

Het Albert Schweitzer ziekenhuis hecht veel waarde aan Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen. Dit duurzaamheidsrapport (of: MVO zelfverklaring) geeft inzicht in de manier waarop het ASz invulling geeft aan MVO volgens de wereldwijde MVO- richtlijn: ISO 26000.

Duurzaamheidsrapport 2015

Samen veranderen

**Albert
Schweitzer**
ziekenhuis



Juiste topzorg, bewust en van harte

<http://www.asz.nl/organisatie/organisatie/mvo--maatschappelijk-verantwoord-ondernemen>

Definitief V10

24-04-2015

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Inleiding en duurzame expeditie.....	4
Wie zijn wij?	5
Hoofdstuk 1: De zeven MVO kernthema's	6
Introductie.....	6
MVO Prioriteiten	6
3.1 Bestuur van de organisatie (governance)	7
3.2 Patiëntenzorg	9
3.3 Medewerkers	13
3.4 Zorgketen.....	15
3.5 Vastgoed.....	18
3.6 Milieu en duurzaam inkopen	20
3.7 Gemeenschap	22
Hoofdstuk 2: Identificeren en betrekken van stakeholders	26
2.1 Stakeholders die input leveren.....	26
2.2 Stakeholders die output ontvangen als gevolg van het primaire proces	27
2.3 Voorwaarden scheppende stakeholders.....	27
2.4 Stakeholders die een relatie hebben met het ziekenhuis (Normatieve en overige relaties)	28
Hoofdstuk 3: Integratie van MVO	29
3.1 MVO visie, missie, strategie en beleid.....	29
3.2 MVO communicatie en bewustzijn.....	30
3.3 Borging in systemen	31
3.4 Monitoren en meten	31
Hoofdstuk 4: De zeven principes van MVO.....	33
4.1 Rekenschap afleggen.....	33
4.2 Transparant zijn.....	33
4.3 Ethisch gedrag vertonen	34
4.4 Respect voor de belangen van stakeholders.....	34
4.5 Respect voor de rechtsorde (wet- en regelgeving).....	35
4.6 Respect voor internationale gedragsnormen	35
4.7 Respect voor mensenrechten	35
Bijlage A - Overzicht MVO kernthema's en thema's Koersdocument ASz	37
Bijlage B – Manifest voor een gezonde toekomst van de zorgsector	38
Bijlage C – Besturing en verantwoording.....	39
Bijlage D – Patiëntenzorg en locaties	40
Bijlage E – ISO 26000 toelichting	42

Voorwoord

Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft, met het ondertekenen van het MVO manifest bewust gekozen voor duurzaamheid als toekomst scenario. Tweemaal achtereenvolgend nummer 1 zijn in de AD top-100 schept verplichtingen, vooral de verplichting om steeds beter te willen worden. Wij zijn als ziekenhuis een maatschappelijke organisatie, waarnaar vele partijen kritisch kijken. Juist ziekenhuizen moeten werken aan verduurzaming. Het staat immers midden in de maatschappij, heeft directe impact op het leven van mensen, heeft een voorbeeldfunctie en moet transparant zijn.

Dus kijken wij zelf kritisch naar onze eigen organisatie en willen wij ons maximaal inspannen om wat we doen goed te doen en verspilling van kapitaal en menskracht te voorkomen. Duurzaamheid en kwaliteit liggen in deze visie rechtstreeks in elkaars verlengde. Door duurzaamheid hoog op onze agenda te zetten vragen we automatisch om transparantie, kwaliteitsverbetering en ook kostenverlaging. Dit heeft betrekking op alle facetten van onze bedrijfsvoering. Hoe communiceren we met onze patiënten? Hoe gaan we om met onze medewerkers? Hoe werken we samen met onze zorgpartners? Noem maar op.

Deelname aan de MVO expeditie Duurzame Zorg heeft ons sterk geïnspireerd en ons bewuster gemaakt in wat we doen. De snelle (technologische) veranderingen waarmee we geconfronteerd gaan worden, vragen flexibiliteit van ons. Het heeft ons inzicht gegeven in de vele activiteiten die we goed doen, en waar we trots op kunnen zijn.

Doel van dit rapport is om u inzicht te geven in de onderbouwing en uitwerking van de gemaakte keuzes door het ASz ten aanzien van haar maatschappelijke verantwoordelijkheid.

John Taks
Raad van Bestuur



Inleiding en duurzame expeditie

Het Albert Schweitzer ziekenhuis (ASz) heeft het onderwerp duurzaamheid nadrukkelijk op de agenda gezet door zich te manifesteren als ziekenhuis waar maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) de norm is.



Expeditie
Duurzame
Zorg

Eind 2013 heeft het ASz zich aangemeld voor deelname aan de Expeditie Duurzame Zorg 2014 van het MVO netwerk zorg van MVO Nederland. Gezamenlijk met acht zorginstellingen is deelgenomen aan deze expeditie met als doel een versnelling op gang te brengen voor verduurzaming van de zorgsector.

Zorgaanbieders staan voor de grote opgave om hun zorg mensgericht, economisch haalbaar en maatschappelijk ingebed te maken. De MVO Expeditie Duurzame Zorg helpt om een ingrijpende transitie te maken vanuit deze integrale duurzaamheidsvisie. Duurzame winst kan worden geboekt op sociaal, ecologisch en economisch vlak, zowel per zorginstelling als in de gehele zorgketen. Verduurzaming van de eigen organisatie betekent op veel vlakken zowel een verbetering van kwaliteit als een verlaging van de kosten. De expeditieleden vormen als kleine groep koplopers samen een vliegwiel voor verduurzaming van de hele zorgsector. Zowel de raden van bestuur als deelnemers uit alle geledingen van de organisaties hebben, in het kader van 'leren van elkaar' deelgenomen aan zeven collectieve sessies op zeven MVO kernthema's. Daarnaast is binnen iedere organisatie een eigen individueel traject doorlopen voor een eigen leertraject. In dit rapport is beschreven op welke manier het ASz invulling geeft aan maatschappelijk verantwoord ondernemen. De wereldwijde richtlijn voor maatschappelijke verantwoording van organisaties ISO 26000 (zie bijlage E, pag.41) is mede hiervoor het uitgangspunt.

Deelnemers MVO Expeditie Duurzame Zorg 2014:

Albert Schweitzer ziekenhuis, Brabantzorg, Parnassia Groep, Philadelphia Zorg, PI Groep, Radboud UMC, Spaarne ziekenhuis en UMC Utrecht



Wie zijn wij?

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is één van de grootste algemene ziekenhuizen in Nederland en heeft 28 medisch specialismen in huis. We bieden topklinische zorg en medisch specialistische basiszorg, momenteel verdeeld over 4 locaties: Dordwijk, Zwijndrecht, Sliedrecht en Amstelveen. In Ridderkerk is een buitenpolikliniek gevestigd.

Het ASz is een opleidingsziekenhuis met een groot wetenschappelijk potentieel. Er zijn meer dan 230 stafleden werkzaam in het ziekenhuis, waarvan er ongeveer zeventig gepromoveerd zijn. Er zijn 19 erkende (medisch) specialistische opleidingen en een veelvoud aan (verpleegkundige) beroeps- en vervolgoopleidingen op zowel MBO- als HBO- en WO-niveau. Sinds september 2011 zijn wij volwaardig lid van de Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ).

Het verzorgingsgebied van het ziekenhuis telt rond de 600.000 mensen, waarvan zo'n 330.000 personen zich primair op het ASz oriënteren als het gaat om ziekenhuiszorg. We zijn als ziekenhuis geaccrediteerd door het Nederlands Instituut voor Accreditatie van Zorginstellingen (NIAZ). Dit is een belangrijk keurmerk voor kwaliteit.

Visie

Het Albert Schweitzer ziekenhuis levert op professionele en maatschappelijk verantwoorde wijze een breed pallet aan klantgerichte, hoogwaardige en doelmatige medisch specialistische zorg. Een pallet dat wordt geboden in een omgeving waar het voor medewerkers en specialisten aantrekkelijk is om te werken, binnen een goed opleidings- en onderzoeksklimaat.

In deze visie staat verwoord dat:

- de basiszorg in het ASz van goede kwaliteit is, d.w.z. veilig, cliëntgericht, doelmatig, tijdig en effectief.
- het ASz een gedifferentieerd zorgaanbod biedt waarbij de wensen en noden van cliënten richtinggevend zijn.
- samenwerking met partners in de keten noodzakelijk is om de gewenste resultaten te bereiken.
- het ASz vanuit een solide financiële positie werkt.
- het ASz zich als opleidingsziekenhuis verder ontwikkelt.
- het ASz maatschappelijk verantwoord onderneemt.
- het ASz ondernemerschap en de bedrijfsvoering zo dicht mogelijk bij het primaire proces legt.

Missie

Het Albert Schweitzer ziekenhuis redeneert en handelt vanuit de wensen en behoeften van de klant. In ons handelen staan bij de zorgverlening de cliënt en de zorgverlener centraal, kort samengevat in het motto:

‘Zorg met hoofd, hart en ziel’

- Hoofd staat voor de rationele aspecten, veiligheid, betrouwbaarheid, kennis, indicatoren enz.
- Hart staat voor de emotie, interactie tussen patiënt en zorgverlener, contact maken
- Ziel staat voor het karakter van het ziekenhuis, van ‘innovatieve’ aard tot perceptie van de buitenwereld

Kernwaarden

- *Denken en handelen vanuit de wensen en behoefte van de klanten.*
- *Artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een cliënt, ieder vanuit zijn eigen deskundigheid en passie.*
- *Op een kostenbewuste en resultaatgerichte wijze werken.*
- *Op een respectvolle wijze samenwerken binnen de muren van het ziekenhuis en daarbuiten met regionale partners*

Hoofdstuk 1: De zeven MVO kernthema's

Introductie

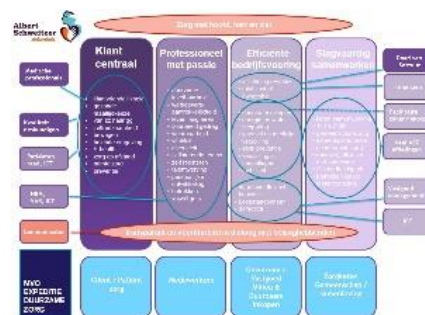


Op basis van de ISO 26000 richtlijn is aandacht gegeven aan 7 MVO kernthema's die relevant zijn voor elke organisatie.

Door de MVO Expeditie Duurzame Zorg zijn de MVO-kernthema's aangesloten op de zorgsector en vormen zij samen de 'MVO zorgbloem':

ASz heeft de 7 MVO kernthema's gedurende 2014 geanalyseerd. De verbinding met de 4 pijlers uit het koersdocument 2014 – 2017 is gemaakt. Hiertoe is een schematische voorstelling gemaakt

Zie Bijlage A - Overzicht MVO kernthema's en thema's Koersdocument ASz (pag. 37)



MVO Prioriteiten

De tien belangrijkste MVO prioriteiten (speerpunten) van het ASz zijn:

1. Topklinisch opleidingsziekenhuis in regio en lidmaatschap Samenwerkende Topklinische opleidings Ziekenhuizen (STZ)
2. Samenwerking met partners in de regio (Rivas, Maasstad ziekenhuis, Erasmus MC)
3. Samenwerking in de regio via Stichting Drechtzorg
4. Patiënt als partner
5. Ambitie Top-employer te blijven
6. Gezondheidspark Dordrecht verder vormgeven
7. Meerjaren kwaliteitsbeleid "Zorg van waarde". Al twee jaar nr. 1 in AD ranking. Ambitie om structureel te behoren tot de top-10.
8. Energie, water, afval en CO2 beperking. Voldoen aan criteria milieuthermometer zorg.
9. Duurzaam inkopen verder concretiseren
10. Gezonde bedrijfsvoering en duurzaam vastgoed

In dit rapport worden de 7 MVO kernthema's toegelicht en de activiteiten en projecten die ASz momenteel al uitvoert.

3.1 Bestuur van de organisatie (governance)

Dit is het systeem ofwel de manier waarop ASz haar besluiten neemt en het beleid implementeert. Het beleid wordt sterk beïnvloed door factoren zoals de omgeving, economische-, politieke-, culturele- en sociale context waarin ASz opereert.

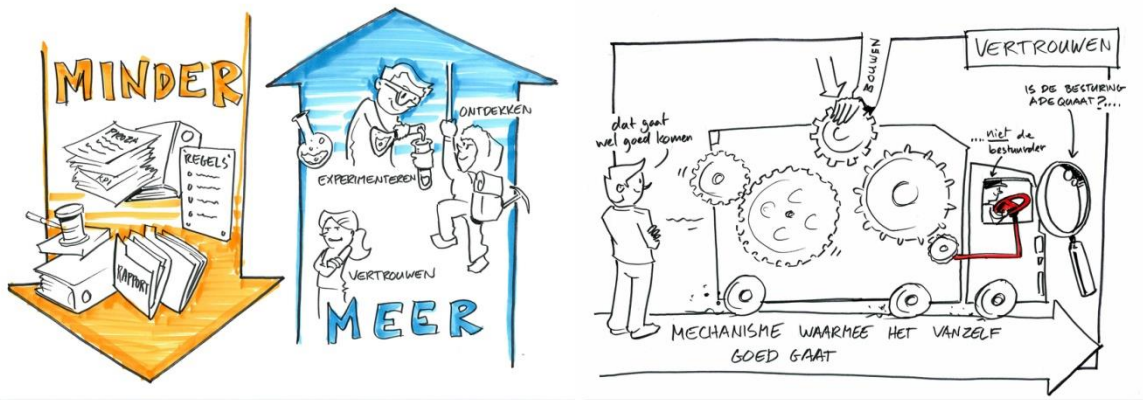
Manifest voor een gezonde toekomst van de zorgsector (zie ook bijlage B, pag. 38)

Tijdens de MVO-bijeenkomst over 'Behoorlijk bestuur', gehouden op 13 maart 2014 in het ASz, is het getekende MVO-manifest door P. Eringa, voorzitter Raad van Bestuur ASz overhandigd aan Helene van der Vloed van het MVO Netwerk zorg. Hiermee gaf hij een formele status aan het beleid van het ziekenhuis om duurzaamheid als toekomstscenario te kiezen. Nieuwe inzichten op de dimensies van sociale, ecologische en economische duurzaamheid kunnen bijdragen aan een noodzakelijk omslag in de sector. Positieve gezondheid, inspirerend leiderschap, zelfmanagement van patiënten en medewerkers, samenwerken in de zorgketen en de maatschappij, milieu, duurzaam inkopen en transparantie maken deel uit van de urgentie agenda in de zorgsector. Ondertekenaars van het manifest bepleiten een integrale aanpak van vraagstukken met een focus op de langere termijn en met nieuwe sturingsmogelijkheden.

ASz wil een duurzame bijdrage leveren aan gezondheid en kwaliteit van leven en daarmee het welzijn van de maatschappij positief beïnvloeden.

De besturing en verantwoording met Raad van Toezicht, Raad van Bestuur en adviesorganen is beschreven in *bijlage C, Besturing en verantwoording*, (pag. 39)

In de zorgsector is de financieringsproblematiek structureel een belangrijk thema. Daarom onderscheiden we bij zorginstellingen twee typen governance: organisatorische en financiële governance.



Afbeeldingen: Dilemma van regeldruk bij Governance in de zorg

Het bestuur van de organisatie heeft te maken met verschillende vragen en verwachtingen van verschillende partijen: patiënten en cliëntenverenigingen, toezichthouders, financiers, overheden, verzekeraars en de publieke opinie. Voor veel bestuurders is een vraagstuk: hoe behoud je je eigen koers in de grote hoeveelheid van meningen, eisen en verwachtingen?

Governance van de publieke sector in Nederland is volgens de Centraal Economische Commissie van het CPB een van de grootste uitdagingen. Er is een grote toename geweest van systemen die gebruikt worden om de kwaliteit te waarborgen en ervoor te zorgen dat managers "in control" zijn. Dilemma is een juiste balans te vinden in enerzijds de behoefte aan risicomanagement en controle en anderzijds vertrouwen en creativiteit.

Organisatorische governance

Het ASz past de principes toe uit de Zorgbrede Governancecode. Deze gezamenlijke code van de brancheorganisaties in de zorg, verenigd in de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) werd per 1 januari 2006 van kracht. Naleving van de code geldt als lidmaatschapsverplichting en betekent dat de aangesloten organisaties de codebepalingen toepassen en zo niet aangeven waarom niet ('pas toe of leg uit').

Vaststelling beleid en beleidsplannen

De integrale beleidscyclus van het ziekenhuis start met het opstellen van een strategisch kader. Het huidige meerjarenplan "Koers Albert Schweitzer ziekenhuis" betreft de periode 2014-2017. Dit kader geeft richting aan het meerjarenbeleid van de organisatie tot en met 2016 en verwoordt haar ambitie. Op basis van het strategisch kader wordt jaarlijks een kaderbrief en een jaarplan/begroting opgesteld. Dit vertaalt ook de doelstelling van het betreffende jaar naar de cluster- en afdelingsplannen.

Jaarverslag

Het ASz legt rekenschap af over haar prestaties d.m.v. het jaarverslag en de jaarrekening.

(<http://www.jaarverslag.asz.nl>)

Duaal management

Het ASz is een flexibele organisatie en kent diverse decentrale eenheden. De zorgeenheden vormen samen de directe patiëntenzorg. Een eenheid kan zich uitstrekken over meerdere locaties en kan zowel klinieken als poliklinieken omvatten. Een eenheid wordt aangestuurd door een medisch manager en een bedrijfsleider. De medisch manager heeft een leiderschapsrol op het gebied van signaleren van medische ontwikkelingen en de vertaling daarvan naar strategisch beleid en medische uitkomsten. De bedrijfsleider vervult daarbinnen een leiderschapsrol op het gebied van de invulling van de werkgeversrol namens ASz.

Raad van Toezicht

Het ASz wordt bestuurd volgens het Raad van Toezicht model. De taak en bevoegdheden van de Raad zijn geborgd in de statuten van het ziekenhuis. De Raad van Toezicht houdt toezicht op de Raad van Bestuur, geeft haar advies en is haar werkgever. De raad bestaat uit zes leden. Aan de hand van een rooster van aftreden vindt herbenoeming plaats met een maximum van twee zittingstermijnen van vier jaar. De werkzaamheden van de Raad van Toezicht vinden plaats in het belang van het ziekenhuis conform de in de Zorgbrede Governance code vastgelegde normen en gedragsregels. De Raad van Toezicht heeft drie subcommissies, te weten: de Auditcommissie, de Remuneratiecommissie en de Kwaliteitscommissie. Het verslag van de raad van toezicht is onderdeel van het jaarverslag van het ziekenhuis.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van het ASz bestaat uit een voorzitter en één lid. De Raad van Bestuur vergadert tweewekelijks. De besluitenlijsten van de vergaderingen zijn beschikbaar voor de organisatie. In de besluitenlijst wordt aangegeven welke (voorgenomen) besluiten voor advies of instemming worden voorgelegd aan de adviesorganen die hieronder staan beschreven.

Adviesorganen

Het ASz kent vier adviesorganen: de Cliëntenraad, de Medische staf, de Verpleegkundige adviesraad en de Ondernemingsraad (OR). Daarnaast zijn er een aantal commissies actief waaronder o.a. de Medisch Ethische Commissie en de Beoordelingscommissie medisch wetenschappelijk onderzoek. In het jaarverslag van het ASz is beschreven wat de taken en verantwoordelijkheden van de adviesorganen zijn.

Financiële governance

Financiële duurzaamheid staat hoog op de agenda bij het ASz. Het financiële beleid van het ASz is gericht op het realiseren van een positief resultaat, zodat een solvabiliteit opgebouwd wordt die bij de aard en risico's van de organisatie past. Mede door een andere waardering van het Onderhanden Werk (op verkoopwaarde in plaats van kostprijs, de transitiefinanciering) en door een positief exploitatieresultaat is de solvabiliteit gerelateerd aan de omzet gegroeid. Als reactie op toegenomen risico's worden sturing en verantwoording op financiële parameters naar de financiers steeds belangrijker. Adequate en gemakkelijk vindbare stuurinformatie voor het management is gerealiseerd d.m.v. de Balanced Score Card.

Vanuit het strategisch meerjarenbeleid ligt het accent de komende jaren vooral op het realiseren van een grotere doelmatigheid in de processen en het daarmee realiseren van verdere kostenbesparingen. In verschillende, van het meerjarenbeleid afgeleide beleidsplannen, o.a. het meerjaren kwaliteitsbeleid "Zorg van waarde", het personeelsbeleid en het programma patiëntenlogistiek zijn acties hiervoor beschreven.

3.2 Patiëntenzorg

Dit kernthema heeft betrekking op de manier waarop het ASz de zorg voor haar patiënten vorm en inhoud geeft. In het **koersdocument ASz** is de context waarin het ASz opereert beschreven.

Ons uitgangspunt is:

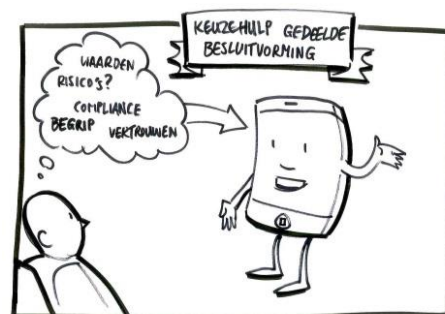
De juiste medisch specialistische zorg, de juiste bejegening, door de juiste professional, op het juiste moment en op de juiste plaats!

Het uitgangspunt "zorg dichtbij huis als het kan en zorg verder weg, als het moet" komt tot uiting in de verschillende locaties van ons ziekenhuis. Het ASz is dé zorgpartner voor inwoners van de regio Zuid-Holland zuid. Wij bieden klinische zorg van topniveau én goede zorg dicht bij mensen. Soms letterlijk omdat we om de hoek zitten, maar ook omdat we nooit de mens achter de patiënt vergeten. Basiszorg dichtbij vertaalt zich in het feit dat bijna alle medisch specialismen spreekuur houden op de verschillende locaties. *Zie bijlage D Patiëntenzorg en locaties, pag. 40*

In het ziekenhuis ontwikkelen zich steeds duidelijker 5 medische speerpunten: BreastClinic, longoncologie, oncologische hematologie (alle binnen het ziekenhuis brede thema Oncologie), pijnbehandeling en het bekkenbodemcentrum. De speerpunten zijn niet alleen belangrijk voor de patiënt, maar ook belangrijk voor wetenschappelijke output.

Wat mogen patiënten verwachten van het ASz?

Bij ons staat de mens centraal. Elk individu is uniek en heeft recht op een respectvolle benadering en hoge kwaliteit van zorg in een veilige omgeving. De patiënt als partner betekent dat we patiënten meer willen betrekken bij hun ziekte- en genezingsproces. Ze betrekken bij beslissingen, groot of klein, waardoor ze de regiefunctie kunnen houden. De patiënt denkt mee, beslist mee, en verbetert mee. De patiënt als partner betekent ook dat patiënten die (tijdelijk) onvoldoende voor zichzelf kunnen opkomen, bij ons kunnen rekenen op ondersteuning op maat.



Bestuur, management en medewerkers van het ASz zijn trots op de resultaten die de afgelopen jaren behaald zijn. Het ASz heeft verschillende keurmerken ontvangen, die aantonen dat de kwaliteit van zorg aantoonbaar voldoet aan de kwaliteitseisen die eraan gesteld worden. Hoogtepunt was de 1^e plaats in de AD-top100 in 2013 en 2014. Ook de positie in de Elsevier was beter dan het jaar ervoor. Eerder in 2011 al heeft het ASz de patiëntveiligheid award gewonnen. In 2012, 2013 en 2014 zijn verschillende onderdelen beloond met een prijs

of keurmerk. Zo behoort het ASz in 2012, 2013 en 2014 tot de Top-employers cure & care en heeft het ASz in 2013 de ABC trofee van Stichting ABC voor laaggeletterdheid ontvangen. Het is de ambitie van het ziekenhuis om aantoonbaar blijvend te kunnen voldoen aan deze eisen. Via een campagne is extra aandacht aan "Trots" gegeven. Zie onderstaande afbeeldingen.



MVO iconen:

- Topklinische zorg
- STZ Opleidingsziekenhuis
- Kwaliteit van de zorg voor de patiënt (twee keer nr. 1 in AD en verschillende nader behaalde keurmerken). Een helder uitgewerkt meerjaren kwaliteitsbeleid 2014-2017 "Zorg van waarde".



Keurmerken, certificaten en kwaliteitsverklaringen in de zorg.

Een kwaliteitsverklaring in de vorm van een keurmerk of certificaat geeft een instelling erkenning voor de kwaliteit van de geleverde zorg. De instelling kan zich hiermee onderscheiden. Voor onze patiënten biedt een kwaliteitsverklaring houvast. Zij kunnen er van uitgaan dat de kwaliteit van de erkende dienstverlening, het product of de organisatie gewaarborgd is. Onze keurmerken en erkenningen zijn op alle locaties zichtbaar. We streven naar hoge noteringen in diverse ranglijsten en willen dit laten zien aan onze patiënten. Ook voor de interne trots is het belangrijk. Sommige erkenningen zijn ASz-breed, maar er zijn er ook voor specifieke afdelingen. Medewerkers weten niet altijd van elkaar hoe goed een ander het doet."



Onthulling keurmerkenbord op locatie Dordwijk op 16 juni 2014 door Pier Eringa.

Kwaliteitsdag succes!

15 nov 2012 door Redactie Intranet



Kwaliteitsdag

Jaarlijks wordt een kwaliteitsdag gehouden, waarop afdelingen in de hal van het ziekenhuis hun kwaliteitsproject kunnen tonen aan patiënten, bezoekers en collega's. Een jury bepaalt wat de beste kwaliteitsprojecten zijn geweest.

Cultuurkoffer

Deze koffer is een handig hulpmiddel om nog beter te kunnen communiceren met patiënten die een andere taal spreken en/of een



niet-Nederlandse culturele achtergrond hebben. In het handzame koffertje zitten een aantal woordenboekjes in verschillende talen, een handig zakboekje voor de communicatie met allochtonen, tolkeninformatie, boekjes met pictogrammen en een folders met veel gestelde vragen aan anderstalige patiënten. Met behulp van de koffer kunnen patiënt en hulpverlener elkaar niet alleen letterlijk beter verstaan en begrijpen, maar wordt ook de patiëntveiligheid verbeterd. Immers, als patiënt en hulpverlener elkaar niet begrijpen, kunnen risicovolle situaties ontstaan. Als een hulpverlener bijvoorbeeld iets uitlegt over het gebruik van medicijnen en de patiënt begrijpt het niet of begrijpt het verkeerd dan kan dat tot gezondheidsproblemen leiden.

Aandacht voor laaggeletterdheid

In 2013 in de Efteling heeft het Albert Schweitzer ziekenhuis de jaarlijkse trofee gewonnen van de Stichting ABC. Uit drie landelijk genomineerde organisaties kreeg het ziekenhuis de prijs na stemming onder 200 laaggeletterden (mensen die moeite hebben met lezen en schrijven). Stichting ABC is een landelijke belangenbehartiger voor alfabetisering. Met de prijs worden de inspanningen beloond die het ziekenhuis pleegt om zichzelf toegankelijker te maken voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven. Zij worden door allerlei activiteiten gestimuleerd om eerder hulp te vragen, terwijl zorgverleners worden getraind om mensen met leesproblemen eerder te herkennen. Zo wordt de zorg uiteindelijk patiëntvriendelijker en veiliger.

Laaggeletterden belonen ziekenhuis met trofee
07 okt 2013 door Redactie Intranet



In de Efteling heeft het Albert Schweitzer ziekenhuis zondag de jaarlijkse ABC-trofee gewonnen van de Stichting ABC. Uit drie landelijk genomineerde organisaties, kreeg het ziekenhuis de prijs na stemming onder 200 laaggeletterden (mensen die moeite hebben met lezen en schrijven).

Clëntenraad

De beste zorg, goede informatie en een respectvolle benadering: dat is wat de Cliëntenraad van het Albert Schweitzer ziekenhuis voor ogen heeft. Zij komt op voor de belangen van patiënten en bezoekers en doet dat o.a. door het geven van gevraagde en ongevraagde adviezen, het volgen van de uitkomsten van patiënttevredenheidsonderzoeken, het bevorderen van de gastvrijheid en bejegening. De cliëntenraad kiest jaarlijks een winnaar van de gastvrijheidsprijs. Uit de inzendingen worden genomineerden en een uiteindelijke winnaar gekozen. Het zijn zorgverleners die door patiënten en collega's worden beschouwd als extra gastvrij, bijzonder dienstverlenend en heel patiëntgericht. In 2014 en 2015 is het onderwerp "de patiënt als partner" speerpunt voor de cliëntenraad.



Verpleegkundig Advies Raad

Door de VAR is in 2013 een verpleegkundige visie over de toekomst van het verpleegkundig beroep binnen het ziekenhuis opgesteld. De patiënt, waar het ASz als verpleegkundigen excellente zorg aan wil leveren staat hierbij centraal. Standpunt van de VAR is om zich te laten inspireren door de acht kenmerken van excellente zorg en te ambiëren deze binnen het ASz zoveel mogelijk te verwezenlijken. Samengevat: De beste zorg aan patiënten, geboden door verpleegkundigen die met volle overgave en passie volgens de laatste stand van de wetenschap hun werk doen en inspelen op de ontwikkelingen op landelijk en ziekenhuisbreed niveau."

De VAR wil met deze verpleegkundige visie laten zien dat verpleegkundigen in het ASz zich willen onderscheiden door:

- Passie en trots voor het vak én de organisatie waarin zij werken
- Structurele participatie van verpleegkundigen in ziekenhuis brede commissies en werkgroepen
- Invloed op (beleid)ontwikkelingen vanuit de verpleegkundige visie
- Het benutten van opleidings- en ontwikkelingskansen
- Duidelijke taken en uitdagingen voor zowel HBO- als MBO opgeleide verpleegkundigen

In 2014 is gestart met het concreet invulling geven van deze visie middels het projectplan Verpleegkundigen 2020: van verpleegkundige visie naar resultaat.



Verpleegkundige Visie in het Albert Schweitzer ziekenhuis	
Inhoudsopgave	
Inleiding	3
1.1 De verpleegkundige in het ASz is bevoegd, bekwaam en kundig	4
1.1.1 Competenties Verpleegkundigen	4
1.1.2 Veranderende zorg	5
1.1.3 Toekomstige HBO- en MBO verpleegkundige	5
1.1.4 Aantoonbaar vakbekwaam	6
1.2 De verpleegkundige in het ASz heeft een goede werksamenwerking met artsen en andere disciplines	7
1.3 De verpleegkundige in het ASz werkt autonoom	7
1.4 De verpleegkundige in het ASz wordt gesteund door afdelingshoofden en bedrijfsleiders	8
1.5 De verpleegkundige in het ASz heeft inspraak en invloed op ontwikkelingen in het ASz	8
1.6 De verpleegkundige in het ASz ontwikkelt zich door permanente scholing	9
1.6.1 Klinisch redeneren	9
1.6.2 Wetenschappelijk handelen	10
1.7 De verpleegkundige in het ASz werkt met voldoende vakbekwame collega's	10
1.8 De verpleegkundigen in het ASz kent zijn patiënt en speelt in op diens behoeften	11
Samenvatting	12

Innovatie

Het ASz zal door innovatieve toepassingen in de processen werken aan hogere kwaliteit van kosten en gelijktijdig meer doelmatigheid. Een voorbeeld hiervan is het volgende project.

Early Sense systeem (Everon Study)

Vanuit de publicatie van Ralph So (intensivist en medisch manager KV&I) over het project "Mortaliteit als motor voor kwaliteitsverbetering" is het ASz benaderd voor een uniek onderzoeksproject in Europa, de Everon, "een Early Sense System". Op afdeling A2 chirurgie Dordwijk is in juni 2012 gestart met een pilot met Early Sense. Dit is een bewegingssensor die onder een matras wordt geplaatst en continue vitale functies meet van een patiënt waarbij afdeling B2 controle-afdeling is. Het ASz is het 1^e ziekenhuis in Europa wat deel neemt aan dit project. Dit project sluit aan bij onze ambities in de thema's patiëntveiligheid en doelmatigheid. Doel van dit project is veelzijdig:

- ligduurverkortung voor de patiënt
- minder valincidenten
- minder reanimaties
- minder (her)opnames op de IC/HC vanuit de verpleegafdeling
- ondersteunend instrument voor verpleegkundigen bij het continue bewaken van vitale functies
- onderzoek naar de veiligheidscultuur op een chirurgische verpleegafdeling en hier verbeterpunten op vast stellen en realiseren

A2 test een jaar lang 'meetplank' onder matras

13 jun 2012 door Redactie Intranet



Met een unieke proef op afdeling A2, gaan we bekijken hoe de veiligheid van opgenomen patiënten nog verder omhoog kan. Op deze chirurgische verpleegafdeling op Dordwijk worden alle opgenomen patiënten vanaf 18 juni een jaar lang 'contactloos bewaakt', zolang zij in bed liggen. Dit gebeurt met een plat meetinstrument onder de matras (merknaam: EarlySense EverOn). Het registreert de ademhalingsfrequentie, hartslag en bewegingen van het lichaam.

Wetenschap en onderzoek

De voornaamste doelstellingen van de Wetenschapscommissie zijn:

- Het optimaliseren van het wetenschapsklimaat in het ASz.
- Het stimuleren en faciliteren van lokaal onderzoek in het ASz.

Dit wordt onder andere mogelijk gemaakt door diverse activiteiten:

- een jaarlijkse wetenschapsdag waar de onderzoekers zich kunnen profileren door hun resultaten te presenteren.

- Het toekennen van financiële middelen uit het wetenschapsfonds om onderzoekers de mogelijkheid te bieden zich fulltime bezig te houden met wetenschap voor een bepaalde periode.
- Jaaroverzichten te publiceren over alle wetenschappelijke output van de vakgroepen.
- Publiceren van lopende lokale trials, longitudinale studies.
- Verschaffen van leermiddelen/software voor wetenschappelijk onderzoek.
- Houden van een wetenschappelijk spreekuur voor onderzoekers.

Bij de top-drie van wetenschappelijk onderzoek binnen ons ziekenhuis horen onder andere thuis:

- Evaluatie diagnostische technieken en beeldvorming;
- Evaluatie therapeutische interventies;
- Evaluatie bijwerkingen van behandelingen die wij geven.

Wetenschappelijk tijdschrift WASz



WASz is het wetenschappelijk magazine van het Albert Schweitzer ziekenhuis. Het blad is bedoeld om wetenschappelijk onderzoek binnen het Albert Schweitzer onder de aandacht te brengen van collega-onderzoekers; in en buiten het ziekenhuis. Het uitwisselen van kennis over het lopend onderzoek biedt de mogelijkheid tot kruisbestuiving, waarbij onderzoekers de krachten kunnen bundelen in gezamenlijke projecten. Het blad brengt naast klinisch

wetenschappelijk onderzoek ook relevante artikelen die betrekking hebben op en raakvlakken hebben met het uitvoeren van (para)medisch en verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek.

Wetenschapslunch



Maandelijks organiseert de Wetenschapscommissie een wetenschapslunch. Deze bijeenkomsten hebben als doel om wetenschappelijke activiteiten binnen diverse opleidingsvakgroepen binnen ons ziekenhuis zichtbaar te maken en zijn bestemd voor: specialisten, arts assistenten, verpleegkundigen, VS en PA, coassistenten en overige geïnteresseerden

3.3 Medewerkers

Ons menselijke kapitaal (personeel én vrijwilligers) verdient goed en gezond werkgeverschap.

Koersdocument ASz: samen werken

De interne organisatie van ziekenhuizen verandert: er is meer sub- en superspecialisatie, er wordt vaker in deeltijd gewerkt en er ontstaat zogeheten horizontale en verticale taakherschikking, denk hierbij aan de verpleegkundig specialist en de ziekenhuisarts. Samenwerking wordt steeds belangrijker. Dat geldt zowel voor de multidisciplinaire samenwerking binnen het ziekenhuis als voor de samenwerking met de eerste lijn en de verzorging, verpleging en thuiszorg.

Zorgprofessionals

Het realiseren van onze ambitie en het waarmaken van onze beloften aan patiënten, huisartsen en andere belanghebbenden bij het



ziekenhuis vraagt om eensgezinde en talentvolle professionals met passie. De belangen van het ziekenhuis als organisatie en de belangen van de professionals die er werken lopen parallel. Wat een ieder van ons kenmerkt, is de wil om continu te leren en te verbeteren. Dat begint bij het stellen van vragen: aan de patiënt, de huisarts, andere zorgaanbieders en aan elkaar. Dit is oprechte betrokkenheid met elkaar en met de patiënt, zonder de professionele distantie uit het oog te verliezen.

Kerncompetenties

Het ASz heeft een drietal kerncompetenties in de missie beschreven die belangrijk zijn voor een ieder die in het ziekenhuis werkt, te weten **Warmte, Respect en Servicegerichtheid**.

Van alle medewerkers die in ons ziekenhuis werken mag worden verwacht dat ze het gedrag vertonen dat bij deze kerncompetenties hoort. Per functie wordt een set van competenties benoemd (maximaal 8, dus 5 naast de 3 kerncompetenties), dit is de zogenaamde competentiekaracteristiek. Er zijn 6 groepen competenties: Management en leiding geven, Ondernemen, Analyse en besluitvorming, Communicatie, Persoonlijkheid, Motivatie.

MVO voortuin en iconen

- Top employer
- Het stimulerend personeelsbeleid
- Opleidingen en Leerhuis, verankert in het Stimuleer Beleid
- Een groot aantal vrijwilligers (circa 700)

Top-employer

Het ASz heeft in 2015 voor het vierde achtereenvolgende jaar het keurmerk Top Employer behaald. En is in 2014 zelfs verkozen tot beste werkgever in de Zorg. Bij het jaarlijkse onderzoek voor dit keurmerk wordt gekeken naar primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden en werkomstandigheden, training en ontwikkeling, carrièremogelijkheden en organisatiecultuur.



Stimulerend Personeelsbeleid ASz

In het stimulerend personeelsbeleid kiest het ASz voor zes strategische thema's voor de komende vier jaar:

1. Ontwikkeling en loopbaanpaden
2. Maat- en teamwerk
3. Gezond verder
4. Productiviteit en flexibiliteit
5. Voortdurende dialoog
6. Middenin de samenleving



Het beleidsplan staat vol met concrete activiteiten en projecten die worden vastgelegd in de jaarplancyclus. Stimulerend omdat medewerkers zich voortdurend moeten ontwikkelen, op een manier die past bij hun talenten, ambities en persoonlijke omstandigheden. Stimulerend omdat het ziekenhuis kan reageren op talrijke uitdagingen van de komende jaren.

Leerhuis

Op het gebied van opleiding, onderwijs en onderzoek heeft het Albert Schweitzer ziekenhuis een uitgesproken taak, uitgevoerd door het Leerhuis. Het Leerhuis verzorgt, coördineert en faciliteert opleiding, onderwijs en onderzoek en draagt bij aan de missie van het Albert Schweitzer ziekenhuis in het realiseren en verder ontwikkelen van haar taken als Topklinisch Opleidingsziekenhuis. Op het gebied van wetenschappelijk

onderzoek wordt er dan ook structureel gewerkt aan verbetering van de kwaliteit van zorg op basis van patiëntgebonden klinisch relevant onderzoek en medical trails. Randvoorwaarden hierbij zijn het stimuleren van een onderzoeksklimaat en het bijdragen aan wetenschappelijke kennisvorming. In 2014 is het meerjaren opleidingsbeleid vastgesteld, genoemd StimuLeerBeleid 2014-2017.

Vrijwilligers

Binnen het ASz zijn circa 700 vrijwilligers werkzaam. Het vrijwilligerswerk ASz valt onder de eenheid facilitair.



Vrijwilligers binnen het Albert Schweitzer ziekenhuis verrichten werkzaamheden die een bijdrage leveren aan het welzijn van de patiënten en die het leefklimaat binnen het ziekenhuis bevorderen. Vrijwilligers richten zich met name op die taken waarbij extra aandacht en extra service de hoofddoelen zijn. De coördinatie en evaluatie van het **vrijwilligersbeleid ASz** vindt plaats door het afdelingshoofd vrijwilligerswerk. Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn beschreven in het Vrijwilligersbeleid ASz

Vrijwilligersactiviteiten

Assistentie bij begeleiding van ouders van opgenomen kinderen op de afdeling dagbehandeling, bloemenservice, externe begeleiding van patiënten, gastvrouw/gastheer op verpleegafdelingen, dagbehandeling en poliklinieken, gastvrouw centrale hal, gastvrouw/gastheer SEH, kioskenbeheer, lectrurproject, lotgenotencontact, patiënten-begeleiding/vervoer, patiëntenbibliotheek, rolstoelbegeleiding, rijdende winkel, verzorging erediensten, ondersteuning thema avonden en ziekenhuisomroep RANO.

Keurmerk Vrijwilligerswerk

Het keurmerk VORST (Vrijwilligers Organisaties Stimuleringsprijs) is een Dordts keurmerk voor vrijwilligersvriendelijke organisaties. Het keurmerk wordt uitgereikt aan organisaties die laten zien dat ze het vrijwilligerswerk serieus nemen. De organisatie wordt beoordeeld op onderlinge samenwerking, de werving van vrijwilligers en de taken, bevoegdheden, rechten en plichten. Dit keurmerk is ook aan het ASz toegekend.

3.4 Zorgketen

Koersdocument ASz

Als STZ-ziekenhuis spelen we graag een belangrijke rol als het gaat om de organisatie van de ziekenhuiszorg in de regio, met behoud van eigen identiteit en herkenbaarheid. Ons ziekenhuis wordt meer een 'behandel-/interventiecentrum'. De verpleegduur wordt minder en er zijn meer dagopnamen. Patiënten stromen sneller door en de voor- en nazorg worden steeds belangrijker. Een optimale samenwerking met de partners in de keten is van groot belang om de doelen op het gebied van de zorgketen te realiseren.

Voorbeelden van samenwerking in de keten zijn o.a.:

1. huisartsen en bureau Huisartsen
2. samenwerking Huisartsenpost - Spoedeisende hulp
3. transmurale samenwerkingsverband in de regio Waardenland middels Stichting Drechtzorg
4. OOR: opleidings- en onderwijsregio Zuid West Nederland
5. ROAZ: regionaal overleg acute zorg
6. Revalidatiecentrum Rijndam
7. Rivas leef- en gezondheidswinkel

Samenwerking met de huisartsen

Het ASz beschikt vanaf maart 2012 over het Bureau Huisartsen contacten, welke zich richt zich op het relatiebeheer met huisartsen.

Doel relatiebeheer:

1. opbouwen, voortzetten, verdiepen en verstevigen relatie ASz met huisartsen
2. realisatie ambities en doelstellingen van huisartsen en het ASz

Twee keer per jaar vindt er bestuurlijk overleg plaats tussen de afgevaardigden van de zorggroepen West-Alblasserwaard e.o., de Hoekse waard, Ridderkerk, Bureau Huisartsencontacten, het Stafbestuur en de Raad van Bestuur van het ASz. De zorggroepen vertegenwoordigen ruim 250 huisartsen in het verzorgingsgebied van het ziekenhuis. In dit overleg wordt een gezamenlijke agenda gemaakt met strategische onderwerpen, waaronder de locatieprofilering, zorgdomein, het elektronisch voorschijfsysteem en scholing. Naast het bestuurlijk overleg vindt er overleg plaats tussen de vertegenwoordigers van de zorggroepen en de medisch managers van de verschillende vakgroepen. Hier worden voornamelijk operationele onderwerpen besproken. Een lid van het Stafbestuur heeft de samenwerking met de 1^e lijn als portefeuille.

Jaarlijks vindt er 1 keer een formeel moment plaats tussen relatiebeheerder en huisarts (binnen en buiten adherentiegebied). Tijdens het gesprek komen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. samenwerkingsrelatie: zorginhoud, bejegening, communicatie/brieven/, overig
2. dienstverlening naar huisarts: zorgdomein, huisartsenportaal, communicatie, nascholing en klachten.

Naast het formeel contact vindt er zo nodig door het jaar heen informeel contact plaats (telefonisch, bezoek praktijk, email).

Circa 90 % van de huisartsen verwijzen via de applicatie zorgdomein naar alle specialismen in het ASz (230 van de 250 huisartsen). Huisartsen zijn geïnstrueerd middels scholing. De verwijzsmogelijkheden worden voortdurend aangepast i.s.m. de huisartsen. In zorgdomein zijn tevens de poliklinische toegangstijden beschikbaar. Voor patiënten zijn deze beschikbaar via internet.



Jaarlijks worden er 10 scholingsavonden - onder de naam "Albert Event"- georganiseerd voor huisartsen. Deze scholingen zijn geaccrediteerd en worden gezamenlijk verzorgd door specialisten uit het ASz en huisartsen. De onderwerpen worden door de 1^e lijn bepaald. De presentaties zijn beschikbaar via het Extranet. De scholingsavonden worden geëvalueerd. Onderwerpen worden aangedragen door de huisartsen. De avonden worden voorgezeten door een huisarts en gepresenteerd door medisch specialisten.

Stichting Drechtzorg (www.drechtzorg.nl)

Drechtzorg is een samenwerkingsverband van thuiszorg, ziekenhuis, huisartsen, revalidatiecentrum, verpleeg- en verzorgingshuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, apotheken, Dienst Gezondheid & Jeugd en MEE. De 33 lidorganisaties vormen gezamenlijk Drechtzorg. De doelstelling van Drechtzorg is het bevorderen van continuïteit, samenhang en doelmatigheid in patiëntenzorg in de regio Waardenland. Het bureau ondersteunt vanuit een neutrale rol de lidorganisaties bij de verschillende samenwerkingsactiviteiten. Drechtzorg organiseert de kennisuitwisseling en samenwerking tussen zorgprofessionals vanuit het perspectief van de zorgvrager. Organisaties werken in wisselende samenstellingen aan projecten, netwerken en andere initiatieven. Dit is afhankelijk van de doelgroep en soms het werkgebied.



Projecten

Cliënten met een chronische aandoening of complexe problematiek hebben vaak te maken met meerdere disciplines vanuit verschillende organisaties. Voor hen is afstemming van behandeling, zorg en ondersteuning erg belangrijk. Drechtzorg brengt deze partijen bij elkaar in zorgketens en samenwerkingsprojecten, gericht op het geven van de juiste zorg, op het juiste moment, op de juiste plaats en door de juiste zorgverlener. Betrokken professionals, managers en bestuurders maken afspraken over een integraal zorgaanbod voor deze cliëntencategorieën. Het gaat hier vooral om verbeteringen in de afstemming van de behandeling, de doorstroom, de overdracht van patiëntengegevens, de informatie aan de patiënt en de kennis en kunde van zorgverleners. Voorbeelden van projecten zijn o.a.: CVA zorg, Palliatieve zorg en dementie, WeMove m.b.t. medicatieoverdracht, Transmurale richtlijn Delier, MS-project.

Multiple Sclerose (MS) is een zeer ingrijpende ziekte, zowel voor de mensen die het treft als hun omgeving. MS is een aandoening aan het centrale zenuwstelsel, de hersenen en het ruggenmerg. Mensen met MS krijgen vaak gedurende het verloop van de ziekte te maken met problemen op meerdere gebieden, wat vraagt om veel praktische aanpassingen.

In de regio Drechtsteden is met een aantal organisaties de afgelopen jaren een samenwerking gestart om de mensen met MS zo doeltreffend mogelijk te behandelen. adviseren en begeleiden.

Regionale toekomstverkenning

Met de Toekomstverkenning rapporteert de Dienst Gezondheid & Jeugd (<http://www.dienstgezondheidjeugd.nl/toekomstverkenning/>) elke vier jaar over de ontwikkeling van de volksgezondheid in de regio. Dat doet de Dienst niet alleen, de Toekomstverkenning is er voor en door zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars. Hierin heeft de klankbord zorg, opgericht in samenwerking met Stichting Drechtzorg, bestaande uit zorgaanbieders uit de verschillende sectoren een belangrijke rol. De klankbord denkt mee over relevantie van thema's en indicatoren en over de interpretatie van cijfers en conclusies. In november 2014 is de Toekomstverkenning officieel gelanceerd. De inzichten uit de Toekomstverkenning vormen een belangrijke basis voor het beleid van de gemeenten in de regio Zuid-Holland Zuid. De analyses en feiten zijn ook interessant voor preventie-instellingen, zorgverleners, zorgverzekeraars, patiëntenorganisaties en andere gezondheids- en zorgorganisaties. De informatie uit de Toekomstverkenning en het beleid van de gemeenten, zijn er uiteindelijk op gericht inwoners de kennis en vaardigheden te geven om de regio over hun leven zelf in de hand te nemen.

33 paar schouders onder veilige medicatieoverdracht

03 jul 2014 door Redactie Intranet



33 zorginstellingen in de regio Drechtsteden, Gorinchem en omstreken ('Waardenland') hebben op donderdag 3 juli het Convenant Medicatieoverdracht ondertekend. Met die massale ondertekening hebben zij vergaande afspraken gemaakt voor het veilig overdragen, en over en weer inzicht geven, in medicatiegegevens van hun patiënten en cliënten. Met als doel: veilig en correct gebruik van geneesmiddelen en het verkleinen van kans op fouten.

Jaarverslag Stichting Drechtzorg

In het jaarverslag van de Stichting is meer te lezen over de resultaten van de samenwerking.

(http://issuu.com/drechtzorg/docs/jaarverslag_drechtzorg_2013_4b0e6e6f421c33/1?e=12910720/8751106)

Rivas Leef- en gezondheidswinkel



Bedrijfsleider en locatiecoördinator P. Huijzer heeft in 2014 de Rivas Leef- en gezondheidswinkel in de centrale hal van de locatie Zwijndrecht geopend. De winkel biedt zorghulpmiddelen en (gezondheids)producten aan, en persoonlijk en deskundig advies. S. van Eck, teamleider Verkoop bij Rivas: "Onze

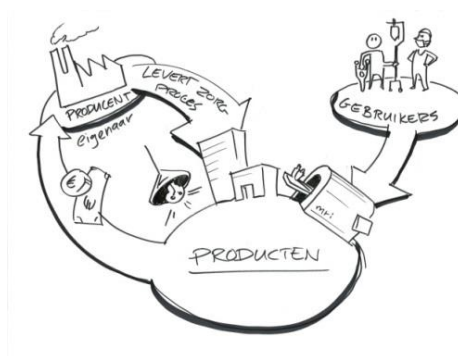
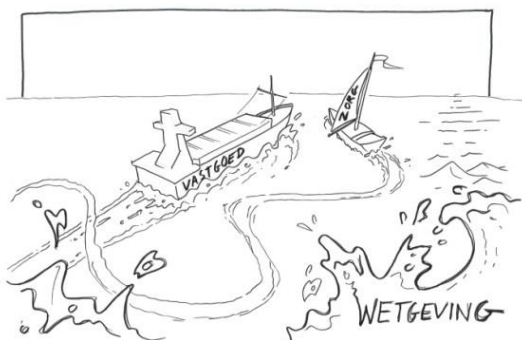
medewerkers geven toelichting en stellen producten op de juiste wijze af. Ook wanneer mensen na ontslag uit het ziekenhuis thuis nog zorg nodig hebben, kunnen ze bij ons binnenstappen. We kunnen de eerste vragen vaak al beantwoorden en direct doorverwijzen naar de wijkverpleegkundige van het thuiszorgteam”.

3.5 Vastgoed

Wat betekent duurzame zorg voor vastgoed?

Duurzaam architect Thomas Rau heeft tijdens de MVO bijeenkomst vanuit zijn praktische ervaring zijn visie op duurzaam bouwen gedeeld. Hij doet dit vanuit het principe van ‘**one planet architecture**’. Elk menselijk handelen heeft een impact op ecologisch, economisch en sociaal-maatschappelijk niveau. Vanuit deze optiek ontstaan gezonde gebouwen die energie produceren, gebouwen waarin de mens en zijn belevingswereld centraal staan, gebouwen die bijdragen aan een bewuste visie op onze planeet. (Zie:

<http://www.rau.eu/rau/thomas-rau/>)



Uitdagingen

De gebouwen waarin patiënten en cliënten worden ontvangen en waarin de zorgprofessionals werken hebben een grote invloed op de zorgbeleving, de werkbeleving en de impact van die zorgorganisaties op het milieu.

Uitdagingen van de toekomst zijn o.a.:

- verouderd vastgoed draagt in belangrijke mate bij aan een verhoogde CO₂-uitstoot en een hoog energieverbruik. Grote uitdaging wordt het realiseren van duurzaam vastgoed dat circulair is en flexibel gebruikt kan worden.
- Toekomstige zorg zal vooral aan huis geleverd gaan worden. Dat heeft gevolgen voor het vastgoed waarover zorginstellingen nu beschikken en de strategie die zij daarin ontwikkelen.
- De financiering van vastgoed is niet eenvoudig. Het gaat om lange termijn beleggingen met een hoog risicoprofiel. Het ontwikkelen van nieuwe vormen van financiering passend bij de vraag is een grote uitdaging.

Toekomstbeeld

In het toekomstbeeld rond vastgoed staat het primaire proces van de zorgverlening centraal: het verlenen van zorg, onafhankelijk van plaats en tijd. Dat betekent dat vastgoed zich daar als **een flexibele schil** om heen vormt, om beleving heen: zorgeloos, gezondheid, licht. Het bestaande vastgoed dat door zorgorganisaties wordt gebruikt is **vermaatschappelijkt**. Het zijn vitale plekken in de samenleving die gezondheid brengen en uitstralen ook op andere domeinen dan de zorg. Denk aan groen, aan licht, aan alles wat voor mensen met betrekking tot gezondheid belangrijk voor hen is. Tenslotte is het vastgoed wat er dan nog is onderdeel van een **circulaire economie**. Alle grondstoffen die er ingaan, kunnen ook weer hergebruikt worden.

Zorgafdelingen 2.0!

Vanaf donderdag 19 februari 2015 is het project 'Zorgafdelingen 2.0 in het ASz' gestart. Tot oktober 2015 wordt gewerkt aan een zorgvisie, van waaruit gekeken wordt naar de clustering van specialismen (wordt deze anders of behouden we de huidige indeling?), de (zorg)logistieke indeling van afdelingen en tenslotte een bouwkundige vertaling. Hiermee bereid het ASz zich voor op de renovatie van de verpleegafdelingen, die gepland staat voor de komende jaren. Zonder de kennis en ervaring van dokters en verpleegkundigen die zich dagelijks bezighouden met de zorg voor patiënten is het project niet goed uitvoerbaar. Om die reden is aan betrokken medewerkers gevraagd mee te denken in de ontwikkeling en het ontwerp van deze nieuwe afdelingen. Duurzaamheid (o.a. circulaire economie, milieu) en de nieuwe definitie van Gezondheid door Machteld Huber worden als uitgangspunten meegenomen bij de ontwikkeling van de visie.



MVO icoon: Gezondheidspark Dordrecht

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is onderdeel van het Gezondheidspark Dordrecht. In 2002-2003 zijn eerste gesprekken tussen Gemeente en ASz

gevoerd om gezamenlijk een integraal Gezondheidspark te realiseren, in eerste instantie om uitbreiding van

het ziekenhuis en nieuwbouw van de sportvoorzieningen van de Gemeente mogelijk te maken. In die gesprekken is men tot de conclusie gekomen dat de uitbreidingsbehoefte niet op een traditionele manier moest worden ingevuld, maar dat in verregaande vorm de relatie met de omgeving moest worden gezocht. Dus niet alleen het ontwikkelen van gebouwen, maar ook nadrukkelijk zoeken naar samenwerkingsverbanden om innovatieve activiteiten te ontwikkelen. De combinatie van ziekenhuisfuncties met andere zorgfuncties, sportfuncties en

commerciële verblijfsfuncties moest synergievoordelen op kunnen leveren voor ziekenhuis en Gemeente en daarmee dus voor de bevolking in de regio. Dit stedenbouwkundige project is in nauwe samenwerking met de Gemeente gerealiseerd. In 2005 is met de Gemeente een Samenwerkingsovereenkomst getekend. In deze overeenkomst zijn afspraken gemaakt over het samen ontwikkelen van het gebied met de Gemeente en Multi vastgoed. Door de vastgoed BV van het ziekenhuis zijn een divers aantal gebouwen gerealiseerd t.b.v. uitbreiding van het ziekenhuis, GGD, zorgopleidingen ROC Da Vinci, dependance radiotherapie Erasmus MC (inclusief 4 bestralingsbunkers), Huisartsenpost, gezamenlijk restaurant, verpleeghuis Parkhuis en zorghotel Rivas. Nu is er ook nog binnen het gebied een oude vestiging van GGZ- instelling Yulius aanwezig. Door de Gemeente is de Sportboulevard en de infrastructuur voor het gebied gerealiseerd.



Om het concept van het Gezondheidspark goed tot zijn recht te laten komen, zullen de verschillende voorzieningen stedenbouwkundig met elkaar geïntegreerd worden op een voor de gebruiker logische en overzichtelijke manier. Op deze wijze worden voor de consument en participanten belangrijke synergievoordelen gerealiseerd. Het Gezondheidspark biedt een modern zorgaanbod met een hoge kwaliteit, waarbij door onderlinge samenwerking tussen de participanten belangrijke efficiencyvoordelen kunnen worden behaald. De clustering van een grote variëteit aan voorzieningen en ondernemingen heeft een stimulerend effect op innovaties en oefent een potentieel gunstige aantrekkingskracht uit op de arbeidsmarkt en de

omgeving. Door de aantrekkelijkheid van de voorzieningen is het Gezondheidspark verzekerd van een constante stroom aan bezoekers. Het ziekenhuis wil voornamelijk faciliteiten die fysiek direct verbonden zijn met het ziekenhuis. Daarnaast zullen er mogelijk in de toekomst ook behoefte zijn aan los staande faciliteiten waar ziekenhuis functies een eigen identiteit krijgen.

In de opgestelde notitie “Van samenwerken word je beter, een strategische oriëntatie” is beschreven welke opties er zijn om dit park en met name de middenzone daarin met partners verder te ontwikkelen.

‘Gezond Leven’ is het leidende thema voor de activiteiten in het gebied, te onderscheiden in;

- gezond worden (zorg)
- gezond denken (geestkracht)
- gezond blijven (sport en bewegen)
- gezond voelen (wellness)



3.6 Milieu en duurzaam inkopen

Het ASz streeft de komende jaren een efficiënter en duurzamer gebruik van materialen, gebouwen, energie, grond- en hulpstoffen na. Om dit te realiseren maakt het ASz gebruik van de Milieuthermometer Zorg (http://www.milieuplatform.nl/milieu_thermometer). Dit is een nationaal keurmerk voor de interne milieuzorg (specifiek binnen de zorgsector), waarbij certificaten te behalen zijn in drie verschillende niveaus. De Milieuthermometer Zorg werkt met certificering voor brons, zilver en goud, waarbij het gouden niveau gelijk staat met het keurmerk Milieukeur. De eisen van de Milieuthermometer beslaan een breed gebied. Er wordt onder andere gekeken naar het registreren van milieugegevens, het rendement van installaties, waterbesparing, omgang met afvalwater, het voorkomen van bodemverontreiniging, correcte afvalscheiding, opslag van gevaarlijke stoffen, voedselverspilling, milieubelastende schoonmaakmiddelen, gebruik wagenpark, inkoopbeleid, papierverbruik en de reiniging van dienstkleding. De milieuthermometer Zorg bestaat uit 41 verplichte en 49 extra eisen. Om inzicht te krijgen in de huidige totale milieusituatie is in 2014 door milieuzorg, in samenwerking met Mul bv ontwerpers en adviseurs, een nulmeting uitgevoerd op de locatie Dordwijk. Uit de nulmeting is naar voren gekomen dat het ASz, locatie Dordwijk, voldoet aan 31 van de 41 verplichte eisen.



Het ASz geeft nu in haar beleid aandacht aan de zorg voor milieu, gebaseerd op de volgende gebieden:

1. Voorkomen van milieuvervuiling
2. Duurzaam gebruik van hulpbronnen
3. Vermindering van en adaptie aan klimaatverandering
4. Bescherming van het milieu, biodiversiteit en herstel van natuurlijke leefgebieden
5. Duurzaam inkopen



De organisatie wordt regelmatig over milieuonderwerpen geïnformeerd, via intranet, het personeelsblad en het jaarverslag. De adviseur milieuzorg is het eerste aanspreekpunt ten aanzien van de milieuvergunning(en) en alle milieuzaken binnen het ziekenhuis.

Door duidelijke instructies (o.a. juiste opslag van gevaarlijke stoffen), beschikbare informatie en goed onderhoud wordt verontreiniging van lucht, bodem en afvalwater voorkomen. Het afval dat binnen het ziekenhuis vrijkomt wordt gescheiden in papier/karton, kunststofolie, swill, glas, elektrische apparatuur,

meubilair, (klein) chemisch /gevaarlijk afval, en specifiek ziekenhuisafval, zodat recycling/hergebruik mogelijk is. Mogelijkheden voor hergebruik van afval (o.a. papier) worden besproken met de firma die het afval verwerkt. Ook wordt via een proef de monofolie scheiding op locatie Dordwijk in 2015 onderzocht. In het jaarverslag van het ziekenhuis wordt informatie gegevens over de hoeveelheden afval dat door ASz is geproduceerd en aangeboden aan afvalverwerkers.

Co2 uitstoot

Het ASz gebruikt een milieubarometer voor het bepalen van de Co-footprint. Hiermee is het mogelijk te bepalen op welke gebieden en met welke activiteiten de uitstoot op termijn kunnen reduceren.

Voedsel.

Het ASz werkt met het CuliCart Hospitality-systeem (meals on wheels), dat onder meer voorkomt dat te veel voeding wordt weggegooid. Veel agro-food producten in het bedrijfsrestaurant hebben een MSC-, ECO- of milieukeur. Verder hebben de cateraar en het schoonmaakbedrijf van het ziekenhuis een ISO 14001 certificaat (milieumanagement).

Vervoer

Het ziekenhuis communiceert duidelijk over de bereikbaarheid van en naar het ziekenhuis en het parkeerbeleid en bevordert het fietsgebruik en het gebruik van het openbaar vervoer. Voor het groenterrein hanteert het ziekenhuis natuurvriendelijke methoden en ook het printpapier is milieuvriendelijk. Tot slot voldoet de werkkleding en overig textiel aan het Europees Ecolabel en verloopt de reiniging op een milieuverantwoorde wijze.

Vergunningen

Wet milieubeheer

Om te mogen functioneren als ziekenhuis is een vergunning in het kader van de wet milieubeheer verplicht. Zaken als bedrijfsvoering, energie, luchtkwaliteit, geluid, afvalproductie ed. zijn in deze vergunning opgenomen. De vergunningen dienen na verloop van jaren op hun actualiteit te worden bezien en zonodig te worden aangepast of opnieuw te worden aangevraagd. Namens de gemeente Dordrecht voert de Milieudienst Zuid-Holland Zuid regelmatig inspecties uit en controleert op de naleving van de betreffende milieuvergunning. Bij veranderingen van de inrichting en/of de werking daarvan dient steeds opnieuw beoordeeld te worden of redelijkerwijs kan worden aangenomen dat zij geen nadelige gevolgen veroorzaken voor het milieu in die inrichting. Is dit wel het geval dan dient hiervoor toestemming te worden verleend. Soms kan worden volstaan met het indienen van een melding, bij grote wijzigingen kan een revisievergunning gevraagd worden.

Wet verontreiniging oppervlaktewateren

Het ASz heeft voor elk van de vier locaties vergunningen op grond van de Wet verontreiniging oppervlaktewateren (Wvo). In deze vergunning worden voorwaarden gesteld aan het mogen lozen van water op het rioleringsstelsel en het oppervlaktewater. Het gebruik van milieu gevaarlijke stoffen die in het afvalwater kunnen komen heeft in het kader van deze vergunning bijzondere aandacht. De waterschappen Hollandse Delta en Rivierenland voeren inspecties uit en controleren op naleving van de Wvo-vergunningen.

MVO voortuin

- Milieuthermometer Zorg – voldoen aan criteria
- Inkoopvoordelen – voordelen uit samenwerking met Maasstad ziekenhuis en Rivas
- Milieubarometer – CO2 footprint gebruiken voor reductie.

3.7 Gemeenschap

Vermaatschappelijking als MVO-thema komt voort uit de overtuiging dat zorgorganisaties bij uitstek een brede maatschappelijke rol vervullen, omdat die de kern van hun werk (individuele zorgdienstverlening) ondersteunt en versterkt. Door een sterke bijdrage te leveren aan positieve gezondheid kan ASz een positieve impact hebben op het welzijn van de maatschappij. In dit hoofdstuk worden voorbeelden gegeven hoe het ASz hieraan invulling geeft.

MVO voortuin

- 'Vriendschap' Albert Schweitzer ziekenhuis en Nederlands Albert Schweitzer Fonds
- De Vrienden van het Albert Schweitzer ziekenhuis
- Patiëntenkrant
- Albert Schweitzer ziekenhuis over de grens
- De Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid
- De ASz Runners!
- 'Superkoor' met 300 stemmen zingt voor Breast Clinic
- Extern rampenopvangplan
- Medisch museum

'Vriendschap' Albert Schweitzer ziekenhuis en Nederlands Albert Schweitzer Fonds

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is officieel partner geworden van het [Nederlands Albert Schweitzer Fonds](#) (NASF). Samen willen beide organisaties de naam van Albert Schweitzer en zijn gedachtegoed verder uitdragen. Het NASF (in Utrecht) verstrekt startsubsidies aan kleine, lokale gezondheidsprojecten in Afrika. Dat gebeurt volgens de levensfilosofie van tropenarts en Nobelprijswinnaar Albert Schweitzer, die bij zijn werk en activiteiten altijd 'eerbied voor het leven' als leidraad koos. Zijn gedachtegoed wil het NASF uitdragen en behouden. Jaarlijks reikt het NASF de Albert Schweitzer Prijs uit aan een jongere die zich sterk maakt voor een bijzonder ontwikkelingsproject op het gebied van gezondheidszorg in Afrika.



Het ASz (in de regio Dordrecht) draagt deze naam al vijftien jaar, maar heeft kort geleden de wens opgevat om meer aandacht te geven aan zijn naamgever. De recent geopende verlos- en kraamafdeling van het ziekenhuis heeft de naam Rhena gekregen, naar de dochter van Albert Schweitzer. *Ziekenhuisbestuurder John Taks (l) en NASF-voorzitter Frans Hiddema tekenden op 22 april onder toezien oog van Schweitzers borstbeeld de vriendschapsovereenkomst.*

De Vrienden van het Albert Schweitzer ziekenhuis

De Vrienden van het Albert Schweitzer ziekenhuis zetten zich in voor de beste zorg voor patiënten. Ook willen wij het verblijf van patiënten en bezoekers zo aangenaam mogelijk maken. Het ziekenhuisbudget is hiervoor helaas niet toereikend. Daar brengen de Vrienden verandering in. Hieronder een overzicht van enkele belangrijke projecten die met de hulp van onze vrienden gerealiseerd zijn:

- de inrichting van het Pijnbehandelcentrum op de locatie Sliedrecht;
- de uitbreiding van de Dagbehandeling Oncologie op de locatie Zwijndrecht. Door de uitbreiding zijn de behandelmogelijkheden en de kwaliteit van het verblijf verbeterd door meer comfort en privacy;
- het verhogen van het comfort van de Palliatieve Unit op de locatie Dordwijk. Hierdoor zijn de behandelmogelijkheden verbeterd. De Palliatieve Unit verzorgt mensen met oncologische aandoeningen in de laatste fase van hun leven.



Patiëntenkrant

Tweemaal per jaar verschijnt de Patiëntenkrant van het ASz. Het is een full colour krant op tabloidformaat, die de bewoners meer vertelt over het reilen en zeilen in ons ziekenhuis. De krant wordt volledig geschreven met de belevingswereld van de patiënt als belangrijkste uitgangspunt. Dus is er in iedere editie een uitgebreid artikel over bijvoorbeeld de gang van zaken rondom de maaltijden, medicijnverstrekkingen of het wasgoed: wat komt daar allemaal bij kijken? Daarnaast bevat de krant korte interviews met behandelaars en vrijwilligers, interessante nieuwsfeiten over bijvoorbeeld de kunstexposities in ons ziekenhuis en het laatste nieuws over de activiteiten van de stichting Vrienden van het ASz. Informatie over de RANO (radiouitzendingen van de ziekenhuisomroep) en de geestelijke verzorgers ontbreekt niet en ook praktische informatie (over bijvoorbeeld bezoektijden, bezorging van de krant of de aanwezigheid van de kapper in het ziekenhuis) wordt in iedere editie meegenomen. Verspreiding van de Patiëntenkrant gebeurt via de beddencentrale: op ieder schoon bed ligt een 'verse' Patiëntenkrant.

Albert Schweitzer ziekenhuis over de grens

Het ASz heeft een actieve Buitenlandcommissie. Deze coördineert de hulp aan en samenwerking met buitenlandse ziekenhuizen. Al vele tientallen jaren worden zorgprojecten in ontwikkelingslanden ondersteund. Het gaat dan om financiële steun, en uitwisseling van kennis en materialen. Ook werken veel medewerkers en medisch specialisten bepaalde periodes in buitenlandse ziekenhuizen als hulpverlener of opleider. De ziekenhuizen die eind jaren negentig fuseerden tot het Albert Schweitzer ziekenhuis ondersteunden elk een aantal ziekenhuizen in Ghana (Dorma), Suriname en Indonesië. Van 2009 tot 2010 werd hulp geboden aan het Holy Family Mission Hospital in Malawi. Momenteel biedt ons ziekenhuis op structurele basis hulp aan het gemeenteziekenhuis van de Roemeense stad Orăştie. Het gaat om spullen die bij ons overtollig zijn geworden, maar in andere landen nog goed bruikbaar en heel welkom zijn. Dit kan variëren van een simpele bloeddrukmeter tot een complete operatietafel. De Commissie vindt het een morele en maatschappelijke plicht om deze zaken niet verloren te laten gaan, maar ze over te dragen aan collega's in het buitenland, die met minder middelen hetzelfde werk moeten doen als wij in ons hypermoderne ziekenhuis. De schenkingen vinden bij voorkeur plaats binnen een vastgelegd samenwerkingsverband van ons met de buitenlandse partner. Op die manier kunnen we goed bewaken dat we alléén materialen opsturen, die op de plek van bestemming écht nodig zijn en daar op de juiste manier gebruikt en onderhouden kunnen worden. We willen niet dat spullen in een ver land ongebruikt blijven staan, of gevaar voor patiënten veroorzaken doordat de benodigde kennis ontbreekt.



Een zending medische apparatuur en meubilair voor hergebruik in het buitenland vertrekt vanaf Amstelwijk.

Elk buitenlands ziekenhuis kan bij de Commissie een aanvraag doen voor samenwerking, of een verzoek indienen voor bepaalde goederen. Vaak gebeurt dit via een contactpersoon of organisatie in Nederland. Het aantal ziekenhuizen waarmee we tegelijk banden onderhouden, is aan een maximum gebonden: liefst drie. Zo kunnen we de partnerziekenhuizen en hun behoeften optimaal leren kennen. Per april 2014 hadden we drie samenwerkingen, waarvan één toen in oprichting:

- **Leven voor Leven, Deurne**

Onze Nederlandse partner Stichting Leven voor Leven bedient meerdere ziekenhuizen in het oosten van Roemenië. De stichting heeft ruim 80 vrijwilligers, een eigen werkplaats/opslag, kringloopwinkel en het CBF-certificaat. Door die omvang en professionaliteit zijn vrijwel alle medische goederen, meubilair en apparaten (of onderdelen daarvan) welkom. In haar thuisbasis in Deurne stelt Leven voor Leven hulpzendingen op maat samen. Die gaan zes keer per jaar met grote trucks naar Roemenië. De stichting haalt goederen zelf op vanuit ons ziekenhuis en brengt nauwgezet verslag uit van de schenkingen en doelen.

- **Myeik, Birma**

De tweede partner is het moeder-kindziekenhuis in Myeik, Birma. Onze anesthesioloog Xavier Falières is in dat ziekenhuis actief als arts en opleider. Hij gaat er enkele malen per jaar heen en neemt dan overvloedige goederen mee ter ondersteuning van de zorg. Ook heeft de Commissie een schenking van geld weten te bewerkstelligen van Rotary Club Zwijndrecht voor Myeik.

- **Bamenda, Kameroen**

Een nieuwe partner is het General Hospital in Bamenda, Kameroen. Deze stad is een partnerstad van Dordrecht. Beide steden hebben uitwisselingen op allerlei vlakken. Op verzoek van de gemeente Dordrecht is de Stichting Bamenda-Dordrecht nu ter plekke aan het bekijken welk ziekenhuis (er zijn er diverse in Bamenda) het beste aansluit op wat wij te bieden hebben.

De Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid

De dienst schenkt sinds 2014 ook haar overgebleven spullen via onze Commissie aan hergebruikers in het buitenland. De dienst laat daarmee zien dat ze groot vertrouwen heeft in het buitenlandse netwerk en de werkwijze van de Commissie.

De ASz Runners!

Voor het derde achtereenvolgende jaar kwamen de 'ASz Runners' op Tweede Pinksterdag 2014 probleemloos over de finish van de Roparun op de Coolsingel. Het ziekenhuisteam bestaat voor een groot deel uit zorgverleners die met kankerpatiënten werken. Het team doet (onder meer) mee om iets terug te doen voor de Roparun, aangezien het ziekenhuis zelf regelmatig bijdragen van de Roparun ontvangt voor betere zorg aan mensen met kanker. Een teamopbrengst van 25.000 euro was het doel van de ASz Runners. Dat is behaald, dankzij een half jaar lang activiteiten organiseren: variërend van een kerstmarkt tot een paasmarkt en de verkoop van allerlei lekkernijen en geschenken. Acht lopers, vier fietsers, vier chauffeurs/navigatoren, twee masseurs, twee verzorgers en een teamcaptain liepen, fietsten en reden met Pinksteren van Parijs naar Rotterdam. Team 308 kwam als een hechte club terug.



De finish van de ASz Runners op de Coolsingel.

'Superkoor' met 300 stemmen zingt voor Breast Clinic

Goededoelenkoor Inspire2liveChoir uit Alblasterdam heeft samen met pianovirtuoos Jan Vayne en LA, The Voices op zaterdag 4 oktober 2014 een jubileumconcert in de Grote Kerk in Dordrecht verzorgd. Dirigent Peter Overduin zat toen 25 jaar in het vak en vierde daarmee zijn jubileum. Drie koren van Overduin (waaronder ook Vox Vivenda uit Voorthuizen en Jubilate uit Ede) hebben die avond één superkoor van driehonderd

man/vrouw sterk gevormd. Deze grootse muzikale avond was mede bedoeld om een financiële bijdrage te leveren aan de aanschaf van een nieuw en hypermodern biopsieapparaat voor de Breast Clinic van het ASz.

Externe rampenopvangplan



Oefening chemische ramp SEH DW april 2014

Om goed voorbereid te zijn op externe rampen en de opvang van patiënten, beschikt het ASz over een rampenopvangplan (Zirop). Regelmatig worden oefeningen gehouden om dit plan in de praktijk te toetsen. Zo beschikt de spoedeisende hulp afdeling over speciale voorzieningen voor de opvang van slachtoffers die besmet zijn met chemische stoffen.

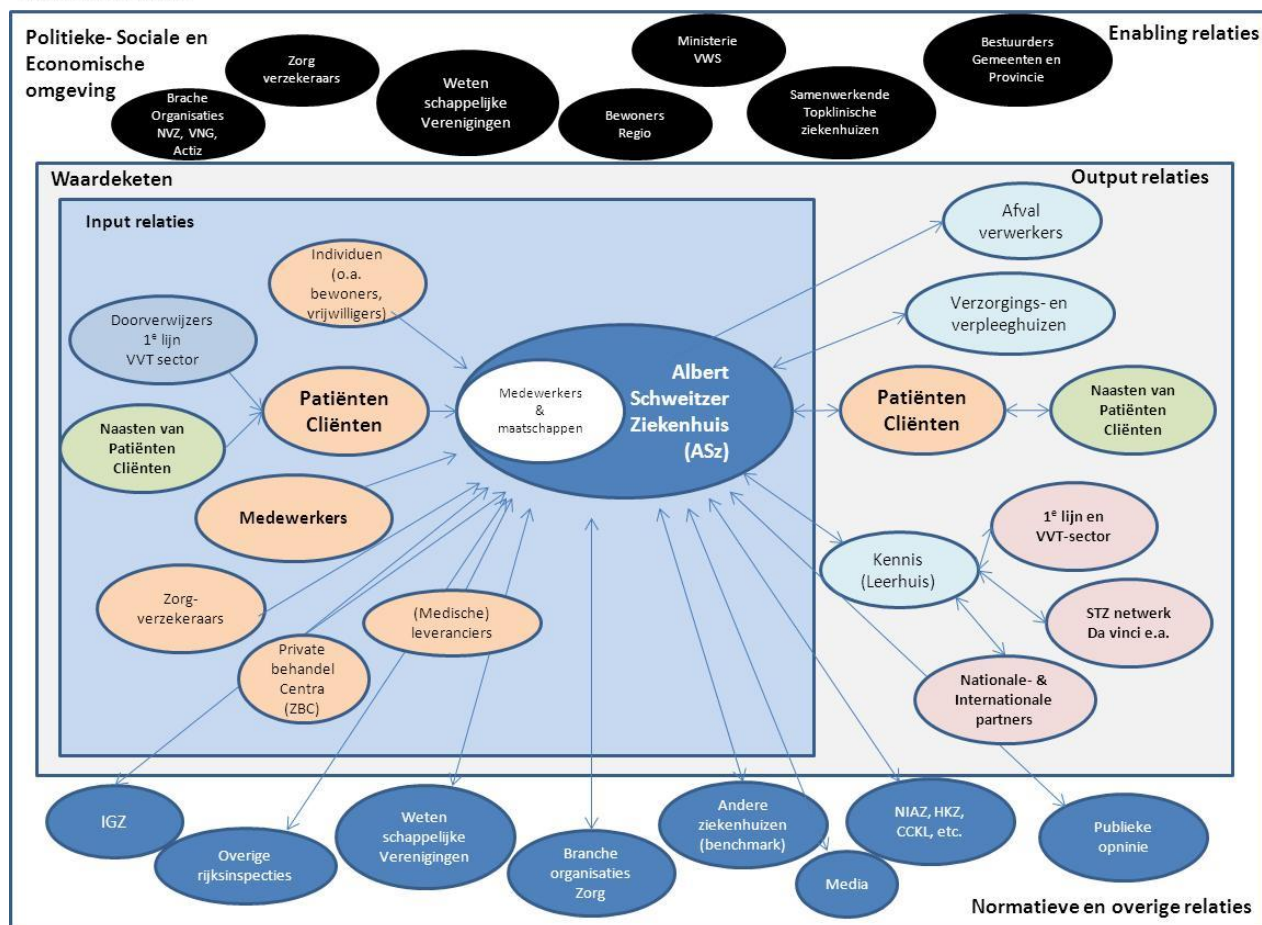
Het Medisch Museum

Het Nationaal Medisch Museum in Dordrecht is in 2014 echt klaar voor het eerste toeristenseizoen. Mede met de hulp van het Albert Schweitzer ziekenhuis is er recht tegenover het Stadhuis een heel verzorgde collectie bijeengebracht die jong en oud op een laagdrempelige manier meeneemt in de historie van de geneeskunde. Afgelopen jaar heeft ASz-bestuurder John Taks het museum mede geopend en bij die gelegenheid een net oude OK-instrumenten geschonken voor de collectie. In het museum staan ook enkele objecten uit ons historisch medisch archief. In samenwerking met het ASz willen de eigenaren van het museum, John en Evelien Verwijs, Dordrecht neerzetten als dé stad voor medische educatie in Nederland. Zij runnen naast het museum ook een instituut voor postacademisch anatomisch onderwijs en een webwinkel voor medisch opleidingsmaterialen.

Hoofdstuk 2: Identificeren en betrekken van stakeholders

Onderstaand schema geeft een overzicht van stakeholders van het ASz. Overleg met stakeholders en raadpleging van stakeholders is onderdeel van de beleidscyclus. Het betrekken van stakeholders komt aan de orde bij verschillende kernthema's in dit rapport.

Stakeholder overzicht



2.1 Stakeholders die input leveren

Onderstaande stakeholders leveren direct input voor het primaire proces van de organisatie. In het ziekenhuisbeleidsplan is beschreven wat wij voor deze verschillende stakeholders willen betekenen.

- **Patiënten:** De (zieke) patiënt die een aandoening heeft waarvoor hij moet worden behandeld vormt het bestaansrecht van het ziekenhuis.
- De naaste familie van de patiënt.
- Medewerkers van het ziekenhuis (zowel vast als flexibel) zijn van groot belang voor de kwaliteit van het zorgproces.
- Doorverwijzers eerste lijn (huisartsen, verloskundigen). Een goede relatie met de zorgaanbieders in de eerste lijn is erg belangrijk voor het ASz. Het ASz beschikt over een bureau huisartsen voor continu overleg met de huisartsen in de regio.
- Zorgverzekeraars: het ASz hecht veel waarde aan het onderhouden van goede contacten met alle verzekeraars
- Erasmus MC in Rotterdam is een belangrijke samenwerkingspartner voor het ASz op met name het gebied van de oncologische zorg. Het Erasmus MC heeft een dependance radiotherapie op de locatie Dordwijk in Dordrecht.
- Medische dienstverleners:

- Stichting Pathologisch-Anatomisch Laboratorium (PAL), Stichting Regionaal Laboratorium Medische microbiologie (<http://www.rlm-microbiologie.nl/>).
- Result laboratorium.
- Leveranciers van (medisch) apparatuur, hulpmiddelen, inventaris, gebruiksartikelen, medicijnen en ICT maken de zorg voor de patiënten fysiek mogelijk. Een goede relatie met deze leveranciers is daarom van groot belang.
- Vrijwilligers zijn niet meer weg te denken uit het ziekenhuis. Zij leveren een aanzienlijke bijdrage aan de zorg.
- Individuele stakeholders: de bewoners uit de regio, bezoekers van open dagen en deelnemers aan werkbezoeken zijn betrokken bij het ziekenhuis.

2.2 Stakeholders die output ontvangen als gevolg van het primaire proces

- Patiënten: de behandelde patiënt is in directe zin de ontvanger van de functionele output van het ziekenhuis.
- Andere ziekenhuizen: goede samenwerking met het Beatrix ziekenhuis in Gorinchem, het Maasstad ziekenhuis en het Erasmus MC in Rotterdam is voor optimale zorg voor de patiënten van groot belang.
- Eerste lijn / VVT-sector: de overige zorgverleners in de regio zijn voor de kwaliteit van zorg in de keten erg belangrijk. Het ASz speelt een belangrijke rol in het regionale zorgnetwerk. Voor een aantal zorgketen processen is samenwerking via de Stichting Drechtzorg essentieel.
- Kennis delen (afnemers): het ASz deelt veel van haar kennis met zorgverleners in de 1^e lijn en de VVT-sector.
- Afvalverwerkers.
- (Internationale) samenwerkingspartners: Het ASz heeft verschillende contacten met buitenlandse ziekenhuizen.

Voorbeeld: Informatie voor patiënten
Op de website van het ziekenhuis kunnen klanten de actuele wachttijden per specialisme voor polikliniek, onderzoek en behandeling en kliniek in dagen of weken raadplegen. Op de website van zorgatlas kunnen patiënten eenvoudig de wachttijden van het Albert Schweitzer ziekenhuis vergelijken met de wachttijden van andere ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra.

2.3 Voorwaarden scheppende stakeholders

- Ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de wet- en regelgeving op het gebied van de ziekenhuiszorg
- Zorgverzekeraars: wat zijn de belangrijkste zorgverzekeraars voor ASz?
- Brancheorganisaties: het ASz is lid van de Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
- Wetenschappelijke- en beroepsverenigingen: Professionals van het ziekenhuis zijn lid van diverse wetenschappelijke- en beroepsverenigingen.
- Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen: het ASz is actief lid van de STZ en voldoet aan de voorwaarden die hieraan worden gesteld.
- Werkgevers- en werknemersorganisaties: zij behartigen de belangen van deze doelgroepen.
- Bestuurders Gemeenten en Provincie: zij hebben direct belang bij het goed functioneren van het ziekenhuis



Binnen de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ) werken achtentwintig grote opleidingsziekenhuizen samen aan hooggespecialiseerde medische zorg. De afgelopen jaren heeft de STZ bewezen een belangrijke en gewaardeerde factor te zijn in de ontwikkeling van topklinische zorg, opleidingen, onderwijs, onderzoek en innovatie in Nederlandse ziekenhuizen. De STZ-ziekenhuizen en de vereniging denken en praten mee over deze thema's en handelen ernaar, zodat deze ook in de toekomst zijn gewaarborgd.

2.4 Stakeholders die een relatie hebben met het ziekenhuis (Normatieve en overige relaties)

In het kader van MVO is niet alleen het nemen van verantwoordelijkheid belangrijk, maar zeker ook het afleggen van rekenschap. Voor het ASz spelen onderstaande stakeholders een belangrijke rol.

- Inspectie voor de Gezondheidszorg en andere rijksinspecties. Zij hebben een belangrijke toezichthoudende taak met betrekking tot het functioneren van het ASz en het voldoen aan wet- en regelgeving.
- De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) stelt als verplichting voor het lidmaatschap dat de zorgbrede Governance code wordt toegepast.
- Brancheorganisatie Zorg (BOZ): ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN werken samen in de vereniging Brancheorganisaties Zorg (BoZ), met als doel gezamenlijke belangen te behartigen, beleid af te stemmen en waar gewenst informatie uit te wisselen.
- Het Kwaliteitsinstituut heeft als doel de kwaliteit van de in Nederland geleverde zorg te helpen verbeteren. Uitgangspunt is dat patiënten, zorgverleners en verzekeraars het beste weten wat goede zorg is en daarover afspraken moeten maken in de vorm van een kwaliteitsstandaard. Als deze partijen er om wat voor reden dan ook niet uitkomen, kan het Kwaliteitsinstituut helpen.
- Wetenschappelijk verenigingen: zij zijn leverancier van wetenschappelijke kennis en inzichten, vaardigen wetenschappelijk richtlijnen uit en beoordelen de kwaliteit van specialismen en opleidingen d. m.v. visitaties.
- Patiëntenverenigingen: keurmerken voor specifieke zorgonderdelen
- Media / Publieke opinie: deze spelen een belangrijke rol m.b.t. de reputatie van het ziekenhuis
- Collega ziekenhuizen: het ASz vergelijkt zichzelf en wordt vergeleken met andere ziekenhuizen (Elsevier, AD-top 100, verschillende andere rapportages)
- Organisaties die normen opstellen, onderhouden en/of de accreditering dan wel certificering uitvoeren:
 - Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ)
 - Coördinatie Commissie ter bevordering van de Kwaliteitsbeheersing op het gebied van Laboratorium onderzoek (CCKL)
 - Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ)
 - IGZ voor Good Manufacturing Practice

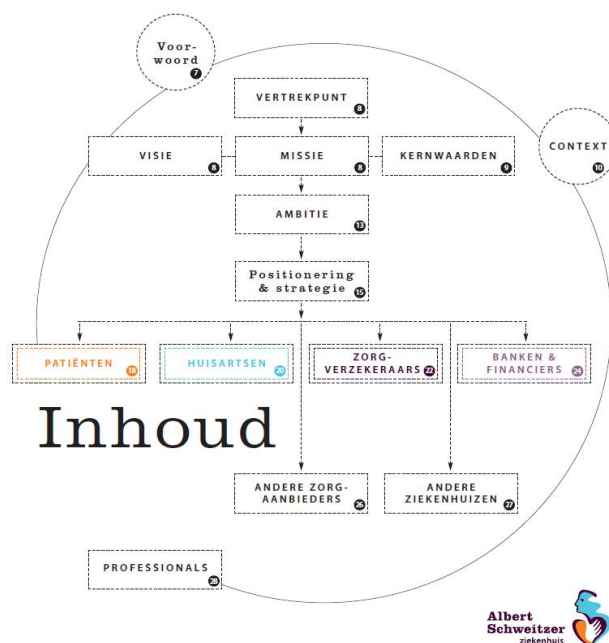


Hoofdstuk 3: Integratie van MVO

3.1 MVO visie, missie, strategie en beleid

Positionering en strategie (koersdocument 2014-2017)

De actuele beleidsvisie is opgenomen in het, in december 2013 door Raad van Bestuur vastgestelde koersdocument “**Koers Albert Schweitzer ziekenhuis 2014-2017**”: **Juiste topzorg, bewust en van harte**”. Het koersdocument is in afstemming met RvB, medische staf, bedrijfsleiders en stafhoofden tot stand gekomen.



Onder invloed van wet- en regelgeving van overheid, Inspectie van de gezondheidszorg, zorgverzekeraars en wetenschappelijke verenigingen wordt steeds meer de nadruk gelegd op de verantwoordelijkheid van een regiovisie. Het ASz voelt zich verantwoordelijk voor de regierol in de regio en is een van de spelers in de keten. Als STZ-ziekenhuis positioneren we ons als behandel-/interventiecentrum, waar medisch-specialistische zorg compact en in zo kort mogelijke tijd wordt geleverd. Dat betekent dat we in de regionale verdeling van dure voorzieningen een belangrijke rol zullen spelen, waarbij men van ons kwaliteit en bereikbaarheid mag verwachten. De samenwerking met de eerste lijn en andere zorgaanbieders in de regio staan hoog op de agenda. Vanuit die positionering richten wij ons de komende jaren vooral op:

Thema's:

Aspecten:

<i>Ken je klant</i>	Denken en handelen vanuit de wensen en behoefte van de klanten
<i>Professioneel met passie</i>	Artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een cliënt, ieder vanuit zijn eigen deskundigheid en passie
<i>Efficiënte bedrijfsvoering</i>	Op een kostenbewuste en resultaatgerichte wijze werken
<i>Slagvaardig samenwerken</i>	Op een respectvolle wijze samenwerken binnen de muren van het ziekenhuis en daarbuiten met regionale partners

Vaststelling van beleid en beleidsplannen

De beleidscyclus van het ASz begint met het vaststellen van een strategisch kader. Het huidige koersdocument betreft de periode 2014-2017. Dit kader geeft richting aan het meerjarenbeleid van de organisatie en verwoordt haar ambitie. Afgeleid van dit strategisch beleid zijn beleidsplannen opgesteld voor kwaliteit & veiligheid, ICT, HRM, leeromgeving en huisvesting. Op basis van dit beleid wordt jaarlijks een kaderbrief opgesteld. Op ziekenhuis niveau en eenheid niveau worden op basis van het kader jaarplannen en de begroting opgesteld.

3.2 MVO communicatie en bewustzijn

Eerste duurzaamheidsrapport

ASz communiceert met dit rapport voor het eerst integraal over haar MVO inspanningen. Dit rapport zal zowel bij interne als bij externe communicatie worden gebruikt om bewustzijn en acties voor duurzaamheid verder te stimuleren. Door de MVO expeditie 2014 zijn circa 50 mensen uit alle geledingen en niveau's betrokken geraakt bij diverse MVO kernthema's. Dit heeft het bewustzijn en enthousiasme voor MVO vergroot. In 2015-2017 zullen meer medewerkers en externe stakeholders worden betrokken bij de voor hen relevante MVO-onderwerpen.

Ideeën voor MVO-communicatie in 2015 zijn bijvoorbeeld:

- Regionaal symposium organiseren over positieve gezondheid met Machteld Huber,
- Gedachtegoed Positieve Gezondheid van Machteld Huber wordt meegenomen in verpleegafdeling 2.0 en het programma "De patiënt als partner",
- Interne duurzaamheidsmarkt organiseren (bijv. op de dag van de duurzaamheid),
- Intranet en ASz TV gebruiken.

Onbewust MVO-bekwaam en duurzaam gedrag stimuleren

ASz heeft tijdens de MVO expeditie geleerd dat er al het nodige wordt gedaan op een scale aan MVO-aspecten. Er is sprake van een onbewuste MVO-bekwaamheid. ASz vindt het belangrijk om naar bewuste MVO-bekwaamheid toe te groeien. Om duurzaam gedrag te helpen bevorderen in de dagelijkse

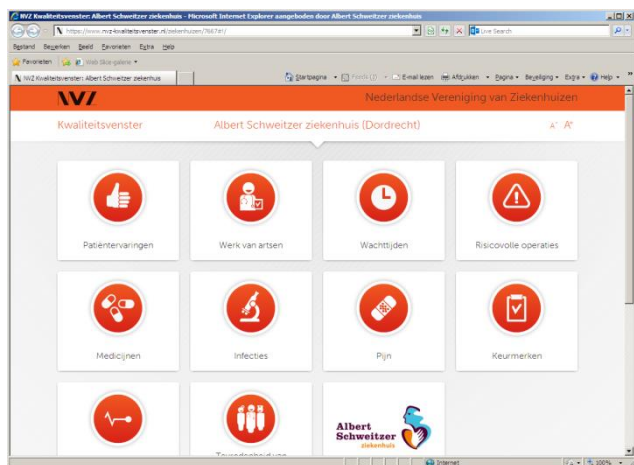
Anders leren kijken naar de zorg



werkzaamheden is 'anders kijken' een eerste stap. Dit betekent dat er soms nieuwe kennis of een andere visie nodig is. Door te inspireren met aanprekende voorbeelden en het duurzame bewustzijn te stimuleren ontstaat de behoefte om 'anders en duurzamer te zijn'. Pas dan kunnen medewerkers ook daadwerkelijk duurzamere oplossingen gaan realiseren. Zodanig dat wij allemaal bewust MVO-bekwaam worden en het woord MVO kan verdwijnen, omdat het de normaalste zaak in de zorg is.

3.3 Borging in systemen

ASz heeft veel zaken geborgd in haar dagelijkse processen en hiervoor keurmerken verkregen die de borging en kwaliteit bevestigen. Vanaf mei 2014 worden een belangrijke kwaliteitsindicatoren voor de klanten zichtbaar gemaakt via het Kwaliteitsvenster: www.asz.nl/organisatie/kwaliteit_en_keurmerken/Keurmerken



Keurmerken in de zorg

Een kwaliteitsverklaring in de vorm van een keurmerk of certificaat geeft een instelling erkenning voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Voor patiënten biedt een kwaliteitsverklaring houvast. Zij kunnen er van uitgaan dat de kwaliteit van de dienstverlening, product of organisatie gewaarborgd is.

3.4 Monitoren en meten

In het koersdocument 2014-2017 zijn diverse doelen opgenomen, waarvan een aantal worden genoemd:

Doelen Patiëntenzorg, kwaliteit en veiligheid

- Algemene patiënttevredenheid scoort op afdelings- en specialismeniveau een 8 of hoger (klinische, poliklinische en farmacie CQ index)
- Kwaliteit: het Albert Schweitzer ziekenhuis staat bij landelijke kwaliteitsmetingen structureel in de top 10 van ziekenhuizen
- Veiligheid: continu minder vermijdbare fouten
- Kwaliteitsindicatoren op aandoeningenniveau inzichtelijk via de website in 2015

Doelen samenwerking huisartsen

- Tevredenheidsscore: 8
- Onderzoek intensievere samenwerking SEH-HAP in 2014
- Faciliteren diagnostisch onderzoek
- Gezamenlijk preventieproject starten

Doelen voor relatie met andere zorgaanbieders in de regio

- ieder jaar start ketenproject regio/Drechtzorg
- Gezamenlijk preventieproject starten

Doelen voor onze relatie met andere ziekenhuizen

- handhaven huidig niveau SEH en IC
- behalen landelijke normen wetenschappelijke verenigingen

In het personeelsbeleid is een Top-10 doelen geformuleerd voor onze medewerkers:

1. Het klimaat van leren en ontwikkelen blijft belangrijk en wordt verder uitgebouwd. Iedere medewerker zal jaarlijks aan minimaal één opleidingsactiviteit deelnemen. Daar wordt door het ziekenhuis in geïnvesteerd en budget voor vrijgemaakt. Doelstelling is ook dat iedere medewerker eind 2016 over een up to date eigen (digitaal) port folio beschikt.
2. Eind 2013 was het aantal medewerkers (in fulltime arbeidsplaatsen) 2544. Het doel is om dit in de periode tot en met 2017 terug te brengen naar 2400 medewerkers. En dat met een minimaal

gelijkblijvend productieniveau. Dit wordt vooral bereikt door efficiënter te werken en een meer flexibele inzet van medewerkers. Overigens blijven we hierbij alert op kwaliteit van zorg en op een evenwichtige leeftijdsopbouw in het ziekenhuis.

3. Door het verbeteren van de verzuimaanpak en aandacht voor preventie wil het ziekenhuis het verzuimpercentage terugdringen van 4,4 procent (2013) naar 3,1 procent in 2017.
4. Verbetering van werkomstandigheden is een onderwerp dat blijvend aandacht vraagt. De dynamische Risico Inventarisatie en Evaluatie wordt hierbij ingezet als instrument voor continue verbetering. Voorkomen en verminderen van het aantal incidenten met medewerkers (in 2013 zijn er 208 incidenten geregistreerd) is het doel.
5. Interne loopbaanpaden krijgen meer aandacht. In 2017 wordt 80 procent van de vacatures door interne kandidaten ingevuld. Dit geldt ook voor managementfuncties.
6. Het bereiken van een optimale wederzijdse arbeidsrelatie tussen het ziekenhuis, de leidinggevenden en medewerkers is en blijft een belangrijk doel. In 2012 was de eindscore van het medewerkerstevredenheidonderzoek gemiddeld 7.0 punten. Het is onze ambitie dat alle afdelingen van het Albert Schweitzer ziekenhuis minimaal een 7.0 scoren en dat in 2017 de gemiddelde score voor het ziekenhuis op 7.5 punten uitkomt.
7. Gezondheid, vitaliteit en prettig werken zijn thema's die verder worden uitgewerkt. Naast de bestaande faciliteiten worden programma's aangeboden die de fitheid en vitaliteit bevorderen. In 2017 maakt minimaal 60% van de medewerkers hier gebruik van.
8. Duurzaamheid houdt ook in dat medewerkers langer productief, gemotiveerd en betrokken zijn. Vergrijzing, lichamelijke belasting en balans tussen werk en privé krijgen meer aandacht. Hiermee blijft de aanwezige kennis en ervaring voor het ziekenhuis behouden en wordt ongewenste uitstroom van medewerkers voorkomen. Vermindering van het verzuim geeft ons financiële ruimte zodat in projecten kan worden geïnvesteerd die invulling geven aan duurzaamheid.
9. Het Albert Schweitzer ziekenhuis houdt rekening met de wensen en behoeften van medewerkers en biedt maatwerk in arbeidsrelaties.
10. Het ASz stelt minimaal 2 arbeidsplaatsen per jaar beschikbaar voor mensen met een achterstandspositie op de arbeidsmarkt.

Het milieubeleid is gericht op:

1. Voorkomen van milieuvervuiling
2. Duurzaam gebruik van hulpbronnen
3. Vermindering van en adaptie aan klimaatverandering
4. Bescherming van het milieu, biodiversiteit en herstel van natuurlijke leefgebieden
5. Duurzaam inkopen

De Milieuthermometer Zorg wordt als hulpmiddel gebruikt bij het realiseren van doelen en het voldoen aan de criteria. Op termijn wil het ASz voldoen aan de criteria die beschreven zijn bij het niveau goud.

Hoofdstuk 4: De zeven principes van MVO

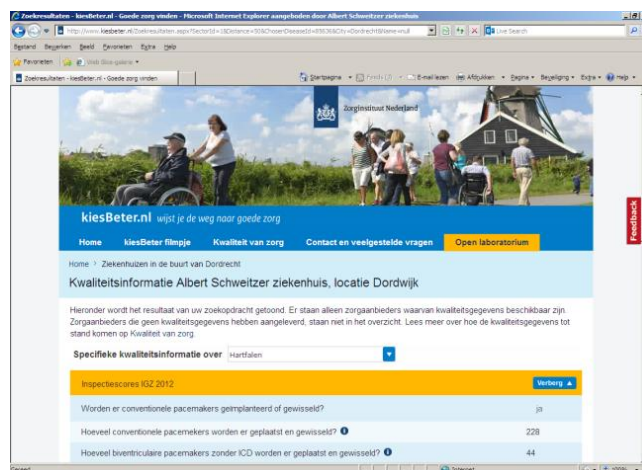
Wereldwijd zijn er zeven principes afgesproken voor MVO. Deze normen en waarden vormen een soort 'paraplu voor goed bestuur' voor elke organisatie. Uiteraard is er wereldwijd sprake van maatschappelijke, politieke, economische en culturele diversiteit. Elke organisatie dient deze zeven MVO-principes te respecteren en toe te passen, waarbij het vrij staat om eigen principes toe te voegen.

4.1 Rekenschap afleggen

Het ASz legt rekenschap af over haar prestaties door middel van het jaarverslag en jaarrekening conform het model van het ministerie van VWS en de NVZ. Hierbij wordt rekenschap afgelegd door de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. Ook de medische staf, ondernemingsraad, verpleegkundige adviesraad, cliëntenraad, klachtencommissie, commissie meldingen patiëntveiligheid, en de medische ethische commissie doen verslag van hun werkzaamheden. ASz rapporteert over prestatie-indicatoren die tot stand zijn gekomen door de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Orde van Medisch Specialisten (OMS). De kwaliteitsindicatoren van IGZ worden gerapporteerd evenals de verplichte indicatoren Zichtbare Zorg (ZiZo). De vrijgevestigd medisch specialisten maken een jaarverslag per maatschap, rapporteren over de prestatie-indicatoren en geven inzage in de visitatierapporten van de beroepsvereniging en de Medisch Specialistische Registratie Commissie (MSRC) aan de Raad van Bestuur en het Stafbestuur. Het ASz beschikt over een groot aantal keurmerken. Ook daarmee kan het naar belanghebbenden aantonen welke prestaties worden geleverd en dat voldaan wordt aan diverse normen en wet- en regelgeving. Een overzicht hiervan is te vinden in hoofdstuk 4 en op de website www.asz.nl/organisatie/kwaliteit_en_keurmerken/Keurmerken

4.2 Transparant zijn

Het ASz wil transparant zijn in haar activiteiten en besluiten. Op verschillende manieren (website, jaarverslag, publicaties) wordt naar stakeholders gecommuniceerd over bestuur & organisatie, het beleid, de inspanningen en de prestaties. De uitkomsten van de kwaliteits- en veiligheidsindicatoren van IGZ worden zichtbaar gemaakt op de website www.ziekenhuizentransparant.nl. De gegevens worden beheerd door Dutch Hospital Data (DHD). Ook via de website www.kiesbeter.nl (sinds 1-1-2014 behorend tot het Kwaliteitsinstituut) is voor patiënten en anderen veel informatie te vinden over de kwaliteit van zorg. Vanaf mei 2014 worden een aantal belangrijke kwaliteitsindicatoren voor de klanten zichtbaar gemaakt via het Kwaliteitsvenster: www.asz.nl/organisatie/kwaliteit_en_keurmerken/Keurmerken



Zowel voor de indicatoren als ook voor de keurmerken geldt dat dit nog niet altijd tot duidelijke keuze-informatie voor de consumenten leidt. Vele andere vormen van transparante communicatie worden ingezet:

- Patiëntenvoorlichting vooraf en tijdens de behandeling.
- Mogelijkheid voor patiënten om via What's App vragen te stellen aan zorgverleners.
- De besluitenlijsten van de Raad van Bestuur worden ter informatie aan het management gezonden en op het intranet gepubliceerd. Op deze manier kunnen alle medewerkers kennis nemen van de besluiten van de Raad van Bestuur.
- Patiëntenkrant

4.3 Ethisch gedrag vertonen

Kernwaarden (koersdocument 2014-2017)

Onze kernwaarden zijn de drijfveren van ons gedrag. Dit komt tot uiting in de betrokkenheid van professionals die samenwerken als team voor en met de patiënt. Er is sprake van continu verbeteren van kwaliteit en veiligheid met als uitgangspunt: zorg dichtbij huis waar het kan, en verder weg als het moet.

Thema's:	Kernwaarden:
Ken je klant	Denken en handelen vanuit de wensen en behoefte van de klanten
Professioneel met passie	Artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een cliënt, ieder vanuit zijn eigen deskundigheid en passie
Efficiënte bedrijfsvoering	een kostenbewuste en resultaatgerichte wijze werken
Slagvaardig samenwerken	een respectvolle wijze samenwerken binnen de muren van het ziekenhuis en daarbuiten met regionale partners

Ethiek

De vraag 'Bieden wij goede zorg, altijd en onder alle omstandigheden?' omkadert het werkkterrein van de Commissie Ethiek in het ASz. Deze vraag lijkt eenvoudig te beantwoorden, maar is dat niet altijd. Veel handelingen en processen in het ziekenhuis zijn tot in detail vastgelegd, voor optimale kwaliteit en veiligheid. Maar niet alles kan worden vastgelegd. Iedere zorgverlener maakt regelmatig keuzes en neemt beslissingen op basis van persoonlijke waarden en normen; op basis van gevoel en eigen definities van onder meer correcte bejegening en medemenselijkheid.

- De Commissie Ethiek wil individuele zorgverleners en andere medewerkers, leidinggevenden en de organisatie als geheel bewust maken van de ethische kanten van het professioneel handelen.
- De Commissie geeft richtlijnen en kaders voor iedereen die zoekt naar een antwoord op de vraag 'Hoe bied ik / hoe bieden wij goede zorg?'.
- De Commissie Ethiek geeft concrete hulp en bijstand aan een individu of afdeling in het ziekenhuis als die worstelt met een ethisch vraagstuk (twijfels of dilemma's waarbij waarden en normen een rol spelen).

Wetenschappelijk Onderzoek Advies Commissie

In het ASz is een Wetenschappelijk Onderzoek Adviescommissie (WOAC), voorheen de lokale medisch ethische toetsingscommissie (METC) aanwezig. De WOAC beoordeelt de bij haar ingediende wetenschappelijke onderzoeken (trials) op de lokale uitvoerbaarheid in het ziekenhuis en brengt hierover advies uit aan de Raad van Bestuur. De commissie werkt volgens een reglement.

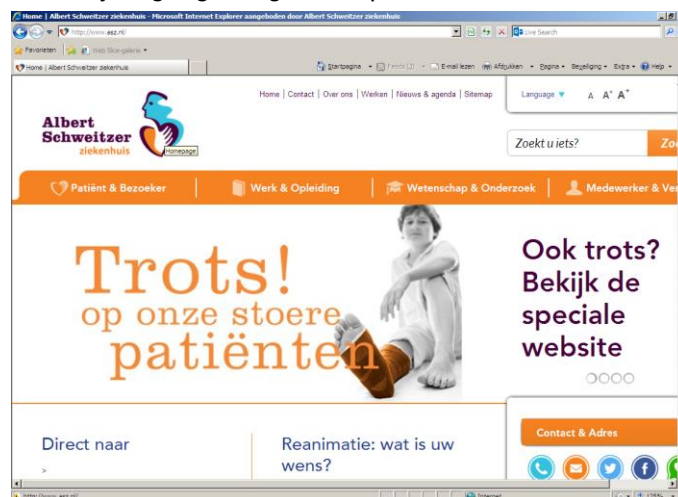
4.4 Respect voor de belangen van stakeholders

Het ASz heeft haar stakeholders in kaart gebracht (zie schematische weergave in H2.). Voor het maken van strategische keuzes en belangrijke organisatorische veranderingen wordt overleg gevoerd met de stakeholders van het ASz.

Onderscheid wordt gemaakt in 4 groepen stakeholders:

- Input relaties: Stakeholders die input leveren t.b.v. het primaire proces
- Output relaties: Stakeholders die output ontvangen van het primaire proces
- Enabling relaties: Stakeholders die voorwaardenscheppend zijn
- Normatieve en overige relaties: Stakeholders die het functioneren van de organisatie (direct en indirect) mogelijk maken

Voor verschillende stakeholders zijn ingangen ingericht op de website van het ASz, www.asz.nl.



4.5 Respect voor de rechtsorde (wet- en regelgeving)

Alle relevante wet- en regelgeving wordt toegepast binnen het ASz. Hierbij moet men denken aan:

- De Kwaliteitswet Zorginstellingen
- Wet op beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG)
- Wet op Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO)
- Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
- Wet klachtrecht cliënten zorgsector
- Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen
- Arbowetgeving
- Milieu vergunningen
- Kernenergiewetgeving

Toezicht op de naleving van deze wet- en regelgeving gebeurt door de verschillende rijksinspecties. Jaarlijks wordt een gesprek gevoerd over verschillende onderwerpen met de Inspectie voor de gezondheidszorg. Het verslag hiervan wordt openbaar gemaakt op de website van de IGZ (www.igz.nl)

4.6 Respect voor internationale gedragsnormen

Het ASz respecteert de Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) die in 1999 in werking is getreden. Deze wet – die proefpersonen die deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek beschermt, sluit aan bij de Europese richtsnoer “Good clinical practice”

4.7 Respect voor mensenrechten

Bij de maatschappelijk rol die het ASz vervult staat de mens centraal, waarbij mensenrechten worden gerespecteerd. ASz erkent en waardeert cultuurverschillen, afhankelijk van de zorg voor specifieke patiëntengroepen. ASz wil meer aandacht besteden aan duurzaam inkopen en mensenrechten situaties van producten en diensten in toeleveringsketens gaan uitvragen.

Er is beleid t.a.v. gewetensbezwaren, voor bloedtransfusie bij Jehova Getuigen, Klachtencommissie, vertrouwenspersoon en euthanasie. Zodra een ernstig zieke patiënt in het ASz wil praten over euthanasie, is een van de euthanasie consultants ingeschakeld om de precieze hulpvraag in beeld te krijgen en de patiënt te informeren over de mogelijkheden die de wet biedt. De consultants staan ook zorgverleners bij die daadwerkelijk bij euthanasie betrokken raken.

'Omgang met euthanasie in Dordrecht verdient navolging'

06 feb 2014 door Redactie Intranet 5 1

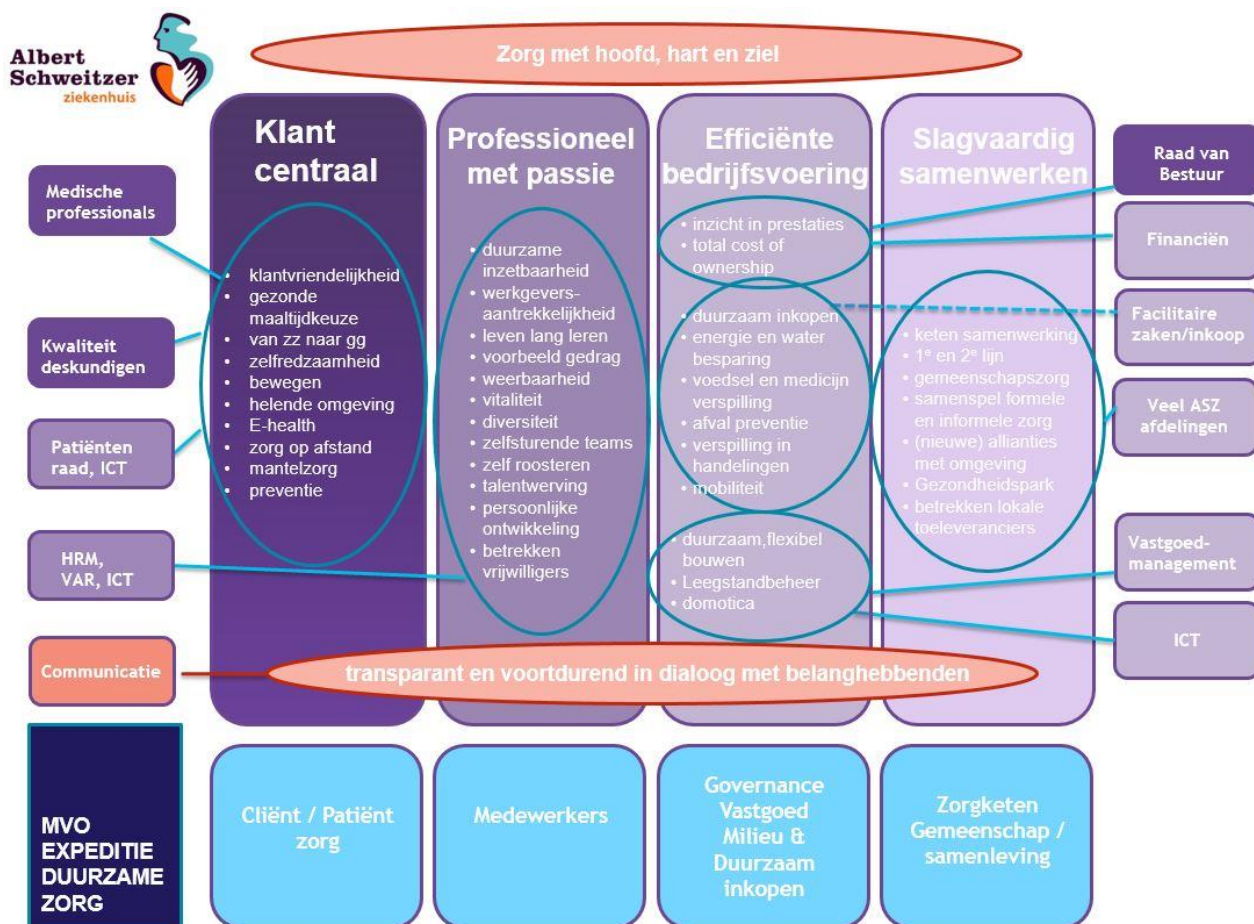


Tweede-Kamerlid Ockje Tellegen van de VVD liet zich op 3 februari in het Albert Schweitzer ziekenhuis informeren over het werk van de euthanasieconsultanten. Zij noemde de omgang met euthanasie in dit ziekenhuis "een voorbeeld dat landelijk navolging verdient" en ze adviseerde het ziekenhuis om de manier van werken meer uit te dragen.

Bijlage A - Overzicht MVO kernthema's en thema's Koersdocument ASz

Dit overzicht laat zien hoe de 4 strategische thema's uit het Koersdocument 2014-2017 (klant centraal, professioneel met passie, efficiënte bedrijfsvoering en slagvaardig samenwerken) aansluiten met de 7 MVO kernthema's uit de MVO expeditie met ISO 26000 als basis.

Het overzicht laat tevens zien hoe de verschillende interne stakeholders betrokken zijn bij diverse MVO-onderwerpen.



MANIFEST

VOOR EEN GEZONDE TOEKOMST VAN DE ZORGSECTOR

Wij zien maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) en duurzaamheid als thema's die de zorgsector van nieuwe elan kunnen voorzien.

Nieuwe inzichten op de terreinen people, planet en profit kunnen bijdragen aan de noodzakelijke omleg in de sector. Incentives, leiderschap, zelfmanagement, van patiënten en medewerkers, samenwerking in de keten en transparantie zullen volgens de initiatiefnemers deel uit van de urgente agenda voor de zorgsector.

Ondersteuners van dit manifest bepalen een integrale aanpak van de vraagstukken met een focus op de langere termijn en met nieuwe sturingsopties. Zij willen de onderdelen van de sector van nieuwe vaardigheden en nieuwe vaardigheden voorzien.

Wij willen MVO bij bestuurders van de instellingen hoog op de agenda plaatsen, het stimuleren leiderschap te tonen en tot een breed gedragen actieprogramma komen.

Daarin staan de volgende 7 punten centraal:

1. Urgentie: de urgentie is groot. De zorgsector staat voor zeer grote uitdagingen. Focus op kwaliteit en lange termijn moet leidend zijn. Die focus leidt uiteindelijk ook tot lagere kosten en een lagere ecologische voetafdruk. MVO kan nieuw denken over people, planet en profit nieuwe en integrale oplossingen aanbrengen. Koplopers laten zien dat verduurzamen al vandaag kunnen beginnen.
2. Kwaliteit van leven: wij zetten de kwaliteit van leven van de patiënt en zijn omgeving centraal. MVO zorgt dat patiënten, familie en vrienden meer verantwoordelijkheid krijgen en ook zelf de regie gaan voeren (o.a. via e-health).

3. Medewerkers: wij vinden dat medewerkers meer verantwoordelijkheid en ruimte verdienen om daarmee hun positieve kwalitatieve goede zorg naar te laten. MVO en faciliterend leiderschap dragen hier aan bij en zorgen ervoor dat mensen langer en productiever kunnen werken. Het maakt de sector aantrekkelijker voor nieuwe instroom, ook voor mensen met beperkingen.

4. Transparantie: transparantie leidt tot meer inzicht in kosten, risico's en nieuwe mogelijkheden. Transparantie leidt ook tot een betere sturing en meer mogelijkheden voor verbetering door justities. Transparantie is transparantie een bron voor innovatie en tegelijkertijd een belangrijke factor voor de keuze te nemen.

5. Duurzame bedrijfsvoering: MVO leidt tot duurzame inkoop en een efficiënter en duurzamer gebruik van materialen, gebouwen, energie en grond- en hulpstoffen. MVO leidt tot minder onnodige omstandigheden, innovaties in de zorg en tot nieuwe toegesegde waarde door hergebruik van materialen en afval.

6. Nieuwe allianties: vertrouwen in elkaar vormt de basis van samenwerking. Betrekken van kennis- en ketenpartners biedt veel kansen voor lagere kwaliteit en kostenreductie. Samen vanuit het bedrijfsleven en de publieke sector voegen waarde toe aan de kwaliteit en de efficiëntie. Patiënten moeten elkaar aanspreken op hun rol en verantwoordelijkheid.

7. Leef voor alles: allen partijen in de sector leef met elkaar. MVO leidt tot langdurige veranderingen. Het vereist visie en ambitie en een integrale aanpak waarin de elementen people, planet en profit nauw met elkaar worden verbonden.

PLAATS & DATUM



Willem Lageweg
MVO Nederland



Uw naam
Uw bedrijfsnaam

Bijlage C – Besturing en verantwoording

Raad van Toezicht

Het ASz wordt bestuurd volgens het Raad van Toezicht model. De taak en bevoegdheden van de raad zijn geborgd in de statuten van het ziekenhuis. De Raad van Toezicht houdt toezicht op de Raad van Bestuur, geeft haar advies en is haar werkgever. De raad van Toezicht bestaat uit zes leden. Als het gaat om de samenstelling van de Raad van Toezicht variëren de deskundigheidsgebieden van de leden van een lid met kennis en ervaring in de zorgorganisatie tot leden met een financiële, juridische, bestuurlijke en HRM-achtergrond. Er zijn profielen voor de Raad van Toezicht vastgelegd als collectief en voor de afzonderlijke leden. Bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht geschiedt op basis van de richtlijn van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders (NVTZ) in de zorg. Het aantal commissariaten van de leden van de Raad van Toezicht van het Albert Schweitzer ziekenhuis is – overeenkomstig de Governance Code – beperkt. Er zijn reglementen aanwezig van de Raad van Bestuur en van de Raad van Toezicht. Ook de subcommissies van de Raad van Toezicht, de Kwaliteitscommissie, de Auditcommissie en de Remuneratiecommissie werken volgens een reglement waarin taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn opgenomen. Het Albert Schweitzer ziekenhuis beschikt over een regeling Melding Misstanden (Klokkenluidersregeling) en een Gedragscode medewerkers en medisch specialisten.

Raad van Bestuur

In de statuten van de Stichting Albert Schweitzer ziekenhuis is opgenomen, dat het bestuur belast is met het besturen en vertegenwoordigen van de stichting en met de algehele leiding van de organisatie. De Raad van Bestuur werkt volgens een reglement. Er is een portefeuilleverdeling aanwezig voor de twee leden van de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur is collegiaal eindverantwoordelijk voor het functioneren van de organisatie. Beide leden van de Raad van Bestuur zijn aanspreekbaar op het functioneren van de organisatie als geheel, ongeacht of het functioneringsaspect betrekking heeft op het toebedeelde aandachtsgebied. Een aandachtsgebied geeft aan welk lid van de Raad van Bestuur op dit gebied in eerste instantie verantwoordelijk is voor het initiëren en doen uitvoeren van beleid. Dit laat onverlet de gezamenlijke en individuele verantwoordelijkheid voor het totaal. De besluitenlijsten van de vergaderingen zijn via het intranet beschikbaar voor de organisatie. Hierin wordt aangegeven welke (voorgenomen) besluiten voor advies of instemming worden voorgelegd aan de adviesorganen.

Adviesorganen

Adviesorganen zijn: de Cliëntenraad, de Medische Staf, de Verpleegkundige adviesraad en de Ondernemingsraad. De taken en verantwoordelijkheden van deze adviesorganen is vastgelegd in reglementen en is omschreven in het jaarverslag van het ziekenhuis. Daarnaast functioneren er een aantal commissies in het ziekenhuis die een adviserende rol invullen. Hiervoor is een commissiebeleid opgesteld. Ook de taken en verantwoordelijkheden van deze commissies is vastgelegd in een reglement. Voorbeelden zijn: de bloedtransfusie commissie, de commissie meldingen patiënten-incidenten, calamiteitencommissie, etc.

Bijlage D – Patiëntenzorg en locaties

Het uitgangspunt “zorg dichtbij huis als het kan en zorg verder weg, als het moet” komt tot uiting in de verschillende locaties van ons ziekenhuis.



Locatie Dordwijk

Dordwijk is het centrum voor klinische, gespecialiseerde en spoedeisende zorg, met poliklinieken en dagbehandeling. Bijna alle medische specialismen zijn op deze locatie aanwezig. De acute as van onze zorg concentreert zich op deze locatie. In levensbedreigende situaties is er 24-uurs spoedeisende zorg, een hoog gekwalificeerde afdeling Intensive care, Hartbewaking en High care. Bijzonder zijn de afdeling High care Neonatologie, High Care Hemato-oncologie, cardiale interventie, het geboorte centrum Rhena en de Dialyse. Het hooggekwalificeerde (deskundige) personeel maakt binnen deze locatie gebruik van moderne

voorzieningen en werkt met geavanceerde apparatuur. De hoge kwaliteit van opleidingsfaciliteiten maken de locatie het kenniscentrum van ons ziekenhuis.

Locatie Zwijndrecht

Op locatie Zwijndrecht kunnen patiënten terecht voor onderzoek, poliklinieken van een groot aantal specialismen, dagbehandeling en meerdaagse opname. Zo zijn er vier operatiekamers en is er een High Care afdeling. Deze locatie heeft geen Spoedeisende Hulp. Na de sluiting van de afdeling Spoedeisende Hulp op de locatie Zwijndrecht is op deze locatie een nieuwe afdeling gevormd: Acute Zorg Afdeling (AZA). De nieuwe Acute Zorg Afdeling is feitelijk een versmelting van de ‘oude’ afdeling E (IC en CCU) met de voormalige afdeling Spoedeisende Hulp. Het betreft nadrukkelijk een opnameafdeling, waar



low care patiënten alleen op verwijzing van huisarts en/of ambulancepersoneel terecht kunnen. De AZA beschikt over zeven kamers met daarin twee stabilisatiebedden, drie opnamebedden en twee CCU-bedden, waar patiënten die cardiaal destabiliseren verpleegd kunnen worden. Laatstgenoemde patiënten kunnen ook van andere afdelingen op deze locatie afkomstig zijn. De nieuwe afdeling is goed geoutilleerd met state of the art-apparatuur en wordt bemand door ervaren personeel dat ook werkzaam is op de afdelingen SEH en IC/CCU op de locatie Dordwijk. Overdag is er altijd een SEH-arts op de afdeling aanwezig die als aanspreekpunt dient voor alle acute zorg op deze locatie. In de avonden, 's nachts en in het weekend is de Arts Acute zorg (AAZ) hiervoor beschikbaar. De ruimten waar de poliklinieken gevestigd zijn, zijn verbouwd tot een moderne, comfortabele en rustgevende omgeving. De filosofie hierbij is dat de rustige en groene omgeving rondom het ziekenhuis ook in het ziekenhuis behouden blijft. Uitbreiding en verbouwing zijn noodzakelijk vanwege de regionale bevolkingsgroei. Nieuwe en extra inwoners zorgen voor een stijgende vraag naar goede zorg. Samen met de buitenpolikliniek in Ridderkerk zijn wij voorbereid op deze uitbreiding. Bijzonder aan Zwijndrecht is de Orthopedische kliniek en de mogelijkheid tot IVF behandelingen.

Locatie Sliedrecht



Sliedrecht kenmerkt zich door haar relatieve kleinschaligheid. De voordelen die patiënten hiervan ondervinden, zijn een persoonlijke benadering in een rustige en vertrouwde omgeving. De polikliniek wordt jaarlijks bezocht door ruim 60.000 patiënten. Speciaal aan locatie Sliedrecht is het Pijnbehandelcentrum. Deze behoort tot de modernste van Nederland en trekt patiënten uit het hele land. Alle patiënten met chronische pijnen kunnen hier behandeld worden. Ook is er elke dag een spoedspreekuur voor patiënten met pijn bij kanker, acute herniaklachten of gordelroos. De anesthesiologen behandelen de patiënten met de nieuwste inzichten en technieken van pijnbestrijding volgens de landelijke richtlijnen. De

betrokkenheid van medewerkers en specialisten, de gemakkelijke bereikbaarheid en gratis kunnen parkeren zijn de sterke eigenschappen van deze locatie.

Locatie Amstelwijck

De locatie Amstelwijck is een dagbehandeling- en onderzoek locatie in Dordrecht. Op deze locatie worden dagbehandeling operaties uitgevoerd voor diverse specialismen waaronder Oogheelkunde en KNO. De voor- en nazorg gebeurt op een dagbehandeling afdeling met speciale voorzieningen voor kinderen. Op de locatie bevinden zich poliklinieken van o.a. Oogheelkunde, Anesthesiologie (pre-operatief), Dermatologie en KNO. Tevens is op deze locatie het Regionale Bekkenbodem Centrum gevestigd. In het kader van de doelmatigheid wordt de zorg verplaatst naar de locatie waar deze het beste past. De OK- en dagbehandeling afdeling worden najaar 2014 gesloten, en de zorg voor deze patiënten geconcentreerd op Dordwijk en Zwijndrecht. De verwachting is dat eind 2017 de locatie Amstelwijck als geheel wordt gesloten.



Bijlage E – ISO 26000 toelichting



ISO 26000 is het enige praktische en integrale instrument voor maatschappelijke verantwoordelijkheid van organisaties dat wereldwijd wordt gedragen. ISO 26000 omvat belangrijke internationale gedragsnormen van de Verenigde Naties.

ISO 26000 is niet certificeerbaar en bevat geen saaie checklijsten die men moet aanvinken om de scores te halen. De richtlijn biedt juist ruimte voor maatwerk. ISO 26000 zorgt voor een andere manier van kijken naar de organisatie, de waardeketen, de maatschappij, natuur, milieu en het economische systeem.

Het creëert nieuwe inzichten en energie. Hierdoor gaan organisaties, medewerkers en teams beter functioneren en oplossingen bedenken voor duurzame en maatschappelijke vraagstukken.

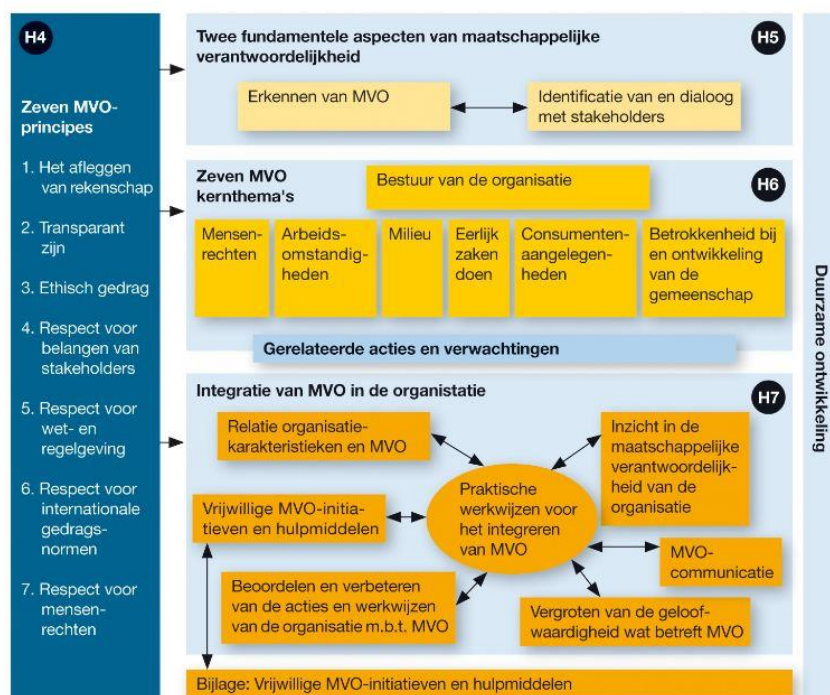
Dat zorgt ervoor dat er op verschillende fronten waarde wordt gecreëerd. Dat is niet af te dwingen met een certificaat, dat moeten betrokkenen zelf ervaren. ISO 26000 ondersteunt een continu leer- en groeiproces, met veel ruimte voor eigen ambities.



Hans Kröder
Internationaal expert ISO 26000

‘De richtlijn biedt een integrale aanpak, geeft houvast en biedt ruimte voor maatwerk en eigen ambitie.’

Het ISO 26000 raamwerk (framework) ziet er visueel als volgt uit:



Kijk voor meer informatie op: www.nen.nl/iso26000