan de juiste patiënt te geven. Om afleiding zo veel mogelijk te voorkomen, draagt de verpleegkundige daarbij een hesje met het opschrift 'niet storen'. Zo weet iedereen dat zij met de medicijndeelronde bezig is. Via het EPD checkt de verpleegkundige welke medicatie ze aan een bepaalde patiënt moet toedienen. Bij het toedienen van parenteralia vraagt zij een collega om mee te kijken als extra controle. Beide verpleegkundigen tekenen dan de toediening af in het EPD.

## Naar Huis

Voordat Mevrouw Maas-Marijnissen naar huis mag, bepaalt dokter De Graaf welke medicijnen zij thuis moet gebruiken. Hij schrijft de benodigde recepten uit. Ze krijgt nog voor twee dagen antibiotica mee. Daarnaast wordt de dosering van haar insuline iets verlaagd. Ze kan de medicijnen meteen ophalen bij de Amphia Apotheek. De apothekersassistent legt haar precies uit welke medicatie ze meekrijgt en hoe ze die moet gebruiken. Die informatie wordt ook meteen doorgegeven aan haar huisarts en haar eigen apotheek. Zo is iedereen op de hoogte van de nieuwe situatie.



## Vervolg

Mevrouw Maas-Marijnissen voelt zich weer beter. Haar eetlust is terug en de pijn bij het plassen is verdwenen. De volgende dag komt Tineke van As van de thuiszorg bij haar langs. Ook die is blij dat Mevrouw Maas-Marijnissen weer is opgeknapt. Als dank voor haar alerte handelen, krijgt ze een mooie bos bloemen. Gele tulpen, want daar houdt Tineke van.

## Medicatieveiligheid

Verkeerde medicatie en verkeerde doseringen vormen een groot gezondheidsrisico, vooral voor kwetsbare patiënten. Daarom gaan we binnen Amphia zeer zorgvuldig met medicijnen om. Op de spoedeisende hulp, waar de meest kwetsbare mensen binnenkomen, werkt zeven dagen per week een apothekersassistent. Zij brengt het medicijngebruik van de patiënten snel en goed in kaart, zodat de artsen hier de behandeling op kunnen afstemmen.

Ook op onze verpleegafdelingen is veel aandacht voor het zorgvuldig klaarmaken en voorbereiden van medicatie. Dit gebeurt in een aparte ruimte, op een hygiënische manier en met volle concentratie. Bij de meest risicovolle medicatie kijkt er steeds een tweede collega mee om de kans op fouten nog verder te verkleinen. Zo kunnen onze patiënten er steeds op vertrouwen dat zij de juiste medicatie krijgen in de juiste dosis. Patiënten die naar huis gaan, kunnen rekenen op de deskundigheid en service van de Amphia Apotheek. Zij krijgen de juiste medicijnen mee, met daarbij een goede uitleg hoe ze die het beste kunnen gebruiken. Deze informatie delen wij ook actief met alle andere betrokkenen, zoals huisartsen en apotheken. Zo werken we ook buiten de muren van ons ziekenhuis aan medicatieveiligheid en een betere gezondheid voor iedereen.



## Kwaliteit en veiligheid

Kwalitatief hoogwaardige zorg leveren is de kern van ons werk. We waren dan ook aangedaan door het besluit van de IGZ om Amphia vanaf 23 mei 2016 voor zes maanden onder verscherpt toezicht te stellen. De inspectie constateerde in onaangekondigde bezoeken begin mei 2016 dat er tekortkomingen waren op het gebied van de patiëntveiligheid. Wij bleken onvoldoende 'in control' wat betreft het veilig gebruik van medische technologie (CMT). Tevens bleek het veiligheidsmanagementsysteem (VMS) onvoldoende in Amphia te zijn geïmplementeerd. Daarnaast had de inspectie in een onaangekondigd bezoek op 11 februari 2016 belangrijke tekortkomingen vastgesteld in het proces rondom 'high risk'-medicatie, waarvoor sindsdien al een breed verbetertraject in het ziekenhuis was ingezet.

In de periode van het verscherpt toezicht heeft de inspectie intensief contact onderhouden met Amphia, onder andere middels een opgesteld verbeterplan op het gebied van medicatieveiligheid, het CMT en VMS. Voorbeeld van verbeteracties zijn scholingsavonden in oktober 2016 geweest voor alle medewerkers. Het centrale

thema was "veiligheidsbewustzijn en veiligheidsdenken". Om continue aandacht op dit thema te garanderen is een scholingsprogramma ontworpen voor de komende jaren. Het programma bestaat uit een introductieprogramma voor *nieuwe* medewerkers en medisch specialisten en een programma voor alle *huidige* medewerkers en medisch specialisten. Het betreft zowel vakinhoudelijke thema's als thema's die gericht zijn op multidisciplinaire samenwerking.

De Raad van Bestuur en het MSB-A-bestuur informeerden de inspectie maandelijks over de bereikte voortgang daarin. Verder bracht de inspectie verschillende aangekondigde en onaangekondigde bezoeken aan diverse afdelingen van het ziekenhuis op de verschillende locaties. Deze bezoeken waren breder ingestoken dan de onderwerpen waarvoor het verscherpt toezicht was ingesteld, zoals ook medicatieveiligheid en de dagbehandeling. De bevindingen tijdens de bezoeken gaven voor de inspectie geen aanleiding tot handhavende maatregelen. Tenslotte onderhield de inspectie intensief contact met de Raad van Bestuur en sprak het met het MSB-A-bestuur en de Raad van Toezicht.



In november 2016 constateerde de inspectie dat wij voldoende vooruitgang hadden geboekt. Dit gaf de inspectie vertrouwen om per 23 november 2016 het verscherpt toezicht te beëindigen. De openheid en transparantie waarmee Amphia het verscherpt toezicht is aangegaan en – niet in de laatste plaats – de in de inspectiebezoeken aan verschillende afdelingen bij onze medewerkers vastgestelde enthousiasme en motivatie om te werken aan een verbetercultuur binnen het ziekenhuis, gaven de inspectie de basis voor dit vertrouwen.

Dankzij dit enthousiasme en de inzet op een voortdurende kwaliteitsverbetering heeft Amphia in 2016 ook weer een aantal keurmerken behaald. Zie hiervoor het overzicht op pagina 11, of kijk in het kwaliteitsvenster op [www.amphia.nl](http://www.amphia.nl)

In 2015 zijn we als ziekenhuis gestart met de voorbereidingen voor de JCI accreditatie. JCI staat voor Joint Commission International en is een Amerikaans veiligheidskeurmerk waarbij wordt gekeken naar het geschreven beleid maar bovenal ook naar hoe het beleid wordt toegepast op de werkvloer.

Vanaf april 2016 is het JCI accreditatietraject binnen Amphia geïntensiveerd. Een projectteam is samen met de zorgverleners, het managementteam, adviesorganen en medische staf aan de slag gegaan om alle JCI normen te vertalen naar Amphia beleid. Het JCI systeem bestaat uit 300 kwaliteitsnormen op het niveau van zorgprofessionals, medische staf, management en bestuur.

Om de kwaliteitsnormen op de werkvloer in te voeren, en alle Amphia-medewerkers en medisch specialisten te informeren, te trainen en te auditen zijn de volgende methodes ingezet:

### **Tracers**

Bij een tracer wordt het proces van de patiënt gevolgd binnen het ziekenhuis. De auditor volgt de patiënt op zijn of haar weg door het ziekenhuis en kijkt welke procedures hierbij van toepassing zijn. Hierbij kijkt de auditor continu naar de kwaliteit en veiligheid voor de patiënten maar ook voor de medewerkers. Deze tracers leveren veel informatie op voor de afdelingen binnen Amphia. Met deze informatie kan een afdeling zich steeds verder verbeteren.

### **Themabijeenkomsten**

Aan het begin van elke maand wordt er gestart met een “JCI themabijeenkomst”. In de twee uur durende bijeenkomst wordt elke maand een JCI thema op hoofdlijnen besproken. Voorbeelden van thema's zijn: toegang tot zorg, medicatie, beoordeling van en zorg voor patiënten, en anesthesiologische en chirurgische zorg.

### **Wekelijkse bijeenkomsten voor zorgprofessionals, management en medische staf**

Tijdens deze bijeenkomsten worden de JCI normen besproken. Wekelijks worden er vanuit deze bijeenkomst enkele vragen over JCI normen aan de werkvloer gesteld. De teams gaan samen met elkaar aan de slag om deze vragen te beantwoorden. In de daarop volgende bijeenkomsten worden de vragen en antwoorden teruggekoppeld aan de zorgprofessionals, management en medische staf. Het stellen van vragen over de kwaliteitsnormen maakt dat de normen concreet worden voor de werkvloer.

### **Kwaliteitswaaier als naslagwerk**

In de digitale kwaliteitswaaier vinden medewerkers van Amphia de belangrijkste normen terug. De belangrijkste normen staan kort omschreven zodat de medewerker deze makkelijk kan raadplegen. De digitale kwaliteitswaaier is te openen op alle computers binnen Amphia maar ook op elke mobiele telefoon en tablet.

### **Communicatiecampagne**

Via verschillende communicatiemiddelen worden alle (zorg)professionals continu op de hoogte gehouden van de voortgang rond JCI. De communicatie is gericht op bewustwording; informeren; instrueren en enthousiasmeren.

Op vrijdag 23 juni 2017 horen wij als ziekenhuis of wij het lang verwachte JCI keurmerk krijgen.

## Kwaliteitskeurmerken

| Certificaat / label/ accreditatie / erkenning   | Toetsende instantie   |
|---|---|
| Apneuzorg, 1 ster (van de 5 sterren)  | Nederlandse Vereniging voor Slaapapneu patiënten.   |
| Bloed- en lymfklierkanker: 'Vinkje'   | NFK (Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties)   |
| CCKL: KCHL  | CCKL (Stichting voor de bevordering van de kwaliteit van het laboratoriumonderzoek)                           |
| CCKL: LMI   | CCKL  |
| CCKL: PAL   | CCKL  |
| Certificaat Hepatitis Behandelcentrum   | Nederlandse Vereniging van Maag- Darm- Leverartsen.   |
| Darmkanker: 'Vinkje'  | NFK   |
| Dermatologie: Kwaliteitszegel   | Huidpatiënten Nederland   |
| Dialyse: HKZ certificaat  | HKZ   |
| Freya Pluim   | Freya (Patiëntenvereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen)  |
| GMP-z: bereiding medicatie, Medische gassen en radiofarmaca                           | Inspectie voor de Gezondheidszorg.  |
| ISO 15189:2012 voldoen aan internationale eisen voor medische laboratoria             | ISO-certificering   |
| Keurmerk Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling                              | Landelijke Vakgroep Aandachtsfunctionarissen kindermishandeling en huiselijk geweld i.s.m. het Registerplein. |
| Kindergeneeskunde: Gouden Smiley  | SKZ (Stichting Kind en Ziekenhuis)  |
| Klompvoetcentrum  | Nederlandse Orthopedische Vereniging  |
| Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden NL                                | V&VN Beroepsvereniging van zorgprofessionals  |
| Neonatologie: Neokeurmerk 'de Kangoeroe'  | Vereniging van Ouders van Couveuse kinderen (VOC)   |
| NIAZ accreditatie Oncologisch proces  | NIAZ  |
| NIAZ accreditatie Ziekenhuis brd, 2e accreditatie (norm 2.0)                          | NIAZ  |
| Prostaatankerzorg: 'Vinkje' voor 13 minimale voorwaarden voor goede prostaatankerzorg | ProstaatKankerStichting.nl en NFK.  |
| Laatste peildatum is 29 september 2014.   |   |
| Roze lintje, Monitor Borstkankerzorg  | Borstkankervereniging Nederland   |
| Seniorvriendelijk Ziekenhuis: Kwaliteitskeurmerk                                      | De ouderenbonden Unie KBO, PCOB, NOOM en NVOG   |
| Slaapcentrum Amphia Ziekenhuis (SCAZ)   | FSC (Federatie algemene SlaapCentra)  |
| Spataderkeurmerk  | De Hart&Vaatgroep   |
| Sportgeneeskunde: SCAS  | Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg  |
| Stomazorg: 'Vinkje'   | De Nederlandse Stomavereniging  |
| Urinstomazorg, 'Vinkje'   | De Nederlandse Stomavereniging  |
| Vaatkeurmerk  | De Hart&Vaatgroep   |
| Vereniging Samenwerkende Topklinische opleidings- Ziekenhuizen (STZ)                  | STZ   |
| Vrijwillige inzet: 'GOED GEREGLD'   | Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV)   |

## Personeel en organisatie

### **Kwaliteit en focus op bekwaamheid**

Om een optimale zorg te verlenen en de zorgprofessionals volledig in hun kracht te zetten hebben wij twee cultuurprogramma's. Het programma Amphia verzorgvuldigt draait om de vraag 'doen wij volgens onze patiënten de juiste dingen?'. Aan de hand van de Amphia kernwaarden en zorggaranties, worden medewerkers en medisch specialisten bewust gemaakt van de eigen houding en gedrag in het contact met patiënten. Vervolgens wordt met elkaar afgesproken wat ieder voor zich en wat zij als team willen verbeteren. Amphia verzorgvuldigt is gericht op het centraal stellen van de patiënt en het waarmaken en overtreffen van verwachtingen.

Het programma Amphia Floreert is gericht op het gelukkiger laten werken van onze zorgprofessionals door hun persoonlijk leiderschap te versterken. Daarbij staat het vergroten van autonomie, competentie, wederzijdse betrokkenheid en zelfwaardering centraal. Zo leren medewerkers om meer inzicht te krijgen in hun eigen persoonlijkheid en de sterktes en zwaktes daarvan in relatie tot gelukkig werken. Uit onderzoek blijkt dat succes niet leidt tot geluk, maar geluk wel leidt tot succes. De praktijkervaringen bevestigen dit beeld.

### **Werkbelevingsscan**

In 2016 is via een werkbelevingsscan het welzijn van de medewerkers onderzocht. Daarin kwamen de thema's vitaliteit en bevoegenheid, ongewenst gedrag en veiligheidscultuur aan bod. De uitkomsten van de werkbelevingsscan laten zien dat de relatie met de leidinggevenden,

de taakduidelijkheid en de zelfstandigheid zijn verbeterd. Op het gebied van werkdruk en ongewenst gedrag zijn nog verbeteringen nodig. Hierover zijn wij met onze medewerkers in gesprek.

### **Automatisering en informatievoorziening**

Op 31 december is Amphia overgestapt op een nieuw personeelsinformatiesysteem, AFAS. Amphia heeft nu een integraal HR-systeem, waar medewerkers en leidinggevenden zelf gegevens in kunnen zien, wijzigingen kunnen invoeren en informatie kunnen opzoeken. De digitalisering van de personeelsadministratie biedt de mogelijkheid om de benodigde gegevens van de medewerkers op het gebied van bevoegdheid, bekwaamheid en veiligheid op een overzichtelijke wijze te beheren.

### **Strategische personeelsplanning**

Het overgrote deel van de zorgkernen is gestart met strategische personeelsplanning. De uitkomsten van de strategische personeelsplanning voor de verpleegkundige beroepsgroep worden meegenomen in het programma 'Verpleegkundigen maken het verschil' van de Verpleegkundige Regieraad. De uitkomsten van strategische personeelsplanning stellen Amphia beter in staat om te anticiperen op het nieuwe werken binnen Amphia (overgang naar het nieuwe Amphia ziekenhuis) en op nieuwe ontwikkelingen in de zorg.





### Topklinisch opleidingsziekenhuis

Amphia maakt deel uit van de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidings-Ziekenhuizen (STZ). De 26 STZ ziekenhuizen in Nederland bieden topklinische zorg, opleiding en wetenschap. Hiermee is zowel het opleiden van (toekomstig) professionals als het doen van wetenschappelijk onderzoek een kerntaak van het ziekenhuis. De Amphia Academie geeft vorm aan het opleidings- en wetenschapsbeleid en bevordert, faciliteert en ondersteunt hierin.

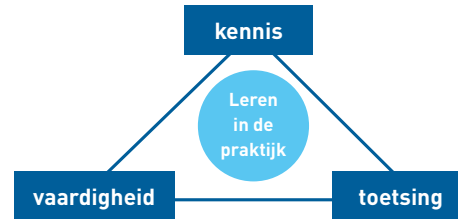
### Leren en professionaliseren

In 2016 waren er gemiddeld 40 co-assistenten voor de medische opleiding en gemiddeld 50 arts-assistenten voor de 18 medische vervolgoopleidingen in Amphia. Daarnaast waren er 295 verpleegkundigen in opleiding, waarvan het grootste gedeelte HBO-V voltijd of deeltijd.

In Amphia is er een kennis- en leerklimate waarin sprake is van continue professionalisering. Het uiteindelijke doel van kennisontwikkeling binnen Amphia is het vergroten van de kwaliteit van zorg evenals het ontwikkelen van de individuele medewerker (in opleiding). In het licht van de huidige en toekomstige ontwikkelingen is het strategisch opleiden van professionals een absolute must. De ontwikkelingen bepalen de inhoud, vormgeving en leerinterventies die nodig zijn om de ambities op het vlak van opleiden en professionalisering te realiseren.

### Theorie én praktijk; focus op bekwaamheid

Kennis en vaardigheden worden geschoold via een methode, waarbij gebruik wordt gemaakt van digitaal leren (leerplein), werkplekleren, klassikale scholingen én vaardigheidstrainingen (skillslab). Voor het onderhouden van vakkennis en vaardigheden, worden zowel Amphia-brede als doelgroep- en afdelingsspecifieke opleidingstrajecten ingezet. Dit betreft maatwerk trajecten waarin zowel onze medisch specialisten, arts-assistenten, verpleegkundigen, overige zorgprofessionals en ondersteunende medewerkers worden bijgeschoold om ook in de toekomst de gewenste en noodzakelijke zorg te kunnen bieden. Daarnaast is er een digitale leeromgeving waarin de verplichte scholingsactiviteiten per medewerker worden aangeboden en de leidinggevende kan monitoren en bijsturen.



### Wetenschappelijk onderzoek

Kwalitatief hoogwaardig en toepasbaar wetenschappelijk onderzoek draagt bij aan continue verbetering en optimalisatie van de zorg. De afgelopen jaren is Amphia zeer actief op dit gebied. Dit is te zien in een stijgend aantal publicaties in (inter)nationale wetenschappelijk tijdschriften. In 2016 zijn er 207 artikelen, 4 boekbijdragen en een tiental proefschriften (2 van stafleden) gepubliceerd die geheel of gedeeltelijk gebaseerd waren op wetenschappelijk onderzoek in Amphia. Ook wordt er actief bijgedragen aan wetenschappelijke congressen.

### Wetenschapsbeleid en wetenschapscommissie

Voor de komende jaren heeft Amphia de ambitie haar wetenschappelijke positie verder te versterken. Om deze ambitie waar te kunnen maken is het essentieel de processen rondom onderzoek optimaal te stroomlijnen en de kwaliteit en veiligheid van deze processen te borgen in de organisatie. In 2016 is hiervoor 'het wetenschapsbeleid' vastgesteld dat deze processen beschrijft. Daarnaast is er een centrale wetenschapscommissie opgericht om het wetenschappelijk klimaat in Amphia te stimuleren en de kwaliteit, effectiviteit en veiligheid van wetenschappelijk onderzoek te bevorderen. Medisch specialisten, Raad van Bestuur, verpleegkundigen, onderzoeksverpleegkundigen, coördinatoren en arts-assistenten zijn hierin vertegenwoordigd.

Naar aanleiding van het verscherpt toezicht en de op handen zijnde visitaties van JCI en STZ, is een aantal thema's opgepakt. Onder andere het protocol privacy in onderzoek, het digitaal aanvragen van onderzoeksmedicatie en het aanschaffen van een elektronisch datamanagementsysteem en elektronisch studiemanagementsysteem. Ook wordt nu duidelijker aangegeven in het elektronisch patiëntendossier dat een patiënt meedoet aan onderzoek.

### Ondersteunen, verbinden en opleiden onderzoekers

Het wetenschapsbureau, onderdeel van de Amphia Academie, ondersteunt het onderzoeksproces en faciliteert het wetenschappelijk onderzoek in Amphia. De faciliteiten zoals de medische bibliotheek, een statistisch programma en een referentieprogramma (aanschaf licenties in 2016) zijn aanwezig en de wetenschaps-gelden bieden de mogelijkheid tot vergoeding van onderzoeksgelateerde activiteiten. Daarnaast biedt het wetenschapsbureau ondersteuning in regelgeving, methodologie, financiële en logistieke aspecten van het onderzoek. In 2016 is ook een start gemaakt met wekelijkse onderzoeksgroepbesprekingen en halfjaarlijks komen alle researchprofessionals bij elkaar om beleidswijzigingen en thema's rondom coördinatie van onderzoek te bespreken. Onderzoekers en andere betrokkenen krijgen de training Good Clinical Practice. In 2016 is een inhaalslag gemaakt om alle onderzoekers op te leiden die hierin nog niet waren getraind. En in 2016 wordt de e-learning statistiek en de cursus wetenschappelijk schrijven voor het eerst aangeboden.

### Wetenschapsmiddag en dag van het verpleegkundig onderzoek

Afgelopen jaar vond voor de negende keer de wetenschapsmiddag plaats op 4 november, georganiseerd door het wetenschapsbureau en de assistentenvereniging. Maar liefst 41 abstracts van onderzoek dat verricht is in Amphia of door onderzoekers uit Amphia werden getoond middels een mondelinge presentatie of een poster. De Verpleegkundige Regieraad organiseert jaarlijks de dag van het verpleegkundig onderzoek om verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek te stimuleren en resultaten te delen. In 2016 is een verpleegkundig onderzoeker aangenomen.



## De Cliëntenraad

De Cliëntenraad vertegenwoordigt de belangen van de cliënten (patiënten, familie, bezoekers) in ons verzorgingsgebied. Wij volgen het beleid van het ziekenhuis en brengen gevraagd en ongevraagd advies uit aan het bestuur. In 2016 hadden we de volgende speerpunten:

### Patient Centered Care

Patiënten staan centraal binnen Amphia. Daarom spreken wij hen regelmatig, zodat we de dienstverlening verder kunnen verbeteren. In 2016 introduceerden we de PER (patiënt effectrapportage); een checklist waarmee het effect van voorgenomen besluiten op de patiënt beoordeeld kan worden. Daarnaast hebben we ons digitale cliëntenpanel uitgebreid naar 350 leden.

### Patiënt en logistiek

Het ziekenhuis en de zorg die Amphia levert moeten zo toegankelijk mogelijk zijn. Wij monitoren daarom ieder jaar de toegangstijden en wachttijden. Daarbij hebben we in 2016 een systeem ingevoerd waarbij mensen die langer dan een uur moeten wachten een gratis uitrijkaartje voor de parkeergarage krijgen. Daarnaast doen we actief mee in werkgroepen voor de inrichting en de werkwijze van het nieuwe ziekenhuis.

### Kwaliteit en veiligheid

Binnen Amphia wordt zeer professioneel gewerkt. Toch gaat er af en toe iets mis en daar leren we van. Patiënten die een klacht willen indienen, krijgen te maken met een nieuwe klachtenprocedure. Daarover heeft de Cliëntenraad het ziekenhuis geadviseerd. Eén wijziging die we hebben aangebracht, is de mogelijkheid om mensen achteraf te vragen naar hun ervaringen, zodat we de klachtenprocedure verder kunnen optimaliseren.

### Veranderingen in het ziekenhuis

De samenwerking tussen Amphia en het MSB-A wordt steeds hechter. In 2016 overlegden we telkens met beide tegelijk, wat voor ons erg handig is. Beide partijen zien ons ook als volwaardige partner. Waar mogelijk willen we deze samenwerking verder bevorderen en verstevigen.

### Ontwikkelingen

Het dagelijks bestuur van de Cliëntenraad is sinds een tijdje iedere dinsdagochtend aanwezig in het ziekenhuis. Zo horen we beter wat er speelt en kunnen we sneller overleggen. Dat is goed voor onze achterban en het maakt ons werk nog leuker. De komende tijd gaan we ook de regio in om van inwoners te horen wat er speelt en wat zij van Amphia verwachten. Zo kunnen we ons werk nog beter doen.





## De Verpleegkundige Regieraad

2016 was het eerste complete jaar van de Verpleegkundige Regieraad. Wij creëren een optimale werkomgeving voor verpleegkundigen, zodat zij hun beroep met trots en deskundigheid uitoefenen. Op die manier krijgt elke patiënt de beste zorg. De leden van de raad richten zich op de beroepsinhoudelijke ontwikkelingen en het verpleegkundig beleid in Amphia. Dit organiseren we op zo'n manier dat verpleegkundigen zeggenschap hebben over hun vak en verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen ontwikkeling daarin. Hierdoor blijft Amphia voorop lopen met zijn unieke focus op het verpleegkundig domein.

De raad heeft zich in 2016 sterk ontwikkeld. Er was weinig verloop en we hebben een verpleegkundig onderzoeker kunnen toevoegen aan de Kenniskern Verpleegkundige Regie. Daarnaast hebben we het initiatief genomen bij een aantal andere belangrijke speerpunten.

Zo zijn we in 2016 gestart met de herinrichting van het verpleegkundig domein, een project dat nog loopt tot 2020. We hebben afgelopen jaar onder aanvoering van verpleegkundigen zelf onder meer de inhoud van de mbo- en hbo-functieprofielen vastgesteld. We zijn begonnen met het omscholen van mbo-verpleegkundigen tot hbo-verpleegkundigen en met het bijscholen van de zittende hbo-verpleegkundigen. Drie zogenoemde 'profielteams' vervolgen de implementatie.

Ook het onderwerp medicatieveiligheid stond hoog op onze agenda. We hebben een kwalitatief onderzoek uitgevoerd onder verpleegkundigen om hun ervaringen met het invoeren van de dubbelcheck te evalueren. De uitkomsten dienen als input voor verbeteringen in het medicatieproces. Op elke afdeling is nu een verpleegkundig aanspreekpunt medicatie aangesteld.

Verpleegkundig onderzoek heeft een prominente plaats gekregen. In november zijn we gestart met het programma Excellente Zorg. Daarin onderzoeken we hoe we als ziekenhuis een dynamische, inspirerende en innovatieve werkomgeving kunnen creëren voor verpleegkundigen. Zo kunnen zij de beste zorg aan patiënten leveren. De resultaten leiden tot verbeteringen op afdelingsniveau en ziekenhuisbreed op strategisch niveau.

Ook in 2017 blijft de Verpleegkundige Regieraad voorop lopen bij alle ontwikkelingen in het verpleegkundig domein. De zorg verandert, het ziekenhuis ook. Wij willen verpleegkundigen binnen Amphia daarbij een centrale rol geven. Dit is essentieel om het vak aantrekkelijk en van hoog niveau te laten zijn.





## De Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad was ook in 2016 betrokken bij de belangrijkste ontwikkelingen binnen Amphia. Op de agenda stond onder meer de vernieuwbouw aan de Molengracht. We werden daar in een vroeg stadium bij betrokken en konden in alle openheid meedenken en meepraten. Daarbij werden we onder andere op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen rondom de financieringsovereenkomst.

Ook JCI en het verscherpte toezicht van de inspectie legden een groot beslag op onze tijd. We werden wekelijks op de hoogte gehouden door de Raad van Bestuur en konden al onze vragen stellen, bijvoorbeeld over de gevolgen voor het personeel en de manier van werken. Zij hadden steeds een luisterend oor voor onze standpunten. Daarnaast hebben we aandacht besteed aan de flexibilisering binnen de zorg, zoals de multi-inzetbaarheid van medewerkers op meerdere afdelingen en het uitbreiden van de bedrijfstijden, door langere openingstijden op bepaalde poliklinieken.

Bij alle ontwikkelingen hebben wij continu de medewerkers en patiënten voor ogen gehouden en onszelf afgevraagd: leiden deze veranderingen tot veiligere zorg? En wat vraagt het aan tijd en energie van de medewerkers?

Naast deze 'harde' aspecten, hebben we ook aandacht gevraagd voor de 'zachte' kant; de cultuur binnen de organisatie. Verder willen we het contact met onze achterban uitbreiden, onder meer door een intensievere inzet van het intranet.

Daarnaast willen we nadenken over de toekomst van medezeggenschap binnen Amphia. De OR heeft momenteel 21 leden. Moeten we zo groot blijven? En is dit de meest efficiënte werkwijze? Of kunnen we ook met minder mensen toe, door bijvoorbeeld te werken met klankbordgroepen die dichterbij de werkvloer staan? Daarvoor kijken we onder meer naar de werking van andere adviesorganen en de ondernemingsraden van andere ziekenhuizen. Kortom, de zorg ontwikkelt zich en daar gaan wij als medezeggenschap graag in mee.



## Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op het bestuur en op de algemene gang van zaken binnen de Stichting. Verder staat de Raad van Toezicht de Raad van Bestuur met advies terzijde.

De Raad van Toezicht hanteerde in 2016 de Zorgbrede Governancecode 2010 betreffende aanbevelingen voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording in de Nederlandse gezondheidszorg en de Toolkit Toezicht Zorginstelling van 2011 als leidraad voor zijn functies. Tevens fungeerde dit als een referentiekader voor werving en selectie, beoordeling en (her)benoeming van leden van de Raad van Toezicht.

Om zijn taak goed te vervullen heeft de Raad van Toezicht periodiek overleg met de adviesorganen, neemt hij deel aan strategie- en themabijeenkomsten en legt hij werkbezoeken af. De Raad is zodanig samengesteld dat ieder lid competent is om de hoofdlijnen van het beleid te beoordelen en beschikt over specifieke deskundigheid op deelterreinen. De Raad van Toezicht werkt met verschillende commissies: de Auditcommissie, de commissie Kwaliteit, de commissie Cultuur en de Remuneratiecommissie.

### Samenstelling

De samenstelling van de Raad van Toezicht per 31 december 2016 was als volgt:

#### Raad van Toezicht 2016

| Naam  | Lid per          | Einde termijn 1e benoeming | Lid commissie  |
|---|------------------|----------------------------|--|
| A. (André) Goedée,<br>voorzitter                  | 1 oktober 2013   | 1 oktober 2017             | Remuneratiecommissie   |
| prof. dr. W.A.B. (Wim) Stalman,<br>vicevoorzitter | 1 september 2015 | 1 september 2019           | Commissie Kwaliteit<br>Commissie Cultuur<br>Remuneratiecommissie |
| prof. dr. M.J.M.H. (Kiki) Lombarts,<br>lid        | 1 september 2015 | 1 september 2019           | Commissie Kwaliteit<br>Commissie Cultuur                         |
| drs. M. (Machteld) Roos,<br>lid                   | 1 september 2015 | 1 september 2019           | Auditcommissie   |
| drs. R.P.J. (Rob) van Breemen,<br>lid             | 1 maart 2016     | 1 maart 2020               | Auditcommissie   |

Alle leden van de Raad van Toezicht zijn lid van de Nederlandse Vereniging voor Toezichthouders in de Zorg (hierna: NVTZ). Voor de hoofd- en nevenfuncties en de honorering van de leden van de Raad van Toezicht wordt verwezen naar de jaarrekening 2016.

De Raad van Toezicht werd in 2016 ondersteund door de secretarissen mr. F. (Frank) de Haan (tot 1 september 2016) en mr. M.C.C. (Mark) van Hassel (vanaf 1 september 2016).

### Vergaderingen

De Raad van Toezicht heeft volgens een vooraf opgestelde jaarplanning in 2016 tien maal

vergaderd, waarvan negen met de Raad van Bestuur. Daarnaast hebben er in 2016 twee vergaderingen plaatsgevonden met de Raad van Bestuur en het MSB-A-bestuur. Op een enkele uitzondering na was de Raad van Toezicht in volledige samenstelling op deze overleggen aanwezig.

Daarnaast nam de Raad van Toezicht middels afvaardigingen in 2016 deel aan twee overleggen van de Ondernemingsraad en van de Clientenraad en één overleg van de Verpleegkundige Regieraad.

De Raad van Toezicht heeft in 2016 haar eigen functioneren geëvalueerd onder begeleiding van een onafhankelijke externe deskundige. De resultaten hiervan zijn gedeeld met de Raad van Bestuur. De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht was in 2016 onder het door de NVTZ geadviseerd niveau.

Om te kunnen voldoen aan zijn toezichthoudende taken, wordt de Raad van Toezicht periodiek tijdig en volledig geïnformeerd over de realisatie van de doelstellingen, eventuele risico's verbonden aan activiteiten, de financiële verslaglegging, kwaliteit en veiligheid van zorg, de naleving van wet- en regelgeving, de verhouding met de belanghebbenden en het op passende wijze uitvoering geven aan de maatschappelijke doelstelling en verantwoordelijkheid van de organisatie. Conform de Zorgbrede Governance-code wordt de Raad van Toezicht geïnformeerd aan de hand van een informatieprotocol en voert het jaargesprekken met de individuele leden van de Raad van Bestuur.

### **Kwaliteit en Veiligheid**

De Raad van Toezicht kijkt terug op een bewogen jaar. Ingegeven door het op 23 mei 2016 ingestelde verscherpt toezicht en de voorbereiding op de in 2017 te bereiken accreditatie door JCI had en heeft het thema kwaliteit en veiligheid de hoogste prioriteit voor de Raad van Toezicht in zijn overleggen. Verder liet de Raad van Toezicht zich middels weekberichten wekelijks informeren over de bereikte vooruitgang op het gebied van kwaliteit en veiligheid van de zorg en onderhielden de voorzitters van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht wekelijks hierover telefonisch contact.

Tenslotte heeft een afvaardiging van de Raad van Toezicht samen met de Raad van Bestuur en een afvaardiging van het MSB-A-bestuur, drie maal deelgenomen aan het gesprek met de coördinerend specialistisch inspecteur / accounthouder van de IGZ. In het eindgesprek met de IGZ heeft de Raad van Toezicht aan de IGZ zijn visie op borging excellente zorg Amphia Ziekenhuis overgelegd en toegelicht om verscherpt toezicht in de toekomst te vermijden. Het verscherpt toezicht is 23 november 2016 geëindigd.

### **Besluiten en bestuurlijke vraagstukken**

In 2016 heeft de Raad van Toezicht aan de Raad van Bestuur zijn goedkeuring verleend aan de volgende besluiten:

- Jaarrekening en Jaarverslag 2015;
- Begroting 2017;
- Gunning Nieuwbouw Amphia;
- Notitie inrichting Hedgestructuur;
- Deelname aan het oncologisch netwerk Embraze;
- Samenwerking Diagnostisch Centrum met SHL en Radiologen te Oosterhout;
- Oprichting en samenwerking in de Business-unit Annature terzake van integrale geboortezorg voor Breda en omstreken;
- Aanpassing van het Treasury-statuut;
- Aanpassing van de statuten van Stichting Amphia, de reglementen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur, het Informatieprotocol en de reglementen van de Auditcommissie, Remuneratiecommissie, Commissie Kwaliteit en Commissie Cultuur per 1 januari

2017 volgend op de inwerkingtreding van de vernieuwde Zorgbrede Governancecode per 1 januari 2017;

- Invulling van nevenfuncties door leden van de Raad van Bestuur.

De Auditcommissie is in 2016 zes maal bijeen gekomen. De Commissies Kwaliteit en Cultuur kwamen in 2016 vijf maal bijeen, de Remuneratiecommissie één maal.

### **Tenslotte heeft de Raad van Toezicht zich in 2016 in zijn overleggen specifiek laten informeren over de thema's:**

- Huisvesting terzake van de realisatie van de nieuwbouw en verbouw locatie Amphia Molengracht en vervreemding Locatie Amphia Langendijk;
- ICT en EPD;
- Informatiebeveiliging;
- Onderwijs, Opleiding en Wetenschap.

Stichting Amphia heeft zich statutair ten doel gesteld zonder winstoogmerk de gezondheidszorg te bevorderen. Dat doet zij onder meer door de instandhouding, het beheer en de exploitatie van voorzieningen waarbinnen taken op het gebied van de gezondheidszorg in de ruimste zin worden uitgeoefend, waaronder één of meer ziekenhuizen. Amphia wil dit doel onder meer bereiken door:

- a. het leveren van onderzoek, behandeling en verzorging van patiënten en cliënten volgens de geldende kwalitatieve maatstaven;
- b. het scheppen van een goed werkklimaat voor medewerkers verbonden aan de stichting;
- c. het geven van onderwijs en het verlenen van bijstand aan instituten voor onderwijs ten behoeve van medisch specialistische, verpleegkundige, paramedische en andere binnen de doelstelling van de stichting relevante opleidingen;
- d. het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek;
- e. het voeren van overleg en het samenwerken met andere instellingen en voorzieningen voor gezondheidszorg, plaatselijk, regionaal, nationaal en internationaal;
- f. het verrichten van alles wat met het bovenstaande verband houdt of kan houden.

Amphia heeft als medisch specialistische instelling een regionale functie en voor specifieke zorg een supraregionale functie. Hiervoor heeft Amphia een overeenkomst van opdracht gesloten met het MSB-A. Als lid van de Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ) verleent Amphia ook topklinische en topreferente zorg.

In 2016 zijn de ingezette veranderingen uit voorgaande jaren verder uitgewerkt. Op dinsdag 17 mei vond het formele gunningsmoment plaats met het aannemersconsortium Four Care, dat de nieuwbouw en vernieuwbouw van de locatie Molengracht gaat realiseren. Amphia is hiervoor op 18 december 2015 een financieringsovereenkomst aangegaan met een bankenconsortium.

De komende jaren staat de realisatie van de nieuwbouw en vernieuwbouw centraal. Daaraan is onlosmakelijk een vernieuwde inrichting van onze patiëntenzorg verbonden. In de Strategie-

nota 2017-2022 'Samen gezonder; Uw gezondheid, Ons specialisme' geven Amphia en het MSB-A hier al duidelijk richting aan:

“Als aanbieder van medisch specialistische zorg verbetert Amphia de gezondheid van mensen. Wij streven daarbij naar de hoogst haalbare kwaliteit van leven. Wij leveren nuttige, veilige en hoogwaardige medisch specialistische diensten, waarbij de mens centraal staat. Om onze 'zorg voor gezondheid' effectief te laten verlopen, werken we nauw samen met anderen, zoals andere zorgaanbieders, instellingen en gemeenten. Het is onze taak zorgverleners op te leiden tot goede professionals.”

De belangrijkste risico's voor Amphia worden nog steeds gevormd door de mate waarin de zorgmarkt zich ontwikkelt, in combinatie met de verplichtingen die wij zijn aangegaan voor de bouw. Wijzigingen die de overheid doorvoert in het stelsel, zijn vaak onvoorzien en kunnen grote impact hebben. Voor de verplichtingen is Amphia uitgegaan van conservatieve vooruitzichten, in nauwe samenspraak met de zorgverzekeraars die voor ons het belangrijkste zijn. Daarnaast kent elk bouwproces inherente risico's. Deze proberen we door een goede bouwcoördinatie en -begeleiding te minimaliseren.

Amphia heeft bij de uitwerking van nieuwbouwplannen een financieel meerjarenkader opgesteld. Dit vormt de basis voor de kredietovereenkomst met het bankenconsortium. In dit meerjarenkader zijn de investeringsplanningen voor de nieuwbouw en de reguliere (vervangings)investerings opgenomen. De geplande investeringen in de nieuwbouw zijn volledig gefinancierd door het bankenconsortium. De overige investeringen worden gefinancierd uit de jaarlijkse vrije kasstroom. Naast de investeringsplanningen is ook een taakstellend kader gegeven voor de ontwikkeling van de financiële resultaten. Het financiële meerjarenkader wordt jaarlijks geactualiseerd op basis van de laatste ontwikkelingen en is leidend voor het opstellen van de jaarlijkse begroting. Gedurende het jaar wordt de realisatie afgezet tegen het begrotingskader. Waar het nodig is vindt tussentijds bijsturing plaats.



Wijzigingen in wet- en regelgeving worden op meerdere plaatsen in de organisatie gemonitord en waar nodig geïmplementeerd. In 2016 hebben we de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) geïmplementeerd. Deze wet brengt onder andere een vernieuwde en snellere aanpak van klachten met zich mee. Verder heeft Amphia zich voorbereid op de invoering van de vernieuwde Governancecode voor de Zorg per 1 januari 2017. Deze vernieuwde code biedt bestuurders en toezichthouders een instrument om de bedrijfsvoering zodanig in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van Amphia en daarmee aan het maatschappelijk vertrouwen.

#### **Resultaat € 12,3 mln.**

(2,6% van de bedrijfsopbrengsten)

Het gerealiseerde resultaat is hoger uitgekomen dan het begrote resultaat van € 11,1 miljoen. Ten opzichte van 2015 is sprake van een stijging van het resultaat met € 0,1 miljoen.

De opbrengsten zijn ten opzichte van 2015 gestegen met € 20 miljoen tot € 474 miljoen. Deze stijging wordt met name veroorzaakt door hogere ontvangen vergoedingen van zorgverzekeraars als gevolg van verbeterde contractafspraken, inclusief vergoedingen van dure geneesmiddelen.

#### **Solvabiliteit 32,6%**

(eigen vermogen / totaal vermogen)

Ten gevolge van het positieve resultaat over 2016 is het eigen vermogen toegenomen met € 12 miljoen tot circa € 116 miljoen. De solvabiliteit als verhouding eigen vermogen in relatie tot de bedrijfsopbrengsten is 24,4%.

#### **Investerings € 49 mln.**

Er is voor bijna € 49 miljoen geïnvesteerd in medische apparatuur, in ICT-apparatuur en in projecten. De projecten hebben met name betrekking op de realisatie van de (ver)nieuwbouw, de uitbreiding van het Ziekenhuis Informatiesysteem en Elektronisch Patiënten Dossier en de instandhoudingsprojecten bouw.

#### **Operationele kasstroom € 24 mln.**

De afgelopen jaren zijn de kasstromen positief geweest, wat heeft geresulteerd in een toename van de geldmiddelen. Over 2016 was de kasstroom uit operationele activiteiten € 24 miljoen, wat na aftrek van de investeringen van € 49 miljoen en de financieringsactiviteiten, per saldo € 27 miljoen aan nieuw opgenomen leningen, heeft geresulteerd in een toename van de geldmiddelen van bijna € 3 miljoen.

#### **Financiering**

Op 18 december 2015 is met het bankenconsortium, bestaande uit de BNG Bank, ING en de Rabobank, de financieringsovereenkomst getekend. Hiermee is voor de komende jaren een financiële verplichting aangegaan voor de financiering van de geplande nieuwbouw en vernieuwbouw op de locatie Molengracht.

Met het bankenconsortium zijn in de financieringsovereenkomst voor de nieuwbouw convenants afgesproken, die Amphia dient te realiseren. Voor 2016 heeft Amphia aan deze convenants voldaan.

#### **Informatie over financiële instrumenten**

Amphia maakt gebruik van afgeleide financiële instrumenten (derivaten) en van hedge-activiteiten. Financiële instrumenten omvatten ook alle reguliere vorderingen en schulden. Een overzicht en toelichting hierop is te vinden in de grondslagen en de toelichtingen in de jaarrekening. Voor een nader inzicht in specifieke elementen van het liquiditeitsrisico, zoals de looptijden van de financiële verplichtingen en de niet uit de balans blijvende verplichtingen, wordt verwezen naar de balans en de toelichting daarop.

Uitgebreide financiële informatie over Amphia is te vinden in de jaarrekening over 2016 van Stichting Amphia die raadpleegbaar is via [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl).

## Samen Gezonder; Uw gezondheid, Ons specialisme

Deze woorden geven precies aan wie wij zijn, waar wij voor staan en nog veel belangrijker, voor wie we doen wat we doen. In Amphia draait het om u: als mens. Of u nu patient, of bezoeker bent, u en uw gezondheid staan bij ons centraal. Wij, als specialisten in de zorg, maken ons sterk voor maximale veiligheid, een hoge kwaliteit die wij leveren in een gastvrije omgeving. Waar het ons om gaat, is dat mensen in onze regio zo gezond mogelijk zijn en optimaal kunnen deelnemen aan de samenleving.

Wij werken daartoe samen met andere zorgverleners, dienstverleners en beleidsmakers, binnen en buiten ons ziekenhuis. Hierbij is ons uitgangspunt dat de mensen om wie het gaat, zoveel mogelijk de regie houden over hun eigen leven en daarmee ook over hun eigen zorgproces.

Deze visie is niet nieuw. Al jaren werken wij hier naartoe. Door onze zorgprocessen aan te passen, door te spreken met cliëntvertegenwoordigers en door met onze eigen mensen in gesprek te gaan over hoe zij hun werk zien. Met deze visie - die 6 maart 2017 door Amphia en het MSB-A is vastgesteld - willen wij een duidelijke boodschap afgeven. Wij zijn er voor u!

Dit gaat u in toenemende mate merken aan de wijze waarop wij onze dienstverlening organiseren en waarop wij u als onze patiënt én volwaardig burger aanspreken. Wij realiseren ons dat u ook klant bent en meer dan ooit beschikt over keuzemogelijkheden. We streven ernaar dat u als vanzelfsprekend voor Amphia kiest. Omdat wij in onze regio de beste, de veiligste en de meest patiëntgerichte zorg verlenen. En omdat wij als STZ-ziekenhuis een voorhoedepositie innemen en - ook voor mensen buiten onze regio - hooggespecialiseerde zorg leveren die niet ieder ziekenhuis kan bieden.

Met het bovenstaande zullen wij ons gedurende de beleidsperiode 2017-2022 inzetten op een

aantal speerpunten die er toe leiden dat onze visie waarheid wordt. Dit zijn de volgende.

### 1. De patiënt centraal

Wij willen het ziekenhuis worden waarin gezondheid meer is dan het verhelpen van klachten, waar de uniciteit van patiënten en hun omgeving centraal staat, waar patiënten zo veel mogelijk de regie hebben over hun eigen gezondheid en waar we absolute topkwaliteit leveren. We kijken kritisch naar onszelf en zijn niet bang zijn om nieuwe wegen in te slaan. We maken zo samen een cultuur die dat mogelijk maakt en een organisatie die dat faciliteert.

### 2. Kwaliteit en Veiligheid

Wij zien het als onze primaire taak de beste zorg te leveren. We streven continu verbetering na en borgen dat. 'Kwaliteit en veiligheid' staan dan ook prominent op onze agenda. Optimale zorg is effectief, doelmatig, tijdig, patiëntgericht, verleend door competente zorgverleners, moreel verantwoord, respectvol, veilig en gericht op de reële behoefte van de patiënt. Het heeft te maken met de rol van de patiënt, met de kwaliteit en toetsbare, transparante houding van de zorgverlener, met de inrichting van de organisatie en met communicatie in en rond het zorgproces. Uiteindelijk is de gezondheidswinst voor de patiënt van belang en is continue evaluatie hiervan nodig om tot inzicht en structurele verbetering te komen.

### 3. Innovatie

Kwaliteit en veiligheid staan bij Amphia voorop. Dit geldt voor zowel de basiszorg als de topklinische en topreferente zorg. Hiertoe willen we vooruitstrevend zijn. Dat vergt enerzijds investeringen in research en development en anderzijds keuzen maken. Als STZ-ziekenhuis richten wij ons op nieuwe vormen van diagnostiek en behandeling, maar ook in de basisspecialistische zorg blijven we zoeken naar wat beter kan. Omdat we niet overal in kunnen excelleren, moeten we kijken waar we ons expliciet op gaan richten.

### 4. Regionale samenwerkingsverbanden opzetten en versterken

Wij nemen het voortouw om regionale samenwerkingsverbanden te entameren om preven-

tie, zorg en verzorging goed op elkaar af te stemmen. We willen gezamenlijk ambitieuze gezondheidsdoelen stellen en realiseren voor 'onze mensen'. Onderdeel daarvan is ook het zorgen voor vloeiende overgangen van de ene zorgaanbieder naar de ander, zodat mensen die zorg nodig hebben niet van het kastje naar de muur worden gestuurd of elke keer hun verhaal opnieuw hoeven te doen. In samenwerking met andere partijen en daarbij uitgaande van ieders eigen expertise, wil Amphia ook breed uitvoering geven aan het idee dat 'zorg voor gezondheid' betrekking heeft op vele facetten van de kwaliteit van leven en fases in het leven.

### 5. Investeren in onze professionals

Al onze medewerkers en medische specialisten zijn professionals, die met plezier en bevoegen hun werk doen. Hun gezondheid en welbevinden bepalen de bijdrage die eenieder kan leveren aan onze gezamenlijke doelstellingen. Dit vraagt van onze medewerkers dat zij steeds opnieuw de afweging maken hoe en in hoeverre zij tegemoet kunnen komen aan de behoefte van de patiënt, waarbij zij de veiligheid en kwaliteit van de zorg in het oog houden. Dit vraagt professio-

nele autonomie, gebaseerd op deskundigheid en geborgd door het afleggen van verantwoording. Slechts als team kunnen medewerkers en medisch specialisten vanuit het perspectief van de patiënt optimaal hun diensten verlenen. Daartoe ondersteunt de organisatie hen, in het vertrouwen dat zij als professionals graag het beste uit zichzelf halen. De Raad van Bestuur en het bestuur van het MSB-A bevorderen een open, stimulerende, inspirerende en veilige cultuur. Zij geven met de medische specialisten en het management het voorbeeld.

### 6. Investeren in ICT

Om onze visie tot daadwerkelijke uitvoering te brengen is een forse investering in ICT noodzakelijk. ICT is een belangrijk middel om de andere beleidsspeerpunten te kunnen realiseren. ICT helpt bij een patiëntgerichte, veilige, goede en efficiënte dienstverlening. We willen mensen de mogelijkheid geven zoveel mogelijk vanuit hun eigen omgeving met onze medewerkers te communiceren, met behulp van moderne media. En we willen betere afstemming tussen verschillende zorgaanbieders waar patiënten mee te maken hebben.



## **7. Waarborgen van een financieel gezonde organisatie**

Het waarborgen van een financieel gezonde organisatie is nauw verbonden met bovengenoemde beleids-speerpunten. Immers, om te kunnen ontwikkelen zijn financiële investeringen noodzakelijk, maar andersom geldt evengoed dat zonder ontwikkeling de financiële gezondheid van Amphia niet gewaarborgd kan worden. De gezondheidszorg vertoont steeds meer kenmerken van een open economisch systeem. Dat betekent dat waar Amphia kwalitatief of kwantitatief tekortschiet, andere zorgaanbieders hun kansen zullen grijpen. Ontwikkeling is in deze dynamische omgeving een voorwaarde voor financiële gezondheid, ook al zal het realiseren daarvan kosten met zich meebrengen. Financiële gezondheid is ook een zwaarwegende factor bij keuzes die gemaakt moeten worden aangaande groei en krimp binnen de organisatie. Niet alles kan en we moeten ook niet alles willen.

## **8. Samen sturen**

Amphia is een instelling die door twee bedrijven (Stichting Amphia en de Coöperatie MSB-A U.A.) in innige samenwerking vorm krijgt. Amphia en het MSB-A hebben uitgesproken samen het ziekenhuis te willen besturen. In goed overleg willen we inhoud geven aan de missie Samen Gezonder; Uw gezondheid, Ons specialisme en de vier onderdelen van onze visie, waarbij de patiënt centraal staat. Zo laten we zien dat op alle niveaus binnen Amphia goede samenwerking aan de basis ligt van onze 'zorg voor gezondheid'. Door al de aan Amphia verbonden mensen krijgt onze visie verder inhoud en vorm. Daarbij hoort ook de juiste aandacht voor de ontwikkeling van onze mensen, die aansluit bij onze gezamenlijke strategie.

## **Duurzaamheid**

Het kunnen bijdragen aan een duurzame ontwikkeling van de leefomgeving is hierbij een belangrijk focuspunt voor Amphia. We vertalen duurzame ontwikkeling naar de drie elementen - People, Planet & Profit - die op harmonieuze wijze gecombineerd worden. Wanneer de combinatie niet harmonieus is zullen de andere elementen hier onder lijden. Wanneer bijvoorbeeld winst te veel prioriteit krijgt, dan zullen mensen en milieu hiervan de dupe worden, bijvoorbeeld door slechte arbeidsomstandigheden of aantasting van de natuur. Anderzijds is financieel rendement ook een essentieel onderdeel dat niet verwaarloosd dient te worden. Immers de continuïteit van het ziekenhuis is van belang voor de mensen die er werken, de patiënten en stad als maatschappelijke voorziening.

## **Tot slot**

Het geheel vormt een totaalpakket, dat richtinggevend is voor de toekomst. Amphia kiest er nadrukkelijk voor om geen directieve blauwdruk neer te leggen. Veranderingen moeten geïnitieerd en gedragen worden door medewerkers en patiënten en gefaciliteerd door de organisatie. We werken aan een cultuur en organisatie waarbij de mens centraal staat. Dat geldt uiteraard voor de patiënt, maar ook voor onze professionals die in hun dagelijkse werk invulling geven aan de beschreven visie. Gezamenlijk zullen we werken om met de beschikbare middelen die keuzes en ambities verder te ontwikkelen en realiseren.



## Amphia online



### Amphia.nl in 2016

Bezoeken 824.252

Unieke bezoekers 433.166

Paginaweergaven 2.965.008



**7.953 volgers**

Elke maand +71



**6.301 volgers**

Elke maand +91



**3.652 fans**

Elke maand +96



**316.450 weergaven**

Elke maand +9.926

Status op 01-01-2017



**Zorgkaart  
Nederland**  
Zorg verdient waardering

Status op 10-04-2017

**8,2**

locatie Langendijk  
692 waarderingen

**7,7**

locatie Molengracht  
482 waarderingen

**8,5**

locatie Pasteurlaan  
212 waarderingen

## Wat gebeurde er zoal in en om Amphia

27 – 28 januari

### Deelname aan intersectorale crisisoefening *Outbreak*

Amphia nam samen en gelijktijdig met alle Brabantse ziekenhuizen, GGD'en, ambulancediensten, de Brabantse huisartsenzorg en drie veiligheidsregio's/GHOR-bureaus aan deze virtuele crisisoefening deel, die vanwege de omvang voor Nederlandse begrippen uniek was. *Outbreak* was een complete realistische in kaart gebrachte oefening voor als een crisissituatie zich in het echt voordoet. Beelden en berichten over het incident kon je dagen van tevoren al volgen, zodat je je langzaam op de situatie kon voorbereiden.



1 maart

### Amphia werkt aan patiëntenzorg, onderwijs en wetenschap

*Benoeming Denise Eygendaal als hoogleraar Orthopedie bevestigt deze inzet*

Breda is een bijzonder hoogleraar rijker. En bijzonder is het zeker. Denise Eygendaal, orthopedisch chirurg van Amphia, is de eerste vrouwelijke hoogleraar Orthopedie van Nederland. Deze benoeming heeft zij gekregen aan de Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit van Amsterdam (AMC-UvA). Als orthopedisch chirurg richt Eygendaal zich op aandoeningen aan de armen, met name van de elleboog. De komende jaren begeleidt zij als promotor artsen in opleiding die onderzoek doen naar sportgerelateerde aandoeningen aan de elleboog. Eygendaal: "Ik ben enorm vereerd met deze toekenning. Het voelt als een bevestiging dat wij met de vakgroep Orthopedie op de goede weg zitten. De investering in innovatie, wetenschap en kwaliteit van zorg én de keuze om ons te specialiseren werpt zijn vruchten af".



19 maart

**Veelzijdig programma trekt 6400 bezoekers**

*Succesvolle Open dag Amphia*

Op zaterdag bezochten ruim 6400 personen de Open dag van Amphia. De locaties Molengracht en Langendijk in Breda en Pasteurlaan in Oosterhout sloten met het open huis aan bij de landelijke Open Dag voor Zorg en Welzijn. De hele dag stonden artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers klaar om jong en oud te laten zien op welke manier Amphia werkt aan patiëntenzorg.



21 maart

**ASz en Amphia bundelen hun bereidingsapotheken**

De bereidingsapotheken van het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht en Amphia in Breda zijn samen opgegaan in één nieuwe bereidingsapotheek onder de naam A+ Apotheek. Dit bedrijf levert kant-en-klare geneesmiddelen aan de beide ziekenhuizen. Daarnaast worden producten geleverd aan nog zo'n zeventig andere ziekenhuizen en zorginstellingen in Nederland.





5 april

**Uitzaaiing van darmkanker succesvol behandeld met nieuwe operatietechniek**

Met het bevolkingsonderzoek darmkanker dat sinds 2014 is ingevoerd, kan darmkanker in een vroeg stadium worden ontdekt en behandeld. Echter in een deel van de gevallen is de ziekte verder gevorderd, met bijvoorbeeld uitzaaiingen in de lever. Amphia heeft een nieuwe operatietechniek toegepast om leveruitzaaiingen succesvol te verwijderen. Het gaat om uitzaaiingen die voorheen niet via een kijkoperatie behandeld konden worden. In nauwe samenwerking tussen de leverchirurg en een longchirurg kan een leveroperatie via de borstkas dan uitkomst bieden.



9 mei

**Amphia, Avans en CIOS werken samen aan beweegprogramma**

Van 9 mei tot 2 juni 2016 organiseert Amphia een Bewegemaand voor dialysepatiënten. Patiënten krijgen van hun behandelend nefroloog of verpleegkundig specialist dialyse/nefrologie beweging voorgeschreven. Voor de praktische uitvoering is het ziekenhuis een samenwerking aangegaan met de opleiding fysiotherapie van Avans Hogeschool Breda en de CIOS-opleiding Goes-Breda.





21 mei

### Geslaagde verwendag patiënten oncologie/hematologie Amphia

Op zaterdag organiseerde Amphia in samenwerking met Stichting Dani Elden een verwendag voor patiënten van de afdeling oncologie/hematologie. Een dag waarbij het ziek zijn even niet centraal stond, maar die patiënten afleiding en ontspanning bood.



26 mei

### Nieuwbouw Amphia op schema

*Hoogste punt parkeergarage bereikt*

De nieuwe Amphia parkeergarage aan de Molengracht in Breda bereikt haar hoogste punt. Voor vastgoedeigenaar Groep Cofinimmo en bouwbedrijf Aan de Stegge Twello is dit, conform traditie, reden voor een klein feestje op de bouwplaats. Doordat de bouwwerkzaamheden volgens schema verlopen, verwacht Amphia dat in augustus van dit jaar de eerste patiënten en bezoekers met hun auto's van de garage gebruik kunnen maken.



9 juni

### Orthopedische kliniek Amphia opent haar deuren in Oosterhout

*"Opereren is lang niet altijd de oplossing"*

Amphia opende in Oosterhout officieel haar deuren van de Orthopedische kliniek Amphia. De kliniek biedt zorg aan patiënten die een minder complexe orthopedische behandeling nodig hebben. Korte toegangstijden, innovatieve behandelingen en de kennis en kunde van een specialistisch opleidingsziekenhuis als vangnet, vormen de kracht van de kliniek. Tijdens de openingsceremonie lanceerden de behandelend orthopeden feestelijk de nieuwe website [www.orthopedische-kliniek.nl](http://www.orthopedische-kliniek.nl).



8 juli

### Amphia ontvangt roze lintje 2016

Amphia heeft het roze lintje 2016 ontvangen van Borstkankervereniging Nederland (BVN). BVN kent jaarlijks deze roze lintjes toe aan ziekenhuizen die voldoen aan normen die gesteld worden voor patiëntgerichte borstkankerverzorging. Het roze lintje is een erkenning voor de uitstekende zorg aan borstkankerpatiënten in het ziekenhuis.





12 juli

#### Sneller en dichtbij: toegang tot medische diagnostiek

Patiënten in Oosterhout, Breda en omgeving, krijgen sneller en dicht bij huis toegang tot medische diagnostiek. Topklinisch opleidingsziekenhuis Amphia en eerstelijns diagnostisch centrum SHL-Groep, één van de grootste dienstverleners voor laboratoriumonderzoek en medische diagnostiek voor onder meer huisartsen en verloskundigen, hebben daartoe donderdag 7 juli 2016 een overeenkomst getekend.

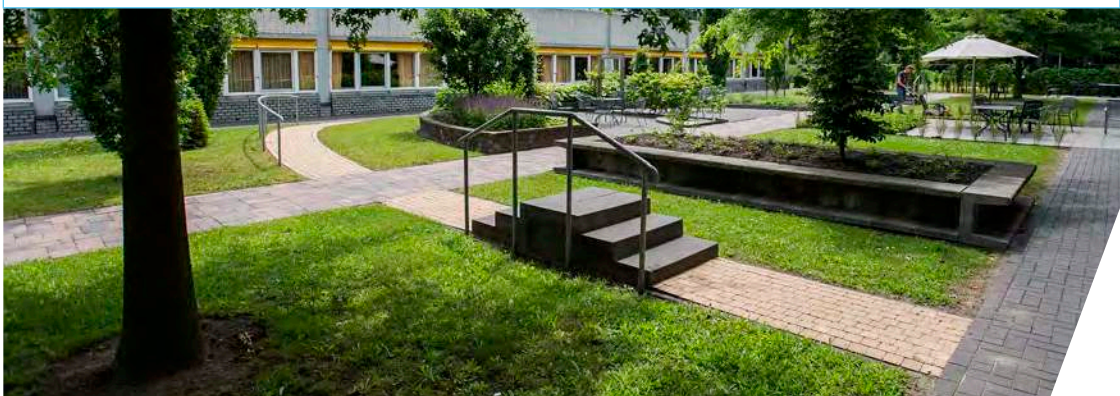


9 augustus

#### Amphia succesvol met nieuwe behandeling voor patiënten met een acuut herseninfarct

*"Door de nieuwe behandeling kon ik al heel snel weer praten en bewegen."*

Amphia biedt patiënten met een acuut herseninfarct een nieuwe behandeling. Deze intra-arteriële trombectomie (IAT) behandeling zorgt ervoor dat patiënten minder blijvende schade oplopen en sneller herstellen. Binnen het ziekenhuis staat hiervoor zeven dagen in de week, dag en nacht een gespecialiseerd team klaar. Patiënten hoeven daardoor niet meer buiten de regio behandeld te worden. Vanwege de complexiteit kan de nieuwe methode alleen worden uitgevoerd in ziekenhuizen die hiervoor voldoende zijn toegerust. Amphia is een van deze ziekenhuizen.



29 september

### Opening gezinssuites en start digitale geboorteaangifte

Amphia heeft zes nieuwe gezinssuites in gebruik genomen. Moeders die pas bevallen zijn kunnen hier samen met hun kind en partner in een eigen kamer verblijven als blijkt dat opname in het ziekenhuis nodig is. Daarnaast hebben de Gemeente Breda en Amphia er voor gezorgd dat ouders niet meer naar het gemeentehuis hoeven voor aangifte van hun kind. Vanaf vandaag kunnen zij gebruik maken van de digitale geboorteaangifte en de geboorteaakte in het ziekenhuis ondertekenen. Hiermee wordt de zorg niet alleen nog beter en aangenamer voor moeder en kind, maar voor het hele gezin.



30 september

### Amphia innoveert met robotchirurgie bij alvleesklierkanker

*Complexe behandeling nu ook mogelijk met operatierobot*

Als een van de eerste ziekenhuizen in Nederland heeft Amphia een zogenaamde Whipple-operatie uitgevoerd met behulp van de robot. Tijdens deze operatie wordt de kop van de alvleesklier verwijderd, samen met de galblaas, de twaalfvingerige darm, een deel van de galwegen en soms ook een deel van de maag. "Deze nieuwe robottoepassing zorgt er voor dat patiënten minder belast worden tijdens deze zeer complexe operatie", aldus chirurg George van der Schelling. Vorig jaar startte Amphia al met het inzetten van een operatierobot voor operaties aan de staart van de alvleesklier.





## 2 oktober

### Geslaagde Singelloop voor Amphia

Op zondag 2 oktober liep een record aantal medewerkers en medisch specialisten van Amphia mee in de bedrijvenloop van de Bredase Singelloop. Met 260 deelnemers was Amphia goed vertegenwoordigd. Om zowel de beginnende als gevorderde lopers goed voor te bereiden, is er meerdere keren gezamenlijk getraind. Samen trainen en meedoen met de Singelloop sluiten aan bij de ambitie van Amphia om samen gezonder te worden. Maar is natuurlijk bovenal ook erg gezellig.



## 1 november

### Annature geboortezorg opgericht

*Breda landelijk koploper als het gaat om integrale geboortezorg*

Op dinsdag 1 november is Annature geboortezorg formeel opgericht. Tijdens de officiële bijeenkomst in Allekante zetten verloskundigen, gynaecologen, Amphia en echocentrum Focus hun handtekening onder de samenwerkingsovereenkomst en zijn daarmee koploper in Nederland. Tevens werd de intentieovereenkomst met de kraamzorgorganisaties getekend. Hiermee geven ook zij hun commitment af aan dit samenwerkingsverband. Met als belangrijkste doel, het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor aanstaande ouders en hun baby.



3 november

### Grensoverschrijdende samenwerking One Health van start

*Amphia neemt voortouw internationaal onderzoek infectiepreventie en antibiotica-resistentiebestrijding*

Vandaag gaf het Europese programma Interreg Vlaanderen-Nederland goedkeuring aan het i-4-1-Health project. Dit project richt zich op het voorkomen van infectieziekten en het bestrijden van antibioticaresistentie bij mens en dier (One Health) in de grensstreek Vlaanderen-Nederland. Onder leiding van het Amphia Ziekenhuis in Breda geven diverse ziekenhuizen, publieke gezondheidsdiensten, dierenartsen, kennisinstellingen en bedrijven via onderzoek, ontwikkeling en innovatie invulling aan het project.



11 november

### Amphia en Four Care officieel van start met nieuwbouw

*Feestelijke bijeenkomst met knipoog naar carnaval*

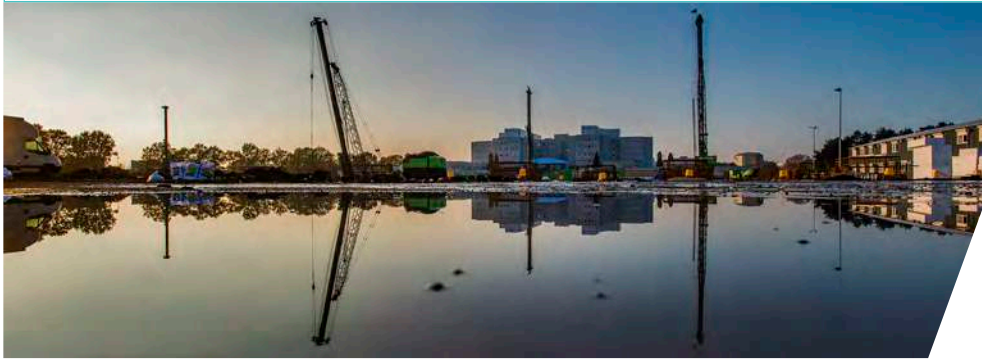
Op vrijdag 11 november 2016 om 15.00 uur start officieel de nieuwbouw van het Amphia ziekenhuis. Amphia en aannemersconsortium Four Care kijken met een feestelijke bijeenkomst op de bouwplaats vooruit naar de bouw van een topklinisch opleidingsziekenhuis dat dankzij een sterk multidisciplinair concept straks betere zorg zal kunnen bieden aan patiënten in en rondom Breda.



14 november

**Amphia kiest voor 100% Nederlandse groene stroom**

Amphia heeft met het afsluiten van een nieuw energiecontract gekozen voor 100% Nederlandse groene stroom. Zo'n 40% van de energie wordt geleverd door Nederlandse wind, het overige deel komt van Nederlandse water-energie. Amphia draagt zo bij aan de in 2015 met de gemeente Breda gesloten 'Green Deal'.



19 december

**Patiënten met aangeboren hartafwijking kunnen nu ook in Amphia op controle**

*Aandacht voor psychosociale problemen maakt behandeling beter*

De zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen is ingewikkeld. Behandelingen vinden daarom veelal plaats in gespecialiseerde universitaire centra. Met de komst van cardioloog dr. Dolf Segers bij Amphia, is het sinds kort ook in West-Brabant mogelijk om patiënten met deze aandoeningen dichterbij huis te controleren. Daarbij werkt het ziekenhuis nauw samen met het Erasmus MC. Het grote voordeel? Patiënten hoeven niet meer ver te reizen voor een controlebezoek.





## Raad van Bestuur

### **De Raad van Bestuur heeft zijn taken uitgevoerd zoals bepaald in de statuten van Stichting Amphia, onder toepassing van:**

- het reglement van de Raad van Bestuur;
- de Amphia Gedragscode;
- de publicatie Toezicht op Goed Bestuur, juli 2016 van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Nederlandse Zorgautoriteit;
- de Zorgbrede Governancecode van 2010.

### **O. (Olof) Sutorp MD MBA, voorzitter**

|                 |  |
|-----------------|--|
| Geboortejaar    | 1960   |
| Nationaliteit   | Nederlandse  |
| Nevenfuncties   | Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Merem Behandelcentra<br>Voorzitter Raad van Toezicht Jutzt<br>Lid Raad van Toezicht GGZ Oost Brabant<br>Lid Adviesraad Master of Health Administration Tias Business School<br>Lid Wetenschappelijke Adviesraad Hartstichting |
| Datum benoeming | 1 juli 2008  |

### **drs. E.A. (Ernst) Hoette, vicevoorzitter**

|                 |   |
|-----------------|---|
| Geboortejaar    | 1953  |
| Nationaliteit   | Nederlandse   |
| Nevenfuncties   | Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Maatschappelijke Opvang Breda e.o.<br>Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Veilig Thuis West-Brabant<br>Voorzitter Raad van Toezicht Cals College Nieuwegein IJsselstein<br>Lid Bestuur van Stichting IZZ namens NVZ<br>Voorzitter Bestuursadviescommissie Arbeidsvoorwaarden NVZ<br>Lid Raad van Toezicht Reinier van Arkel Groep<br>Arbiter Scheidsgerecht Gezondheidszorg |
| Datum benoeming | 1 mei 2009  |

### **mr. M.J.R. (Mary) Groenewoud MBA**

|                 |  |
|-----------------|--|
| Geboortejaar    | 1958   |
| Nationaliteit   | Nederlandse  |
| Nevenfuncties   | Lid Raad van Toezicht Stichting Vitras<br>Lid Raad van Toezicht ROC West-Brabant |
| Datum benoeming | 1 september 2015   |



## Raad van Toezicht

### De Raad van Toezicht heeft zijn taken uitgevoerd zoals bepaald in de statuten van Stichting Amphia, onder toepassing van:

- het reglement van de Raad van Toezicht;
- de Amphia Gedragscode;
- de publicatie Toezicht op Goed Bestuur, juli 2016 van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Nederlandse Zorgautoriteit;
- de Zorgbrede Governancecode van 2010;
- de Toolkit Toezicht Zorginstelling van 2011.

#### A. (André ) Goedée, voorzitter

|                    |   |
|--------------------|---|
| Geboortejaar       | 1951  |
| Nationaliteit      | Nederlandse   |
| Nevenfuncties      | Voorzitter Raad van Commissarissen SIF Holding NV<br>Lid Raad van Commissarissen van FSC (Flight Simulation Company) BV |
| Datum 1e benoeming | 1 oktober 2013  |
| Benoemd tot        | 1 oktober 2017  |

#### prof. dr. M.J.M.H. (Kiki) Lombarts

|                    |  |
|--------------------|--|
| Geboortejaar       | 1967   |
| Nationaliteit      | Nederlandse  |
| Functie            | Hoogleraar Professional Performance en hoofd Professional Performance onderzoeksgroep bij het Center for Evidence-Based Education aan het Academisch Medisch Centrum / Universiteit van Amsterdam. |
| Nevenfuncties      | Lid Wetenschappelijke Advies Raad van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ).<br>Lid ZonMw programmacommissie Gender & Gezondheid                                 |
| Datum 1e benoeming | 1 september 2015   |
| Benoemd tot        | 1 september 2019   |

#### drs. M. (Machteld) Roos

|                    |  |
|--------------------|--|
| Geboortejaar       | 1975   |
| Nationaliteit      | Nederlandse  |
| Functie            | Adjunct-directeur Bedrijfsvoering bij het NIVEL, het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg.                     |
| Nevenfuncties      | Lid Raad van Toezicht Moviera<br>Bestuurslid bij BSO Oog in Al<br>Lid Kascommissie van de Nederlandse Public Health Federatie (NPHF) |
| Datum 1e benoeming | 1 september 2015   |
| Benoemd tot        | 1 september 2019   |

**prof. dr. W.A.B. (Wim) Stalman**

|                    |  |
|--------------------|--|
| Geboortejaar       | 1951   |
| Nationaliteit      | Nederlandse  |
| Nevenfuncties      | Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Beroepsopleiding Huisartsen<br>Voorzitter Raad van Toezicht Amstellandzorg BV<br>Voorzitter Wetenschappelijke Adviesraad Diabetes Fonds<br>Lid Raad van Toezicht Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra |
| Datum 1e benoeming | 1 september 2015   |
| Benoemd tot        | 1 september 2019   |

**drs. R.P.J. (Rob) van Breemen**

|                    |   |
|--------------------|---|
| Geboortejaar       | 1955  |
| Nationaliteit      | Nederlandse   |
| Huidige functie    | Diependael Consultancy; zelfstandig bedrijfs- en bestuursadviseur, interim manager te Hilversum   |
| Nevenfuncties      | Lid Raad van Toezicht Stichting STIP (Openbare scholen) te Hilversum<br>Lid Raad van Toezicht Stichting Vincere-GGZ (Sittard)<br>Lid Raad van Commissarissen VAVC BV (Sittard)<br>Lid Raad van Toezicht Stichting Inovum (Verpleeg-, Thuis en Ouderzorg) te Loosdrecht; |
| Datum 1e benoeming | maart 2016  |
| Benoemd tot        | maart 2020  |