



Met aandacht voor zorg  
Jaarverslag 2014

**Amphia verzorgvuldigt** 

# Inhoudsopgave

- 3 Voorwoord Raad van Toezicht
- 4 Voorwoord Raad van Bestuur  
& Bestuur a.i. Medisch Specialistisch Bedrijf-Amphia

## Met aandacht voor astma/COPD

- 6 Binnenkomst en consult
- 7 Het onderzoek
- 8 Gezamenlijk consult
- 9 Vervolg

## Met aandacht voor ...

- 10 Patiënten
- 11 Medewerkers
- 13 Kwaliteit
  
- 14 Amphia zorgkalender
- 18 Feiten en cijfers over 2014
- 20 Samenstelling Raad van Bestuur
- 21 Samenstelling Raad van Toezicht



# Voorwoord Raad van Toezicht

Amphia is een topklinisch ziekenhuis met een belangrijke (supra)regionale functie. Een ziekenhuis dat een nog grotere rol in de samenleving krijgt dan voorheen. De rijksoverheid decentraliseert immers en heeft zorgtaken bij de gemeenten neergelegd. Daarmee wordt het ziekenhuis een nog nadrukkelijker gesprekspartner van die gemeenten. Andere zorginstellingen zoeken aansluiting bij Amphia en in multidisciplinaire samenwerking gaan we het gesprek met de lokale overheid aan. Doel daarbij is de dienstverlening aan de samenleving te intensiveren, te optimaliseren en verder te professionaliseren. Zie hier het kader waarin Amphia in 2015 haar uitdagingen vindt.

Tegen deze achtergrond zien wij de plannen voor de bouw van een nieuw ziekenhuis steeds serieuzere vormen aannemen. Belangrijke voorstellen van de Raad van Bestuur zijn al door de Raad van Toezicht goedgekeurd. In een buitengewoon moeilijk financieringsklimaat spreekt Amphia met een bankconsortium over de voorwaarden waarop de nieuwbouw kan worden gefinancierd. Een intensief traject, dat dit jaar een van de speerpunten is binnen de activiteiten van het ziekenhuis.

In 2015 krijgt ook Amphia te maken met integrale tarieven. De belangen van het ziekenhuis en die van de medisch specialisten raken daarbij verweven. Vanuit hun eigen fiscale omgeving kijken medisch specialisten anders tegen die nieuwe tariefstructuur aan dan het ziekenhuis. Beide partijen zijn zich bewust van de mogelijke haken en ogen van deze ontwikkeling. Zij zijn positief en gemotiveerd om in het belang van onze patiënten tot een optimale samenwerking te komen. Als Raad van Toezicht zien wij het mede als onze verantwoordelijkheid om het traject naar deze nieuwe samenwerking te helpen ontwikkelen.

Amphia en al zijn medisch specialisten, medewerkers en partners werken aan de groei, kwaliteit en gezondheid van het ziekenhuis. Dit doen zij binnen een turbulente zorgindustrie en met het besef voortdurend te moeten werken aan een betere concurrentiepositie ten opzichte van andere zorginstellingen. Goed is niet goed genoeg. Het besluit om naar het nog professionelere kwaliteitssysteem Joint Commission International (JCI) over te stappen, is

een belangrijke stap naar nog betere kwaliteit. Optimale service en behandeling voor patiënten, hun families en andere direct betrokkenen blijft het doel.

De ontwikkelingen in de zorg hebben ook gevolgen voor het functioneren van de Raad van Toezicht. Wij kijken dus verwachtingsvol naar het invullen van de vacatures die dit jaar ontstaan door het vertrek van Fred van Raaij en Bart van Halder. Zij hebben een cruciale rol gespeeld in de begeleiding van het ziekenhuis naar zijn huidige positie. Zij hebben gewerkt aan een model waarin harmonie en kwaliteitsverbetering voorop stonden. Wij zijn hen zeer dankbaar voor hun ijver om het ziekenhuis op een positieve manier te ondersteunen in zijn ontwikkelingen. We willen de vacatures invullen op een minstens even hoog niveau, met energie en elan voor de uitdagingen van de komende jaren.

Wij zijn de Raad van Bestuur, het Directiecomité, de medisch specialisten, de interne adviesraden en alle verplegende en ondersteunende medewerkers zeer dankbaar voor hun inzet in 2014. Hun werk heeft Amphia opnieuw een stap verder gebracht naar betere dienstverlening en kwaliteit met focus op de patiënten. Namens de gehele Raad van Toezicht dank ik hen voor hun inzet en energie. Zij hebben hun grote waarde voor het ziekenhuis ruimschoots bewezen! Het is mede daardoor dat de Raad van Toezicht de uitdagingen van 2015 met veel vertrouwen tegemoet ziet.

Breda/Oosterhout/Etten-Leur, april 2015,

A. (André) Goedée  
Voorzitter Raad van Toezicht



# Voorwoord Raad van Bestuur & Bestuur a.i. Medisch Specialistisch Bedrijf-Amphia

Onder de noemer 'Amphia verzorgvuldigt!' werken wij dagelijks aan betere zorg. Zo ook in 2014. Op basis van patiëntenonderzoek hebben wij zeven zorggaranties verwoord: veilig, deskundig, aanspreekbaar, gastvrij, vlot geholpen, voor u en de mensen om u heen, en de daad bij het woord. U mag ons hieraan houden én ons erop aanspreken. Patiënten hebben ons laten weten dat zij Amphia het beste ziekenhuis vinden als wij op deze punten hun verwachtingen weten te overtreffen. Die ambitie maken wij graag waar! Dat kan alleen als wij met bezieling en vanuit ons hart werken. Dat betekent betrokken, bevlogen, betrouwbaar en bereikbaar zijn. In het traject 'Amphia verzorgvuldigt!' gaat het gehele ziekenhuis hierover met elkaar in gesprek.

Maar 'de beste zorg' gaat over meer dan houding en gedrag. Het betekent dat wij de in 2013 ingezette weg voor de accreditatie van de Joint Commission International (JCI) ook in 2014 hebben voortgezet en dus permanent aandacht hebben voor verbetering van de veiligheid en de kwaliteit van zorg. Zowel medisch inhoudelijk, verpleegkundig als organisatorisch. Daarnaast blijft goed werkgeverschap een prioriteit voor Amphia. We beseffen dat Amphia slechts kan bestaan dankzij de gewaardeerde inzet van velen.

De integrale tarifiering is een feit en het verheugt ons dat de vrijgevestigd medisch specialisten in goed overleg het proces hebben doorlopen om een medisch specialistisch bedrijf (MSB-A) op te richten in de vorm van een coöperatie.

Dat de aandacht voor kwaliteit in 2014 vruchten heeft afgeworpen, bleek uit het jaargesprek met de inspectie voor de gezondheidszorg. Zij concludeerde dat wij alle ontwikkelpunten naar genoegen hadden afgerond. We zien er ook komend jaar weer scherp op toe dat wij de hoge kwaliteit vasthouden.

Ook de financiële bedrijfsvoering is goed op orde. Dit is onder meer nodig voor de nieuwbouw. Het wachten is nog op de financiering, verder staat alles in de startblokken. Het rendement van 2% over 2014 is goed, gezien de ontwikkelingen in de zorgsector. Met onze grootste zorgverzekeraars hebben we meerjarenafspraken gemaakt, een teken van hun vertrouwen in ons ziekenhuis.

Medio december 2014 kregen we bezoek van het Openbaar Ministerie en de FIOD. Zij deden onderzoek naar een aantal declaraties van medische behandelingen. Het bezoek verraste ons, omdat wij zelf al eerder een uitgebreid en onafhankelijk onderzoek hadden laten uitvoeren. Wij hebben de rapportage over dit onderzoek in het voorjaar van 2014 overhandigd aan de NZa en waren in afwachting van een reactie. Het onderzoek van het OM en de FIOD wordt mogelijk in 2015 afgerond. Naar aanleiding van ons eigen rapport en het landelijk verrichte zelfonderzoek naar de registraties en declaraties van zorgproducten zijn de controles in de Amphia-systemen waar nodig aangescherpt. Wij willen immers correct factureren. Ook dat noemt Amphia verzorgvuldigen!

Ook in 2014 is ons jaarverslag geschreven vanuit het perspectief van onze patiënten. Dit jaar is gekozen voor het zorgpad voor mensen met COPD, een chronische longaandoening waar zij steeds meer hinder van ondervinden. In nauwe samenwerking met de huisartsen bieden wij hun graag een passende oplossing en behandeling. In 2014 zijn wij hiervoor een pilot gestart, waarover we u graag informeren. Wij wensen u veel leesplezier.

Breda/Oosterhout/Etten-Leur, april 2015,

**O. (Olof) Suttorp, arts MBA**  
Voorzitter Raad van Bestuur

**H.B.M. (Hans) van Lieshout, neuroloog**  
Voorzitter a.i. MSB-A



## Met aandacht voor astma/COPD

**Elke dag maken onze medisch specialisten en medewerkers de zorg weer nét iets beter. Dat begint voor een groot deel met oprechte aandacht voor onze patiënten. Een belangrijke verbetering die daar in 2014 uit voortkwam, is een zorgpad voor mensen met astma en COPD. Hierdoor krijgen zij een betere diagnose, een effectievere behandeling en herstellen zij veelal sneller. We volgen in dit Jaarverslag een patiënte vanaf het moment dat zij haar huisarts bezoekt. Zo passeren alle betrokken zorgverleners de revue en krijgt u een goed beeld van het astma/COPD zorgpad zoals dit afgelopen jaar in ons ziekenhuis heeft plaatsgevonden.**

### COPD

COPD staat voor Chronic Obstructive Pulmonary Disease en is een verzamelnaam voor de luchtwegaandoeningen chronische bronchitis en longemfyseem. Bij deze aandoening werken de longen en luchtwegen niet meer zoals het hoort, omdat ze hun elasticiteit hebben verloren.

COPD is blijvend en is niet te genezen: het is een chronische ziekte, maar met de juiste behandeling en leefstijl kun je er goed mee leven.

### Astma

Astma is een chronische ontsteking van de luchtwegen die samengaat met een vernauwing en een verhoogde prikkelbaarheid van de luchtwegen. De belangrijkste klachten van astma zijn kortademigheid, benauwdheid, piepend ademhalen en hoesten. De klachten treden op in aanvallen en kunnen van korte of lange duur zijn. De aanvallen en perioden met klachten worden afgewisseld met klachtenvrije perioden.

We stellen u graag voor aan Marga Damen. Deze 44-jarige docente Nederlands uit Oosterhout geeft vier dagen per week les aan havo- en vwo-leerlingen. Op woensdagochtend gaat ze altijd langs bij haar vader in het verzorgingshuis. Ze leggen dan samen een kaartje en kletsen wat. Het liefst op het terras in de binnentuin, zodat ze er ook bij kunnen roken. Marga is getrouwd met Harry (46) en heeft twee dochters, Rebecca (24) en Marit (19). Marit woont nog thuis en Rebecca woont op kamers in Amsterdam.

Marga heeft al langere tijd last van een vervelend hoestje dat steeds vaker overgaat in benauwde hoestbuien. Ook is ze snel buiten adem, bijvoorbeeld na het traplopen en het sjouwen met zware boodschappentassen. De laatste maanden is ze niet meer gaan tennissen, omdat ze vaak na de eerste set al op moet geven. Op aanraden van haar

dochters heeft Marga toch maar eens contact opgenomen met haar huisarts. Die heeft haar uitgebreid gesproken en lichamelijk onderzocht. Na een longfunctiemeting stelde hij vast dat Marga mogelijk een longaandoening heeft.

Daarom nodigde de huisarts haar uit voor een nieuw zorgpad bij het Amphia Ziekenhuis op de locatie in Oosterhout. Daarbij vinden binnen één week alle benodigde afspraken en onderzoeken plaats. De laatste afspraak is uniek en typerend voor de nieuwe aanpak: een gezamenlijk gesprek met Marga, Harry, de huisarts, de praktijkondersteuner, de longarts en de longverpleegkundige, om de uitslagen en de behandeling te bespreken.



# Binnenkomst en consult

Marga en Harry rijden het parkeerterrein van het ziekenhuis op. Gelukkig komt er net een plekje bij de voordeur vrij, want van ver lopen raakt ze snel buiten adem. Marga was wel blij met deze afspraak in het ziekenhuis. Dokter Birker, haar huisarts, vertelde haar over deze pilot waarbij alle onderzoeken en gesprekken binnen één week plaatsvinden. Dat scheelt veel tijd en het leek Marga eigenlijk wel zo efficiënt; ze wil niet te veel lessen laten uitvallen.

Een van de gastvrouwen wijst hen de weg naar de juiste wachtruimte, waar ze plaatsnemen. Marga wil net een tijdschrift uit de leesmap pakken als ze al worden binnengeroepen. Ze maken kennis met longverpleegkundige Lianda Goossens, die haar en Harry een aantal vragen stelt over Marga's gezondheid en over de gevolgen die haar klachten hebben voor haarzelf, hen beiden en hun hele gezin. De longverpleegkundige legt vervolgens uit welke onderzoeken Marga vandaag

zal ondergaan. Daarnaast moet zij enkele vragenlijsten invullen. Hierdoor ontstaat een compleet beeld van haar stoornis, haar klachten, de beperkingen die ze ervaart en de kwaliteit van leven.

Deze integrale aanpak is wat de pilot zo vernieuwend maakt. Dat Marga bijvoorbeeld niet meer kan tennissen, zorgt ervoor dat zij haar tennismaatjes veel minder ziet. Ook andere leuke uitjes gaan aan haar neus voorbij: fietsen met Harry of uitgebreid shoppen met haar dochters. Dat alles zit er even niet meer in en Marga komt de laatste tijd dan ook niet meer zo veel buiten. Daar heeft zij zelf last van, maar haar omgeving ook. Al deze aspecten worden nu meegewogen in de diagnose, wat leidt tot een beter, completer behandeladvies op maat.

Mensen met lichamelijke klachten melden zich in eerste instantie bij mij als huisarts. Longklachten kunnen wijzen op een aandoening als astma of COPD, maar een exacte diagnose is soms lastig vast te stellen. Nieuwe patiënten met zulke klachten kan ik nu aanmelden voor een uitgebreid onderzoek in het ziekenhuis, het basaal assessment. Daarin worden alle aspecten van de klachten meegenomen en na afloop bespreken we die in een gezamenlijk consult met de patiënt, de huisarts en de longarts. Dat is winst voor alle partijen: de patiënt krijgt een beter behandeladvies en de artsen kunnen efficiënter werken, wat prettig is voor ons én kosten bespaart.

Loet Birker  
Huisarts



## De nieuwe aanpak van Amphia: 1,5 lijns zorg

In Nederland kennen we eerstelijns zorg (de huisartsen) en tweedeelijns zorg (de medisch specialisten). Vanwege de ernst en complexiteit van hun aandoening maken mensen met astma en COPD vaak intensief gebruik van beide lijnen. Dat is voor patiënten, zorgverleners én uit kosten oogpunt niet altijd de beste oplossing. Daarom kiest Amphia voor een andere, nieuwe aanpak; de 1,5 lijns zorg.

Het stellen van de juiste diagnose bij longaandoeningen is niet eenvoudig. Voorheen lag de nadruk bij het medisch onderzoek vooral op de stoornis. Andere aspecten, die voor de patiënt vaak veel belangrijker zijn, bleven daarbij onderbelicht: zijn klachten, beperkingen en kwaliteit van leven. Daarnaast kunnen blijvende gedragsveranderingen bij patiënten (zoals meer bewegen en stoppen met roken) een groot verschil maken, waardoor wellicht minder medicijnen nodig zijn.

De longartsen van het Amphia Ziekenhuis zijn daarom in samenwerking met de huisartsen van ZORROO in Oosterhout een pilot gestart

met 1,5 lijns zorg. Een nieuw zorgpad maakt het mogelijk dat een patiënt binnen een week alle relevante onderzoeken ondergaat. Aansluitend daarop vindt een gezamenlijk gesprek plaats met zijn huisarts en de betrokken longarts om de resultaten en de behandeling te bespreken. Hierbij huren de huisartsen de longartsen in vanwege hun expertise en geavanceerde faciliteiten. Deze intensieve samenwerking vraagt logistiek nogal wat van de betrokken zorgverleners; alle agenda's en procedures moeten scherp op elkaar afgestemd zijn.

Onder verantwoordelijkheid van de longarts wordt een *basaal assessment* uitgevoerd; een breed ingestoken medisch onderzoek naar de gezondheidstoestand van de patiënt. Hierbij worden alle aspecten meegenomen die van belang zijn, wat leidt tot een volledig beeld van de situatie en een beter, integraal behandeladvies voor de patiënt. De behandeling sluit goed aan bij zijn persoonlijke situatie, waardoor de patiënt beter in staat is de behandeling vol te houden en goed met zijn ziekte om te gaan.

De betrokken zorgverleners stemmen het behandeladvies efficiënt met elkaar af en werken intensief samen. In ruim negentig procent van de gevallen blijft de huisarts de hoofdbehandelaar en hoeft de patiënt niet te worden doorverwezen naar het ziekenhuis. Dat is prettig en duidelijk voor de patiënt en scheelt bovendien aanzienlijk in de zorgkosten, wat weer een voordeel is voor de zorgverzekeraars – en uiteindelijk voor iedereen.



## Het onderzoek



Na de uitleg neemt de longverpleegkundige Marga mee voor verschillende onderzoeken. Zo krijgt ze een uitgebreid longfunctieonderzoek, een bloedonderzoek en een wandeltest waarbij ze zes minuten over de gang loopt om het effect van fysieke inspanning te onderzoeken. Na afloop krijgt ze een stappenteller mee voor thuis, zodat duidelijk wordt hoe vaak en hoe veel Marga in het dagelijks leven beweegt.

Ook vult Marga via de computer een aantal vragenlijsten in, waarin ze kan aangeven

welke klachten ze ervaart, wat ze fysiek wel en niet kan en wat ze zelf wil doen om de klachten aan te pakken. Zo zou ze zelf meer kunnen gaan bewegen en stoppen met roken. De vragenlijsten gaan ook nader in op de gevolgen van haar klachten voor haarzelf en haar omgeving. Zo kan ze aangeven dat ze veel minder op stap kan met haar man, haar dochters en haar vriendinnen. De onderzoeken zijn efficiënt ingepland, zodat Marga en Harry vrij snel weer naar huis kunnen. Ze hebben over een paar dagen al een nieuwe afspraak in het ziekenhuis. Dan zijn de uitslagen van alle onderzoeken bekend en horen ze hoe de behandeling eruitziet. Marga maakt zich al wel wat druk over het stoppen met roken. Ze heeft dat al een paar keer geprobeerd, maar iedere keer is ze na verloop van tijd toch weer begonnen. Soms zelfs al binnen een paar dagen.

Als longarts ben ik verantwoordelijk voor het basaal assessment waarin we onderzoeken wat een patiënt lichame-lijk mankeert. Maar we kijken tegenwoordig veel breder en betrekken ook zijn dagelijkse klachten, beperkingen en kwaliteit van leven bij ons onderzoek. Door de scores op al deze aspecten visueel weer te geven, zien we in één oogopslag waar de pijn zit. Zo zijn we breed geïnformeerd en hebben we een solide basis voor het behandeladvies, dat ik opstel en afstem met de longverpleegkundige, de huisarts en de praktijkondersteuner. Zo is iedereen tegelijk op de hoogte en kan de patiënt snel beginnen met de behandeling.

Remco Djamin  
Longarts

# Gezamenlijk consult

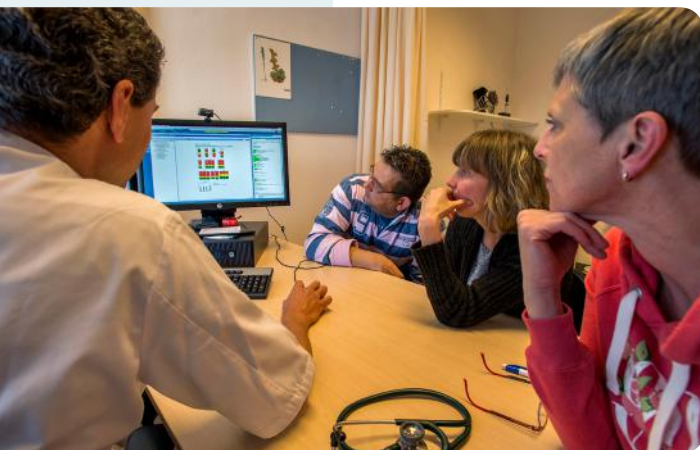
Zodra de uitslagen van de verschillende onderzoeken binnen zijn, neemt longverpleegkundige Lianda Goossens deze aandachtig door. Ze analyseert alle gegevens, zet haar bevindingen op een rij en bespreekt deze uitgebreid met longarts Djamin. Zo komen zij samen tot een gedegen behandeladvies. Dit nemen zij mee naar het gezamenlijk consult, waarbij ook Marga en haar man, de huisarts en de praktijkondersteuner aan tafel zitten.

Als longverpleegkundige onderzoek ik de patiënt tijdens het basaal assessment en ik begeleid hem tijdens zijn verblijf in het ziekenhuis. Dat alles gebeurt onder de verantwoordelijkheid van de longarts. Tijdens een gezamenlijk consult brengen de longarts, de huisarts, de praktijkondersteuner en ik de patiënt op de hoogte van de resultaten van de onderzoeken en van het behandeladvies. Daarna ben ik het aanspreekpunt voor de patiënt en de praktijkondersteuner bij vragen over de behandeling en de adviezen uit het basaal assessment.

Lianda Goossens  
Longverpleegkundige

Op de afgesproken dag melden Marga en Harry zich weer in het ziekenhuis in Oosterhout. Ze worden vrij snel binnengeroepen voor het gezamenlijk consult. Ze schudden de huisarts, de praktijkondersteuner en de longverpleegkundige de hand en maken kennis met longarts Djamin. Wanneer iedereen zit, pakt de longarts de uitslagen van de onderzoeken en het behandeladvies erbij.

Marga en Harry schrikken wel even als ze horen dat Marga's klachten wijzen op COPD. Dokter Djamin legt hen precies uit wat dit voor hen betekent en ook wat Marga zelf kan doen om haar klachten te verminderen. Samen met de huisarts, de praktijkondersteuner en de longverpleegkundige bespreken ze het behandeladvies en wat ieders rol is bij de behandeling. Marga kan na deze afspraak direct starten met de behandeling, die wordt uitgevoerd door de huisarts en de praktijkondersteuner.



Ik ben praktijkondersteuner en houd een vinger aan de pols bij de patiënten met COPD binnen onze huisartsenpraktijk. Samen met de patiënt voer ik het afgesproken behandeladvies uit. Mensen met COPD komen minimaal één keer per jaar naar de praktijk voor onderzoek. Zo kan ik zien of de behandeling het gewenste effect heeft. Is dat niet het geval, dan bespreek ik dat met de huisarts. Hij past dan zo nodig de behandeling aan, eventueel in overleg met de longarts.

Yvonne Verlinden  
Praktijkondersteuner



## Vervolg

Marga is nu zelf aan zet. Het verhaal van de longarts was duidelijk: ze moet nu écht stoppen met roken. Daar ziet ze als een berg tegenop; vijf eerdere pogingen liepen op niets uit. De laatste keer was ze drie weken gestopt toen haar moeder overleed en ze toch weer begon. Maar Marga is vastbesloten: nu gaat het lukken! Ze belt bij thuiskomst direct de huisartsenpraktijk om een afspraak te maken met een verpleegkundige die haar gaat coachen bij het stoppen met roken. Haar huisarts heeft haar verder, in lijn met het behandeladvies, een inhalatiemedicijn voorgeschreven. Dit kan haar benauwdheid verlichten, waardoor ze weer meer dingen zelf kan ondernemen en zichzelf fitter gaat voelen.

Zes maanden later kan Marga opgelucht terugkijken: het is haar eindelijk gelukt om te stoppen met roken en dankzij het inhalatiemedicijn heeft ze het niet meer zo benauwd. Ze is sinds een paar weken weer voorzichtig begonnen met tennissen en dat gaat beter dan ze had verwacht. Marga gaat weer vaker op stap, maakt weer fietstochtjes met Harry en is onlangs zelfs een hele dag gaan winkelen in Amsterdam met Rebecca en Marit. Ze is nu veel gelukkiger en dat geldt zeker ook voor de mensen om haar heen. Die hebben de oude Marga weer terug.

**Ieder jaar 87.500 nieuwe patiënten**  
Nederland telt circa 475.400  
astmapatiënten. Daar komen jaarlijks  
circa 87.500 astmapatiënten bij.

Voor COPD zijn deze cijfers respectievelijk 361.800 en 32.500. In 2030 is COPD naar verwachting de belangrijkste doodsoorzaak na dementie, longkanker en hartfalen.

Bron: RIVM

### Voordelen

Mensen met een chronische longaandoening, zoals astma of COPD, bezoeken regelmatig hun huisarts en de medisch specialist. Dankzij het nieuwe zorgpad met 1,5 lijns zorg weten patiënten sneller waar ze aan toe zijn en kunnen ze binnen een week beginnen met de behandeling. In het grondige onderzoek komen alle relevante aspecten aan bod: niet alleen de lichamelijke aandoening zelf, maar ook de dagelijkse klachten, beperkingen en de kwaliteit van leven.

Het behandeladvies van de longarts wordt direct afgestemd met alle betrokken zorgverleners, waardoor minder doorverwijzingen naar het ziekenhuis nodig zijn. Dit is efficiënter en goedkoper. Ook voor de betrokken artsen heeft de nauwe samenwerking voordelen: ze leren elkaar en elkaars vakgebied beter kennen. In de praktijk blijkt bovendien dat een gezamenlijk consult soms net het duwtje in de goede richting is voor patiënten om nu écht te stoppen met roken.

Het nieuwe zorgpad met 1,5 lijns zorg is een pilot van een jaar in het Amphia Ziekenhuis en vindt plaats op de locatie in Oosterhout. Hoewel de pilot nog loopt en later dit jaar geëvalueerd en wetenschappelijk onderzocht wordt, zijn de eerste signalen bijzonder positief. De betrokken patiënten, artsen en zorgverzekeraars zien duidelijk de voordelen van de nieuwe aanpak en ook andere ziekenhuizen hebben al interesse getoond.

## Met aandacht voor patiënten

De Cliëntenraad vertegenwoordigt de gemeenschappelijke belangen van alle cliënten van het Amphia Ziekenhuis: patiënten, familie en bezoekers. We volgen het beleid van het ziekenhuis en brengen gevraagd en ongevraagd advies uit aan het bestuur. De Cliëntenraad is een duidelijk aanwezige gesprekspartner, die contact onderhoudt met diverse geledingen binnen en buiten de organisatie. In 2014 waren dit onze speerpunten:

### Patiëntenlogistiek

De Cliëntenraad analyseert per specialisme de wachttijden voor behandeling. Deze bespreken we met de directie. We hebben hun geadviseerd om uniform om te gaan met patiënten die (te) lang bij een afspraak moeten wachten. Daarnaast hebben we deelgenomen aan een werkgroep die een pilot organiseerde voor patiënten die via een patiëntportaal direct toegang kregen tot hun medisch dossier (EPD). Ook hierover brachten we advies uit.

### Achterban

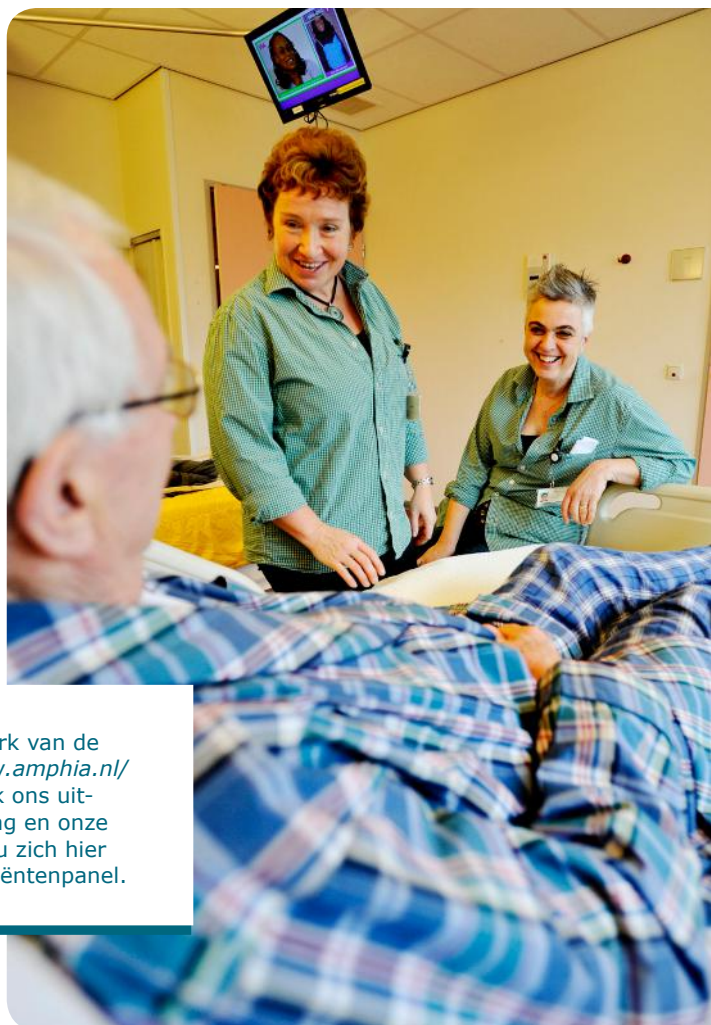
De Cliëntenraad houdt contact met zijn achterban via het Cliëntenpanel. Dat is een 'club van meer dan 100 mensen' uit het verzorgingsgebied van Amphia. De raad legt het panel regelmatig vragen voor over actuele onderwerpen en koppelt terug wat de organisatie met deze input heeft gedaan. Geïnteresseerden kunnen zich aanmelden voor dit panel.

### Vernieuwbouw

De Cliëntenraad brengt vanuit het perspectief van de patiënten advies uit over alle fases in het vernieuwbouwtraject, dat in 2019 klaar moet zijn. De raad heeft actief deelgenomen aan werkgroepen voor het ontwerpen en inrichten van de nieuwbouw en de keuzes voor het interieur.

### Maatschappelijke veranderingen in de zorg

De Cliëntenraad heeft in 2014 gesproken met collega-raden uit de regio over landelijke zorgthema's. Termen als 'participeren', 'zelfredzaamheid' en 'regie bij de patiënt' worden steeds vaker genoemd. Ziekenhuizen hebben meer aandacht voor de rol en de mening van de patiënt in het zorgproces. Maar hoe ziet dit er in de praktijk uit en hoe gaan zorgprofessionals om met een patiënt die de regie wil nemen? We hebben dit onderwerp met het Directiecomité besproken en houden de ontwikkelingen in de gaten.



Meer informatie over het werk van de Cliëntenraad vindt u op [www.amphia.nl/cliëntenraad](http://www.amphia.nl/cliëntenraad). Daar staan ook ons uitgebreide jaarplan, jaarverslag en onze contactgegevens. Ook kunt u zich hier aanmelden als lid van het cliëntenpanel.

# Met aandacht voor medewerkers

Amphia besteedt veel aandacht aan de ontwikkeling van zijn medewerkers. Onze professionals zijn betrokken, bevlogen, betrouwbaar, bereikbaar en zetten zich elke dag weer in om de verwachtingen van patiënten te overtreffen. Dat kan alleen met de juiste mensen aan boord, die deskundig zijn, lekker in hun vel zitten en plezier hebben in hun werk. Daarom maakt Amphia werk van mobiliteit en vitaliteit, zowel fysiek als mentaal.



## Ontwikkeling

Om de juiste mensen aan te trekken, gebruiken wij de Amphia Selectietool. Deze geeft inzicht in de persoonlijkheid van de kandidaat en in zijn werk- en denkniveau, werkstijl en ontwikkelvermogen. Zo versterken wij onze organisatie met collega's die passen bij onze cultuur en ambitie.

Door de vergrijzing van de Nederlandse bevolking en toenemende technologische mogelijkheden is de patiëntenzorg complexer geworden. Dit vraagt om een constante investering in de kwaliteit van medewerkers. De komende jaren geeft Amphia een extra impuls aan opleidingen. Hiervoor maken we gebruik van de subsidieregeling 'Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg'. De plannen zijn ingebed in het strategisch opleidingsbeleid Amphia 2014 -2017.

Ook het sociaal plan van Amphia gaat met zijn tijd mee en is in 2014 helemaal vernieuwd. Medewerkers hebben nu volop mogelijkheden

om te anticiperen op veranderingen. Zo kunnen zij zich om- of bijscholen en actief hun carrière bijsturen.

In 2014 is daarnaast de gesprekscyclus binnen het hele Amphia Ziekenhuis uitgerold. Deze cyclus bestaat uit een planningsgesprek, een voortgangsgesprek en een beoordelingsgesprek. Hierbij maken medewerkers en leidinggevenden duidelijke afspraken over waar de medewerker het komende jaar mee aan de slag gaat. De medewerker heeft daarbij een actieve rol en denkt mee over wat hij kan doen om zijn afdeling succesvol te laten zijn. Ook geeft hij aan hoe hij zichzelf verder wil ontwikkelen en wat daarvoor nodig is.

## Mobiliteit

De vergrijzing en het toekomstige tekort aan zorgmedewerkers vragen om creatieve oplossingen. Daarom is het belangrijk medewerkers langer te binden aan de zorg door loopbaanperspectief en persoonlijke ontwikkeling te bieden. Dit doen we door medewerkers tijdelijk uit te wisselen tussen organisaties. De medewerkers kunnen zich zo verder ontwikkelen, met als bijkomend voordeel dat er geen externe inhuur nodig is. In 2014 hebben onder meer de Zorgkernen Klinische Neurofysiologie, Ergotherapie, Diëtetiek en Personeel & Organisatie medewerkers uit de zogeheten Talenten Management Bank ingezet.

## Vitaliteit

Werknemers van Amphia hebben sinds 2014 de mogelijkheid om keuzes te maken in de samenstelling van hun arbeidsvoorwaarden. Zo kunnen zij brutoloon of tijd inruilen voor producten die in het teken staan van bewegen, vitaliteit en persoonlijke ontwikkeling. Een fitnessabonnement bijvoorbeeld, of een fiets of tablet.

Daarnaast heeft Amphia in 2014 een Bedrijfs Cultureel Abonnement (BCA) afgesloten. Zo kunnen medewerkers voordelig kaarten kopen voor cultuur en entertainment, waaronder films, musicals, hotels, cabaret en musea.

### Flexibilisering

Van de totale ziekenhuiskosten gaat het merendeel naar de beloning van onze medewerkers. Door de toenemende en veranderende zorgvraag én de wens om doelmatig te werken, is flexibiliteit van personeel belangrijk. De Ondernemingsraad vindt het belangrijk dat er balans is in de belangen van patiëntenzorg, organisatie en medewerkers. Daarom is het te kort door de bocht om de flexibiliteit alleen te zoeken in de personeelsinzet. Medewerkers hebben naast hun werk ook andere verantwoordelijkheden, die niet ondergeschikt gemaakt kunnen worden aan hun Amphia-werk.

De oplossing moet worden gezocht in het bekijken van de afstemming van werk en personeelsinzet. Daarbij moet worden nagegaan of het werkaanbod beter kan worden georganiseerd. Door bijvoorbeeld pieken af te vlakken en werkzaamheden zodanig te verschuiven dat die bij beschikbare personeelsinzet terechtkomen. Geen afdeling is hetzelfde qua werkaanbod en personeelsbestand. De Ondernemingsraad pleit er daarom voor om de afstemming tussen werk en personeel per afdeling te bekijken en dat te laten doen door de medewerkers zelf met hun leidinggevende als coach. Zo bereiken we het optimale resultaat en wordt ook de visie van Amphia op leiderschap geïmplementeerd.

### Sociaal Plan

Tot voor kort bevatte het Sociaal Plan spelregels voor het hanteren van personele gevolgen van vastgestelde reorganisatieplannen. Het personeelsbeleid volgde het organisatiebeleid. Dat is bij veel Sociaal Plannen het geval, die in dat opzicht vrij traditioneel zijn.

Bij het opnieuw bezien van het Sociaal Plan in 2014 brachten de werknemersorganisaties een nieuw element in: actief werken met een strategische personeelsplanning. De maatschappij - en dus ook Amphia - is in beweging. Als een verandering zichtbaar wordt waarbij kan worden voorzien dat er op termijn personeel boventallig wordt, dan kan er niet direct een gedetailleerd reorganisatieplan worden opgesteld. Maar vanuit goed werkgeverschap moeten wel maatregelen worden getroffen om boventaligheid te voorkomen of te beperken. De Ondernemingsraad, die meedoet met het Sociaal Plan, heeft het idee omarmd. In het Sociaal Plan heeft de Ondernemingsraad instemmingsrecht gekregen om, vooruitlopend op reorganisatieplannen, medewerkers te faciliteren bij vroegtijdige begeleiding naar ander werk.



## Met aandacht voor kwaliteit

We zijn trots op de keurmerken en accreditaties die we als Amphia Ziekenhuis in 2014 hebben behaald. Zo kunnen we immers laten zien dat we aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen. Wanneer we een bepaald keurmerk niet hebben, betekent dat overigens niet dat de kwaliteit van deze zorg onder de maat is. Het behalen van keurmerken kost geld en tijd, waardoor we hier soms keuzes in moeten maken.

Daarnaast heeft Amphia ook keurmerken ontvangen van zorgverzekeraars:

- Achmea pluscertificaat heupvervangning
- Achmea pluscertificaat knievervangning
- CZ beste zorg bij borstkanker
- CZ goede zorg bij blaasverwijdering
- Menzis TopZorg predicaat slaapapneu
- Menzis TopZorg predicaat staar

Certificaat - label - accreditatie - erkenning	Toetsende instantie
CCKL: KCHL	CCKL
CCKL: LMI	CCKL
CCKL: PAL	CCKL
Freya Pluim	Freya (patiëntenvereniging voor mensen met vruchtbaarheidproblemen)
Gastvrijheidszorg met sterren: 4 sterren (van de 5) op alle drie de locaties	LOC Zeggenschap in zorg, Koksgilde Nederland en Vakmedianet
GMP-z: bereiding medicatie, medische gassen en radiofarmaca	IGZ
'Gouden Smiley' kindergeneeskunde	Stichting Kind en Ziekenhuis (SKZ) / VOC
HKZ Certificaat Dialyse	HKZ
Kwaliteitsaudit NCDR (tot mei 2014)	National Cardiovascular Data Registry
Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden NL	V&VN Beroepsvereniging van zorgprofessionals
Kwaliteitszegel Dermatologie	Huidpatiënten Nederland
Neokeurmerk 'de Kangoeroe' neonatologie	Vereniging van Ouders van Couveusekinderen (VOC)
NIAZ accreditatie Oncologisch proces	NIAZ
NIAZ accreditatie Ziekenhuis brd, 2e accreditatie (norm 2.0)	NIAZ
Roze lintje, Monitor Borstkankerzorg	Borstkankervereniging Nederland
SCAS: Sportgeneeskunde	Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg
Slaapcentrum Amphia Ziekenhuis (SCAZ)	Federatie algemene SlaapCentra (FSC)
Spataderkeurmerk	De Hart&Vaatgroep
Vaatkeurmerk	De Hart&Vaatgroep
Vereniging Samenwerkende Topklinische Opleidingsziekenhuizen (STZ)	STZ
'Vinkje' bloed- en lymfklierkanker	NFK: Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties
'Vinkje' darmkanker	NFK
'Vrijwillige inzet: GOED GEREGLD'	Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV)
'Vinkje' maagkanker	NFK
'Vinkje' Stomazorg	De Nederlandse Stomavereniging
'Vinkje' voor dertien minimale voorwaarden voor goede prostaatcancerzorg	ProstaatKankerStichting.nl en NFK: Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties

# Amphia zorgkalender 2014

MAART 2014



## Toparts 2014

Een van onze orthopedische chirurgen, dr. Denise Eygendaal, wordt verkozen tot Toparts 2014. De Topartsenverkiezing (voor en door medisch specialisten) wordt jaarlijks georganiseerd door Mednet en de Orde van Medisch Specialisten. Eygendaal was blij en verrast met haar uitverkiezing: "Ik ben ontzettend blij dat ik het geworden ben, want het is een enorm goede promotie en erkenning voor het vak orthopedie."

## Open dag

Onder de noemer 'Amphia beweegt' openden wij op zaterdag 15 maart onze deuren tijdens de landelijke Open Dag voor Zorg en Welzijn. Zo'n 5500 mensen bezochten een of meer van onze locaties. Geïnteresseerden konden meekijken (met behandelingen, op een verpleegafdeling en in een ambulance), meeluisteren (met lezingen) en meedoen (met diverse gezondheidstests).



## Opening Amphia Apotheek

Amphia opent op de locatie Molengracht in Breda de Amphia Apotheek. Daar kunnen patiënten direct na een polikliniekbezoek of opname hun medicijnen ophalen. Zij hoeven dus niet meer apart naar een andere apotheek te gaan. De Amphia Apotheek gebruikt een geavanceerd robotsysteem waarmee de voorraad automatisch wordt beheerd.

APRIL 2014

# Amphia zorgkalender 2014

MEI 2014

## Introductie Rapid Recovery

Amphia introduceert een nieuwe behandelmethodede bij knie- en heupoperaties: de Rapid Recovery-methode. Deze gaat uit van de filosofie dat de impact van de operatie op lichaam en geest geminimaliseerd moet worden. Dit doen we door patiënten goed voor te bereiden op de operatie, tijdens de operatie te zorgen voor pijnstilling op maat en na de operatie direct te starten met bewegen. Vooral dat laatste blijkt voor een beter en sneller herstel te zorgen.

## Deelname aan het Kwaliteitsvenster

Sinds medio mei 2014 kunnen patiënten van Amphia betrouwbare informatie over verschillende kwaliteitskenmerken vinden in het Kwaliteitsvenster van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). Door deelname aan het venster wil Amphia open zijn over de kwaliteit van zijn zorg. Patiënten krijgen zo inzicht in onderwerpen die iets zeggen over de kwaliteit van het ziekenhuis en de ervaringen van andere patiënten.



JUNI 2014



## Uitbreiding van het foto- en filmprotocol

Als eerste ziekenhuis in Nederland breidt Amphia het foto- en filmprotocol uit naar alle wachtruimtes en poliklinieken. Aanleiding vormt het toenemend aantal smartphones waarmee patiënten en bezoekers foto's en filmpjes maken van zichzelf, maar soms ook van anderen. Met de actie behalen we landelijk het nieuws. In alle wachtruimten staan mandjes vol appels met de boodschap: 'Wij doen een appèl op uw verantwoordelijkheid. Respecteer de privacy van patiënten, bezoekers en zorgprofessionals en maak geen foto's of filmpjes zonder toestemming.'

## Gastvrijheid: vier sterren

Amphia behaalt voor de vijfde keer op rij vier sterren voor gastvrijheid tijdens het Nationaal Congres Gastvrijheidszorg. Alle drie de locaties worden met deze mooie score beloond. De jury complimenteert Amphia onder meer voor de prettige ambiance, de ontvangst door gastvrouwen en -heren en de sterke betrokkenheid van de medewerkers.



# Amphia zorgkalender 2014

JULI 2014



## 10.000 röntgenfoto's

De locatie Etten-Leur blijkt waardevol en de samenwerking tussen Amphia en de SHL-groep werpt vruchten af: in juli is de tienduizendste röntgenfoto een feit. Ook voor Keel-, Neus- en Oorkunde (KNO), Orthopedie, Dermatologie, Psychiatrie en later in het jaar ook Gynaecologie, kunnen patiënten in deze buitenpoli terecht. Onder de noemer 'Een vertrouwde naam, dicht bij huis' biedt Amphia patiënten en huisartsen in de regio hier extra service.

## De dialyseafdeling bestaat 40 jaar

De dialyseafdeling van Amphia bestaat veertig jaar. Van acht dialyseplaatsen bij de start in 1974 is de afdeling uitgegroeid tot een modern dialysecentrum met 37 plaatsen, verdeeld over twee locaties. We staan tijdens een congres stil bij de ontwikkelingen die de kwaliteit van leven van dialyserende nierpatiënten in de loop van de jaren hebben verbeterd. Ook kijken we naar innovaties die hier in de toekomst aan kunnen bijdragen.



OKTOBER 2014

NOVEMBER 2014



## Lintjesregen

Voor het vierde jaar op rij organiseert Amphia de Amphia Lintjesregen. Onder het motto 'Kanker verdient niemand, een lintje wel' ontvangen 21 genomineerden een lintje. Stuk voor stuk 'gewone' mensen die van onschatbare waarde zijn in het leven van mensen met kanker. Elk jaar ontvangt de jury emotionele en ontroerende inzendingen en elk jaar worden het er meer. Vriendschap, liefde en vechtersmentaliteit vormen ook deze keer de rode draad van de aangrijpende verhalen.



## Amphia zorgkalender 2014

### Informatieavond over de nieuwbouw

De gemeente Breda en Amphia sluiten een overeenkomst voor de bouw van een ultramodern en toekomstbestendig ziekenhuis in Breda. Op 6 november 2014 vindt een uitgebreide informatieavond plaats waarbij de aanwezigen de bouwplannen kunnen inzien en meer horen over de eerste juridisch-planologische procedures. Concreet gaat het op korte termijn om de bouw van een parkeergarage en het aanpassen van de infrastructuur rondom het ziekenhuis. De avond wordt goed bezocht. Het nieuwe ziekenhuis wordt naar verwachting in 2019 in gebruik genomen.



### Amphia naar TOPzorg

De zorg maakt zich klaar voor een toekomst met meer complexe zorgvragen en een veranderende behoefte aan zorg. Amphia legt sinds een paar jaar de focus op meer aandacht voor de patiënt en op een nog betere kwaliteit van zorg. Het effect van het programma 'Amphia naar TOPzorg' is groot. Het heeft een stevige impuls gegeven aan de kwaliteit en professionalisering van het vak verpleegkunde. Tijdens het slotsymposium Verpleegkundige TOPzorg informeren en inspireren we ruim tweehonderd mensen als zij horen hoe de verpleegkundigen van Amphia zich klaarmaken voor de toekomst.

### Nieuwe Amphia-hoogleraar

Amphia heeft er een hoogleraar bij: longarts dr. Joachim Aerts is benoemd tot Amphia hoogleraar Pulmonale Oncologie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Deze benoeming past bij de ambities van Amphia; wij leveren topzorg en hechten als topklinisch opleidingsziekenhuis veel waarde aan wetenschap en onderzoek.



## Feiten en cijfers over 2014



**8,4**

Amphia Ziekenhuis,  
locatie Langendijk  
395 waarderingen

**7,7**

Amphia Ziekenhuis,  
locatie Molengracht  
312 waarderingen

**8,1**

Amphia Ziekenhuis,  
locatie Pasteurlaan  
62 waarderingen

Status op 5-1-2015

## 243.000 unieke patiënten

0-30 jaar 27%    30-60 jaar 38%    60-80 jaar 28%    80 - 100 jaar 7%    100+ 0%

638.000 polikliniekbezoeken

49.000 dagbehandelingen

40.000 opnames

188.000 ligdagen

## De mensen van Amphia

gemiddeld 4490 werknemers

gemiddeld 3.202 FTE

83% vrouwelijk en 17% mannelijk

350 vrijwilligers

260 medisch specialisten

## Feiten en cijfers over 2014

### Resultaat €7.600.000

#### Opbrengsten

Medisch specialistische zorg	€ 343,9
PAAZ	€ 7,5
Overige zorgactiviteiten	€ 8,2
Subsidies	€ 1,8
Overig	€ 13,8
	<b>€ 375,2</b>

#### Kosten

Personele lasten	€ 198,2
Hotelmatige kosten	€ 9,4
Medische kosten	€ 103,1
Kapitaallasten	€ 37,7
Overig	€ 19,2
	<b>€ 367,6</b>

Bedragen onder kosten en opbrengsten x € 1 mln.

## De sociale media



**5.350 volgers**

Elke maand +150



**3.500 volgers**

Elke maand +90



**1.676 fans**

Elke maand +60



**170.882 weergaven**

Elke maand +7.050

# Samenstelling Raad van Bestuur

## O. (Olof) Suttorp, voorzitter



**Geboortejaar** 1960  
**Nationaliteit** Nederlandse  
**Nevenfuncties** Voorzitter Raad van Toezicht van Merem behandelcentra, voorzitter Raad van Toezicht van Just en lid Adviesraad Master of Health Administration Tias Business School, lid Wetenschappelijke Adviesraad Hartstichting, adviseur Rode Hoed Symposium, lid Adviesraad Erasmus MC Zorgacademie.  
**Datum benoeming** 1 juli 2008

## E.A. (Ernst) Hoette, vice-voorzitter



**Geboortejaar** 1953  
**Nationaliteit** Nederlandse  
**Nevenfuncties** voorzitter Raad van Toezicht van Stichting Maatschappelijke Opvang Breda e.o. en lid van het bestuur van stichting IZZ  
**Datum benoeming** 1 mei 2009



# Samenstelling Raad van Toezicht

## A. (André) Goedée, voorzitter



**Geboortejaar** 1951  
**Nationaliteit** Nederlandse  
**Functie in verslagjaar** Lid Raad van Bestuur Koninklijke Boskalis Westminster N.V.  
**Nevenfuncties** Bestuurslid Koninklijke Vereniging van Nederlandse Reders  
**Datum benoeming** 1 oktober 2013  
**Benoemd tot** 1 oktober 2017

## F.B.M. (Floris) Sanders



**Geboortejaar** 1958  
**Nationaliteit** Nederlandse  
**Functie in verslagjaar** Radioloog  
**Nevenfuncties** Lid raad van advies Zorgverzekeraars Nederland, lid comité van aanbeveling Alzheimercentrum VUmc, lid Raad van Commissarissen Coöperatie VGZ  
**Datum benoeming** 1 april 2012  
**Benoemd tot** 1 april 2016

## prof. drs. N.H. (Bart) van Halder, vice-voorzitter



**Geboortejaar** 1947  
**Nationaliteit** Nederlandse  
**Functie in verslagjaar** Docent Amsterdam Business School (UvA) en docent financieel economische cursussen  
**Nevenfuncties** Lid Raad van Commissarissen Q-Park NV, lid Raad van Commissarissen Zeeland Refinery NV  
**Datum benoeming** 1 oktober 2007  
**Benoemd tot** 1 oktober 2015

## prof. dr. W.F. (Fred) van Raaij



**Geboortejaar** 1944  
**Nationaliteit** Nederlandse  
**Functie in verslagjaar** Emeritus-Hoogleraar Economische Psychologie, Universiteit van Tilburg  
**Nevenfuncties** Bestuurslid Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Commerciële Communicatie (SWOCC) aan de Universiteit van Amsterdam, lid toetsingscommissie Stichting Verantwoord Alcoholgebruik  
**Datum benoeming** 1 september 2007  
**Benoemd tot** 1 april 2015

## drs. R.A. (Ron) Dingjan



**Geboort** 1957  
**Nationaliteit** Nederlandse  
**Functie in verslagjaar** Huisarts  
**Nevenfuncties** Bestuursfunctie bij PharmaPartners BVPN, lid Raad van Toezicht Verzorgings- en Verpleeghuis Vredenoord te Huis Ter Heide, lid Apollo Netwerk, lid dagelijks bestuur Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen West-Brabant, lid bestuur NedHIS (Landelijke koepel voor gebruikersverenigingen van huisartsinformatiesystemen), voorzitter bestuur Zorggroep Regio Oosterhout en Omstreken.  
**Datum benoeming** 1 april 2008  
**Benoemd tot** 1 april 2016