

Maatschappelijk verslag Sophia Revalidatie 2017

Vastgesteld door de Raad van Bestuur op 13 september 2018
Goedgekeurd door de Raad van Commissarissen op 20 september 2018

Inhoudsopgave

1. Uitgangspunten van de verslaggeving	3
2. Profiel van de organisatie	4
2.1. Algemene identificatiegegevens	4
2.2. Kernactiviteiten en werkgebied	4
2.3. Structuur van de organisatie	5
3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	6
3.1. Governance	6
3.2. Raad van Bestuur	6
3.3. Raad van Commissarissen	6
3.4. Bedrijfsvoering	6
3.5. Medische Staf	8
3.6. Ondernemingsraad	10
3.7. Cliëntenraad	12
4. Beleid, inspanningen en prestaties	14
4.1. Strategie Sophia Revalidatie 2015-2018	14
4.2. Missie en Visie	14
4.3. Speerpunten (strategisch) beleid	14
4.4. Kenniscentrum Sophia Revalidatie	16
5. Maatschappelijke aspecten van revalidatiezorg	26
5.1. Algemene maatschappelijke aspecten	26
5.2. Medewerkers	26
5.3. Lean	28
5.4. Duurzaamheidsbeleid	28
5.5. Steunfondsen	28
5.6. Nieuwbouw Piramide en De Witte Vogel	29
6. Doelstellingen voor 2018	30
6.1. Algemeen:	30
6.2. Doelstellingen patiëntenzorg	30
6.3. Doelstellingen personeel	30
6.4. Financiële doelstelling	31
6.5. Doelstellingen Kenniscentrum	31
Bijlage 1 Verslag van de Raad van Commissarissen 2017	32
Bijlage 2 RvB en RvC op 31-12-2017	37
Bijlage 3 Adviesorganen en commissies 31-12-2017	39

1. Uitgangspunten van de verslaggeving

Op grond van de regeling verslaglegging WTZi is Sophia Revalidatie verplicht om jaarlijks verantwoording af te leggen -onder meer- over de wijze waarop de organisatie het geld uit de Zorgverzekeringswet heeft besteed. Via DigiMV wordt digitaal verantwoording afgelegd over bestuur, bedrijfsvoering, personeel, financiën en productie. Daarnaast dient een jaarrekening met een controleverklaring van de accountant te worden gedeponereerd. Met deze verantwoording wordt voldaan aan alle wettelijke verantwoordingsverplichtingen (o.a. ministerie VWS, Inspectie voor de gezondheidszorg).

Via deze jaardocumenten wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid op het niveau van de organisatie als geheel. De jaardocumenten zijn openbaar en beschikbaar via www.jaarverslagenzorg.nl.

Naast de jaarverantwoording via DigiMV, heeft Sophia Revalidatie een maatschappelijk verslag opgesteld. Met dit verslag wil Sophia Revalidatie ook aan andere belanghebbenden een beeld geven van de organisatie en verantwoording afleggen over het gevoerde beleid. Daarmee wordt mede invulling gegeven aan de doelstelling om een transparante organisatie te zijn.

Het maatschappelijk verslag en de jaarrekening zijn beschikbaar via de website van Sophia Revalidatie: www.sophiarevalidatie.nl

2. Profiel van de organisatie

2.1. Algemene identificatiegegevens

Naam:	Sophia Revalidatie (Sophia Stichting)
Adres:	Vrederustlaan 180 2543 SW Den Haag
Telefoon:	070 – 359 3593
E-mailadres:	info@SophiaRevalidatie.nl
Internetpagina:	www.SophiaRevalidatie.nl
Nummer Kamer van Koophandel:	41156879

2.2. Kernactiviteiten en werkgebied

Sophia Revalidatie biedt medisch specialistische revalidatie aan kinderen, jongeren en volwassenen. Het verzorgingsgebied van Sophia Revalidatie omvat de gemeenten Den Haag, Haaglanden, Zoetermeer, Delft, Westland, Oostland en Gouda. Op acht locaties wordt poliklinische revalidatiebehandeling gegeven. In het revalidatiecentrum in Den Haag vindt klinische revalidatiebehandeling plaats. Met de ziekenhuizen in Den Haag, Delft en Gouda en Zoetermeer bestaan intensieve samenwerkingsrelaties waar de specialistische revalidatie van Sophia Revalidatie wordt ingezet ten behoeve van de ziekenhuispatiënten die revalidatiebehandeling nodig hebben. Op het gebied van de geriatrie bestaan samenwerkingsrelaties met meerdere organisaties voor verpleging en verzorging (VVT). Tevens wordt ondersteuning en consultatie geboden aan instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking (o.a. KDC's). Op de mytyl- en tytylscholen in Den Haag en Delft krijgen alle kinderen revalidatie, dagbehandeling en therapie van een behandelteam van Sophia Revalidatie.

Sophia Revalidatie is opleidingsziekenhuis voor revalidatiegeneeskunde en gezondheidspsychologie. Daarnaast investeert Sophia Revalidatie in wetenschappelijk onderzoek en innovatie, gericht op het vergroten van de kwaliteit van medisch specialistische revalidatiegeneeskunde. Hiervoor wordt samengewerkt met regionale partners op het gebied van revalidatiegeneeskunde, met hogescholen en universiteiten. Sophia Revalidatie is sinds 1 oktober 2017 bestuurlijk gefuseerd met Rijnlands Revalidatie Centrum dat klinische en poliklinische medisch specialistische revalidatie aanbiedt in het verzorgingsgebied Leiden / Alphen aan den Rijn en omstreken.

Figuur 1 Patiënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten (31-12-2017)

Productie			
Aantal klinische verpleegdagen	27548		
Aantal klinische opnamen (uitsluitend volwassenen)	574		
Aantal gestarte poliklinische patiënten volwassenen	2066		
Aantal gestarte poliklinische patiënten kinderen	435		
Personeel		Aantal	Fte
Aantal personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten	633	418,9	
Aantal medisch specialisten	36	27,8	
Bedrijfsopbrengsten			
Totaal bedrijfsopbrengsten	€ 43.760.714		
-Omzet DBC's	€ 38.008.342		
-Overige bedrijfsopbrengsten en subsidies	€ 5.752.372		

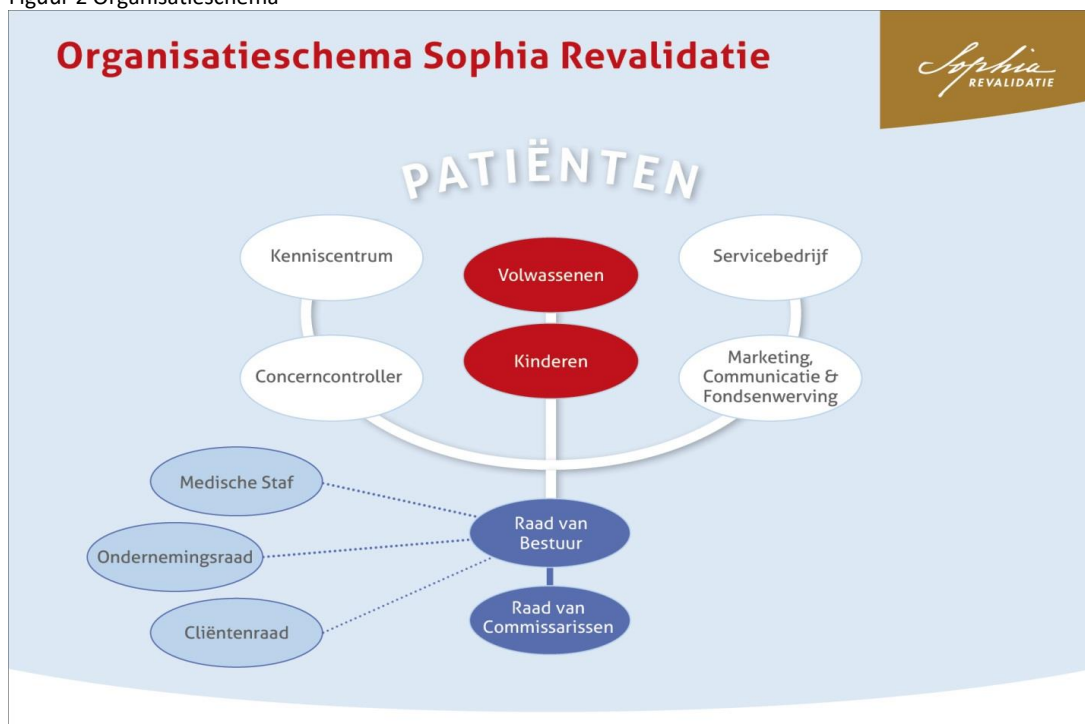
2.3. Structuur van de organisatie

Sophia Revalidatie is een stichting (statutair genaamd Sophia Stichting), statutair gevestigd te Den Haag (Zuid-Holland). De stichting heeft een Raad van Bestuur – Raad van Toezichtmodel. Sophia Revalidatie kent een besturingsmodel waarin sprake is van duaal management waarbij de managementverantwoordelijkheden lager in de organisatie zijn belegd. Er zijn twee Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's), een RVE Volwassenen en RVE Kinderen. Het duaal management van de RVE's bestaat uit een algemeen manager en een medisch manager die gezamenlijk, integraal verantwoordelijk zijn voor zorg en bedrijfsvoering in hun RVE. De facilitaire, personeels- en administratieve afdelingen zijn ondergebracht in één Servicebedrijf. Met ingang van 1 november 2017 wordt de afdeling P&O (H&R), met het oog op de fusie, aangestuurd door een manager H&R die tevens verantwoordelijk is voor de afdeling P&O (H&R) bij RRC. Op operationeel niveau functioneren tien units die eveneens een duaal management hebben. Alle activiteiten op het gebied van onderzoek, opleiding, innovatie en kwaliteit & veiligheid zijn geconcentreerd in het Kenniscentrum en Smartlab.

Alle revalidatieartsen zijn aan Sophia Revalidatie verbonden via een arbeids-overeenkomst. Zij vormen samen de Medische Staf (zie 3.4).

Sophia Revalidatie heeft een Ondernemingsraad en een Cliëntenraad (zie 3.5 en 3.6).

Figuur 2 Organisatieschema



3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1. Governance

Bestuur en toezicht van Sophia Revalidatie is geregeld in de statuten (2015) en reglementen van de Raad van Bestuur (hierna RvB) en de Raad van Commissarissen (hierna RvC). Per 1 oktober 2017 heeft een statutenwijziging plaatsgevonden die het mogelijk maakt dat de bestuurder en de leden van de Raad van Toezicht van Rijnlands Revalidatie Centrum kunnen toetreden tot de RvB respectievelijk RvC van Sophia Revalidatie. Dezelfde statutenwijziging bij Rijnlands Revalidatie Centrum staat toe dat de bestuurder en de toezichthouders van Sophia Revalidatie bij RRC kunnen toetreden tot de RvB resp. RvT. Via deze personele unies is de bestuurlijke fusie statutair verankerd. In de loop van 2018 worden ten behoeve van de juridische fusie nieuwe statuten opgesteld die tevens voldoende aan de laatste wet- en regelgeving en aan de nieuwe governancecode (2017).

3.2. Raad van Bestuur

De RvB is eindverantwoordelijk voor het besturen van de organisatie: voor de realisatie van de doelstellingen, het beleid en de daaruit voortvloeiende resultaatontwikkeling. Sophia Revalidatie heeft tot aan de bestuurlijke fusie een éénhoofdige RvB. Medio februari 2017 is voorzien in de sinds februari 2016 bestaande bestuursvacature met de benoeming van de heer drs. Willem Wiegiersma per 1 april 2017. Per diezelfde datum is afscheid genomen van de heer drs. Wardy Doosje die vanaf februari als interim bestuurder was aangesteld. Met ingang van 1 oktober 2017 is de heer Frans Van den Broek d'Obrenan, toegetreden tot de RvB en als voorzitter door de RvC benoemd. Tegelijkertijd is de heer Willem Wiegiersma toegetreden tot de RvB van RRC. Zie bijlage 2 voor informatie over de RvB; Informatie over beloning is opgenomen in de jaarrekening.

3.3. Raad van Commissarissen

De RvC houdt toezicht op het bestuur en op de algemene gang van zaken binnen Sophia Revalidatie als maatschappelijke onderneming. Daarnaast staat de RvC de RvB met advies en als klankbord terzijde. De RvC vervult ook de werkgeversrol naar de RvB en benoemt de externe accountant. Ook bij de RvC (die per 1 oktober Raad van Toezicht heet) hebben ten gevolge van de bestuurlijke fusie meerdere personele wijzigingen plaatsgevonden. Zie hiervoor onder meer het jaarverslag van de RvT dat is opgenomen in bijlage 1. Informatie over samenstelling en nevenfuncties van de RvT staat in bijlage 2. Informatie over het honorarium is opgenomen in de jaarrekening.

3.4. Bedrijfsvoering

Financiële informatie

Met de planning en control cyclus worden strategische doelstellingen vertaald naar de beleidsdoelstellingen en de begroting. De begroting wordt getoetst aan de kaders van de verwachte productie en opbrengsten. Na eventuele bijstelling wordt deze begroting vastgesteld door de RvB waarna deze geldt als toetsingskader voor de exploitatie. De realisatie wordt regelmatig getoetst aan de begroting door middel van kwartaalrapportages. Na afloop van het boekjaar wordt het jaarverslag opgesteld.

Gang van zaken tijdens boekjaar

Het resultaat 2017 bedraagt € 905k positief ten opzichte van een begroot resultaat van € 153k positief. In 2016 was het resultaat negatief, waarna er in 2017 hard is gewerkt om het tij te keren. Dit is met de genomen maatregelen en grote inzet van de gehele

organisatie ook gelukt.

Kort na het aantreden van de nieuwe bestuurder is eind april het bijsturingprogramma ‘Sophia Revalidatie *Gezond*’ ingevoerd. Aanleiding voor de start van dit programma waren het jaarresultaat 2016, het resultaat van het eerste kwartaal van 2017 en de financiële prognoses voor geheel 2017. De eerder ingezette bezuinigingen en verbetermaatregelen hadden weliswaar effect gehad maar bleken onvoldoende resultaat te hebben opgeleverd om Sophia Revalidatie structureel gezond te maken. Het programma bestaat uit zowel korte termijn maatregelen als structurele maatregelen. De korte termijn maatregelen, zoals een vacaturestop, een investeringsstop en uitbreiding van de kliniek (van 80 naar 84 klinische plaatsen), zijn onmiddellijk ingegaan en hadden vrijwel direct effect. De structurele maatregelen, te weten het project planning, het project medisch secretariaat en het project flexibilisering behoeften enige voorbereidingstijd en zijn in het vierde kwartaal van 2017 van start gegaan. Daarnaast is ook de planning en begrotingsmethodiek (voor het jaar 2018) vernieuwd. De begroting wordt nu gebaseerd op de te produceren dbc’s, in plaats van productie-uren. De benodigde formatie wordt vervolgens afgestemd op de geplande productie, in plaats van uit te gaan van de vast aanwezige formatie. Tevens is de managementinformatie verder verbeterd. Als gevolg van de verbeterde resultaten zijn ook de ratio’s verbeterd, waarmee Sophia Revalidatie aan het einde van 2017 aan alle voorwaarden van de financiers heeft kunnen voldoen en zelf uiteraard ook met meer vertrouwen de toekomst tegemoet kan treden.

In 2017 is het in 2015 opgestelde Doorlopend Sociaal Plan (DSP) in overleg met de vakbonden en Ondernemingsraad aangepast en is leidraad geweest voor het opvangen van de personele gevolgen van de tweede reorganisatie (in kader van Sophia Gezond) die eind 2017 is ingezet. De uitwerking van de reorganisatie 2017 en de uitvoering van de personele consequenties loopt door tot in 2018.

Op 1 oktober 2017 is Sophia Revalidatie bestuurlijk gefuseerd met Rijnlands Revalidatie Centrum. De juridische fusie is gepland op 1 januari 2019 (zie 4.3).

Financiële instrumenten

Eind 2013 is de nieuwbouw aan de Vrederustlaan Den Haag in gebruik genomen. De business case die hieraan ten grondslag ligt is voor Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) aanleiding geweest de leningen die nodig zijn voor deze nieuwbouw volledig te borgen. Voor de financiering is gekozen voor een laag risico. Van de totale lening van € 38.000.000 staat € 24.700.000 dertig jaar vast tegen 4,28% en € 13.300.000 10 jaar vast tegen 3,85%. Van deze laatste lening staat de basisrente ook 30 jaar vast, maar wordt de opslag na 10 jaar herzien. Deze lening is opgenomen op 1 augustus 2013. De instelling heeft buiten deze lening nog een aantal andere relatief kleine leningen. Zie voor een specificatie hiervan de jaarrekening. De instelling maakt geen gebruik van financieringsinstrumenten, zoals rente swaps. Op basis van het meest recente liquiditeitsoverzicht mag er van worden uitgegaan dat de instelling ook in 2018 aan zijn verplichtingen kan voldoen.

Verwachtingen voor 2018

Het jaar 2018 staat in het teken van de voorbereidingen op de juridische fusie en de integratie van beide organisaties. In het jaar 2017 is er een goede financiële basis gelegd, die zowel de fusie als de noodzakelijke voorbereidingen mogelijk maakt. Het proces van de fusie zal tijdelijk extra kosten met zich meebrengen maar zal uiteindelijk leiden tot structurele kostenbesparingen.

Het begrote resultaat voor 2018 bedraagt € 421k. De extra kosten voor de fusie zijn meegenomen in de begroting.

Alle bovengenoemde punten in beschouwing nemende, geven zij vertrouwen in de

continuïteit van Sophia Revalidatie in 2018 en in de nieuwe fusie organisatie daarna. Op basis van het meest recente liquiditeitsoverzicht mag er van worden uitgegaan dat de instelling ook in 2018 aan al haar verplichtingen kan blijven voldoen.

3.5. Medische Staf

De Medische Staf (hierna MS) voert overleg met de RvB en adviseert over medisch inhoudelijke zaken, Kwaliteit & Veiligheid (hierna K&V) en andere beleidszaken die de Staf aangaan. In het afgelopen jaar is de MS gestart met een andere structuur en werkwijze. Het Stafbestuur dat van de MS een groter mandaat heeft gekregen is vernieuwd en bestaat uit drie personen (Zie bijlage 3 voor de samenstelling). Tevens is een Kernstaf (KS) ingesteld, die fungeert als toets en klankbord voor het Stafbestuur en als schakel tussen Stafbestuur en MS. Het Stafbestuur (SB) heeft frequent overleg met de RvB en in de vergaderingen van de MS is er meer tijd beschikbaar voor medisch inhoudelijke thema's. Uitgaande van het jaarplan van de MS zijn onder meer de volgende zaken aan de orde geweest en waar gewenst of gevraagd van advies voorzien.

Overlegstructuren:

Het SB komt minimaal een keer per maand bijeen waarbij de RvB en het RVE management een deel aansluit. De KS komt maandelijks bijeen waarbij de RvB ook een deel bijwoont. De gehele MS vergadert 3a 4 keer bij jaar. Het streven is in de MS vooral medisch inhoudelijke onderwerpen te behandelen. Door verschillende adviesaanvragen inzake de (voorgenomen) fusie, die aan de MS zijn voorgelegd, moest veel tijd besteed worden aan het behandelen van deze aanvragen.

In het licht van de fusie is een nauwe en positieve samenwerking tussen de Medische Staven van het RRC en SR op gang gekomen met frequente overleggen.

Fusie Rijnlands Revalidatie Centrum en Sophia Revalidatie

Nadat per 1 oktober de juridische fusie tussen beide organisaties een feit is, wordt het contact tussen de Stafbesturen en Medische Staven geïntensiveerd, hetgeen resulteert in gezamenlijke overleggen, onderling en met de RvB.

Tijdens een gezamenlijke vergadering van de Medische Staven van Rijnlands Revalidatie Centrum en Sophia Revalidatie in december worden de volgende onderwerpen gepresenteerd en besproken:

- Vormen van een gezamenlijke missie en visie van de beide Medische Staven aan de hand van de documenten "Medisch Beleidsplan RRC" en "Visiedocument Medische Staf 2017 - 2018".
- Missie en visie van de fusieorganisatie (presentatie door en discussie met RvB en projectmanager Fusie).
- Inrichting van de fusieorganisatie: besturing en structuur (presentatie door en discussie met RvB en projectmanager fusie).

De intensivering van het contact wordt voortgezet in 2018.

Richtlijnen

In het verslagjaar worden drie richtlijnen besproken:

- *Richtlijn pijn bij mensen met een verstandelijke beperking*
- *Richtlijn myotone dystrofie*
- *Richtlijn Duchenne*

Hieruit volgen adviezen voor implementatie die in het jaar 2018 worden geëffectueerd en geëvalueerd.

Kwaliteitsvisitatie VRA

In oktober 2018 vindt de eerstvolgende kwaliteitsvisitatie VRA plaats. In iedere vergadering van de MS en KS worden onderwerpen doorgenomen aan de hand van de jaarplanning.

Visiedocument MS 2017 – 2018

Het Visiedocument MS wordt vastgesteld op 05.11.2017. Als kader voor dit visiedocument gelden het Position Paper VRA, Medisch Beleidsplan 2015-2016, Visiedocument Medisch Specialist 2025 en Strategisch Beleidsplan Sophia Revalidatie 2015-2018. Het visiedocument beschrijft zeven doelen voor de periode tot aan de juridische fusie; waar de MS naar toe wil, als gesprekspartner van de RvB op strategisch niveau.

Opleiding revalidatiegeneeskunde

Mw. C.D. van Houten neemt het plv. opleiderschap over van mw. F. van Markus-Doornbosch, die per 01.09.2016 hoofdopleider is geworden.

Tijdens de stafdag houdt mw. Van Markus een presentatie met als thema “*Opleiden doen we met z’n allen!*” Er is een structureel kwartaal overleg tussen de opleider en de KS, waarbij belangrijke punten met betrekking tot de opleiding worden besproken.

Sophia Revalidatie op Stoom (ontwikkeling van zorgpaden)

De MS hecht belang aan het ontwikkelen van zorgpaden voor een aantal belangrijke doelgroepen. Vanuit het MT is Sophia op Stoom ontwikkeld om de zorgpaden daadwerkelijk te kunnen ontwikkelen en implementeren. In 2017 hebben twee pilots plaatsgevonden. De evaluatie hiervan heeft het belang van twee aspecten opgeleverd: een goede voorbereiding en aandacht voor de implementatie.

De MS heeft advies uitgebracht ten aanzien van de keuzes van de doelgroepen voor 2018. Er komt een stappenplan voor 2018 en daar waar mogelijk wordt hierin samen opgetrokken met Rijnlants revalidatie Centrum dan wel gebruik gemaakt van de ervaring die daar al is opgedaan.

Budget Organisatorische Eenheid (BOE)

Het overleg met de RvB inzake de BOE wordt gezamenlijk met de MS RRC opgepakt.

In een overleg op 13.11.2017 zijn afspraken gemaakt om een aantal aspecten nader uit te zoeken, te weten aansprakelijkheid, toeslagen en uren, Variflex, (restant) AMS-gelden.

Kwaliteit & Veiligheid

Het SB neemt deel aan de vergaderingen van de Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid.

De functie portefeuillehouder onderzoek is vanuit de MS niet ingevuld.

Er is tweemaandelijks overleg met het Kenniscentrum tijdens de KS vergadering, waarbij de onderwerpen onderzoek en innovatie aan de orde komen. De MS ontvangt een overzicht van het Kenniscentrum en de RONCO met betrekking tot onderzoek.

Er is een verzoek gekomen vanuit de RINCO voor deelname van een staflid aan de RINCO.

Aan dit verzoek is in 2017 nog geen gevolg gegeven.

Overige onderwerpen in de MS-vergaderingen

- In het verslagjaar wordt gestart met IFMS. Twee vakgroepen hebben de start uitgesteld tot begin 2018. Er is tevens een reglement IFMS vastgesteld;
- Presentatie door en discussie o.l.v. de VVAA/Carrière Centrum Zorg over *Bezieling in de zorg*;
- Participatie van de revalidatieartsen in beleid (mandatering en positionering); Bespreking o.l.v. dhr. D. Jongsma van de LAD;
- Presentatie over de stappen tot nu toe inzake Family Centered Care;
- Gewijzigd Huishoudelijk Reglement vastgesteld;

- Er zijn enkele visies opgesteld dan wel geëvalueerd en aangepast: Visie op samenwerking met verpleeghuizen, Visie op de positie van de revalidatiearts in de ziekenhuizen, Visie TPG en KDC's en Visie pijnrevalidatie. Dit leidt in het verslagjaar nog niet tot definitieve documenten;
- In maart vindt het jaarlijks overleg van het SB met de remuneratiecommissie van de RvC plaats;
- Alle documenten (Kaderbrief, Begroting, Jaardocument, Directiebeoordeling, Q-rapportages) zijn door de RvB onder de aandacht van de MS gebracht en besproken;

Adviezen

Op de onderstaande adviesaanvragen is advies uitgebracht.

Aanpassing organisatiestructuur RVE-volwassenen	De adviesaanvraag over de aanpassing van de organisatiestructuur RVE-volwassenen is door de RvB ingetrokken (mede op verzoek van het SB), met als argument dat het moment waarop de voorgestelde wijzigingen ingevoerd moeten worden met het oog op de voorgenomen fusie heroverweging vraagt.
Herbenoeming mw. prof. dr. M.J.E. Mourits, lid RvC	De MS adviseert positief ten aanzien van de voorgenomen herbenoeming.
Reorganisatie Sophia Revalidatie Gezond	De MS adviseert positief ten aanzien van de voorgenomen reorganisatie van de afdeling Activiteiten-therapie (AT). Deze reorganisatie omvat het vervallen van de gehele formatie AT per 01.12.2017. De MS heeft daarbij drie aanbevelingen gedaan. Ongevraagd adviseert de MS over de deelplannen met betrekking tot de afd. Planning en afd. Secretariaten.
Werving lid RvB	De MS adviseert positief ten aanzien van de voorgenomen benoeming van dhr. W. Wieggersma tot Raad van Bestuur.

3.6. Ondernemingsraad

De medezeggenschap van de medewerkers is georganiseerd in de wettelijk voorgeschreven Ondernemingsraad (hierna: OR). De OR bestaat op 31-12-2017 uit 10 OR leden, een zetel is niet ingevuld. (Zie bijlage 3 voor de samenstelling van de OR). In 2017 loopt de termijn van de Ondernemingsraadsleden af. Gezien het fusietraject is in afstemming met de RvB en na bekendmaking aan medewerkers besloten om de termijn van de huidige leden te verlengen tot (een korte periode na) de juridische fusiedatum. Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor de voorbereiding van de vergaderingen en zorgt voor uitvoering van de besluiten. De OR wordt bijgestaan door een ambtelijk secretaris.

In 2017 vergaderde de OR tweemaal per maand. Zeven maal vergaderde de OR met de RvB, in aanwezigheid van de teamleider P&O. Het jaarlijks overleg tussen de OR en de RvC remuneratiecommissie heeft in het voorjaar plaatsgevonden en het gebruikelijke overleg met de bedrijfsarts vond in juni plaats. De OR heeft regelmatig overleg met het Stafbestuur en in mei heeft een overleg met de Cliëntenraad plaatsgevonden. OR leden hebben zitting in het bestuur van het Sociaal Fonds, in de Klachtencommissie medewerkers en in de Interne Bezwarencommissie FWG.

Binnen de OR commissies ‘Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieu’(VGWM) en ‘Financiën’ worden onderwerpen inhoudelijk besproken en voorbereid voor bespreking in de OR- en Overlegvergadering.

OR Commissies

De commissie VGWM heeft o.a. de volgende onderwerpen behandeld:

- het belang van de medewerker in een veranderende organisatie,
- verzuimbeleid;
- veilige werkomgeving, balans tussen werk en privé en duurzame inzetbaarheid;
- jaarurensystematiek, PLB uren en generatiebeleid;

De commissie is betrokken bij de sollicitatieprocedure van de Arbo adviseur.

De activiteiten van de commissie Financiën hebben bestaan uit het volgen van de effecten van de eerste en tweede bezuinigingsronden, bespreking van kader brief en kwartaalrapportages.

Tijdens de overlegvergaderingen komen zaken die de financiële positie van de organisatie kunnen beïnvloeden met regelmaat aan bod. Thema’s als productie, arbeidsverzuim, formatie, zorgverkoop en ZVI’s worden nauwlettend gevolgd.

Adviezen

In het verslagjaar heeft de OR de onderstaande advies- en instemmingsverzoeken behandeld.

Reorganisatie in het kader van de ‘Financiële Reset Sophia Revalidatie’.	Positief advies inzake voornemen om reorganisatie uit te voeren. OR onderschrijft de noodzaak tot reorganisatie en kostenreductie.
Herbenoeming commissaris mw. prof. dr. M.J.E. Mourits.	Positief advies.
Aanvulling op beleid flexibele schil	Positief advies met verzoek om aandacht voor (belangen van) medewerkers met flexibel contract.
Reductie formatie afdeling FA	Positief advies.
Aanvullende verzuimmaatregelen	Positief advies.
Wijziging gedragscode ‘Veilig omgaan met informatie’.	Instemming verleend
Beëindiging eigen risicodragerschap WGA	Positief advies.
Aanstelling Manager H&R en I&A	Positief advies.
Aanstelling projectmanager Fusie	Positief advies.
Reorganisatie in kader van SRGezond: Vijf deelreorganisatieplannen: Planners, Activiteitentherapeuten, Secretariaten, pedagogisch medewerkers en Behandelaren.	Positief advies.

Door middel van notulen en berichten op Atrium informeert de OR de medewerkers. Daarnaast vindt bij bepaalde onderwerpen een achterbanraadpleging plaats. Medewerkers weten de OR te vinden voor advies en overleg wanneer zij te maken krijgen met ontwikkelingen binnen de organisatie en op de werkplek.

3.7. Cliëntenraad

Sophia Revalidatie heeft een Cliëntenraad (CR) die fungeert als gesprekspartner van de RvB en vanuit het patiëntenperspectief gevraagd en ongevraagd advies geeft over onderwerpen op het gebied van patiëntenbeleid en kwaliteit van zorg. De CR bestaat op 31-12-2017 uit een onafhankelijk voorzitter en 10 leden die door de RvB worden benoemd. Een deel van deze leden wordt benoemd op voordracht van patiëntenorganisaties die de speerpunten van Sophia Revalidatie vertegenwoordigen. Waar aanvullende expertise noodzakelijk wordt geacht worden leden op persoonlijke titel benoemd (zie bijlage 3 voor de samenstelling van de CR).

De CR kwam in het verslagjaar vijf maal bijeen in een reguliere vergadering. De RvB is aanwezig gedurende een deel van de vergadering, samen met de coördinator Kwaliteit & Veiligheid. Eenmaal per jaar bezoekt het lid van de RvT dat op voordracht van de CR is benoemd de vergadering van de CR. De CR wordt door de RvB structureel geïnformeerd door de kwartaal- en halfjaarrapportages, de jaarstukken en de directiebeoordeling. Meer informatie over de activiteiten van de CR is te vinden in het jaarverslag van de CR.

Werkgroepen/Commissies

De leden van de CR participeren in de volgende werkgroepen/commissies, binnen de CR en de organisatie:

- Werkgroep enquête
- Werkgroep Family Centered care
- Werkgroep Fusie
- Werkgroep Informatiemarkt
- Werkgroep Innovatiepartners
- Innovatiegroep Sport
- Werkgroep Lotgenotencontact
- Werkgroep PR
- Commissie patiëntenfeedback, inmiddels opgeheven en vervangen door andere werkwijze).
- Commissie VIM
- Projectgroep Naamgeving Fusieorganisatie
- Projectgroep Patiëntenportal (VIPP).

Adviezen

De CR heeft de volgende adviezen verstrekt aan de RvB

Herbenoeming commissaris mw. prof. dr. M.J.E. Mourits.	Positief advies.
Reglement Klachtenonderzoekscommissie (bijlage bij (klachtenregeling)	Positief advies
Reorganisatie in kader van SRGezond: twee deelreorganisatieplannen: Planners, Activiteitentherapeuten.	CR adviseert positief over beide deelreorganisatieplannen, met enkele aandachtspunten.
Benoeming leden klachtenonderzoekscommissie	Na deelname aan sollicitatiegesprekken met twee externe kandidaten ondersteunt de CR de voordracht aan de RvB.

Fusie

Voorafgaand aan de bestuurlijke fusie is de CR door de NZA verzocht enkele vragen te beantwoorden. In alle vergaderingen wordt de CR uitvoerig geïnformeerd over de voortgang van het fusieproces. In het verslagjaar komen vertegenwoordigers van beide Cliëntenraden tweemaal bijeen om o.m. te spreken over de toekomstige structuur van de medezeggenschap. Daarnaast is er een gezamenlijke overleg met de RvB op uitnodiging van de RvB.

Overige activiteiten

- Werkbezoek aan Melis, nieuwbouwlocatie van de Witte Vogel, KDC en school;
- Kennismaking met de nieuwe Klachtenfunctionaris;
- Jaarlijks gesprek met Remuneratiecommissie RvC;
- Deelname aan veiligheidsrondes op drie locaties;
- Overleg met OR;
- Deelname aan jaarlijks overleg tussen RvB en Klachtenonderzoekscommissie.

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1. Strategie Sophia Revalidatie 2015-2018

Sophia Revalidatie heeft een strategisch beleidsplan dat loopt van 2015 tot 2018.

Figuur 3 Samenvatting van de strategie 2015-2018

Wat is het doel?	Hoe kan dit doel gerealiseerd worden?	Wat zijn benodigde voorwaarden?
<p>Missie</p> <ul style="list-style-type: none"> Wij bieden de beste medisch specialistische revalidatie voor onze patiënten Alles wat wij doen draagt bij aan toegevoegde waarde voor onze patiënten <p>Visie</p> <ul style="list-style-type: none"> Wij ontwikkelen ons tot een topklinisch revalidatiecentrum voor medisch specialistische revalidatie Door onderzoek en opleiding te combineren met onze behandeling en zorg 	<p>1. Wij focussen op vijf speerpunten</p> <ul style="list-style-type: none"> Hersenletsel (CVA/NAH), kinderrevalidatie, progressieve neurologische aandoeningen (MS/ALS), oncologische- en hartrevalidatie, complexe multitrauma <p>2. Wij verbeteren onze kwaliteit en veiligheid continu</p> <ul style="list-style-type: none"> Wij organiseren onze zorg in zorgpaden Wij meten permanent de waarde van onze zorg Wij passen innovaties en wetenschappelijke resultaten toe Wij bieden optimale gastvrijheid Wij werken samen om de waarde voor onze patiënten te vergroten <p>3. Wij zijn transparant en zichtbaar</p> <ul style="list-style-type: none"> Naar onze patiënten Naar onze verwijzers Naar onze samenwerkingspartners Naar zorgverzekeraars en financiers Naar toezichhouders en accountant Naar andere stakeholders 	<ul style="list-style-type: none"> Blijvend ontwikkelen van talent en persoonlijk leiderschap van onze medewerkers Flexibiliteit van onze organisatie Financiële stabiliteit (marge van 1-2%) Kwalitatief hoogstaande ICT

4.2. Missie en Visie

“Sophia Revalidatie staat voor de beste medisch specialistische revalidatie. Wij ondersteunen patiënten om hun mogelijkheden optimaal te benutten. Alles wat wij doen heeft toegevoegde waarde voor onze patiënt.

We zijn ervan overtuigd dat de combinatie van zorg, onderzoek en opleiding bijdraagt aan de beste medisch specialistische revalidatie. Wij ontwikkelen ons daarom tot expertisecentrum voor complexe zorg en verbeteren onze kwaliteit en veiligheid continue. Sophia Revalidatie is transparant over haar resultaten”.

4.3. Speerpunten (strategisch) beleid

In 2017 verder gewerkt aan de voortgang van verschillende strategische onderwerpen. Deze onderwerpen zijn opgenomen in de jaarplannen van de RVE's, Kenniscentrum en het Servicebedrijf en verder uitgewerkt in 2017 heeft op het niveau van de gehele organisatie voor wat betreft strategische projecten vooral in het teken gestaan van de onderstaande speerpunten.

Fusie met Rijnlands Revalidatie Centrum.

Direct na het voorgenomen besluit om bestuurlijk te gaan fuseren, eind 2016, is gestart

met het verkrijgen van goedkeuring van achtereenvolgens de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM). Nadat op 30 augustus ook de ACM besloot dat er gefuseerd mocht worden is per 1 oktober de bestuurlijke fusie gerealiseerd. Het voornemen bestaat om een vervolgstap te zetten door juridisch te fuseren. Door deze samensmelting van Sophia Revalidatie en Rijnlands Revalidatie Centrum ontstaat een nieuwe organisatie voor revalidatiezorg. De fusie is geen doel op zichzelf maar een middel om uiteindelijk duurzame meerwaarde voor patiënten, verwijzers, medewerkers en financiers te realiseren. Doorgaan op de ingeslagen wegen van beide bestaande revalidatiecentra is geen realistische optie voor de geïntegreerde, nieuwe organisatie. Om de fusie te laten slagen is het noodzakelijk om een nieuwe identiteit met bijbehorende missie, visie en kernwaarden te formuleren. Mede om deze reden is de juridische fusiedatum gesteld op 1 januari 2019, waarbij de ondersteunende diensten al in de loop van 2018 zullen integreren, zodat de integratie van de zorgenheden optimaal gefaciliteerd kan worden. Ten behoeve van de uitvoering hiervan is per 1 oktober een nieuwe start gemaakt met de uitvoering van het fusieprogramma onder leiding van een projectmanager Fusie. In het tweede kwartaal van 2017 is een aanvang gemaakt met de ontwikkeling van een missie en visie, besturingsfilosofie en organisatie inrichting. Dit proces van het ontwikkelen van de nieuwe organisatie wordt zo veel als mogelijk interactief vormgegeven. Vanuit beide revalidatiecentra leveren de medische staven, de ondernemingsraden, de cliëntenraden en beide managementteams belangrijke input. De eerste resultaten hiervan zijn begin 2018 opgeleverd.

Evidente Based Practice (EBP)

Sophia Revalidatie kiest voor EBP als middel om tot excellente zorg te komen. Expliciet EBP werken is verder belangrijk omdat:

- direct zichtbaar is welk behandelaanbod er is;
- zichtbaar is op welke bewijs het behandelaanbod stoelt;
- resultaten van behandeling zichtbaar worden;
- hiermee meerwaarde t.o.v. andere aanbieders kan worden aangegeven naar stakeholders, patiënten, verzekeraars en andere zorgaanbieders.

In 2017 heeft een onderzoek plaatsgevonden naar de samenwerking tussen de expertgroepen en de EBP-coaches. Op basis hiervan is een voorstel geschreven en aan het management voorgelegd. Er volgt een nieuwe opzet voor opleiden EBP in 2018.

Er zijn drie plenaire intervisie bijeenkomsten voor de EBP-coaches gehouden. De EBP-coaches informeren hun team over EBP en wat zij kunnen doen als EBP-coach. Aan het einde van het jaar hebben enkele coaches, om verschillende redenen, hun coachingswerkzaamheden beëindigd. Zeven van de elf coaches zijn nog actief.

Tot en met augustus 2017 18 klinische vragen uitgewerkt tot PICO's.

Het portfolio EBP is op 12 juni van start gegaan met een competentie EBP in Performance Management. Vanaf dat moment is EBP geborgd in de jaargesprekken cyclus van behandelaren en verpleging.

Ontwikkeling informatieportaal voor patiënten en verwijzers

De rol van de patiënt in het eigen zorgproces verandert. De patiënt zal steeds meer een partner worden voor zorgprofessionals en het ziekenhuis en de regie krijgen en hebben over zijn medische gegevens. Om ziekenhuizen in deze ontwikkeling te ondersteunen, heeft het Ministerie van VWS een stimuleringsregeling ontwikkeld om landelijk versneld te komen tot implementatie van patiëntportalen. Het uitgangspunt is dat alle Nederlanders per 2020 digitaal toegang tot hun eigen medische gegevens hebben. Om de zorg toekomstbestendig, veiliger, patiëntgericht en doelmatiger te maken, is het van belang om dezelfde informatie te ontsluiten, waarbij dezelfde standaarden worden

gebruikt. Hierdoor wordt de uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners of zorginstellingen efficiënter en effectiever. Sophia Revalidatie, als categoriaal ziekenhuis, valt in VIPP-regeling II. Er is een subsidieaanvraag ingediend voor deze regeling voor twee modules rondom uitwisseling informatie met de patiënt en voor twee modules voor online uitwisseling van medicatie-informatie. Samen met RRC is een kick off-bijeenkomst voor de ontwikkeling van een patiëntenportaal georganiseerd, met inbreng van verschillende (zorg)disciplines. Ook de Cliëntenraden waren vertegenwoordigd in deze bijeenkomst. Tegen het einde van 2017 is een projectleider voor uitvoering van het project VIPP aangesteld. In 2017 is een aanzet gegeven voor de projectuitvoering, die grotendeels in 2018 en 2019 zal plaatsvinden.

Overige strategische ontwikkelingen

In 2017 hebben zich diverse strategische ontwikkelingen voorgedaan die door Sophia Revalidatie zijn geïnitieerd of in samenwerking met andere instellingen in de regio zijn opgepakt. De belangrijkste zijn:

- *Herontwikkeling locatie Delft* : samen met Responz, de Gemeente Delft en RdGG heeft een haalbaarheidsstudie naar de toekomst van het gebouw in Delft plaatsgevonden. In 2018 zullen nieuwe stappen gezet worden;
- *Uitbouw samenwerking HMC*: samen met HMC wordt voor de drie locaties met de specifieke profielen een integraal aanbod van revalidatiezorg ontwikkeld;
- *Uitbouw samenwerking HAGA*: samen met HAGA wordt een plan voor de toekomstige samenwerking ontwikkeld;
- *Project Zoetermeer/Gouda*: samen met Responz en de gemeenten wordt een toekomstplan voor de kinderrevalidatie in die regio ontwikkeld;
- *Family Centered Care*: op basis van de nog uit te voeren evaluatie van de pilot bij de Kinderrevalidatie zal er een beleidsmatige afweging plaatsvinden op welke wijze en vorm het concept van Family Centered Care binnen Sophia Revalidatie verder wordt uitgerold;
- *Netwerk*: het aanhalen van de samenwerkingsafspraken met de gemeenten, V&V-instellingen (Fundis, Florence, HWW, Saffier) en partners zoals Middin, Responz en Ipse de Brugge.

4.4. Kenniscentrum Sophia Revalidatie

Het Kenniscentrum bundelt alle activiteiten gericht op Kwaliteit & Veiligheid, Innovatie, Onderzoek en Opleiding. Het adviseert gevraagd en ongevraagd het Managementteam en de RvB en heeft een ondersteunende en faciliterende functie ten behoeve van de organisatie. In 2017 lag binnen het Kenniscentrum de focus op de volgende onderwerpen:

- Ondersteuning van de RVE's bij de verdere ontwikkeling van een doelmatige, evidence based medisch specialistische revalidatiebehandeling;
- Ontwikkelen, toepassen en evalueren van innovatieve ICT en eHealth toepassingen in het SmartLab en door middel van onder andere het onderzoeksproject Fast@Home;
- Verder ontwikkelen en uitrollen van leiderschapstraject en het leermanagementsysteem;
- Borging van de samenwerking met belangrijke partners zoals De Haagse Hogeschool, Leids Universitair medisch Centrum (LUMC) en Rijnlands Revalidatie Centrum (RRC);
- Opstellen van plannen voor het samenvoegen van de kenniscentra van RRC en SR;
- Structurele activiteiten: ontwikkeling, monitoring, coördinatie en evaluatie van organisatiebrede systemen, zoals het kwaliteits- en veiligheidssysteem.

In 2017 hebben zich tevens diverse ontwikkelingen afgespeeld die in de volgende paragrafen zijn weergegeven.

Kwaliteit & Veiligheid

Kwaliteit & Veiligheid (onderdeel Kenniscentrum) ondersteunt de lijnorganisatie bij behoud en ontwikkeling van de kwaliteit van zorg en de veiligheid voor patiënten en medewerkers binnen Sophia Revalidatie. In 2017 hebben onderstaande thema's centraal gestaan:

- certificering Veiligheidsmanagementsysteem (VMS);
- invoering Landelijke Behandelmodules (LBM);
- klachtenbeleid volgens de nieuwe wetgeving.

Daarnaast heeft Kwaliteit & Veiligheid (mede) gewerkt aan diverse innovaties en begeleiding van strategische projecten. In deze paragraaf zijn eveneens de uitkomsten van een aantal prestatie-indicatoren over 2017 opgenomen.

Evalueren en verbeteren

Sophia Revalidatie maakt gebruik van patiënten- en medewerker enquêtes, exitgesprekken, spiegelgesprekken, focusgesprekken, veiligheidsrondes en interne audits om haar kwaliteit te toetsen. In 2017 is er meer ervaring opgedaan met het focusgesprek, een kwalitatieve onderzoeksmethode die vooral bruikbaar is voor beleidsontwikkeling (doen we de juiste dingen), het evalueren van het aanbod enz.

Tevredenheid

In oktober 2013 is gestart met de afname van de zogenaamde 'ervaringsindicatoren'. De ervaringsindicatoren worden aan het eind van de behandeling digitaal afgenomen. Bij de kinderen en geselecteerde doelgroepen bij de volwassenen vindt tevens één keer per jaar een grote uitvraag plaats.

▪ *Specificatie Kinderen*

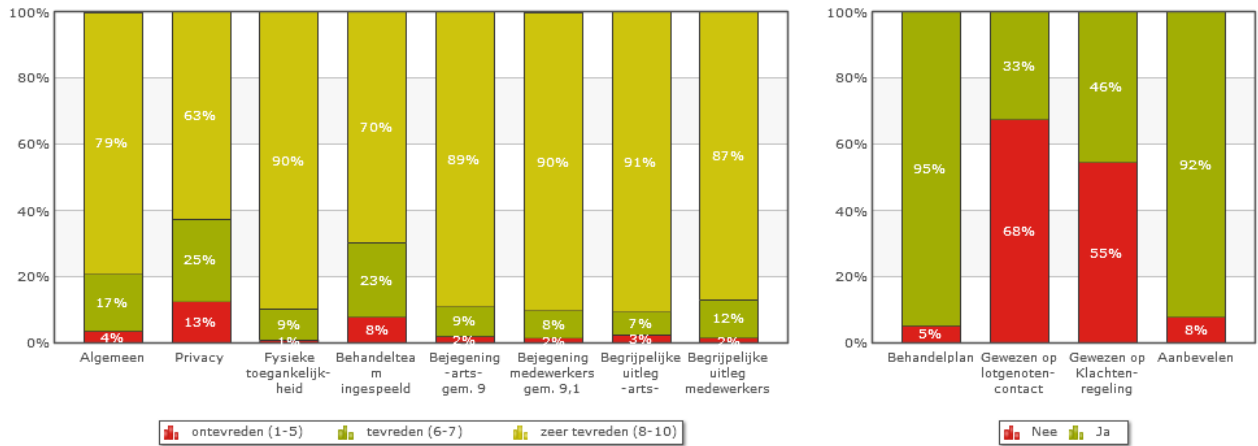
Sophia Revalidatie scoort op 10 van de 12 onderdelen hoger dan of gelijk aan het gemiddelde van de revalidatiecentra in Nederland. Met name het behandelplan scoort significant hoger dan de benchmark:

- algemene tevredenheid;
- fysieke toegankelijkheid van de instelling;
- bejegening van de arts;
- bejegening van de medewerkers;
- begrijpelijke uitleg van arts;
- begrijpelijke uitleg van medewerkers;
- heeft u kind een behandelplan;
- bent u geweest op lotgenotencontact;
- bent u geweest op de klachtenregeling;

Bij de Kinderen wordt laag gescoord op het item privacy, maar dit item is maar door acht ouders ingevuld en moet alleen worden gesteld bij klinische revalidatie, dat is waarschijnlijk de reden dat deze zo laag scoort.

Figuur 4 Ervaringsindicatoren Kinderen

n = 191



▪ *Specificatie Volwassenen*

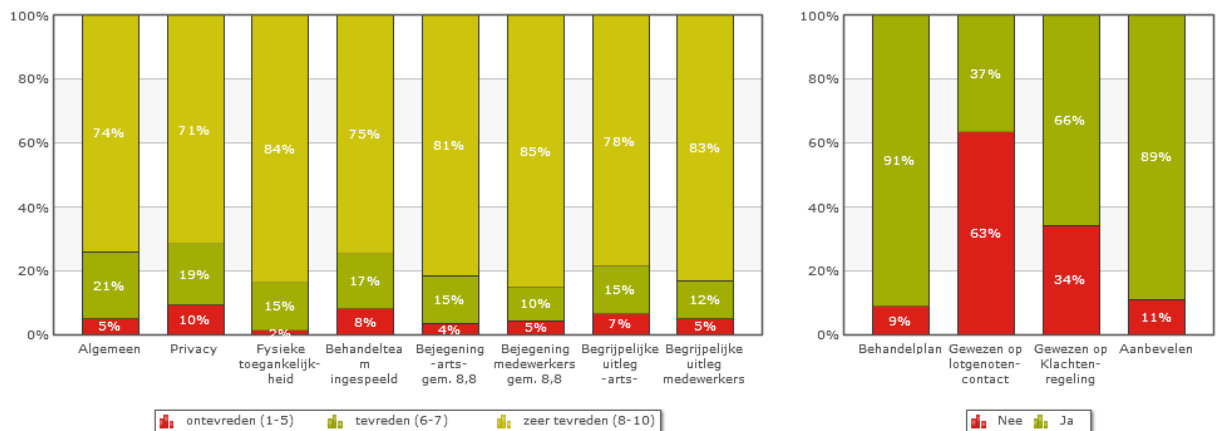
Sophia Revalidatie scoort op 8 van de 12 onderdelen significant lager dan of gelijk aan het gemiddelde van de nationale (revalidatiecentra/ziekenhuizen) benchmark.

Op de onderwerpen waar significant lager gescoord wordt, gaat het om:

- algemene tevredenheid;
- privacy bij lichamelijke verzorging;
- behandelteam ingespeeld;
- bejegening door medewerkers;
- begrijpelijke uitleg door de arts;
- begrijpelijke uitleg door medewerkers;
- bent u gewezen op lotgenotencontact;
- aanbevelen.

Figuur 5 Ervaringsindicatoren Volwassenen

n = 134



Veiligheidsmanagementsysteem (VMS)

Sophia Revalidatie werkt op een systematische, structurele en transparante manier aan de verbetering van patiënt- en medewerkersveiligheid en aan een organisatiecultuur waarbinnen het vanzelfsprekend is te leren van fouten en daar vervolgens effectief op

te reageren. Het motto hierbij is ‘verantwoordelijkheid nemen voor eigen werk’. Sophia Revalidatie werkt verder aan de ontwikkeling van een optimale veiligheidscultuur. Het VMS is in april 2017 her-gecertificeerd volgens de NTA 8009:2011. Bij Sophia Revalidatie is patiëntveiligheid op diverse manieren terug te vinden. Veel zorginhoudelijke activiteiten zijn geprotocolleerd en digitaal toegankelijk. Er is een actueel Reglement Basis Medische Zorg waarin de 24-uurszorg is beschreven en gegarandeerd. Er bestaat een structuur voor het melden van incidenten en klachten. De VIM adviescommissie heeft via het IncidentMeldSysteem (hierna IMS) inzage in de meldingen en de afgeronde meldingen met de bijbehorende verbeteracties. Iedere vergadering worden de afgeronde meldingen van de tussenliggende periode doorgenomen. Op basis van deze uitkomsten worden mogelijke trends gesignaleerd en geeft de Vim Adviescommissie gevraagd en ongevraagd advies. Terugkoppeling aan de Raad van Bestuur en management vindt respectievelijk plaats middels een kwartaaloverleg en een kwartaalrapportage aan de Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid. Bij de driemaandelijke trendbespreking is een lid van de Cliëntenraad aanwezig. In 2017 zijn er 5 veiligheidsrondes uitgevoerd. Complicatieregistratie vindt plaats volgens de richtlijnen van de Vereniging Revalidatieartsen(VRA) en IGZ. Het management ziet het als haar verantwoordelijkheid de veiligheid van de zorg voor patiënten te waarborgen en waar nodig te verbeteren. Hiervoor ontwikkelt en onderhoudt zij een gecoördineerd programma van scholing en verbeterprojecten. Veiligheid is binnen Sophia Revalidatie geborgd binnen de Stuurgroep Kwaliteit & Veiligheid.

Meldingen in 2017

Figuur 6 Incidentmeldingen 2017 per kwartaal

Incidentmeldingen	Q1	Q2	Q3	Q4	2017
Aantal medicatie incidenten	56	57	37	35	185
Aantal valincidenten	49	51	39	33	172
Aantal overige incidenten	44	55	32	39	170
Totaal	149	163	108	107	527

Decubitus	Q1	Q2	Q3	Q4	2017
Decubitusincidentie klinische dwarslaesiepatiënten	0,0%	10%	0,0%	0,0%	2,08%
Meldingen bij IGZ	Q1	Q2	Q3	Q4	2017
Ernstige incidenten/ calamiteiten	1	2	0	0	3

In 2017 werden er 525 VIM incidenten gemeld. De meeste meldingen worden gedaan binnen de klinische revalidatie. Er vonden 178 medicatie-incidenten en 179 valincidenten plaats.

Wachttijden

Figuur 7 Wachttijden 2017 per kwartaal

Percentage patiënten dat tijdig kan starten	Q1	Q2	Q3	Q4	2017
<i>Eerste onderzoek (binnen 4 weken)</i>					
Den Haag kinderen	81%	86%	92%	79%	87%

Den Haag volwassenen	97%	96%	94%	60%	89%
Klinische revalidatiebehandeling (binnen 7 weken)	100%	99%	100%	100%	99%
Klinische opname acuut CVA (binnen 2 weken)	97%	98%	96%	97%	97%
<i>Poliklinische revalidatiebehandeling (binnen 6 weken)</i>					
Delft kinderen	48%	55%	50%	67%	64%
Delft volwassenen	58%	62%	61%	77%	68%
Den Haag kinderen	63%	83%	58%	75%	74%
Den Haag jongeren	83%	59%	89%	nvt	77%
Den Haag unit 1	56%	65%	63%	52%	50%
Den Haag unit 2	79%	91%	56%	52%	60%
Den Haag unit 3	88%	74%	88%	48%	75%
Den Haag unit 4	94%	65%	74%	41%	70%
Gouda kinderen	33%	40%	17%	22%	33%
Gouda volwassenen	67%	45%	80%	61%	65%
Haga Hand & Pols Centrum	88%	94%	99%	98%	95%
Westeinde	69%	58%	66%	53%	60%
Zoetermeer	91%	79%	78%	71%	82%

Normen: minder dan 50%, tussen de 50% en 75%, gelijk aan 75% of meer

Klachten

Sophia Revalidatie kent een samenhangend en laagdrempelig systeem voor de opvang en behandeling van klachten van patiënten. De informele klachtenbehandeling wordt verzorgd door een klachtenfunctionaris.

Vanaf augustus 2016 is de klachtenregistratie in het IMS gestart. Het programma bood nog niet alle mogelijkheden zoals gewenst. Inmiddels is het aangepast.

In 2017 zijn er in totaal 35 klachten geweest, van 30 klagers.

Aard van de klacht	Aantal	Sub-Oorzaak	Aantal
Zorg / Behandeling	12	Communicatie / Informatie naar patiënt	8
		Samenwerking / Afstemming in team	2
		Inhoud behandeling	4
		Overig	1
Kwaliteit medewerker	1	Kennis / Vaardigheden	1
Gebouw / Omgeving	7	Overig	3
		Sfeer / Inrichting	3
Organisatie	5	Financiën	2
		Overig	1
Planning / Afspraken	10	Wachttijd tot eerste consult	2
		Wachttijd tot behandeling	3
		Informatie over rooster / afspraken	2
		Overig	3

Cliëntenrechten	0		

Trends

Welke trends ziet de functionaris ten opzichte van voorgaande jaren, vorig jaar?

- Na invoering DBC-bekostigingssystematiek is er een toename van klachten over nota's (Organisatie);
- Sturing op DBC's is niet uniform. O.a. daardoor is communicatie naar patiënt onvolledig/onjuist (Zorg / Behandeling);
- Er bestaat een lange wachtlijst in Den Haag, locatie Vrederustlaan; tot eerste consult / tot behandeling. De Treeknorm wordt vaak niet gehaald (Planning / Afspraken);
- Zorgpaden (alle disciplines tegelijk start) lopen vast op interne wachtlijsten (Planning / Afspraken);
- Gebrekkige interne communicatie en communicatie naar patiënt (Zorg / Behandeling).

De belangrijkste oorzaken:

- Acht maal zijn de klachten gerelateerd aan communicatie/informatie naar patiënt (Zorg / Behandeling);
- Vijf maal was de oorzaak wachttijd tot eerste consult/behandeling (Planning / Afspraken).

Onderzoek

Het opzetten en borgen van een wetenschappelijke onderzoekstructuur is noodzakelijk bij het ontwikkelen van een cultuur waarbij medewerkers een onderbouwde werkwijze kiezen voor de manier waarop behandeld wordt. De doelstelling van Sophia Revalidatie is zowel het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek als het toepassen van beschikbare wetenschappelijke kennis. In het Kenniscentrum is de samenwerking belegd met het LUMC (Leiden) en met de hoogleraar Doelmatigheid van Revalidatieprocessen, in het bijzonder de Fysiotherapie (mw. prof. dr. T.P.M. Vliet Vlieland), en met De Haagse Hogeschool en de lector Revalidatie (dr. A.J. de Kloet).

Onderzoekslijnen

Binnen het onderzoeksprogramma Revalidatie Zorg Onderzoek zijn twee onderzoekslijnen benoemd. Het speerpunt zal de komende jaren liggen bij de onderzoekslijnen NAH/CVA en Kinderrevalidatie, waarbinnen Activiteiten & Participatie de belangrijkste aandachtsgebieden zijn. Sophia Revalidatie beoogt aansluiting bij de landelijke onderzoeksprogramma's in de sector.

Figuur 8 Onderzoeklijnen binnen het Onderzoekprogramma 'Revalidatie Zorg Onderzoek'



Het onderzoeksprogramma wordt uitgevoerd onder leiding van de Revalidatie Onderzoeks Commissie (RONCO). De regionale Wetenschapscommissie (WECO) houdt toezicht op de afstemming tussen wetenschappelijke activiteiten van Sophia Revalidatie, Rijnlands Revalidatie Centrum en de afdeling Revalidatie van het LUMC, op het betrekken van Artsen in Opleiding in het klinisch georiënteerde wetenschappelijk onderzoek geïnitieerd door revalidatiecentra, en op het verbeteren van onderwijs en nascholing op het gebied van klinisch wetenschappelijk onderzoek in de opleidings- en onderwijsregio. De afdeling Onderzoek en de opleiders van Sophia Revalidatie hebben zitting in de regionale WECO.

Lopend (promotie)onderzoek van Sophia Revalidatie

Promotieonderzoek

Van Markus F, revalidatiearts. Traumatisch hersenletsel bij kinderen en jong volwassenen: gevolgen voor functioneren en revalidatiestrategieën (de Brainpower studie). Leids Universitair Medisch Centrum. Promotor: prof. dr. T.P.M. Vliet Vlieland.

Arwert HJ, revalidatiearts. Lange termijn gevolgen van een CVA op het functioneren, i.h.b. van de bovenste extremiteit (o.a. de ZOBEST-studie: cohort studie naar de lange termijn (2-5 jaar) gevolgen van een CVA onder patiënten uit een ziekenhuispopulatie). Leids Universitair Medisch Centrum. Promotor: prof. dr. T.P.M. Vliet Vlieland.

Wentink M, onderzoeker. Gaming in cognitive and physical rehabilitation of stroke patients. Leids Universitair Medisch Centrum. Promotor: prof. dr. T.P.M. Vliet Vlieland.

Brouns B, onderzoeker. FASt@home: de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van een digitaal revalidatie platform voor CVA-patiënten. Promotor: prof. dr. T.P.M. Vliet Vlieland.

Onderzoeksprojecten

Niet aangeboren hersenletsel (NAH)

FASt@home (Fit After Stroke @home): de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van een digitaal revalidatie platform voor CVA-patiënten (promovendi: M. Wentink, B. Brouns)

Brainpower: gevolgen van NAH op functioneren bij kinderen, adolescenten en jongvolwassenen (promovenda: F. Van Markus)

ZOBEST-studie: Lange termijn uitkomsten van CVA ten aanzien van functie bovenste extremiteit, zorggebruik, zorgbehoefte (promovendus: H. Arwert)
 SCORE-onderzoek (Stroke Cohort Outcome Rehabilitation): multicenter onderzoek inhoud en uitkomsten van revalidatie na een beroerte (I. Groeneveld)
 Meedoen?! Multicenter studie: Incidentie en gevolgen van NAH bij kinderen en jongeren (A. de Kloet, S. Rosema)
 RSF-studie (Relationeel en Seksueel Functioneren na een CVA): korte en lange termijn uitkomsten van CVA ten aanzien van seksualiteit (E. Kruijver, J. Bender, J. Meesters)
 Brains4U (www.brains4U.nl); innovatief arbeidsrevalidatieprogramma

Kinderrevalidatie

Incidentie en diagnostiek van visusproblematiek bij kinderen met Cerebrale Parese (T. Vliet Vlieland, C. Bouwhuis)
 Incidentie en diagnostiek van heupproblematiek bij kinderen met Cerebrale Parese (T. Vliet Vlieland, C. Bouwhuis,)
 DCD-onderzoek: effectevaluatie van de behandeling van kinderen met Developmental Coordination Disorder (M. van der Holst, M. van Pomeran, P. van der Meer)
 Family-centered care bij 0-4 jarigen (T. Vliet Vlieland, A. de Kloet)
 CP FAIME (cerebral palsy family impact measure): wat is de invloed (impact) van het hebben van een (0-16 jarig) kind met CP op het familieleven.

Bewegingsapparaat

Revalidatie bij aandoeningen van het bewegingsapparaat (T. Vliet Vlieland)
 Sport en Bewegen (M. Berger)

Hart- en longrevalidatie

ZUPER: zorgpad fysieke en cognitieve revalidatie na een hartstilstand, samen met het RRC Leiden (E. Los, S. Revier)

Implementatie in de revalidatie

Implementatie in de revalidatie (T. Vliet Vlieland en A. de Kloet)
 Implementatieonderzoek rondom de richtlijnen en interventies bij aandoeningen van het bewegingsapparaat (T. Vliet Vlieland, L. van Bodegom-Vos)
 eRevalidatie: onderzoek naar uitkomsten en implementatie van eHealth in de revalidatie (J. Meesters)

AIOS onderzoek

De artsen in opleiding tot specialist Revalidatiegeneeskunde (AIOS) doen in het kader van hun opleiding een onderzoeksproject. De AIOS binnen Sophia Revalidatie sluiten zoveel mogelijk aan bij lopend onderzoek binnen het Sophia Revalidatie.

Publicaties

Publicaties in peer-reviewed journals van medewerkers van Sophia Revalidatie zijn terug te vinden op de [website](#) van Sophia Revalidatie.

Opleiden

Kennis binnen halen, kennis behouden en kennis uitdragen is belangrijk voor Sophia Revalidatie en staat als zodanig beschreven in het opleidingsbeleid. Het motiveert medewerkers en biedt de mogelijkheid de gewenste, hoogstaande kwaliteit van zorg te bieden aan patiënten. Sophia Revalidatie is een categoriaal opleidingsziekenhuis. In 2017 hebben de betrokkenen bij de opleiding revalidatiegeneeskunde zich bezig gehouden met de verbeterpunten zoals aangedragen door de RGS bij de diverse visitaties en zelfevaluaties. Het aantal vakgroepbijeenkomsten en intervisiebijeenkomsten was lager dan voorgaande jaren in verband met beschikbare tijd.

Het Leermanagementsysteem (LMS – www.SophiaRevalidatieLeert.nl) wordt ten volle gebruikt: alle interne scholingen worden via het LMS aangevraagd en verwerkt voor medewerkers, vrijwilligers en stagiaires. Hiermee bereikt Sophia Revalidatie dat verplichte scholingen geborgd worden en dat per deelnemer via het digitale portfolio inzichtelijk is welke leerinventies zijn doorlopen. Naast het inkopen van e-learningmodules ontwikkelt de afdeling Opleiden samen met inhoudsdeskundigen ook scholingen.

Om kennis binnen te halen en te behouden, volgden in 2017 verschillende medewerkers een studie. Sophia Revalidatie maakt hiervoor gebruik van Blended Learning: een mix van externe scholingen, interne Sophia Revalidatie Scholing, training on the job, begeleiding van stagiaires en e-learning. Het uitdragen van kennis krijgt een steeds prominentere plek in de organisatie. Medewerkers van Sophia Revalidatie dragen hun kennis over aan collega's door middel van klinische lessen, een Sophia Revalidatie Scholing (SRS-)module, vakgroep bijeenkomsten en intervisie. Daarnaast wordt kennis overgedragen aan leerlingen tijdens een stageperiode of gastles met name binnen de Haagse Hogeschool en ROC Mondriaan. In 2017 heeft de Sophia Revalidatie Academy (SRA) actief modules aangeboden aan derden op het gebied van soft skills en ondersteund bij symposia en netwerkbijeenkomsten.

In maart 2017 is de Leergang Persoonlijk Meesterschap opgezet: handvatten voor alle medewerkers van Sophia Revalidatie om in tijden van verandering zelf de verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen handelen. Na een trage start, hebben eind 2017 de eerste medewerkers de hele Leergang kunnen afronden.

Sophia Revalidatie kan een aantal leerinterventies uitvoeren dankzij de Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuizen (KIPZ) vanuit het Ministerie van VWS die tot eind 2018 loopt.

Innovaties

Het SmartLab is een fysieke ruimte waar innovatieve producten en/of diensten getoetst worden op hun bruikbaarheid binnen de (revalidatie)zorg. Het SmartLab heeft als doelstelling om medewerkers en patiënten van Sophia Revalidatie te inspireren in de gebruiksmogelijkheden van technologische middelen en/of diensten. Het SmartLab heeft een aanjagende en faciliterende functie om aanvullingen op bestaande therapieën te vinden en/of te ontwikkelen en fungeert als proeftuin binnen de Medical Delta. Ook heeft het SmartLab een belangrijke functie als helpdesk voor patiënt, mantelzorger en medewerker van Sophia Revalidatie. In het SmartLab wordt nauw samengewerkt met verschillende kennisinstituten zoals de Haagse Hogeschool en de Medical Delta door middel van uitvoering van projecten door studenten, professionals en patiënten. Ontwikkelingen in het bedrijfsleven en de vragen en kansen die hier voor de revalidatiezorg uit voortkomen geven voor een belangrijk deel richting aan de inhoud van de verschillende projecten. Communicatie met stakeholders wordt via diverse online kanalen ingezet. In 2017 is een aantal projecten gestart rondom de ontwikkeling van nieuwe toepassingen, o.a. voor patiënten met hersenletsel, geluidoverprikkeling en

handproblematiek. Technieken die onderzocht worden liggen op het gebied van slimme apps, 3D scannen en printen, domotica en sensortechnologie.

Op het gebied van PR zijn o.a. de volgende activiteiten ondernomen:

- deelname aan de eHealthweek met een interactieve markt met innovatieve concepten,
- de week van de beroerte i.s.m. Het Haga ziekenhuis,
- de publieksdag van de hersenstichting en
- een presentatie op het VRA symposium.

Het eigen netwerk is actief ingezet en uitgebreid door deel te nemen aan co-creatie sessies bij de Medical Delta, als vast lid in de werkveldcommissie van de opleiding bewegingstechnologie plaats te nemen, samenwerking te starten met het LUMC en een delegatie van het KNGF te informeren over de werkwijze van het SmartLab en de diverse projecten.

Ten gevolge van het afscheid van een van de SmartLab collega's zijn intern de taken en rollen anders ingericht en is, vooruitlopend op de fusie met het RRC, een collega uit het RRC structureel betrokken bij het SmartLab.

Inhoudelijk is de slagkracht van het Smartlab vergroot door twee minor projecten en vier onderzoeken door studenten verpleegkunde uit te laten voeren en het aantal studenten dat jaarlijks bij Sophia Revalidatie stage loopt of afstudeert te vergroten naar ca. 45.

5. Maatschappelijke aspecten van revalidatiezorg

5.1. Algemene maatschappelijke aspecten

Sophia Revalidatie is een maatschappelijke organisatie met als hoofddoelstelling het bieden van goede zorg aan patiënten. Onder goede zorg wordt verstaan: cliëntgerichte, veilige en betaalbare zorg die geleverd wordt via een doelmatige en transparante bedrijfsvoering. Sophia Revalidatie wil hier uitvoering aan geven met oog voor de verschillende aandachtsgebieden die maatschappelijk ondernemen onderscheidt.

5.2. Medewerkers

Arbeidsverzuim

Het beleid bij Sophia Revalidatie is er op gericht medewerkers zo gezond mogelijk te houden zodat zij naast hun eigen welzijn ook de doelstellingen van Sophia Revalidatie kunnen realiseren. Hoewel voor 2017 de doelstelling van 4% niet is behaald is het verzuim wel gedaald naar 4,88% ten opzichte van 2016, toen het arbeidsverzuim 5,05% bedroeg. Met name bij de categorie lang verzuim is het percentage hoog. De verzuimfrequentie is gedaald van 0,96 naar 0,84.

lengte	Categorie	Meldings- frequentie	Gem. duur	verzuim %
Kort	0 – 7	0,64	3,28	0,59 %
Middellang	8 – 42	0,12	15,82	0,43 %
Lang I	43 – 91	0,02	54,87	0,19 %
Lang II	92 – 182	0,03	133,63	0,60 %
Lang III	183 – 365	0,02	281,09	1,08 %
Lang IV	366 – 730	0,00	571,56	1,98 %
	Totaal	0,84	23,80	4,88 %

In oktober 2017 is er een evaluatie uitgezet met betrekking tot onder andere de gebruiksvriendelijkheid van het in 2016 aangeschafte systeem VerzuimXpert. Naar aanleiding van de gegevens die ingevuld zijn, komen er veel verbeterpunten naar voren. Deze hebben veelal te maken met 'inregelzaken van het systeem'. Omdat ook het Rijnlands Revalidatie Centrum gaat starten met de implementatie van VerzuimXpert is besloten dat de verbeterpunten meegenomen worden naar het moment dat de systemen ten gevolge van de fusie worden samengevoegd en opnieuw ingericht. Er zal dan worden overgegaan naar één VerzuimXpert, waarin tegelijkertijd een verbeteringslag zal worden gerealiseerd.

Klachtenregeling, klachtencommissie en Vertrouwenspersoon

In 2017 zijn geen (medewerker)klachtenprocedures geweest.

In 2017 hebben 43 personen een afspraak gemaakt bij de vertrouwenspersoon. 16 personen hebben telefonisch advies gevraagd en gekregen, waarmee zij verder konden. 2017 karakteriseert zich door een toename aan uitdagingen op de werkvloer. Ook het aantal issues tussen medewerker en leidinggevende is wat betreft aantal en inhoud toegenomen. De problematiek tussen de medewerkers onderling is lineair aan de

voorgaande jaren. De reorganisatie in het kader van ‘Sophia Revalidatie Gezond’ heeft zichtbaar een reflectie op de ontstane klachten/problemen. Medewerkers maakten zich zorgen over baanbehoud en hieruit zijn problemen en miscommunicatie met de leidinggevende ontstaan. De grootste toename van meldingen ontstond medio mei/juni 2017.

Arbeidsomstandigheden

- Eind 2017 werd, vooruitlopend op de nieuwe fusie-organisatie, een begin gemaakt met het opstellen van een geïntegreerd arbobeleid.
- De voortgang in de uitvoering van het plan van aanpak naar aanleiding van de RI&E in 2016 om de arbeidsrisico’s terug te dringen, stagneerde in 2017. Enerzijds doordat het zeven maanden heeft geduurd voordat de vacature voor adviseur arbo vervuld werd en anderzijds doordat de unitmanagers na 2016 niet meer hebben ingelogd in ZorgRIE. (De ZorgRIE is het systeem dat gebruikt is en wordt voor de uitvoering van de RI&E en het plan van aanpak).
- Er is een voorstel gedaan voor de uitbesteding van de jaarlijkse rondgang in het kader van de RI&E voor wat betreft het gebouw-technische deel. Hier is (nog) geen vervolg aan gegeven.
- Het besluit voor geleidelijke vervanging van (kantoor-)meubilair werd vanwege de reorganisatie ingetrokken. Dit betekent dat de meeste medewerkers niet beschikken over een goede bureaustoel. Ook ontbreekt vaak de mogelijkheid om aan een sta-tafel te werken.
- Op verzoek van de Infectiepreventiecommissie en de verplichting per 1 mei 2018, werd een start gemaakt beleid ten aanzien van de immuun- en vaccinatiestatus van medewerkers.
- Er hebben zich geen ongevallen voorgedaan die gemeld moeten worden aan de Inspectie SZW.
- Werkplekonderzoeken: in 2017 werden verschillende werkplekonderzoeken uitgevoerd. De meeste onderzoeken betroffen de juiste instelling van de werkplek. Daarnaast werd advies gegeven om een gespecialiseerd bureau in te schakelen voor ergonomisch onderzoek bij de receptie in Den Haag, in samenhang met de diversiteit aan taken, telefooncentrale en werkafspraken. Dit advies is niet opgevolgd in afwachting van de aanschaf van een nieuwe telefooncentrale.
- Alle MIM meldingen werden getoetst op naleving van de bestaande protocollen en indien van toepassing zijn zo mogelijk verdere adviezen gegeven.

Soort MIM	Aantal meldingen
Prikaccident	1
Inname schadelijke stoffen	1
Agressie	4
Stoten/knellen/botsen	5
Gevaarlijke situatie werkomgeving	5
Vallen	8
Anders	29 (zonder VIM 21) ¹

Arbeidsparticipatie

In 2017 is de inzet van cliënten van Ipse de Bruggen geëvalueerd. Cliënten van Ipse de

¹ De meldingen “anders” bevatten meldingen die eigenlijk bij ICT, facilitaire zaken en BHV horen: niet kunnen inloggen, niet werkende printer, klachten over roken voor de deur, procedure voor noodpieper e.d. Daarnaast betreffen de “anders” meldingen uiteenlopende meldingen over flauw vallen, verbaal geweld, enz.

Bruggen kunnen samen met begeleiders van Ipse de Bruggen en van Sophia Revalidatie het bedrijfsrestaurant in Delft. Dit is zeer succesvol en wordt ook voortgezet in 2018. Daarnaast zal samen met Ipse worden bekeken op welke wijze cliënten elders in de organisatie voor werkzaamheden kunnen worden ingezet.

5.3. Lean

Sophia Revalidatie kent een Lean kennisgroep. Doel van deze kennisgroep is de medewerkers bekend te maken met de leanmethodiek en deze in hun eigen werksituatie toe te passen. Met het toepassen van lean wordt gewerkt aan een betere aansluiting van de processen op de wensen van de klant (meerwaarde voor de patiënt) en het verkorten van de doorlooptijd. In 2017 zijn er kennislunches Lean georganiseerd in het Servicebedrijf waarbij er kennis met betrekking tot Lean en Lean methodieken is gedeeld.

5.4. Duurzaamheidsbeleid

Duurzame voeding

Binnen Sophia Revalidatie wordt constant gekeken naar verbetering op het gebied van milieu en duurzaamheid. In 2017 is het merendeel van de plastic en piepschuim koffiebekkers vervangen door papieren koffiebekkers. Het verduurzamen van de voeding blijft punt van aandacht. Daar waar het assortiment kan worden aangepast wordt de duurzaamheidsfactor meegewogen. Hieronder wordt niet alleen verstaan dat bedrijfsbeslissingen een hoger bedrijfsrendement nastreven maar ook het benutten van kansen voor een beter milieu, het welzijn van de medewerkers en de maatschappij. Daarnaast is er gekeken naar de keuze voor streekproducten uit de regio, keuze voor duurzame producten en verpakkingen, beperking van afval op locatie en de bereikbaarheid vanuit de leveranciers naar de locaties.

Afvalbeleid

Het scheiden van papier, restafval, chemisch afval, medisch gerelateerd afval en plastic (bijvoorbeeld de verpakkingen van de baxterrollen) is in 2017 gecontinueerd.

Inkoop

Met name bij aanbestedingen wordt er van de mogelijke nieuwe leverancier verwacht dat hij in zijn "offerte" aangeeft op welke manier duurzaamheid wordt geborgd, dit wordt meegewogen in de gunning van de aanbesteding.

Papierverbruik

In 2017 is het merendeel van de plannings (behandelroosters voor de patiënten) digitaal verstuurd. Zowel patiënten als medewerkers ervaren dit als een verbetering. Sinds april 2017 wordt de patiëntinformatie met betrekking tot de behandelingen (klinisch en poliklinisch) aangeboden via de website. Daarnaast ligt op elke kamer een "hotelmap" met voor de kliniek relevante informatie. Dit heeft zowel een vermindering van papierverbruik opgeleverd als het verminderen van de uitgifte van kunststof mappen die voorheen elke patiënt bij opname ontving.

Elektrische auto

In 2017 is de dienstauto van de technische dienst vervangen voor een volledig elektrische auto. In 2018 wordt bekeken of ook andere dienstauto's worden vervangen door elektrische auto's.

5.5. Steunfondsen

Sophia Revalidatie Fonds

Het Sophia Revalidatie Fonds helpt Sophia Revalidatie bij revalidatiezorgprojecten, die zorg en verblijf voor de patiënt verbeteren of prettiger maken. Met de ontvangen donaties worden revalidatieprojecten gerealiseerd die niet of minder gemakkelijk uit het reguliere zorgbudget gefinancierd kunnen worden.

Sophia Fonds

Sophia Revalidatie kent al vele jaren het Sophia Fonds. De doelstelling van het Sophia Fonds is 'het stimuleren en ondersteunen van activiteiten op het gebied van aan revalidatie verwante medische-en sociale zorg, alsmede van de wetenschappelijke ontwikkeling van de revalidatiegeneeskunde, één en ander voor zover uitgaande van of van belang voor Sophia Revalidatie'. In 2013 heeft het bestuur van het Sophia Fonds voor een periode van vijf jaar een bedrag toegekend aan het Kenniscentrum voor de ontwikkeling van het wetenschappelijk onderzoek. De tegemoetkoming van het Sophia Fonds is ten goede gekomen aan de verschillende promovendi/onderzoeken (zie 4.4).

Sociaal Fonds

Sophia Revalidatie heeft een Sociaal Fonds dat medewerkers kan ondersteunen die buiten eigen toedoen voor onverwachte uitgaven komen te staan, die ze er even niet bij kunnen hebben.

5.6. Nieuwbouw Piramide en De Witte Vogel

In maart 2017 hebben De Piramide (onderdeel van Stichting Haagse Scholen), Tyltylschool De Witte Vogel (onderdeel van RESPONZ), het kinderdagcentrum (onderdeel Middin) en Sophia Revalidatie hun intrek genomen in het nieuwe schoolgebouw op het terrein van Sophia Revalidatie aan de Melis Stokelaan. Teams van Sophia Revalidatie verzorgen de revalidatiebehandeling en onderwijsondersteuning aan de kinderen. In juni is deze nieuwbouw, product van een uniek samenwerkingsproject, feestelijk geopend.

6. Doelstellingen voor 2018

6.1. Algemeen

Sophia Revalidatie staat voor een aantal grote uitdagingen in 2018. De belangrijkste hiervan is de fusie met Rijnlands Revalidatie Centrum. Met ingang van de bestuurlijke fusie wordt stevig ingezet op de integratie van beide organisaties. Vanuit een duidelijke missie en visie wordt de nieuwe fusieorganisatie verder ingericht en vormgegeven. 2018 staat in het teken van de volgende stappen:

1. Integratie van de ondersteunende diensten / processen / systemen / beleidskaders (Servicebedrijf)
2. Integratie van de processen voor innovatie, kwaliteit, veiligheid, onderwijs, opleiding en onderzoek
3. Uitwerking van de zorgorganisatie en voorbereiding op de juridische fusie per 31 december 2018.

Naast de algemene ontwikkelingen en de fusie spelen voor Sophia Revalidatie nog de volgende ontwikkelingen (zie 4.3):

- project Toekomst gebouw Locatie Delft
- uitbouw samenwerking HMC
- uitbouw samenwerking HAGA
- project kinderrevalidatie Zoetermeer/Gouda
- uitrol concept Family Centered Care
- verstevigen Regionaal netwerk.

Op basis van het programma Sophia Revalidatie Gezond lopen de volgende projecten vanuit 2017 in 2018 door, namelijk:

- *Stuurinformatie*: op niveau van de medewerker, de unit, de RVE en Sophia Revalidatie is er continu beschikking over de juiste, volledige en tijdige informatie.
- *Flexibilisering*: de juiste zorg wordt op de juiste plaats geleverd. Dit vraagt om de noodzakelijke flexibiliteit. Het betreft de benodigde formatie voor de gecontracteerde productie. Het project zal medio september 2017 starten en in 2018 doorlopen;
- *Planning*: de logistiek en planning van alle behandeltrajecten is cruciaal voor de patiëntenzorg en indirect voor de financiële gezondheid van Sophia Revalidatie. Het project heeft een grote impact op de geheel andere manier van werken en zal daarmee zeker nog ver in 2018 doorlopen;
- *Zorgpaden en evidence based practice*: voor elke diagnose (lees ook DBC) zal een gestandaardiseerd zorgtraject bepaald worden en hieraan zullen diverse proces- en outputindicatoren gekoppeld worden. Eind 2018 zal het eerste deel volledig zijn afgerond waarna de indicatoren en de systematiek van meten in de jaren daarop zullen volgen.

6.2. Doelstellingen patiëntenzorg

Op het gebied van de patiëntenzorg zijn de volgende doelstellingen voor 2018 bepaald:

- toegangstijd polikliniek: maximaal 3 weken
- toegangstijd kliniek vanuit thuissituatie: maximaal 2 weken
- toegangstijd kliniek vanuit ziekenhuizen en andere zorginstellingen: 1 dag
- patiënten tevredenheid; gemiddeld hoger dan het landelijk gemiddelde
- VMS indicatoren : 100% geregistreerd en boven de norm.

6.3. Doelstellingen personeel

Op het gebied van personeel zijn de volgende doelstellingen bepaald:

- arbeidsverzuim 3,5 %
- meldingsfrequentie verzuim: 1
- flexibiliteit (ratio vast/tijdelijk) : 80% / 20%
- medewerkerstevredenheid: minimaal 7

6.4. Financiële doelstelling

In 2018 zal het bijsturingsprogramma Sophia Revalidatie Gezond, die in 2017 haar vruchten reeds heeft afgeworpen, worden afgerond. Echter de geïntensiveerde sturing op resultaten en de gestelde normen zullen worden gecontinueerd. De vermindering van ondersteunende formatie, door middel van reorganisaties, zal in de loop van 2018 haar effect moeten krijgen.

Het begrote resultaat voor 2018 bedraagt € 462k positief. Om dit te kunnen bereiken zullen de productie en de productiviteit goed op peil moeten worden gehouden. Tevens zal de planning worden verbeterd en flexibilisering van de formatie worden voortgezet, teneinde de formatie nauwgezet af te kunnen stemmen op de productie.

Omzetgroei (excl. Indexering): 1,4%

Rendement: 1,5%

Weerstandsvormogen: 2-%

Solvabiliteit: 20%

DSCR: 1,3:

6.5. Doelstellingen Kenniscentrum

- Ondersteunen van en adviseren van RVE's bij:
 - doorontwikkeling doelmatige zorgpaden en behandelprogramma's;
 - Evidence Based Practice;
 - klinimetrie en effectmetingen;
 - eHealth toepassingen in de zorg.
- Uitrollen leiderschapsprogramma 'Persoonlijk Meesterschap'.
- Verder ontwikkelen en borgen van kwaliteits- en veiligheidsmanagementsystemen.
- Verwerven van subsidie voor innovatieve projecten (SmartLab).
- In samenwerking met LUMC en RRC uitbouwen van wetenschappelijk onderzoek binnen de onderzoekslijnen.
- Verder uitwerken samenwerking Haagse Hogeschool.

Bijlage 1 Verslag van de Raad van Commissarissen 2017

Het jaar 2017 heeft voor Sophia Revalidatie in het teken gestaan van een drietal belangrijke zaken: de vervulling van de bestuursvacature, de realisatie van de bestuurlijke fusie en het op orde brengen van de financiële situatie.

Bestuurswissel

Na een bestuurlijke interim periode van ruim een jaar, waarin de heer Wardy Doosje als ad interim bestuurder was aangesteld, heeft de RvC per 1 april 2017 de heer Willem Wiegersma benoemd in de vacature, ontstaan door het vertrek van mevrouw Marien van der Meer in februari 2016. De RvC is de heer Wardy Doosje zeer erkentelijk voor de wijze waarop hij gedurende de interim periode de bestuurlijke taken heeft vervuld.

Bestuurlijke fusie

Een belangrijke opgave voor de bestuurder was de uitvoering van het voorgenomen besluit om te gaan fuseren met Rijnlands Revalidatie Centrum. Daarvoor dienden in ieder geval twee mijlpalen te worden bereikt: goedkeuring van achtereenvolgens de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM). Deze goedkeuringen zijn op 1 mei respectievelijk 30 augustus verkregen. De RvT is gedurende het jaar voortdurend geïnformeerd over de voortgang van het fusieproces en over de stappen die gezet moeten worden ten behoeve van de ontwikkeling van de nieuwe organisatie. De noodzaak om deze stappen (zoals de ontwikkeling van een missie en visie, besturingsfilosofie en organisatie inrichting) zorgvuldig en vanuit de organisatie te doorlopen, heeft na een uitvoerige gedachtewisseling en met instemming van de RvT geleid tot het besluit van de RvB om, eerst bestuurlijk te fuseren en de datum van de beoogde juridische fusie te verschuiven naar 1 januari 2019. Met deze fasering ontstond tevens de mogelijkheid om voorafgaand aan de juridische fusie de ondersteunende bedrijfsonderdelen geleidelijk te integreren om gereed te zijn voor de integratie van de 'zorgbedrijven'. Na de verkregen goedkeuring van ACM konden de Raden van Bestuur en de RvC / RvT van Sophia Revalidatie en Rijnlands Revalidatie Centrum op 25 september 2017 met gepaste trots overgaan tot goedkeuring en vaststelling van het besluit om per 1 oktober 2017 bestuurlijk te fuseren. Per 1 oktober is de heer Frans van den Broek d'Obrenan toegetreden tot de Raad van Bestuur van Sophia Revalidatie en benoemd als voorzitter. De Raad van Toezicht van RRC heeft tegelijkertijd de heer Willem Wiegersma benoemd als lid van de Raad van Bestuur van RRC. Vanaf 1 oktober bestaan de RvC van Sophia Revalidatie en Rijnlands Revalidatie Centrum eveneens uit dezelfde personen (en wordt de naam 'Raad van Toezicht' gehanteerd). Met deze bijzondere stap kan nu in gezamenlijkheid verder worden gebouwd aan een vernieuwde en vernieuwende organisatie die de continuïteit van medisch specialistische revalidatiezorg in een breed verzorgingsgebied kan waarborgen en de inhoudelijke ambities op het gebied van de medisch specialistische revalidatie kan realiseren. De Raad van Toezicht ziet deze ontwikkeling met vertrouwen tegemoet.

Financiële situatie

Onder de naam 'Financiële reset' is eind 2016 een plan van aanpak uitgevoerd dat heeft geleid tot een reductie van het in het voorgaande jaar opgelopen tekort en tot een positieve begroting voor 2017. Helaas bleken de maatregelen onvoldoende om Sophia Revalidatie ook structureel financieel gezond te maken. Daarop heeft de Raad van

Bestuur, na een uitvoerige analyse met betrekking tot de oorzaken, nieuwe, ingrijpende maatregelen genomen onder de naam 'Sophia Revalidatie *Gezond*'. Dit verbeterprogramma bevatte een scala aan korte en langere termijn maatregelen, waaronder een personeelsreductie van ca. 30 fte. De RvT heeft zich als toezichthouder voortdurend en uitvoerig laten informeren over de financiële situatie. De RvT onderschrijft de conclusies van de RvB over de oorzaken van de financiële problematiek en heeft de voortgang van de maatregelen nauwlettend gevolgd en meermalen besproken met de RvB. De RvT heeft geconstateerd dat vanaf het tweede kwartaal van het verslagjaar de financiële resultaten steeds zijn verbeterd. Eind van het jaar kon worden geconcludeerd dat Sophia Revalidatie de juiste weg is ingeslagen, hetgeen bevestigd werd met het positieve financiële resultaat van ca. € 580.000, -. De RvT is verheugd over de resultaten en spreekt zijn waardering uit voor alle inspanningen van de Raad van Bestuur en de medewerkers, die tot dit resultaat hebben geleid. De resultaten bieden niet alleen een goede basis voor de verdere uitrol van het fusieprogramma en de integratie van de beide organisaties maar geeft ook ruimte om de aandacht niet alleen op de interne organisatie te richten maar ook op de strategische en inhoudelijke ontwikkelmogelijkheden die zich voordoen.

Ook dit jaar heeft de RvC kennisgenomen van de voortgang van het beleid en zich op diverse manieren laten informeren over de kwaliteit van zorg binnen Sophia Revalidatie en over de externe ontwikkelingen die voor de medisch specialistische revalidatiezorg en voor Sophia Revalidatie in het bijzonder, van belang waren. De RvC bekrachtigt en ondersteunt het gevoerde beleid waarover door de RvB verantwoording is afgelegd. De RvC spreekt zijn dank uit voor resultaten van het afgelopen jaar die door het bestuur en de medewerkers zijn behaald ten gunste van de patiënten en van Sophia Revalidatie.

Samenstelling RvC

De RvC bestaat op 31-12-2017 uit vijf personen. Mevrouw prof. dr. Marian Mourits is per 1 september herbenoemd voor een tweede termijn. Per 15 september is afscheid genomen van mevrouw drs. Ing Yoe Tan, wiens maximale zittingstermijn is verstreken. Met ingang van 1 oktober is ten behoeve van de bestuurlijke fusie ook op het niveau van de Raden van Toezicht een personele unie met RRC tot stand gebracht. Dit heeft geleid tot het aftreden van de heer mr. Rob van Wylick per 1 oktober (einde zittingstermijn per 31 december 2017) en tot het toetreden van de heren drs. Tony Lamping en mr. Peter Verhage, tevens toezichthouders bij RRC. De drie overige leden van de RvC zijn tevens toegetreden tot de RvT van RRC.

In de eerste vergadering in de nieuwe samenstelling, op 25 september is de heer prof. dr. Guus van Montfort als voorzitter benoemd en de heer Lamping als vice-voorzitter.

De RvC is qua competenties en achtergronden zodanig samengesteld dat de maatschappelijke functie adequaat kan worden vervuld en dat de leden, onafhankelijk ten opzichte van elkaar en van de RvB kritisch kunnen opereren. Vanwege het besluit van een van de RRC toezichthouders om zich terug te trekken voor het toezichthouderschap in de nieuwe samenstelling en vanwege de gewenste continuïteit en samenstelling van de RvT is besloten om een vacature te stellen voor een nieuw lid. De wervingsprocedure voor deze vacature wordt gestart in 2018.

Naar het oordeel van de RvT is er geen sprake van belangenverstrengeling tussen de leden van de RvT en Sophia Revalidatie.

Vergaderingen en informatievoorziening

De RvC vergaderde in 2017 zes maal, vanaf 25 september in aanwezigheid van de beide bestuurders. Op de agenda staan vaste onderwerpen met betrekking tot de planning en control cyclus. Er is structureel ruimte voor informatievoorziening vanuit de organisatie, voor actuele ontwikkelingen in de zorg, voor specifieke thema's rond bestuur en beheer. De notities en (voortgangs)rapportages met betrekking tot de planning en controlcyclus, financiën en Kwaliteit & Veiligheid en de toelichting van de RvB daarop vormen de belangrijkste informatiebronnen voor de RvC. Regelmatig wordt de RvC tijdens zijn vergadering en tijdens de auditcommissies door deskundigen van binnen of buiten de organisatie geïnformeerd over specifieke onderwerpen.

Het jaarlijks werkbezoek van de RvC vond in februari plaats op de locatie Delft. Tijdens dit bezoek is de RvC geïnformeerd over de specifieke aspecten van deze locatie en in het bijzonder over de dagelijkse werkwijze rond planning en behandeling.

In maart hebben de leden van de remuneratiecommissie de jaargesprekken met delegaties van het MT, de OR, de Cliëntenraad, en het Stafbestuur gevoerd. Goede inhoudelijke gesprekken, met een positieve ondertoon. De belangrijkste aandachtspunten zijn in de RvC vergadering besproken.

Op uitnodiging van de Cliëntenraad respectievelijk de Ondernemingsraad hebben mevrouw Mourits respectievelijk de heer Vreugdenhil een (overleg)vergadering bezocht waarin tevens ruimte is gemaakt voor gedachtewisseling over actuele thema's.

Toezicht op strategie, prestaties en interne beheersings- en controlesystemen, kwaliteit en veiligheid.

Tijdens iedere vergadering (en indien noodzakelijk ook tussentijds) wordt RvT via mededelingen van de RvB, de kwartaalrapportages en diverse presentaties geïnformeerd over de strategische ontwikkelingen, prestaties en interne beheersings – en controlesystemen en vindt hierover gedachtewisseling plaats. Gedurende het jaar is de RvC onder meer geïnformeerd over de voortgang van het fusieproces, de voortgang van het bezuinigingsprogramma en de verbetermaatregelen t.a.v. de bedrijfsvoering, waaronder de integrale planningsvisie, ontwikkelingen rond informatisering en automatisering, de relatie met de zorgverzekeraars en ontwikkelingen rond de zorgverkoop, de kansen inzake de herontwikkeling van locatie Delft en andere ontwikkelingen van (mogelijk) strategische waarde. De kaderbrief 2018 is gepresenteerd en de jaarrekening 2017 is in aanwezigheid van de accountant en concern controller besproken. De RvC kennis heeft kennisgenomen van de Managementletter en deze met de accountant besproken. Daarnaast is de RvC geïnformeerd over de uitkomsten van externe audit KHZ en het Veiligheidsmanagementsysteem, de stand van zaken met betrekking tot de informatiebeveiliging, de inhoudelijke samenwerking met LUMC, meldingen IGJ, toename van wachttijden en over de eerste bevindingen van een nieuwe behandelvorm volgens het concept Family Centered Care.

De RvC heeft in 2017 conform de statuten goedkeuring verleend aan:

- het besluit tot vaststelling van de definitieve begroting 2017;
- het besluit tot vaststelling van een algemene regeling tekenbevoegdheid;
- het besluit tot levering en aanvaarding inzake ruiling erfpachtrechten i.v.m. realisatie nieuwbouw Vrederustlaan en school;
- besluit tot goedkeuring van de jaarrekening 2016; Met de ondertekening van de jaarverslaggeving 2016 heeft de RvC decharge verleend aan de RvB voor het gevoerde beleid;
- besluit tot vaststelling van het jaarverslag 2016;
- het besluit tot levering van perceel grond aan gemeente Delft;

- het besluit tot het aangaan van de bestuurlijke fusie met Rijnlands Revalidatiecentrum door middel van een personele unie op niveau van RvB en RvC;
- het besluit tot vaststelling van de begroting 2018;

De RvC heeft de volgende besluiten genomen:

- benoeming van de heer Willem Wiegersma per 1 april 2017 als bestuurder van Sophia Revalidatie;
- vaststelling klassenindeling 2016 en 2017 van Sophia Revalidatie conform WNT;
- wijziging statuten i.v.m. personele unie/bestuurlijke fusie;
- start oriëntatie op nieuwe accountant ten behoeve van fusieorganisatie;
- herbenoeming van mevrouw Marian Mourits als toezichthouder;
- benoeming van dhr. Frans van den Broek d'Obrenan als voorzitter raad van Bestuur Sophia Revalidatie;
- benoeming per 1 oktober van de heren Peter Verhage en Tony Lamping als toezichthouder;
- (her)benoeming per 1 oktober van de heer Guus van Montfort als voorzitter van de RvT;
- benoeming per 1 oktober van de heer Tony Lamping als vice-voorzitter van de RvT; De RvC heeft onder meer kennis genomen van:
- verlenen van eervol ontslag per 1 oktober als toezichthouder aan de heer Rob van Wylick;
- verlenen van eervol ontslag per 1 oktober als vicevoorzitter aan de heer Arend Vreugdenhil;
- Besluit tot wijziging honorering RvT m.i.v. 2018 conform regeling NVTZ.

RvC commissies

Het werkgeverschap van de RvC krijgt gestalte binnen de Remuneratiecommissie, bestaande uit de voorzitter en vicevoorzitter. De commissie is dit jaar ook belast met de werving en selectie van de nieuwe RvB. Daarnaast heeft de RvC auditcommissies voor Kwaliteit & Veiligheid (K&V) en voor Financiën. Deze commissies komen twee maal per jaar bijeen met de RvB. De commissies functioneren onder verantwoordelijkheid van de RvC en bereiden besluiten voor van de RvC. De commissies bieden extra ruimte voor het uitdiepen van relevante ontwikkelingen; De RvC ontvangt de schriftelijke verslagen van de commissies. Besluitvorming blijft voorbehouden aan de voltallige RvC.

Met de instelling van een commissie K&V is het toezicht op de manier waarop de bestuurder zijn verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg realiseert, extra geborgd binnen de RvC. De commissie bespreekt met de RvB, in aanwezigheid van de coördinator K&V de resultaten van alle kwaliteitstoetsingen en visitaties (IGZ, HKZ, VRA – opleidingsvisitaties). Via de directiebeoordeling en de tussentijdse rapportages wordt de commissie geïnformeerd over de voortgang van de verbetermaatregelen. De rapportages geven tevens informatie over klachten, incidentmeldingen, eventuele calamiteiten, wachttijden en patiënttevredenheid. Ook de wijze waarop K&V binnen de organisatie is georganiseerd en wordt geborgd komt aan de orde.

De commissie Financiën houdt toezicht op het financieel beleid en op risicobeheersing binnen de organisatie. Aan de hand van de jaarstukken, rapportages en andere stukken bespreekt de commissie met de RvB en de concerncontroller onder meer de stand van zaken met betrekking tot de productie- en kostenontwikkeling, liquiditeit en prognose. Nadrukkelijk wordt aandacht besteed aan de wijze waarop de RvB omgaat met de risico's die de actuele ontwikkelingen rond de bekostiging van de zorg en de zorgverkoop met zich meebrengen. Daarnaast laat de commissie zich informeren over

de wijze waarop het interne controlesysteem functioneert. Vanwege de financiële situatie heeft de auditcommissie in 2017 twee extra vergaderingen belegd. Vanwege de nieuwe samenstelling van de Raad van Toezicht per 1 oktober hebben er ook personele wijzigingen in de commissies plaatsgevonden. Ten behoeve van de fusieproces is in 2015 een periodiek overleg in het leven geroepen bestaande uit delegaties van de beide Raden van Toezicht en de beide Raden van Bestuur. In 2017 vergaderden de delegaties driemaal. Met de realisatie van de bestuurlijke fusie is er een eind gekomen aan dit overleg.

Zelfevaluatie

De jaarlijkse zelfevaluatie van de RvC heeft medio 2017 plaatsgevonden.

Bijlage 2 RvB en RvC op 31-12-2017

RvB	
<i>Dhr. F.A. van den Broek d'Obrenan MHA</i>	
Functie in RvB	voorzitter
Woonplaats	Leiden
Leeftijd	64 jaar
Nevenfuncties	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorzitter Transmuraal Netwerk Zuid Holland Noord ▪ Lid bestuurscie Sturing Bouw en Financiering Revalidatie Nederland ▪ Lid Landelijk Multidisciplinair Overleg Hartrevalidatie namens Revalidatie Nederland ▪ Lid vooroverleg Kinderrevalidatie RN/VRA ▪ Secretaris Stichting Vrienden van het RRC ▪ Vicevoorzitter Xenia Hospice voor Jongeren en jong Volwassenen
<i>Dhr. drs. W.Wiegersma</i>	
Functie in RvB	lid
Woonplaats	Den Haag
Leeftijd	44 jaar
Nevenfuncties	Geen
Raad van Commissarissen	
<i>Dhr. prof. dr. A.P.W.P. van Montfort</i>	
Functie in RvT	Voorzitter, voorzitter Remuneratiecommissie
Woonplaats	Bilthoven
Leeftijd	70 jaar
Hoofdfunctie	Voorzitter ActiZ (beëindigd per 1.1.2018)
Nevenfuncties	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasthoogleraar Universiteit Twente, Enschede ▪ Voorzitter van de RvT Maxima Medisch Centrum, Veldhoven ▪ Voorzitter RvT Hogeschool Utrecht ▪ Voorzitter bestuur StAr (certificatie audiciens)
Datum eerste benoeming	1 april 2012
Eerste benoemingstermijn	2012 - 2016
Tweede benoemingstermijn	2016 - 2020
<i>Dhr. drs. A.J. Lamping</i>	
Functie in RvT	Vicevoorzitter, lid Remuneratiecommissie, lid Commissie Kwaliteit en Veiligheid
Woonplaats	Oegstgeest
Leeftijd	61 jaar

Hoofdfunctie	Zelfstandig adviseur
Nevenfuncties	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorzitter RvT Zorggroep Katwijk ▪ Lid RvC Zorggroep Haarlemmermeer Ketenzorg
Eerste benoemingstermijn	2013 – 2017
Tweede benoemingstermijn	2017 - 2021
	•
	•
<i>Mw. prof. dr. M.J.E. Mourits</i>	Lid, voorzitter commissie Kwaliteit en Veiligheid
Functie in RvC	Glimmen
Woonplaats	61 jaar
Leeftijd	<ul style="list-style-type: none"> • Gynaecologisch oncoloog • Opleider Obstetrie & Gynaecologie UMCG • Voorzitter Centrale Opleidingscommissie UMCG
Hoofdfuncties	Universitair Medisch Centrum Groningen
	Lid RvT Stichting Serviceappartementen
	Oranjewoud, Heerenveen
Nevenfunctie	2014 - 2017
Datum eerste benoeming	2017 - 2021
Eerste benoemingstermijn	
<i>Dhr. mr. P.J. Verhage</i>	Lid, voorzitter auditcommissie
Functie in RvT	Den Haag
Woonplaats	63 jaar
Leeftijd	Ondernemersadviseur
Hoofdfunctie	geen
Nevenfunctie	2011 – 2015
Eerste benoemingstermijn	2015 - 2019
Tweede benoemingstermijn	
<i>Dhr. A.W. Vreugdenhil RA</i>	Lid, lid auditcommissie
Functie in RvC	Veldhoven
Woonplaats	52 jaar
Leeftijd	Lid RvB Pameijer te Rotterdam
Hoofdfunctie	geen
Nevenfunctie	2013 - 2017
Datum eerste benoeming	2017 - 2021
Eerste benoemingstermijn	

Bijlage 3 Adviesorganen en commissies 31-12-2017

Bestuur Medische Staf	
Mw. drs. E.H.T. Los	Voorzitter
Mw. drs. C.B. Bouwhuis	
Mw. drs. J.J.M.F. van der Putten	

Ondernemingsraad	
Dhr. R.E.M. Groenendijk	Voorzitter
Mw. S. Ferwerda	Vicevoorzitter
Dhr. M.P. Aniba	
Dhr. M. Bigirimana	
Mw. J.T.M. Dijkman	
Mw. C. Elsing	
Mw. S. Gerritse	
Mw. C.M.C. Makkes	
Dhr. D.F.J. Rekelhof	
Mw. T.A. Tinch	
Mw. E.C.H.G.M. Schuurmans	Ambtelijk secretaris

Cliëntenraad	
Mw. drs. M.A. Brink -Zimmerman	Voorzitter
Mw. C.G. Hoogwerf – van de Wetering	Vicevoorzitter - op voordracht van Korter Maar Krachtig
Dhr. B.J.H. Groenewegen	Penningmeester
Dhr. J.P. de Boer	op voordracht van Dwarslaesie Organisatie Nederland, regio Z-H
Mw. P.E. Chabas - Roelofs	op voordracht van BOSK
Mw. D.M.C. Fransen-de Ruiter	
Mw. E.M. van der Hoeven – Van Spronsen	op voordracht van reumapatiëntenvereniging Den Haag e.o.
Mw. N.M. van der Kooij	op voordracht MS Vereniging Nederland, afd. Zuid-HollandNoord (Multiple Sclerose)
Mw. A.H.M. van der Schot	
Dhr.ir. J.A. Pelgröm	op voordracht van Hersenletsel.nl
Dhr. N. Wiese	op voordracht van Harttrimclub Delft e.o.
Mw. A.M. Wechgelaer	Ambtelijk secretaris

<i>Klachtencommissie Patiënten</i>	
---	--

mw.mr. P.T.E. Lock-van Ommen	voorzitter
Mw. mr. M. Stroetenga	wnd. voorzitter
Mw. A.M. Wechelaer	secretaris
Mw. E. Kobessen	intern lid
mw. J. Booij-Knijnenburg,	intern lid
Mw. M.C.Th. Rodenrijs	extern lid,
Mw. M. Vanhouten	extern lid
Dhr. drs. L.J.C.D. Mol	onafhankelijk medisch deskundig lid, orthopedisch chirurg -niet praktiserend

<i>Klachtencommissie medewerkers</i>	
---	--

Mw. mr. A.M. Paalvast	voorzitter (extern)
Mw. M.C. Stolwijk	intern lid
Mw. T.S.O. Slowack	intern lid
Mw. G. Arkesteijn	intern lid
Mw. L. de Pater	Ambtelijk secretaris