



# Bestuursverslag

## 2021

Ziekenhuis St Jansdal

Voorwoord van de Raad van Bestuur .....	03
Verslag van de Raad van Toezicht .....	04
1. Profiel van de organisatie .....	09
2. Verslag van de Raad van Bestuur .....	14
3. Het Covid-19 virus .....	22
4. Financiële informatie .....	25
5. Toekomstparagraaf .....	28
6. St Jansdal het jaar door .....	29



# Voorwoord van de Raad van Bestuur



In dit jaarverslag blikken wij terug op het jaar 2021. COVID-19 heeft, net als in het voorafgaande jaar, een belangrijke plek in dit verslag. Golf na golf bleven gedurende het jaar forse aantallen COVID-patiënten het ziekenhuis instromen. Met als gevolg dat de reguliere zorg veelvuldig moest worden afgeschaald. In de loop van 2021 werden de gevolgen van de lange pandemie voor het ziekenhuispersoneel steeds duidelijker. COVID, isolaties en quarantaines, maar ook vermoeidheid door de langdurige inspanning eisen hun tol. Wij zien dat terug in de toenemende verzuimcijfers en horen het van de medewerkers. De pandemie heeft ons tegelijkertijd ook in een digitale versnelling gebracht. Thuismonitoring is ingericht om geselecteerde COVID-patiënten ook op afstand goede zorg te kunnen verlenen. Deze ontwikkeling heeft de weg geplaveid om thuismonitoring ook voor andere zorgpaden in te zetten, zoals bijvoorbeeld hartfalen.

De samenwerking in de beide regio's waarin het Jansdal actief is werd ook in 2021 hechter. Om de crisis het hoofd te bieden werd met de Gelderse ziekenhuizen nauw samengewerkt in ROAZ-verband. Maar er werd ook hard verder gebouwd samen met de twee ouderenzorgaanbieders in Flevoland aan het opzetten van een gezamenlijke afdeling Tijdelijk Verblijf in het ziekenhuis in Lelystad (opening 2022). Samen met een aantal andere ziekenhuizen werd de samenwerking op het gebied van Eerstelijnsdiagnostiek verder verstevigd in een nieuwe entiteit "Lab Diagonaal".

Met deze ontwikkelingen geven wij verder invulling aan onze strategie "St Jansdal Zorgt Samen".

In 2021 startte wederom een groot bouwproject op de locatie in Harderwijk. Daar wordt een nieuwe verpleegvleugel gerealiseerd die tevens onder meer ruimte zal bieden voor een grotere en hypermoderne Intensive Care. Met deze nieuwe verpleegafdeling zetten we ook de eerste stappen om onze patiënten over een aantal jaren alleen nog te verplegen op 1 en 2 persoonskamers.

Duurzaamheid was altijd al een thema binnen ons ziekenhuis. Met name waar het ging om het verbeteren van de gebouwen en de energievoorziening. In 2021 zijn alle initiatieven ondergebracht in één groot programma. Hiermee willen we het thema verder versnellen en meer continue aandacht en focus geven. In de praktijk zien we dat dit werkt. Steeds meer mensen in het ziekenhuis dragen een steentje bij, steeds meer initiatieven bloeien op.

Als Raad van Bestuur danken we iedereen die in het afgelopen jaar heeft gewerkt in of met het ziekenhuis en iedereen die ook in 2021 weer heeft klaar gestaan voor onze patiënten.

**Relinde Weil**

**Leonie Boven**

**Arend Jan Poelarends**

# Verslag Raad van Toezicht

## Inleiding

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken in het ziekenhuis. Naast de toezichthoudende rol heeft de raad van toezicht tevens een advies- en werkgeversfunctie. Bij het vervullen van deze functies richt de raad van toezicht zich op het belang van de zorgorganisatie, het realiseren van de maatschappelijke doelstelling en de centrale positie van de patiënt.

De raad van toezicht onderschrijft en hanteert de normen uit de Governancecode Zorg 2017<sup>1</sup>.

De secretaris van de raad van toezicht regelt de gebruikelijke organisatorische taken van de raad van toezicht en ondersteunt de leden en de voorzitter. De secretaris van de raad van toezicht is tevens secretaris van de raad van bestuur.

## Samenstelling raad van toezicht

De raad van toezicht bestaat tot 1 oktober 2021 uit zes leden. In verband met het aflopen van de tweede benoemingstermijn op 1 januari 2022 van de heer P. Riemens, voorzitter van de raad van toezicht, is per 1 oktober de heer H. De Jong benoemd als lid en beoogd voorzitter van de raad van toezicht per 1 januari 2022.

De heer Odding is, in verband met zijn toetreden tot de raad van bestuur van ziekenhuis Tergooi per 1 februari 2022, afgetreden als lid van de raad van toezicht per 1 januari 2022. Eind 2021 is de raad van toezicht gestart met de wervingsprocedure voor zijn opvolging.

## Samenstelling Raad van Toezicht 2021



**Ir. P.R. Riemens**  
(25/5/1962)  
Voorzitter RvT (tot 31 december 2021)  
Lid remuneratiecommissie

**Deskundigheid:**

- strategie
- financiën
- risicomanagement
- kwaliteit



**Drs. C.J.M. Noordermeer Van Loo**  
(3/11/1964)  
Voorzitter remuneratiecommissie  
Lid auditcommissie

**Deskundigheid:**

- financiën
- vastgoed en huisvesting
- governance



**Drs. W.H.J. Odding**  
(25/9/1963)  
Voorzitter auditcommissie

**Deskundigheid:**

- strategie
- financiën
- risico Management



**Prof. dr. G.P.A. Smit**  
(27/8/1949)  
Voorzitter commissie kwaliteit & veiligheid

**Deskundigheid:**

- kwaliteit van zorg
- medisch specialist



**Drs. H. van der Stelt**  
(20/5/1958)  
Vicevoorzitter RvT  
Lid auditcommissie  
Lid commissie kwaliteit en veiligheid

**Deskundigheid:**

- strategie
- financiën
- ICT



**Drs. J.M. Niessen**  
(26-06-1963)  
Lid remuneratiecommissie  
Lid commissie kwaliteit en veiligheid

**Deskundigheid:**

- HR en organisatieontwikkeling
- strategie



**Drs. H. de Jong**  
(12-02-1966)  
Lid RvT (per 1 oktober 2021)

**Deskundigheid:**

- governance en besturing
- strategie
- digitalisering
- HR en organisatieontwikkeling
- risicomanagement

<sup>1</sup> Per 1 januari 2022 is deze code vervangen door de Governancecode Zorg 2022

## Hoofdfunctie, nevenfuncties en scholing

De leden van de raad van toezicht beschikken over verschillende kennisgebieden en achtergronden en hebben geen zakelijke binding met St Jansdal. De toezichthoudende taak wordt onafhankelijk uitgevoerd, zonder belangenverstrengeling met eventuele (neven)functies.

Tabel: hoofdfunctie en nevenfuncties in 2021

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
<b>Dr. ir. P.R. Riemens</b>	Bestuursvoorzitter RAI Amsterdam	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid raad van commissarissen Twynstra Gudde Holding BV</li> <li>Lid raad van toezicht NEMO</li> <li>Voorzitter Stichting Concours Hippique International "Jumping Amsterdam"</li> </ul>
<b>Drs. W.H.J. Odding</b>	Lid raad van bestuur Ziekenhuisgroep Twente	Lid raad van toezicht bij VVT-instelling Vilente te Ede
<b>Drs. C.J.M. Noordermeer Van Loo</b>	Counselor The Company of NNBC	Voorzitter raad van toezicht Stichting Dutch Harp Festival
<b>Drs. H. van der Stelt</b>	Professioneel toezichthouder	Lid raad van commissarissen van: <ul style="list-style-type: none"> <li>AAG</li> <li>B&amp;A Groep</li> </ul> Lid raad van toezicht bij de volgende organisaties in de zorgsector: <ul style="list-style-type: none"> <li>Radiotherapiegroep</li> <li>Bevolkingsonderzoek Nederland</li> <li>AxonContinu</li> <li>Canisius Wilhelmina Ziekenhuis</li> <li>Zorggroep Almere</li> </ul>
<b>Prof. dr. G.P.A. Smit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Emeritus-Hoogleraar Kindergeneeskunde, i.h.b metabole ziekten</li> <li>Arts-docent Klinisch Trainingscentrum Masteropleiding Geneeskunde UMCG</li> <li>Docent Klinisch Trainingscentrum UMCG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Member of the Data Safety and Monitoring Board (DSMB) of The Human GSD 1a Gene Therapy Trial</li> <li>Member of the Central Investigation Committee of the Phase3 gene transfer study in GSD1a Disease</li> </ul>
<b>Drs. J.M. Niessen</b>	Professioneel toezichthouder	Lid raad van commissarissen Klaverblad verzekeringen
<b>Drs. H. de Jong</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Algemeen directeur adviesbureau PBLQ</li> <li>Directeur a.i. Rathenau Instituut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorzitter Raad van Toezicht Just Breda</li> <li>Lid Raad van Advies JINC Den Haag</li> <li>Voorzitter Raad van Toezicht Zaan Primair</li> <li>Lid bestuur Koninklijke Hollandse Maatschappij der Wetenschappen</li> <li>Voorzitter bestuur Concertgemaal Amsterdam</li> <li>Vicevoorzitter van de Raad van Organisatieadviesbureaus</li> </ul>

Tabel: in 2021 gevolgde scholingen/seminars

Naam	Scholingen/seminars/webinars
<b>Dr. ir. P.R. Riemens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Introductie vastgoedbeleggen (Instituut FOI)</li> </ul>
<b>Drs. W.H.J. Odding</b>	-
<b>Drs. C.J.M. Noordermeer Van Loo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Webinar Hospital Leadership</li> <li>Webinar Non-verbale communicatie in online bijeenkomsten</li> <li>NVZ-Webinar Governancecode zorg</li> <li>Webinar impact EBA richtlijn en waardebeoordeling van Zorgvastgoed</li> <li>Webinar Wet Bestuur en Toezicht rechtspersonen</li> <li>Webinar: verdieping Non verbale communicatie experts</li> <li>'Toezicht 2030' van Nationaal Register</li> </ul>
<b>Drs. H. van der Stelt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoe de COVID effecten te verantwoorden in jaarrekening en declaraties? (BDO)</li> <li>NVTZ meeting NVZ strategie 'Goede Zorg doen we Samen'</li> <li>The Digital Dutch 2021 'Samen versnellen'</li> <li>CyberSecurity en de rol van de commissaris (KPMG)</li> <li>ICT&amp;health congres 'Bestendigen digitale transformatie in de zorg'</li> <li>Een kritische blik op consistent gebruik van KPI's (Grant Thornton)</li> <li>Hospital Leadership Academy 2021</li> <li>De commissaris als uitdager van de ESG agenda (KPMG)</li> </ul>
<b>Prof. dr. G.P.A. Smit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Webinar Hospital Leadership Academy</li> </ul>
<b>Drs. J.M. Niessen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nyenrode deskundigheidsbevorderingsprogramma commissarissen/toezichthouders</li> <li>Hospital Leadership Academy</li> <li>Diverse forums van Hemmingway, w.o. "innovation in Health, innovation in Finance en compliance &amp; toezichthouden"</li> <li>Samenwerking tussen commissaris &amp; accountant - PWC</li> <li>SER topvrouwen "inzichten in crisis tijd".</li> </ul>
<b>Drs. H. de Jong</b>	-

## Commissies

De raad van toezicht kent drie commissies: de auditcommissie, de commissie kwaliteit en veiligheid en de remuneratiecommissie. Alle commissies adviseren aan de raad van toezicht en rapporteren over de activiteiten en bevindingen tijdens de vergaderingen van de raad van toezicht.

## Auditcommissie

De auditcommissie richt zich in het bijzonder op het financiële beleid en de bedrijfsvoering van het ziekenhuis, alsmede op vastgoed en huisvesting. In 2021 heeft de auditcommissie vijfmaal vergaderd in aanwezigheid van een lid van de raad van bestuur. In de vergaderingen van mei en november was de externe accountant aanwezig teneinde het accountantsverslag en de management letter te bespreken.

Naast het bespreken van een aantal vaste agendapunten, zoals de ontwikkeling van het financiële resultaat en de productie, de omzet- en liquiditeitsprognose, de jaarrekening en het accountantsverslag werden onder meer de volgende onderwerpen besproken:

- financiële impact COVID-19;
- stand van zaken Masterplan Harderwijk, incl. bouw Radiologie, centrale installaties en bouwdeel Zuid;
- tax control framework;
- financieringsaanvraag bouwdeel Zuid;
- uitkomsten internal auditor inclusief audit jaarplan 2022;
- begroting 2022;
- jaarprognose en productieontwikkeling 2021;
- plan van aanpak informatieveiligheid;
- strategische risicomanagement;
- visie op prestatiebesturing;
- verkoopstrategie 2022;
- procuratieregeling.

### Commissie kwaliteit & veiligheid

De commissie kwaliteit en veiligheid ondersteunt en adviseert de raad van toezicht bij het uitvoeren van haar verantwoordelijkheden inzake de kwaliteit en veiligheid.

De commissie heeft in 2021 viermaal vergaderd in het bijzijn van het lid van de raad van bestuur dat verantwoordelijk is voor de kwaliteit en veiligheid van het ziekenhuis.

Tijdens de vergaderingen werden, naast de reguliere besprekingspunten, onder andere de volgende onderwerpen besproken:

- de COVID-zorg en impact van COVID op overige zorg;
- optimalisatie kwaliteitscyclus;
- Zorgevaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG);
- audit NEN 7510;
- de indicatoren / verbeterdoelen IGJ;
- persoonsgerichte zorg;
- Qualicor.

### Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie ondersteunt de raad van toezicht bij het uitvoeren van zijn verantwoordelijkheid ten aanzien van een adequaat bezoldigingsbeleid van de raad van toezicht en raad van bestuur en ten behoeve van een adequate werving, selectie en functionering van de raad van toezicht en de raad van bestuur.

De commissie heeft in februari met de leden van de raad van bestuur een evaluatiegesprek gevoerd. Voor dit gesprek heeft onder meer als basis gediend de vastgestelde doelstellingen en de mate waarin deze zijn behaald. Tevens heeft de remuneratiecommissie in dit verband gesprekken gevoerd met het bestuur van de medische staf en het managementteam. Daarnaast is de commissie begin 2021 gestart met de procedure rondom de werving van een nieuwe voorzitter. Dit heeft geleid tot de benoeming van de heer H. de Jong als lid van de raad van toezicht per 1 oktober 2021 en als voorzitter van de raad van toezicht per 1 januari 2022. Tevens heeft de commissie in december de wervingsprocedure in gang gezet voor het werven van een lid raad van toezicht, tevens voorzitter van de auditcommissie, in verband met het aangekondigde vertrek van de heer Odding per 1 januari 2022.

### Vergaderingen

De raad van toezicht heeft in 2021 zes keer vergaderd. De voltallige raad van toezicht was bij de plenaire vergaderingen fysiek of digitaal aanwezig, dan wel voorafgaand tijdig geconsulteerd. Bij alle vergaderingen van de raad van toezicht was de raad van bestuur aanwezig. Direct voorafgaand en aansluitend aan iedere plenaire vergadering heeft de raad van toezicht intern overleg buiten aanwezigheid van de raad van bestuur.

Naast de reguliere vergaderingen, heeft (een afvaardiging van) de raad van toezicht deelgenomen aan twee vergaderingen met de ondernemingsraad, een vergadering met het bestuur van de vereniging medische staf, een vergadering met de cliëntenraad en een vergadering met de Verpleegkundige Adviesraad (VAR).

In september vond de jaarlijkse “Vischmarktbijeenkomst” plaats. Hierin sprak de raad van toezicht met leden van het bestuur medische staf, het managementteam, de VAR en de ondernemingsraad. Tijdens deze bijeenkomst werd een presentatie gehouden door prof. Jan Kremer, voorzitter Kwaliteitsraad Zorginstituut en gaf het hoofd Kwaliteit en Veiligheid van het ziekenhuis een voordracht over persoonsgerichte zorg.

In oktober vond de jaarlijkse zelfevaluatie van de raad van toezicht plaats. In deze evaluatie is teruggekeken op het functioneren van de raad in COVID-tijd, de werving van een nieuwe voorzitter en het borgen van kennis en ervaring in de raad. Hierbij is zowel het collectieve functioneren als de meer individuele behoeftes besproken. Aan de raad van bestuur is input gevraagd over het functioneren van de raad van toezicht over het afgelopen jaar.

De raad van toezicht kijkt terug op een leerzame evaluatie, waarbij onder meer is vastgesteld dat de raad in 2022 meer aandacht wil hebben voor opleidingsbeleid en strategische personeelsplanning. Tevens zal de raad van toezicht in 2022 de visie op toezichthouden opnieuw bekijken en vernieuwen.

Tabel: presentie RvT-leden bij vergaderingen 2021

RvT-lid	RvT (incl. beleidsdag)	Auditcie.	Cie. Kwaliteit & Veiligheid
dhr. P. Riemens	6/6	-	-
mw. J.M. Niessen	6/6	-	3/4
mw. C.J.M. Noordermeer Van Loo	5/6	5/5	-
dhr. W.H.J. Odding	6/6	5/5	-
dhr. G.P.A. Smit	6/6	-	3/4
dhr. H. van der Stelt	6/6	5/5	4/4
dhr. H. de Jong	2/6*	1/5*	1/4*

\*Dhr. De Jong heeft sinds zijn benoeming per 1 oktober alle vergaderingen vanaf dat moment bijgewoond

### Werkzaamheden

In 2021 stonden, naast de reguliere besprekingspunten, onder meer de volgende onderwerpen op de agenda:

- samenwerkingen van St Jansdal in het kader van de strategie;
- procuratieregeling;
- werving en selectie nieuwe voorzitter raad van toezicht;
- resultaten medewerker onderzoek;
- strategische risicoanalyse;
- nieuwe wet- en regelgeving: WBTR, Wtza, Governancecode Zorg 2022;
- onderhandelingen met de zorgverzekeraars;
- visie en ambitie duurzaamheid;
- strategisch opleidingsplan.

## Besluiten

De raad van toezicht heeft in 2021 onder meer de volgende besluiten genomen:

### Algemeen

- goedkeuring van de begroting 2021;
- goedkeuring van de doelen raad van bestuur voor 2021;
- goedkeuring van de jaarrekeningen 2020 van Stichting Christelijk Ziekenhuis St Jansdal en Stichting LabDiagonaal;
- verlenen van décharge aan de raad van bestuur voor het in 2020 gevoerde beleid;
- benoeming dhr. H. de Jong als voorzitter van de raad van toezicht per 1 januari 2022.

### Bezoldiging raad van bestuur en raad van toezicht

- de WNT klasse-indeling V 2022, zoals omschreven in het memo 'Klasse-indeling WNT 2022 St Jansdal';
- de bezoldiging raad van toezicht 2022, zoals omschreven in het memo 'Bezoldiging RvB en RvT 2022';
- de bezoldiging raad van bestuur 2022, zoals omschreven in het memo 'Bezoldiging RvB en RvT 2022'.

De bezoldiging van de leden van de raad van bestuur volgt jaarlijks de aanpassing conform de Wet Normering Topinkomens (WNT). Daarbij wordt het salaris van het lid raad van bestuur geïndexeerd met het percentage conform de wijziging van de geldende WNT-norm en ontvangt de voorzitter raad van bestuur het maximum toegestane salaris conform het voor het lopende jaar gestelde bezoldigingsmaximum.





**JE  
ZORGT  
VOOR  
ELKAAR**

# I. Profiel van de organisatie



## Algemene identificatie gegevens

Naam	Stichting Christelijk Ziekenhuis St Jansdal (Ziekenhuis St Jansdal)
Rechtsvorm	Stichting
Adres	Wethouder Jansenlaan 90
Postcode	3844 DG
Plaats	Harderwijk
Telefoonnummer	0341-463 911
Identificatienummer NZA	10803
Nummer KvK	41035024
E-mailadres	pr@stjansdal.nl
Website	www.stjansdal.nl

### Missie

Het St Jansdal is een regionaal ziekenhuis dat alle basiszorg biedt en zich primair richt op de regio Noordwest-Veluwe en Oostelijk Flevoland. Onze missie is: **‘Met liefde en compassie de beste zorg verlenen’**. Onze kernwaarden zijn Betrouwbaar, Betrokken en Bekwaam. De missie en kernwaarden staan in onze nieuwe strategie **‘St Jansdal zorgt samen’** onverminderd centraal.

### Werkgebied

Het verzorgingsgebied van ziekenhuis St Jansdal strekt zich uit tot de regio Noordwest-Veluwe en Oostelijk Flevoland. Het ziekenhuis heeft naast de hoofdvestigingen in Harderwijk en Lelystad tevens vestigingen in Dronten, Nijkerk en Putten. Op de locatie Harderwijk wordt een breed pakket aan zorg aangeboden, doordat vrijwel alle specialismen hier zijn vertegenwoordigd. In Harderwijk zijn daarnaast alle faciliteiten aanwezig om acute en complexe zorg te kunnen leveren, zoals een SEH en een IC.

St Jansdal is trots en blij dat inwoners van de Flevoland voor meer dan negentig procent van de ziekenhuiszorg in Lelystad terecht kunnen. Het ziekenhuis bestaat uit 18 poliklinieken, de afdeling kort verblijf, een afdeling dagbehandeling, een OK-complex, een poliklinische operatiekamer, een chemo-unit, een functieafdeling en een spoedpoli, inclusief de mogelijkheid diagnostische onderzoeken te verrichten.

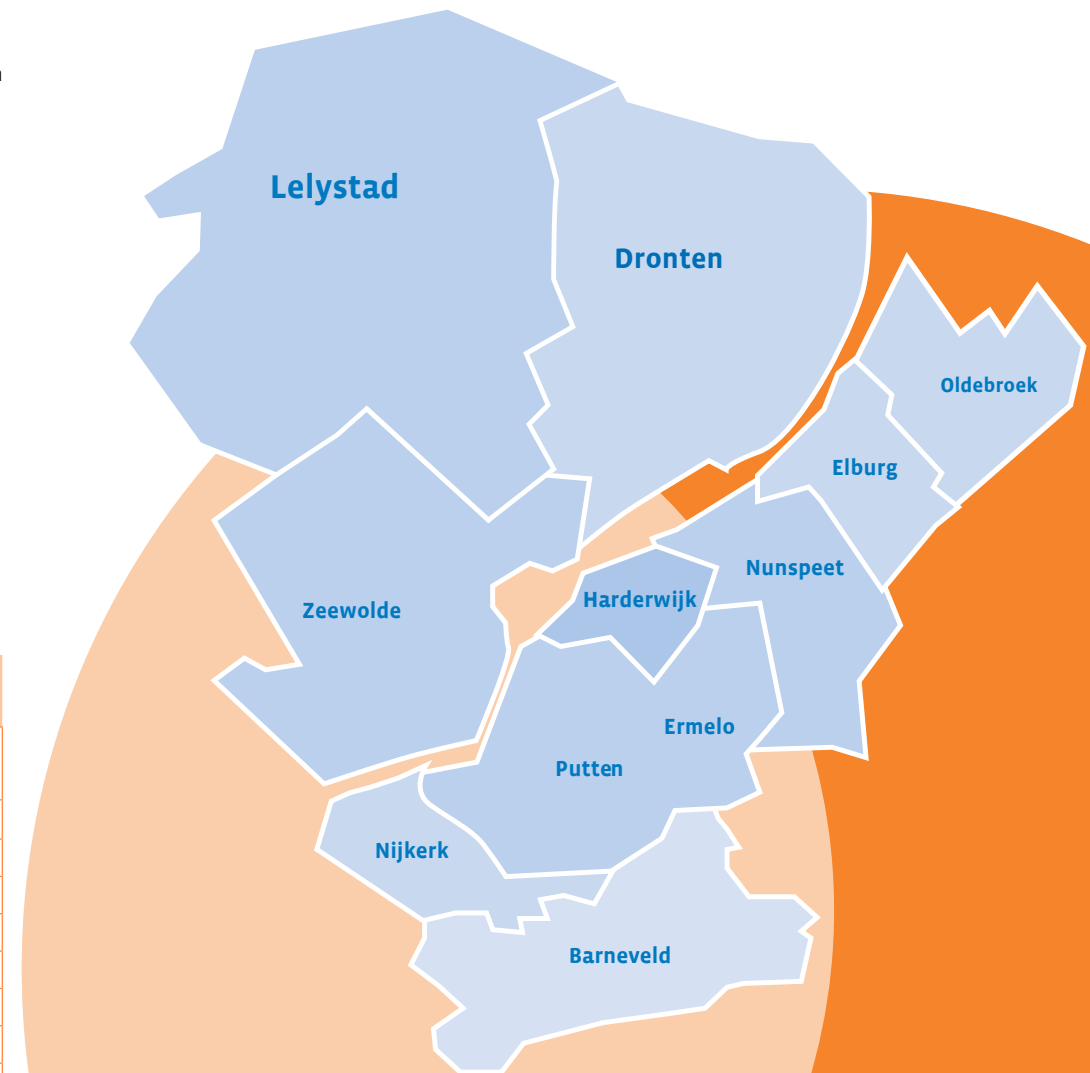
**‘Met liefde en  
compassie de beste  
zorg verlenen’**

Bij polikliniek St Jansdal Dronten kunnen inwoners van Dronten, Swifterbant en Biddinghuizen voor een bezoek aan een medisch specialist dicht bij huis terecht. St Jansdal werkt hiervoor samen met de plaatselijke huisartsen. Een groot deel van de medisch specialisten van St Jansdal houdt hier spreekuur. Patiënten kunnen bij de polikliniek ook terecht voor functieonderzoek, röntgen- en laboratoriumonderzoek en bloedafname. Ziekenhuis St Jansdal heeft daarnaast een buitenpolikliniek in Gezondheidscentrum Corlaer in Nijkerk. Inwoners van Nijkerk en omgeving kunnen hierdoor dicht bij huis terecht voor een consult bij een aantal van onze medisch specialismen, te weten gynaecologie, KNO, longgeneeskunde en dermatologie. Het is tevens mogelijk om op deze locatie bloed te laten afnemen of lichaamsmateriaal in te leveren. Het St Jansdal biedt in Putten verschillende diagnostiekmogelijkheden. Patiënten kunnen hier terecht voor röntgenfoto's, echo's, bloedafname en het inleveren van lichaamsmateriaal. Onder het motto 'Zorg Dichtbij' doen de afdeling Radiologie en het Klinisch Chemisch Laboratorium van Ziekenhuis St Jansdal radiologie-onderzoeken en bloedafnames in gezondheidscentrum Da Costa.

Op 25 oktober opende St Jansdal haar deuren in het nieuwe gezondheidscentrum MC Waterland in Zeewolde. Inwoners uit Zeewolde kunnen vanaf nu dicht bij huis terecht voor bloedprikken, het laten maken van röntgenfoto's en het spreekuur van de verpleegkundig specialist hartfalen.

Tabel: *Herkomst en ontwikkeling patiëntenpopulatie per gemeente 2021 en 2020*

Herkomst patiëntenpopulatie en Ontwikkeling patiëntenpopulatie					
Gemeente	Patiënten 2021	Patiënten 2020	Trend	Trend %	Aandeel 2020
Lelystad	38.972	35.527	3.445	10%	22%
Harderwijk	28.321	26.451	1.870	7%	17%
Dronten	21.806	20.452	1.354	7%	13%
Ermelo	15.659	14.723	936	6%	9%
Nunspeet	14.875	13.875	1.000	7%	9%
Putten	13.320	12.576	744	6%	8%
Zeewolde	11.278	10.705	573	5%	8%
Elburg	5.068	4.584	484	11%	7%
Nijkerk	3.494	3.262	232	7%	3%
Barneveld	1.778	1.683	95	6%	2%
Oldebroek	1.508	1.280	228	18%	1%
Apeldoorn	1.371	1.256	115	9%	1%
Overig	14.255	12.252	2.003	16%	1%
<b>Totaal</b>	<b>171.705</b>	<b>158.626</b>	<b>13.079</b>	<b>8%</b>	<b>100%</b>



## Juridische structuur en deelnemingen

Ziekenhuis St Jansdal is een algemeen ziekenhuis dat beschikt over een toelating voor medisch specialistische zorg op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen (Wtzi). Het ziekenhuis is juridisch vormgegeven in een stichting: de Stichting Christelijk Ziekenhuis St Jansdal, statutair gevestigd te Harderwijk. Daarnaast bestaat de Stichting LabDiagonaal (voorheen Stichting Diagnostisch Centrum St Jansdal), gericht op de eerstelijns diagnostiek. Ook deze stichting is toegelaten als instelling voor medisch specialistische zorg op grond van de Wtzi<sup>2</sup>.

### Transmurale Apotheek Lelystad

St Jansdal is medeaandeelhouder (45%) van de Transmurale Apotheek St Jansdal B.V. De overige aandeelhouders zijn een groep openbare apothekers (45%) en de directeur (10%).

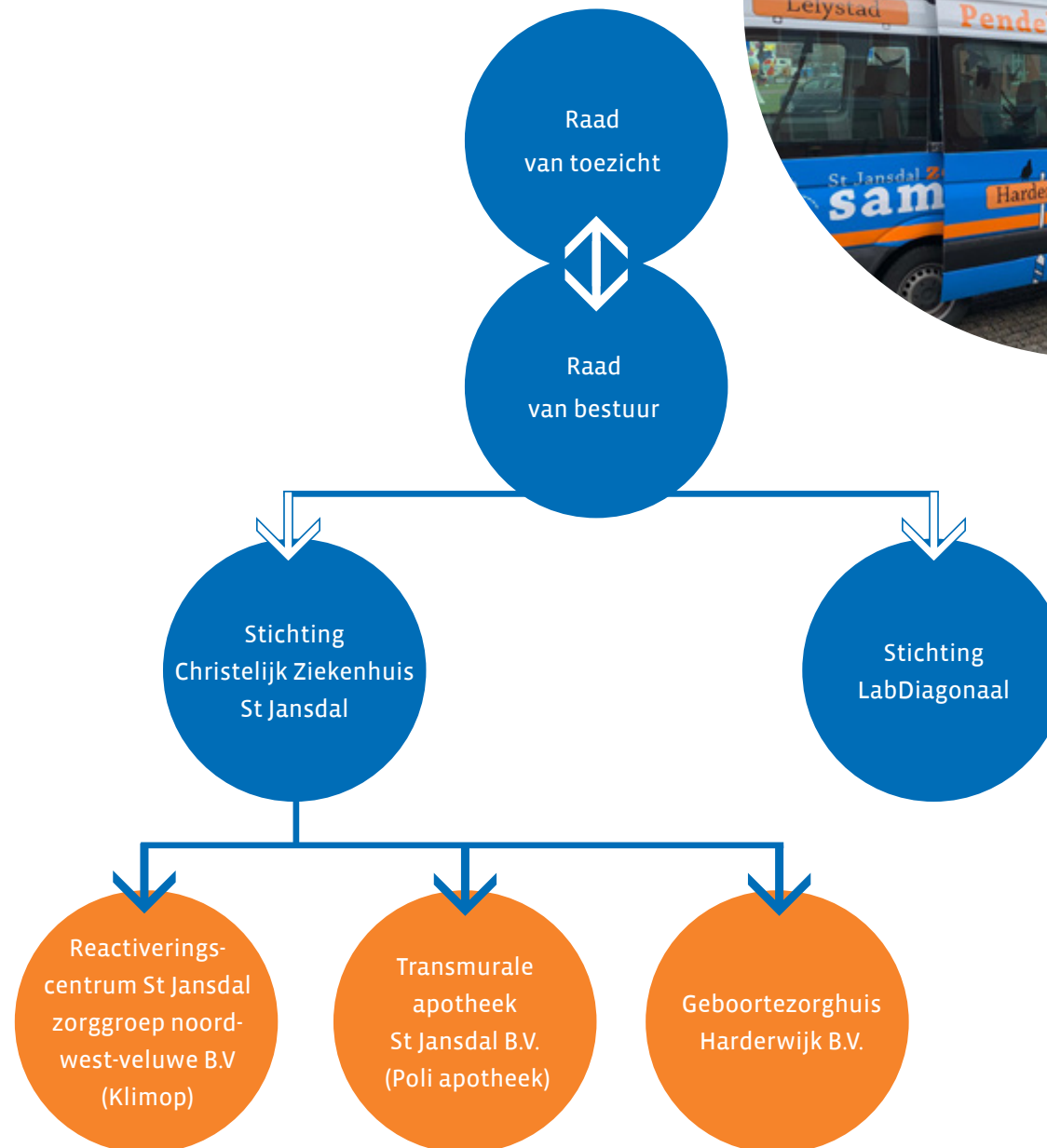
### Reactiveringscentrum Klimop

Reactiveringscentrum Klimop is ontstaan vanuit een samenwerkingsverband tussen ziekenhuis St Jansdal en Zorggroep Noordwest-Veluwe. Klimop is een besloten vennootschap (B.V.) waarin beide organisaties voor vijftig procent aandeelhouder zijn. Het team van professionals in Klimop behandelt en begeleidt revaliderende ouderen.

### Geboortezorghuis Harderwijk B.V.

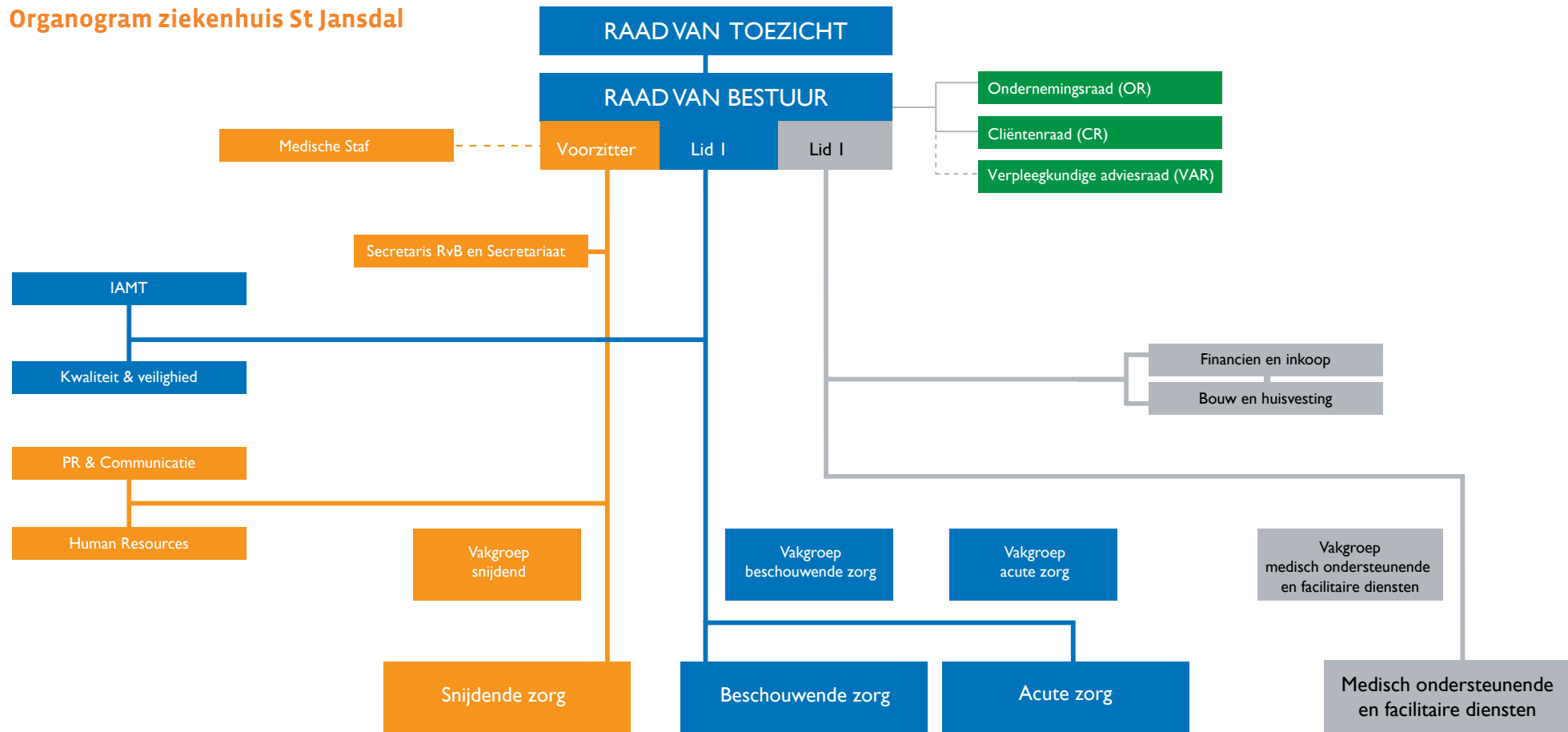
Het Geboortezorghuis is een unieke samenwerkingsvorm tussen de Coöperatie van Regionale Verloskundigen, Kraamzorg JoNa en Ziekenhuis St Jansdal (allen tevens aandeelhouder van de B.V.). Het Geboortezorghuis heeft een directe verbinding naar het Moeder&KindCentrum van St Jansdal.

## Juridische structuur 2021>



<sup>2</sup> De Wtzi is in 2022 vervangen door de Wtza (Wet toetreding zorgaanbieders)

## Organogram ziekenhuis St Jansdal



## Kwantitatieve gegevens personeel

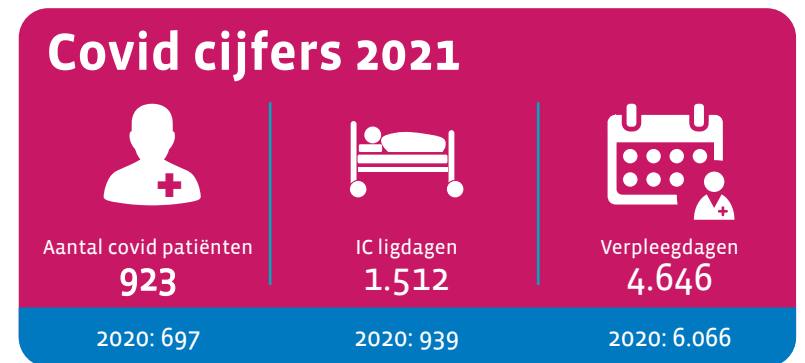
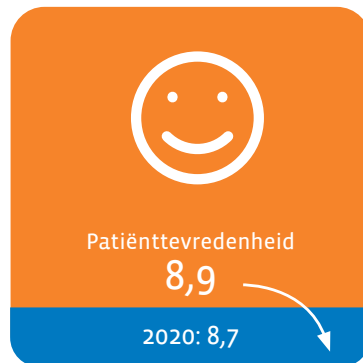
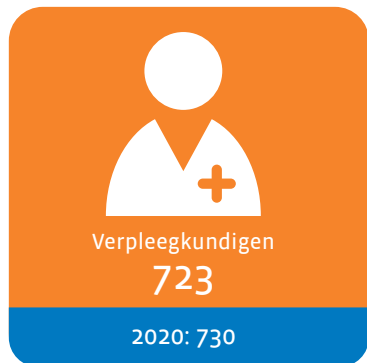
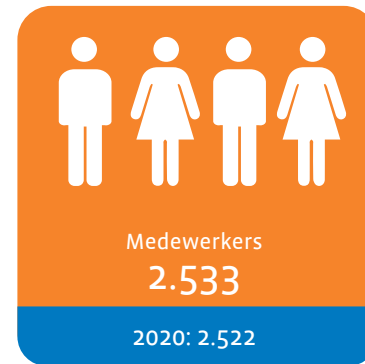
Gegevens personeel	Aantal 2021	Aantal 2020	Aantal 2019	Aantal 2018
Aantal werknemers per 31 december	2.533	2.522	2.323	1.862
Aantal fte per 31 december	1.783	1.773	1.617	1.264
Gemiddelde personeelssterkte in fte	1.778	1.695	1.440	1.232

## Verdeling man/vrouw

Verdeling naar man/vrouw	Aantal 2021	Aantal 2020
Aantal man	376	388
Aantal vrouw	2.157	2.134
Totaal	2.533	2.323

De verhouding tussen het aantal mannen en vrouwen in de organisatie is al jaren stabiel. 15% van het aantal medewerkers is man en 85% is vrouw.

# Kerncijfers 2021 (peildatum 31 december 2021)



## 2. Verslag Raad van Bestuur



### Inleiding

De Stichting St Jansdal wordt bestuurd door een driehoofdige raad van bestuur. Het besturingsmodel is collegiaal, waarbij de voorzitter verantwoordelijk is voor het tot stand komen van de besluitvorming. Deze raad van bestuur is tevens bestuurder van de Stichting LabDiagonaal.

### Samenstelling

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Drs. R.J. Weil	Voorzitter Raad van Bestuur vanaf 15 mei 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid raad van toezicht GGNet</li> <li>Lid raad van toezicht Rijksuniversiteit Groningen</li> <li>Lid Innovatie- en Adviescommissie Governance BoZ (Brancheorganisaties in de Zorg)</li> </ul>
Dr. L. Boven	Lid Raad van Bestuur vanaf 15 oktober 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid raad van toezicht Zonnehuisgroep Vlaardingen</li> <li>Lid raad van advies Stichting Trip</li> </ul>
Drs. A.J.T Poelarends RA	Lid raad van bestuur vanaf 1 mei 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid raad van toezicht Stichting Zorgspectrum Het Zand Zwolle</li> </ul>

### Besturing

Het hoogste besluitvormende orgaan bestaat uit de drie leden van de raad van bestuur. De bestuurssecretaris ondersteunt de raad van bestuur. De raad van bestuur heeft een gezamenlijke (eind)verantwoordelijkheid en een interne portefeuillevdeling. De doelstelling van de functie van de raad van bestuur is het besturen van de stichting op een zodanige wijze dat de doelstellingen van de stichting, zoals vastgelegd in de statuten, worden gerealiseerd. De taken en verantwoordelijkheden van de raad van bestuur staan beschreven in het reglement raad van bestuur.

### Evaluatie

De remuneratiecommissie van de raad van toezicht evalueert jaarlijks het functioneren van de raad van bestuur, zowel op individueel als op gezamenlijk niveau. Tijdens deze evaluatiegesprekken zijn tevens de realisatie van de doelen 2021 besproken en de doelen voor 2022 vastgesteld.

### Bezoldiging

De leden van de raad van bestuur worden bezoldigd volgens de Wet Normering Topfunctionarissen (WNT), de aanvullende “Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen in de zorg”, en de nieuwe klasse-indeling voor instellingen in de zorg. De bezoldiging wordt jaarlijks vastgesteld door de raad van toezicht.

### Medezeggenschap

Het ziekenhuis kent drie advies- en medezeggenschapsorganen die centraal zijn georganiseerd: de ondernemingsraad, de vereniging medische staf en de cliëntenraad. Met deze organen heeft de raad van bestuur structureel overleg.

De ondernemingsraad (OR) voert namens het personeel overleg met de raad van bestuur over het ondernemingsbeleid en de personeelsbelangen. Het bestuur medische staf (BVMS) vertegenwoordigt de aan het ziekenhuis verbonden medisch specialisten. De cliëntenraad (CR) behartigt de algemene belangen voor degenen die op de zorg van ziekenhuis St Jansdal zijn aangewezen.

Deze organen worden onder andere geraadpleegd bij het opstellen van een profielschets voor en de benoeming van leden van de raad van toezicht en raad van bestuur, bij de afweging van strategische keuzes en bij het vaststellen van beleidsplannen. Tevens geeft de medische staf advies over diverse onderwerpen die voor hen van belang zijn. Behalve op grond van de formele medezeggenschap worden de hiervoor genoemde organen in reguliere vergaderingen met de raad van bestuur geraadpleegd over tal van onderwerpen, zoals de jaarrekening, begroting, kwaliteitsindicatoren en ontwikkelingen in de zorgsector. De raad van bestuur betreft de medezeggenschapsorganen vroegtijdig in besluitvormingsprocessen om signalen tijdig mee te kunnen nemen.

De medisch specialisten zijn verenigd in de Vereniging Medische Staf. Het bestuur wordt door de leden van de vereniging gekozen. Sinds 1 januari 2015 is het bestuur aangevuld met de voorzitters van de VSD (Vereniging van Stafleden in Dienstverband) en het MSB (Coöperatie Medisch Specialistisch bedrijf St. Jansdal U.A.). Wekelijks vindt overleg plaats tussen de voorzitter van het BVMS en de raad van bestuur. Tweewekelijks vergadert het BVMS met de raad van bestuur over de gang van zaken in het ziekenhuis. Maandelijks vindt een vergadering plaats met de kernstaf van de VMS over talrijke beleidsonderwerpen. Bij deze vergaderingen is de raad van bestuur in beginsel aanwezig.

Binnen St Jansdal functioneert een verpleegkundige adviesraad (VAR). Dit is een (niet-verplicht) adviesorgaan binnen de organisatie gericht op de kwaliteit en de professionaliteit van de verpleegkundige zorgverlening. Doel van de VAR is het - vanuit een beroepsinhoudelijke optiek - (on)gevraagd adviseren van de raad van bestuur en het management over het verpleegkundig beleid. Daarbij gaat het er om de kwaliteit van zorg te waarborgen en te verbeteren, de beroepsinhoudelijke ontwikkelingen te stimuleren en de professionalisering en profilering van de beroepsgroep te bevorderen.

### Crisisorganisatie

Vanaf maart 2020 is de crisisorganisatiestructuur in het St Jansdal actief geweest voor de organisatie van de zorg rondom Corona-patiënten. Binnen deze crisisorganisatiestructuur spelen het Operationeel Team (voorbereiding besluitvorming vanuit de operationele invalshoek), het Medisch Beleidsteam (voorbereiding medisch inhoudelijke besluitvorming) en het Crisisbeleidsteam (besluitvorming) een grote rol. Afhankelijk van de druk op de kliniek en de IC kwam het Crisisbeleidsteam eenmaal tot driemaal per week bijeen. In het hoofdstuk "Het COVID-19 virus" wordt uitgebreid ingegaan op (de impact van) Corona in het jaar 2021.

### Samenwerkingsverbanden

St Jansdal voelt zich samen met andere zorgpartners verantwoordelijk voor het totale zorgproces voor al onze patiënten in onze regio. Onze samenwerkingsafspraken dragen bij aan een hoge kwaliteit van zorg en zorgen er bovendien voor dat de zorg betaalbaar blijft.

Ook het jaar 2021 heeft sterk in het teken gestaan van de zorg voor COVID-patiënten. Om voldoende beschikbaarheid van zorg te kunnen garanderen is er in ROAZ (Regionale Organisatie Acute Zorg)-verband nauw samengewerkt door de ziekenhuizen en andere zorgaanbieders. St Jansdal maakt hierbij onderdeel uit van het ROAZ-Zwolle. Ook met de andere partijen in de Veiligheidsregio is het gehele jaar nauw samengewerkt in verband met de COVID-pandemie, denk hierbij bijvoorbeeld aan gemeente en GGD.



Onderstaande tabel geeft een overzicht van onze belangrijkste samenwerkingsrelaties ten behoeve van onze kernactiviteiten.

Relatie	Onderwerp
Coloriet	Samenwerking t.b.v. ouderen- en thuiszorg in Lelystad
GezondVeluwe en Deventer Ziekenhuis	Neuromodulatiecentrum
GezondVeluwe	De initiatiefnemers zijn het ziekenhuis St Jansdal, de Huisartsen Coöperatie Medicamus en de Zorggroep Noordwest-Veluwe. Onder de vlag van GezondVeluwe werken meerdere organisaties duurzaam samen (zoals zorg- en welzijnsaanbieders, gemeenten, patiënt- en cliëntenorganisaties en zorgverzekeraars). GezondVeluwe werkt samen met inwoners aan gezondheidsvraagstukken die relevant zijn voor de regio.
Kroon Kliniek	Samenwerking op het gebied van MDL
Medicamus Huisartsen Coöperatie	Samenwerking t.b.v. de huisartsenzorg op de Noord West Veluwe
Medrie	Samenwerking t.b.v. de huisartsenzorg in Flevoland
Isala klinieken Zwolle	Neonatale intensive care unit (NICU), overplaatsing en terugplaatsing van zieke pasgeborenen. Primaire en electieve PCI. Hartchirurgie: overplaatsing en terugplaatsing van cardio-vaatchirurgische patiënten. Level 3 IC en MICU. Pathologie. Voorzitter ROAZ-Zwolle.
Meander Medisch Centrum Amersfoort	Medische microbiologie. Nucleaire geneeskunde. Nierdialyse.
AVL-NKI	Oncologische zorg: MDO met specialisten van het AVL-NKI. Tertiair verwijscentrum
Radiotherapiegroep Arnhem	Oncologische zorg: MDO met Radiotherapiegroep
Stichting Icare	Oncologische infusiebehandeling
GGZ Centraal	Ambulante psychiatrische zorg, ouderenzorg psychiatrie, consulten op verpleegafdelingen
Regionale VVT-organisaties	Intensieve thuiszorg, thuiszorgverpleegkundigen, langdurige zorg en geriatrische revalidatie
Woonzorg Flevoland	Samenwerking t.b.v. ouderen- en thuiszorg in Lelystad
Zorggroep Noordwest-Veluwe	Overplaatsing van ouderen t.b.v. reactivering, exploitatie reactiveringscentrum, gezamenlijke apotheekvoorziening
Vogellanden	Poliklinische specialistische revalidatie

## Strategie 2020-2025 'St Jansdal zorgt samen'

In september 2020 is gekozen voor de strategie voor de periode 2020 – 2025 met als titel 'St Jansdal zorgt samen'.

De verbondenheid met de regio is altijd sterk geweest. We zien dat terug in de betrokkenheid van onze medewerkers en artsen. De verbondenheid met andere zorginstellingen en gemeentes op de Noordwest-Veluwe en in Oostelijk Flevoland is terug te zien in hechte onderlinge samenwerkingsverbanden. In ons werken komt de identiteit en de lokale verankering goed tot uiting: de persoonlijke en gastvrije aanpak zit diep in het DNA van ons ziekenhuis en iedereen die daaraan verbonden is. We zorgen voor elkaar! Van oudsher legt het St Jansdal sterk de nadruk op de kwaliteit van zorg voor de patiënt.

Na het faillissement van MC IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad, heeft St Jansdal de doorstart van het ziekenhuis in Lelystad gerealiseerd. Ons doel is om op de locatie in Lelystad dezelfde kwaliteit van zorg voor patiënten te bieden als in Harderwijk, op persoonlijke en gastvrije wijze. We zetten ons maximaal in om ook in het "nieuwe land" onze verbondenheid met andere zorgaanbieders te tonen en vorm te geven. St Jansdal voelt zich samen met andere zorgpartners verantwoordelijk voor het totale zorgproces voor alle patiënten in de regio zélf als delen van die zorg door andere zorgaanbieders geboden wordt. Onze samenwerkingsafspraken dragen bij aan een hoge kwaliteit van zorg en zorgen er bovendien voor dat de zorg betaalbaar blijft.

St Jansdal maakt het verschil in medisch specialistische zorg voor alle 260.000 inwoners van onze regio. Patiënten voelen zich bij ons gesteund in hun zorgproces. Ze zijn verzekerd van goede zorg dichtbij huis en verder weg als dit kan en moet. Zij weten dat de zorgaanbieders om hen heen goed met elkaar samenwerken. Medewerkers en artsen werken in een inspirerende omgeving en doen waar zij goed in zijn. Zij werken samen met zorgverleners binnen en buiten het ziekenhuis. Hoge medewerkerstevredenheid is essentieel. Onze samenwerkingspartners weten wat we van elkaar kunnen verwachten. We ondersteunen elkaar bij het bieden van de best mogelijke zorg. Samen met andere zorgaanbieders streven we naar de beste gezondheidsuitkomsten en betaalbare zorg.

Het fundament van de strategie bestaat uit twee delen: 'St Jansdal zorgt goed' betekent dat het fundament van ons ziekenhuis op orde is. De belangrijke processen om de patiëntenzorg te leveren zijn op orde en verlopen efficiënt. Hierdoor kunnen we doen wat we beloven en kunnen onze artsen en medewerkers prettiger werken. We zorgen voor een financieel gezond ziekenhuis. 'St Jansdal zorgt in de regio' betekent dat St Jansdal evenveel betekent voor alle inwoners in onze regio. Patiënten komen niet alleen uit Harderwijk en Lelystad. Inwoners van de gehele Noordwest-Veluwe en Oostelijk Flevoland komen graag voor hun zorg naar St Jansdal. Samen met onze zorgpartners in de eerste lijn hebben we een wederkerige relatie waarin we elkaar ondersteunen.

Ondanks het feit dat COVID in 2021 veel van onze aandacht opeiste, is hard gewerkt aan het verwezenlijken van de doelstellingen uit onze strategie.

Voor wat betreft het onderdeel 'St Jansdal zorgt goed' geldt als doel voor 2021: eind 2021 zijn de belangrijkste processen rondom patiëntenzorg op orde en is de benutting van de capaciteit verbeterd. Dit doel is voor een groot deel behaald:

- de doelen van de werkprocessen zijn vastgesteld. Dashboards met stuurinformatie zijn gebouwd en worden in de 'winkels' besproken;
- het ontwikkelen van de aanmeldprocedure (m.b.v. aanmeldzuilen in Harderwijk) en de medicatieverificatie is afgerond en gaat medio december van start;
- capaciteitsmanagement in de kliniek is in ontwikkeling;

- het project 'sturen op ontslag' is opgezet;
- het proces rondom de OK-vulling loopt goed, maar de praktijk in COVID-tijd is helaas weerbarstig; het project 'Step up' wordt gecontinueerd en uitgebreid naar de kliniek.

Ten aanzien van het onderdeel 'St Jansdal zorgt in de regio' zijn voor 2021 een tweetal doelen vastgesteld, namelijk het versterken van band met huisartsen en het versterken van band met inwoners in de regio. Ook hierin zijn mooie resultaten geboekt:

- o.b.v. de ZorgDomein verwijzingen is de band met de huisartsen versterkt;
- de verwijzingsmogelijkheden via ZorgDomein naar Lelystad zijn aangepast op basis van feedback en wensen van huisartsen;
- de bestuurlijke overleggen met Medrie en Medicamus verlopen goed;

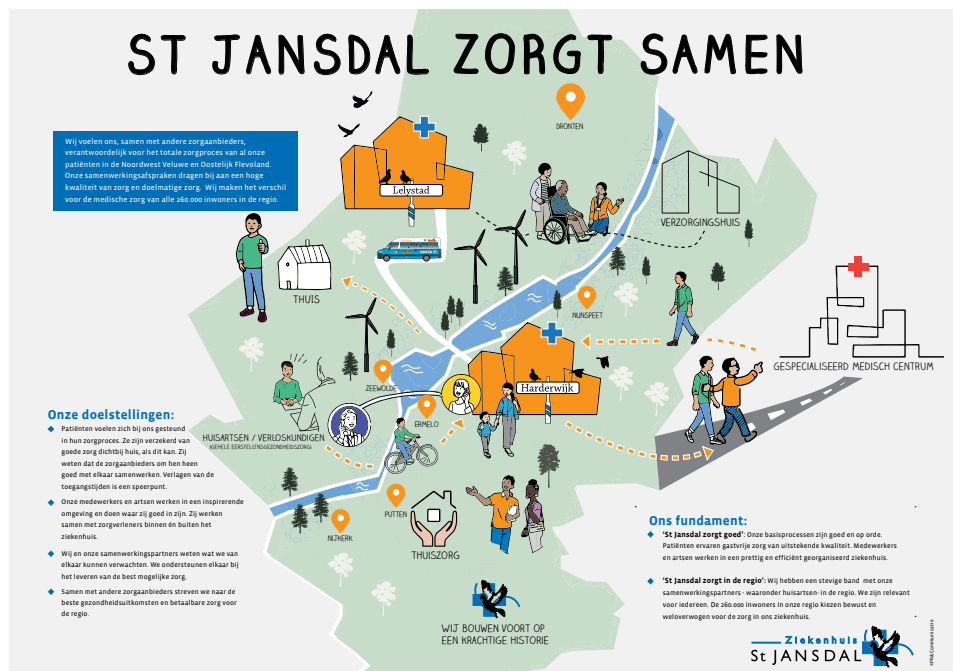
- er zijn twee goed bezochte bijeenkomsten voor huisartsen en medisch specialisten georganiseerd en de onderlinge contacten zijn daarbij versterkt;
- extra marketingacties op vakgroepniveau zijn opgezet om zowel de relatie met de huisartsen als met patiënten te versterken;
- het marktaandeel eerstelijnsdiagnostiek is in de regio Lelystad/Dronten meer dan 90%;
- een enquête onder inwoners heeft inzicht gegeven in wensen en aandachtspunten. De uitkomsten hiervan wordt verwerkt in het ziekenhuisbrede marketingplan;
- waardering Zorgkaart Nederland 2021 St Jansdal: 9,1 (Harderwijk) en een 8,9 (Lelystad).

Voor de doelen behorend bij het strategisch onderdeel 'St Jansdal zorg samen' geldt eind 2021 het volgende.

- Strategische samenwerking met topklinische ziekenhuizen: in 2021 is een start gemaakt met de analyse van eventuele samenwerkingspartners. Helaas is, na verkennende gesprekken op het gebied van de oncologie en hart- en vaatziekten, geen voortgang geboekt. Op het gebied van de kindergeneeskunde is bestuurlijk contact gelegd met het WKZ.
- Strategische samenwerking met de VVT: voor het project 'Tijdelijk Verblijf Lelystad' (afdeling gericht op 24/7 beschikbare herstelgerichte zorg) wordt draagvlak verkregen bij partners Woonzorg Flevoland en Coloriet, huisartsen, politiek en verzekeraar en wordt door de partners samengewerkt aan het business plan.
- Totstandkoming samenwerking Eerstelijns-diagnostiek
- onder de vlag van 'LabDiagonaal' is de zorg door vijf ziekenhuizen voor 2020-2022 gecontracteerd;
- regio Flevoland wordt door ZKA gegund aan LabDiagonaal.
- Buitenpoli's van de toekomst
- in het eerste half jaar worden met de huisartsen van Biddinghuizen, Swifterbant en Dronten toekomstige opties besproken en wordt gezocht naar een toekomstbestendige locatie;
- in het derde kwartaal wordt de intentieverklaring voor de nieuwe locatie getekend. Het zorgaanbod voor deze locatie is onderdeel van gesprek met de vakgroepen.

## Kwaliteit van zorg

St Jansdal kent een gedegen kwaliteitsmanagementsysteem dat het leveren van veilige zorg stimuleert en borgt. De cultuur is gericht op veiligheid van patiënt en medewerker en het continu verbeteren van kwaliteit van zorg. Wij volgen, implementeren en borgen relevante wetgeving zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de wet geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Daarnaast zijn we Qualicor (voorheen NIAZ) geaccrediteerd. Afspraken over de zorgverlening leggen we vast in ons documentbeheersysteem Zenya. Met behulp van alle kwaliteitsinstrumenten, zoals het veilig incident melden (VIM), kwaliteitsindicatoren, audits en patiënt tevredenheidsonderzoeken maken we inzichtelijk hoe de patiëntenzorg wordt geleverd en waar nog verbeterkansen zijn. De afdeling kwaliteit en veiligheid faciliteert en stimuleert de zorgprofessionals met inzicht in de werking van



deze instrumenten om zo samen de uitkomsten van zorg continu te verbeteren. Ons elektronisch patiëntendossier EPIC helpt ons bij het borgen van de kwaliteitszaken op basis van bestaande protocollen. Denk hierbij aan het gestructureerd vastleggen van zaken zoals informed consent en gestandaardiseerde informatie voor overdracht. Het verder ontwikkelen en implementeren van de mogelijkheden die EPIC biedt om het borgen van kwaliteitszaken te faciliteren is een continu proces.

De klachtenfunctionarissen dragen zorg voor de bemiddeling tussen patiënten en zorgverleners bij klachten. In St Jansdal is tevens een functionaris gegevensbescherming werkzaam. Hij is nauw verbonden met zowel de afdeling kwaliteit en veiligheid als de afdeling ICT, Automatisering en medische Techniek (IAMT). De AVG is geïmplementeerd en het thema informatieveiligheid blijft onverminderd actueel onder andere vanwege de toenemende digitalisering.

Onze patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat hun gegevens bij ons veilig en in goede handen zijn. We doen er alles aan om ervoor te zorgen dat onze (digitale) werkprocessen veilig zijn en dat alle informatie op de juiste manier beschermd zijn. 2021 stond op het gebied van informatieveiligheid voor het belangrijkste deel in het teken van externe audits voor zowel de NVZ gedragslijn (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen) “toegangsbeveiliging digitale patiëntendossiers” en informatiebeveiliging in de zorg. Het Ziekenhuis St Jansdal voldoet aan alle eisen gesteld die gesteld worden in de NVZ gedragslijn en heeft de externe

audit voor informatiebeveiliging in november met succes afgerond. Dit betekent dat de organisatie gecertificeerd is op zowel NEN 7510 als de internationale norm ISO 27001.

## Kwaliteit en de medisch specialist

Patiënten kunnen erop rekenen dat de medisch specialistische zorg veilig is en dat het voldoet aan de laatste medisch wetenschappelijke inzichten. De medische staf volgt het Kwaliteitskader Medisch Specialisten van de Federatie Medisch Specialisten (FMS). Iedere medisch specialist onderschrijft dit. Namens de medische staf is er een medisch specialist die de portefeuille kwaliteit en veiligheid heeft en samen met de manager kwaliteit en veiligheid verantwoordelijk is voor kwaliteitsmanagement in het ziekenhuis.

Elke vakgroep legt verantwoording af in een jaarverslag. Dit wordt besproken in een jaargesprek met de raad van bestuur en het bestuur van de vereniging medische staf. Naast de cijfermatige gegevens met betrekking tot de organisatie van de vakgroep wordt ook verantwoording afgelegd over het kwaliteitsbeleid en de geleverde kwaliteit van zorg. De medische staf heeft voor dit jaarverslag een uniforme werkwijze afgesproken. Periodiek worden de ontwikkelingen binnen de vakgroep en kwaliteitsinformatie gevolgd in een overleg tussen vakgroep, zorgmanager en bedrijfsleider. Uiteraard nemen de vakgroepen deel aan kwaliteitsvisitaties van de beroepsverenigingen en aan systematische reflecties op het eigen functioneren en het functioneren van de vakgroep. Jaarlijks controleert het ziekenhuis of alle artsen BIG (Beroepen Individuele Gezondheids-

zorg) geregistreerd zijn en dus aan alle beroepseisen voldoen. Incidenten in de zorg worden gemeld in een systeem voor veilig incident melden. Dergelijke incidenten worden op de betreffende afdeling maar ook centraal besproken, zodat ziekenhuisbrede trends gevolgd kunnen worden. Incidenten die mogelijk het gevolg zijn van een tekortkoming in het zorgproces worden laagdrempelig gemeld aan de raad van bestuur en besproken in een calamiteitencommissie. De medische staf is open over incidenten en informeert de patiënt tijdig volgens de gedragscode openheid medische incidenten. De medische staf heeft tot slot een maandelijks gesprekje, waarin stafbreed aan de hand van een concrete patiëntencasus een kwaliteitsonderwerp aan bod komt.

## Bouw Harderwijk

In de eerste helft van 2021 is het project ‘Centrale Installaties’ afgerond in Harderwijk. Dit project behelst de aanleg van de uitbreiding van de technische installatie, een extra noodstroomaggregaat, extra centrale UPS en een nieuwe transformator. Daarnaast is het aantal warmte/koude-bronnen uitgebreid. Met de afronding van dit project kan het ziekenhuis verder met de realisatie van de masterplanprojecten en het anticiperen op de steeds grotere vermogensvraag in het ziekenhuis. Tevens heeft voorbereiding plaatsgevonden op de verduurzaming van de installatie en is extra redundantie ingebouwd. Helaas blijkt op 30 december dat nog niet alle instellingen van onze installatie voldoende goed op elkaar zijn afgestemd. In de omgeving van het ziekenhuis is op deze dag kortsluiting ontstaan in het hoogspanningsnet, waardoor één van de

beveiligingsschakelaars in verkeerde volgorde aangestroomd is. In de directe periode na de stroomstoring is in afstemming met de betrokken partijen en de onafhankelijke onderzoeksbureaus TNO/DNV een analyse gemaakt en zijn aanbevelingen doorgevoerd.

In mei 2021 is de tweede fase van de bouw van Radiologie opgeleverd. De renovatie van de bestaande bouw is direct gestart na de oplevering van de nieuwbouw Radiologie/Cardiologie. Na realisatie zijn, naast de algemene ruimtes, twee MRI's, één PET scan, één angiokamer, twee CT's, een niersteenvergruizer, een echo en interventiekamer opgeleverd.

Heel 2021 is hard gewerkt aan de voorbereiding van de bouw van bouwdeel ‘Zuid’ te Harderwijk, ten behoeve van de verpleegafdelingen AOA, IC/CCU, kinderafdeling en oncologie. In mei heeft de raad van bestuur de businesscase en het bijbehorende financieringsvoorstel goedgekeurd. Gedurende het jaar is de voorbereiding soepel verlopen in goede samenwerking met de interne stakeholders, bouwteampartners Halmos, IAA, ABT, Unica en Goossen te Pas en leveranciers. Parallel aan de bouwvoorbereiding is het project ‘schuifplan na bouw’ opgestart in samenwerking met de zorgclusters en adviesbureau Rhythm. Met als doel om te zorgen dat zowel de zorg continuïteit tijdens de bouwfasen niet in het geding komt, als de doorrekening van de bouwvolume-behoefte van de navolgende renovatie van de kliniek en andere masterplan onderdelen.

Parrallel aan de masterplanprojecten en reguliere investeringsprojecten heeft in 2021 een aantal verschuivingen en verbouwingen van poli-ruimtes plaatsgevonden. Hiermee is effectiviteit voor de poli's gecreëerd, alsmede zogenaamde schuifruimte voor de uitrol van de masterplanprojecten.

## Lelystad

In Lelystad is de voorbereiding van het project 'tijdelijk verblijf' gestart in samenwerking met de VVT-instellingen Coloriet en Woonzorg Flevoland. Tevens is een kwalitatieve verbetering gemaakt door het vervangen van diverse technische gebouwonderdelen, waaronder de brandveiligheid, bebouwbeheerssysteem en is gestart met de vervanging van de CSA. Er is voortgang geboekt ten aanzien van de kaderstelling van de gebiedsontwikkeling in samenwerking met de gemeente Lelystad. Naast deze bestemmingsplanroute is gewerkt aan het vaststellen van het ontwerp kader en is de start gemaakt met het ophalen en analyseren van zorg-data teneinde te komen tot een programma van eisen voor de toekomstige nieuwbouw. Dit laatste betreft een meer-jaren-project dat samenhangt met de ontwikkelingen in Harderwijk en van de buitenpoli's.

## Buitenpoli's

Medio 2021 is het huurcontract van de locatie 'Zwarte Water' te Dronten opgezegd en is het huurcontract voor de nieuw te bouwen locatie aan het Stationsplein te Dronten ondertekend. In het derde kwartaal van 2021 is de nieuwbouwlocatie 'gezondheidscentrum MC Waterland' in Zeewolde opgeleverd en in gebruik genomen.



## Duurzaamheid Zorg voor Milieu

Bij maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) neemt St Jansdal verantwoordelijkheid voor de effecten van haar bedrijfsactiviteiten op mens en milieu. De zorg voor het milieu komt zoveel mogelijk in alle belangrijke aspecten en effecten van de bedrijfsvoering tot uiting:

- naleven van wettelijke voorschriften en richtlijnen;
- beperken van afval binnen het ziekenhuis;
- beperken van energie- en waterverbruik;
- verantwoord gebruik van milieubelastende stoffen.

Het verlenen van zorg en de behandeling van patiënten veroorzaakt milieubelastende activiteiten. Emissies vinden plaats als gevolg van onder andere energieverbruik, huishoudelijk afval, specifiek ziekenhuisafval, papier- en kartonafval, oude medicijnen en afvalwater. Het streven is dit tot een minimum te beperken. St Jansdal behaalde in 2021 opnieuw het Milieukeurmerk Zilver.

## Milieuwetgeving; vergunningen en periodiek inspecties

St Jansdal blijft zich inspannen om te voldoen aan de wet- en regelgeving op milieugebied. De constante groei van St Jansdal heeft geleid tot continue aanpassingen in de bedrijfsvoering. Voor St Jansdal gelden onder meer de volgende vergunningen:

- Omgevingsvergunning Wet Milieubeheer/ Activiteitenbesluit;
- Vergunning Wet verontreiniging oppervlaktewater;
- Vergunning Kernenergiewet voor St Jansdal (gebruik van radioactieve stoffen en ioniserende straling uitzendende apparatuur);
- Vergunning Grondwaterwet (onttrekken en filteren van grondwater voor de ondergrondse energieopslag)
- Verklaringen vloeistofdichte vloeren: opslagruimte gevaarlijke afvalstoffen, voorraadruimte apotheek, container wasplaats.

In het kader van de hierboven genoemde vergunningen vinden regelmatig controles, audits en inspecties plaats. Interne controles door het ziekenhuis zelf en externe inspecties die vergunningverlenende instanties uitvoeren.

## Energiebeleid

St Jansdal maakt gebruik van een energiemonitoring- en gebouwbeheerssysteem. Dit brengt het energieverbruik, de relevante kosten en besparingsmogelijkheden in beeld. Deze systemen analyseren de data en genereren rapportages. Door het continu monitoren van energiewaardes is het mogelijk om de processen vroegtijdig bij te sturen op mogelijke afwijkingen en rendementen te bewaken. Hierdoor zijn ook de besparingen inzichtelijk.









## Energievoorziening en -efficiency projecten St Jansdal

Het ziekenhuis produceert een groot deel van de benodigde energie zelf. Hierbij maakt het gebruik van twee warmtekrachtcentrales (WKK's) waardoor het rendement van energieopwekking een stuk hoger ligt dan bij traditionele opwekking. Deze WKK's produceren zowel warmte als elektriciteit. Omdat deze installatie op bepaalde momenten 'restwarmte' genereert is er een warmtecontract afgesloten met de nabijgelegen school Landstede die tegen vergoeding (rest)warmte afneemt.

## CO2 Footprint

Energiemanagement en duurzaamheid gaan bij het St Jansdal hand in hand. Bij de inkoopprocessen, bouwprojecten en logistiek wordt de belasting op de omgeving dan ook zoveel mogelijk beperkt. Om dit concreet meetbaar te maken heeft het St Jansdal in 2014 voor het eerst haar CO2 footprint in beeld gebracht. Door gebruik te maken van het internationale 'Greenhouse Gas Protocol' (GHG), is de prestatie op eenduidige manier te vergelijken over meerdere jaren of met andere organisaties. Er is gestart met de analyse van de CO<sub>2</sub>-reductietool, volgend op de portefeuille routekaart. Tevens is voor diverse gebouwonderdelen een onderzoek opgestart naar de mogelijkheden om het grootschalig verduurzamen op te kunnen nemen in de uitvoering van het masterplan. Ten uitvoer van het EED is verder gegaan met de verduurzaming van de verplichte maatregelen, waaronder het vervangen van oude verlichting naar LED-verlichting en het aanpassen van de installatie in Lelystad.

Verder zorgt het behalen en behouden van het Milieu-keurmerk ook voor het optimaliseren van de energie-prestaties van St Jansdal. Voorts hebben we ons gecommitteerd aan de duurzaamheidsdoelstellingen van het milieuplatform zorg. Naar verwachting wordt de 'Greendeal' begin 2022 door St Jansdal ondertekend.

2018	2019	2020	2021	Toelichting	2021	2020	2019	2018
89	87	85	84	<p>Vergeleken met de jaren daarvoor is een afname te zien in de hoeveelheid papier/karton afval. Dit is deels te verklaren door meer thuiswerkende en zieke personeel als gevolg van de COVID-19 en digitalisering binnen het ziekenhuis. Aan de andere kant is een toename in kartonverpakking door persoonlijke beschermingsmiddelen en reinigingsmiddelen. Hierdoor is er geen dramatische daling, maar slechts 1%.</p>	368	338	363	318
<p>Papier</p>  <p>(ton)</p>			→		<p>Afval</p>  <p>(ton)</p>			
2.255	2.176	2.085	2.214	<p>In 2021 hebben we tegenover de jaren daarvoor een stijging gezien in de meeste utiliteiten. Dit heeft te maken met: Gas, Energie en Water: 1. de lagere temperaturen in 2021, m.n. in de winter en lente 2. Al waren er minder personeel op de werkvloer, toch is er meer gestookt. Dat komt doordat de mens ook een warmtebron is. Electra: Door onderhoud in maart 2021 aan de zonnepanelen moest deze productie gecompenseerd worden. Er was meer elektriciteit nodig voor ventilatie voor COVID-patiënten, ook in de nachturen. Maar door minder personeel (Thuiswerken) op de werkvloer is netto toch minder elektra verbruikt t.o.v. 2020.</p>	23.416	22.270	23.210	21.834
<p>Gas</p>  <p>(x1000 m3)</p>			→		<p>Energie</p>  <p>(intern verbruik MWh)</p>			
50.504	50.959	46.059	52.331		<p>Stroom</p>  <p>(kWh/m2)</p>			
222	213	210	150	<p>Naast het feit dat er minder zonnuren waren in 2021 vergeleken met 2020, stonden de zonnepanelen ook uit in maart in verband met onderhoud aan energievoorziening.</p>	173	175	168	166
<p>Zonnepanelen</p>  <p>(MWh)</p>			→					
95,7	93,9	105	139	<p>In januari en februari 2021 hebben we periodes van aanhoudende temperaturen onder het vriespunt en minder mensen op de werkvloer gehad waarbij er meer energie nodig was om temperaturen in de gebouwen op peil te houden. Zie ook observaties bij gas en energie.</p>	5.601	5.086	4.568	4.656
<p>Gebouw gebonden emissie</p>  <p>(kg Co2/m2)</p>			→		<p>Emissie brandstoffen en warmte</p>  <p>(ton Co2)</p>			

## Koeling

St Jansdal maakt gebruik van een WKO-installatie (Warmte Koude Opslag). Koelmachines, WKO, koeltorens en thermoguards wekken de benodigde energie op. Conform afspraken met de provincie mag het ziekenhuis niet meer koude energie uit de bodem halen dan dat er (in winterperiode) in wordt opgeslagen. Er is een disbalans in de bronnen ten opzichte van de vergunning. Er wordt, in afstemming met de provincie en adviseurs, gekeken hoe dit de komende maanden/jaren kan worden hersteld.

## Legionella preventie en drinkwater

Alle zaken die te maken hebben met de preventie van legionella bespreekt de werkgroep legionella op reguliere basis. Afspraken en acties staan vastgelegd in het (digitale) legionelladossier. Regulier vinden preventief (legionella)metingen plaats. Indien daar aanleiding toe is, vinden acties plaats conform protocol.

## Brandveiligheid

De brandveiligheid heeft blijvende aandacht. Het ziekenhuis is in compartimenten verdeeld en door het hele gebouw zijn diverse brandbestrijdingsmiddelen aanwezig. In 2021 is in zowel Harderwijk als Lelystad het compartimenterings- en BMI project afgerond. De lopende vergunningen moeten, in afstemming met de gemeentes, worden vernieuwd. De PvE's van beide locaties zijn goedgekeurd.

In Harderwijk zijn de aangepaste vergunningen verleend. In Lelystad wordt deze verwacht in 2022. Het Bedrijfs hulpverlening (BHV) beleidsplan heeft tot doel

om een (nood)organisatie zodanig in te richten dat bij een (dreigende) noodsituatie tijdig en snel de bedrijfshulpverlening wordt geactiveerd. In 2021 heeft St Jansdal 102 BHV'ers die door interne en externe trainingen geschoold zijn en blijven. Voor alle medewerkers zijn er trainingen en oefeningen. Iedereen dient tweejaarlijks de instructie "bestrijding kleine brand met kleine blusmiddelen" te volgen. Deze training vindt intern plaats. Daarnaast krijgen alle afdelingen jaarlijks een training door middel van Zoef (zelf oefenen) in het ontruimen van hun afdeling door middel van diverse oefeningen. Deze oefeningen bestaan uit onder andere theoretische presentaties, table top- en praktische oefeningen. In het ziekenhuis vindt ook een streng beleid plaats rondom apparatuur. Dit bepaalt een veilig en betrouwbaar gebruik van onder andere huishoudelijke apparatuur op de afdelingen. Het blijft een aandachtspunt in het inkoop/aanschafbeleid om het proces langs de installatieverantwoordelijke te lopen teneinde de vermogensbalans op orde te houden.

## Risicomanagement

St Jansdal doet op verschillende manieren aan risicomanagement. Het ziekenhuis identificeert ieder jaar de strategische risico's op gestandaardiseerde wijze en koppelt deze terug naar de eerstverantwoordelijken. Dit gebeurt in gezamenlijke risicosessies waarbij raad van bestuur en management betrokken zijn. Deze risico's kunnen ertoe leiden dat de gestelde strategische ambities en doelstellingen voor de komende jaren niet worden gerealiseerd. In het hoofdstuk Financiële informatie wordt hier nader op ingegaan.



## 3. Het COVID-19 virus

### Eind 2020

In november 2020 lijkt de daling van het aantal COVID-besmettingen te zijn ingezet en ook in St Jansdal daalt in die periode het aantal COVID-patiënten in de kliniek en op de IC. Helaas zet de daling niet door en wordt medio december landelijk het hoogste aantal besmettingen gemeten sinds het begin van de tweede golf. Er zijn grote zorgen over de gemuteerde variant van het coronavirus (Omicron), die zich gemakkelijker lijkt te verspreiden. In St Jansdal ligt op dat moment de cohort-afdeling vol en zijn vrijwel alle IC-bedden bezet. De instroom van electieve patiënten is in de laatste week van het jaar niet meer op te vangen met de beschikbare bezetting. Besloten wordt om het OK-programma verder af te schalen met uitzondering van oncologie, kinderen en spoed. De OK in Lelystad wordt volledig gesloten. De cohortafdeling wordt maximaal opgeschaald naar 32 bedden.

### Crisisorganisatie

De crisisorganisatiestructuur is tot de zomer, alsmede in november en december in het St Jansdal actief geweest voor de organisatie van de zorg rondom coronapatiënten. Binnen deze crisisorganisatiestructuur spelen het operationeel team (voorbereiding besluitvorming vanuit de operationele invalshoek), het medisch beleidsteam (voorbereiding medisch inhoudelijke besluitvorming) en het crisisbeleidsteam (besluitvorming) een grote rol. Afhankelijk van de druk op de kliniek en de intensive care kwam het

crisisbeleidsteam in voornoemde periodes één tot driemaal per week bijeen.

### Mentale ondersteuning voor het personeel

Ook in 2021 heeft corona een enorme impact op de medewerkers van St Jansdal. Er spelen veel onzekerheden, zoals het effect van de Omicron variant op de zorg, de vaccinatie en de duur van de lockdown. De crisistijd vraagt flexibiliteit van de medewerkers. Het verzuim onder medewerkers stijgt.

Binnen het ziekenhuis heeft het bedrijfsopvangteam (BOT) samen met de afdeling geestelijke verzorging bijgedragen aan de mentale gezondheid van de medewerkers. Gedurende het jaar hebben zij circa veertig sessies georganiseerd en vijfenzeventig gesprekken met het middenkader gevoerd. De afdeling geestelijke verzorging heeft samen met de dienst medische psychologie inloopsessies gedaan op de afdelingen. Het peersupport systeem is van grote waarde gebleken tijdens de COVID-periode. Binnen St Jansdal zijn 130 peers geschoold in opvang en nazorg. Zij waren de ogen en oren van de organisatie en gaven steun waar mogelijk. De rol van het BOT was hierin overstijgend en ondersteunend aan de peers op afdeling. Peersupport is ook landelijk een krachtige structuur gebleken voor ondersteuning en behoud van mentale gezondheid.

### Corona door het jaar 2021

Eind december 2020 moet de SEH door extreme drukte een avond en een nacht dicht voor coronapatiënten en is de grens voor St Jansdal echt bereikt. Hierdoor wordt meer regionale hulp geboden bij het uitplaatsen van patiënten en zien we vanaf 4 januari een langzaam dalende lijn. Toch wordt ook al rekening gehouden met een derde golf en wordt met de regionale ketenpartners nagedacht over de mogelijke zwarte golf die zou kunnen komen. Bij de start van het nieuwe jaar liggen er 26 positief geteste patiënten in ons ziekenhuis, waarvan 18 op de cohortafdeling en 5 op de IC.

Begin januari start de grootse vaccinatiecampagne in de Nederlandse geschiedenis. Op 6 januari worden de eerste vaccins in ons ziekenhuis bezorgd en worden medewerkers in de acute zorg (IC en SEH) als eerste gevaccineerd. Binnen twee dagen heeft 80% van deze groep het vaccin gehaald. Medio januari wordt besloten de afschalingsperiode van de OK te verlengen tot en met in ieder geval week vier. Alleen spoed, kinderen en oncologische operaties gaan nog door. Hiermee wordt flexibiliteit gecreëerd om eventuele groei van COVID-patiënten te kunnen opvangen. Deze flexibiliteit is nodig in verband met het stijgende ziekteverzuim onder medewerkers.

Eind februari wordt de eerste patiënten uit St Jansdal ontslagen met de COVID-thuis behandeling. Via de app My Chart kunnen patiënten hun gegevens over hun gezondheid

doorgeven aan het monitoringscentrum COVID-thuis van het ziekenhuis. Als uit deze gegevens blijkt dat de gezondheid van de betreffende patiënt achteruit gaat, of als de patiënt toenemende klachten heeft, dan kan de arts direct actie ondernemen. COVID-thuis is een samenwerking tussen ons ziekenhuis, Medicamus en Icare.

In maart lopen landelijk de besmettingen lopen op en wordt de derde golf zichtbaar. Deze maand wordt de lockdown voortgezet met slechts lichte aanpassingen in de maatregelen. St Jansdal is eind maart begonnen met het vaccineren van medisch hoog risico patiënten. Bijna vijfhonderd patiënten worden voor de eerste keer gevaccineerd met het Moderna vaccin. Dit alles verloopt bijzonder goed en we zijn er trots op dat we dit in een kort tijdsbestek hebben gerealiseerd. In een week tijd is Epic gereed gemaakt, zijn de patiënten uitgenodigd en stond er een team prikkers en ondersteuners paraat. Hiermee is St Jansdal een van de eerste ziekenhuizen in Nederland die de vaccinatie deed voor deze patiëntengroep. In april wordt het tweede deel van onze kwetsbare patiënten gevaccineerd. De restanten van deze vaccins gebruiken we voor het vaccineren van een deel van onze medewerkers.

Het aantal COVID-gerelateerde IC-opnames blijft in april landelijk stijgen. Omdat het aantal coronapatiënten ook op onze IC toeneemt en het uitplaatsen van patiënten zeer moeizaam gaat, is St Jansdal genoodzaakt de IC-capaciteit voor COVID te verhogen. Voor de opschaling

van de IC zijn buddy's vanuit de OK nodig en dus wordt de operatiecapaciteit opnieuw afgeschaald. Ondertussen zien we een enorme uitputtingslag onder met name medewerkers van de IC, de SEH en de cohortafdeling. Het ziekteverzuim stijgt naar ongekende hoogte.

In deze periode, waar de druk op het ziekenhuis onverminderd hoog blijft, worden veel medewerkers opnieuw gevaccineerd en kan worden geconstateerd, dat de vaccinatiebereidheid in ons ziekenhuis gelukkig hoog is. Vanwege het feit dat veel medewerkers thuis werken en om goed contact met elkaar te houden, vindt, net zoals op 27 januari, op 10 mei weer een digitale ontmoeting met de raad van bestuur plaats. In deze bijeenkomst wordt het (belang van) vaccineren uitgebreid besproken. Landelijk zijn er dan ca. 6,3 miljoen prikken gezet. In mei wordt eindelijk een daling in het aantal besmettingen en opnames zichtbaar. In ons ziekenhuis verblijven op dat moment 13 positief geteste patiënten en op de IC liggen 7 coronagerelateerde patiënten. Zowel in Harderwijk als in Lelystad wordt het OK-programma weer uitgebreid. Het thema inhaalzorg komt steeds meer ter sprake. St Jansdal dient bij de verzekeraars hiervoor een plan in, waarin wordt aangegeven dat we verwachten dat we de inhaalzorg voor bestaande patiënten volledig kunnen opvangen binnen de huidige capaciteit. Voor de groep nieuwe patiënten is onzeker of en wanneer deze patiënten zich bij ons ziekenhuis melden. Voorlopig maken wij voor deze groep daarom nog geen aanvullende capaciteit vrij. Zolang onze toegangstijden voor een poli-afpraak op een acceptabel niveau zijn, is dat ook niet nodig. Samen met de andere

ziekenhuizen in Nederland staat St Jansdal voor een grote uitdaging. Het is de vraag of de ziekenhuizen alle inhaalzorg volledig zelf kunnen leveren of dat sommige patiënten moeten uitwijken naar een ander ziekenhuis. Zowel op regionaal als op landelijk niveau vindt hierover overleg plaats. Als in juni kan worden vastgesteld dat eindelijk het aantal COVID-patiënten in ons ziekenhuis afneemt, wordt besloten de crisisorganisatie af te schalen en worden het operationeel team (OT) en crisisbeleidsteam (CBT) na 10 juni opgeheven. Het managementteam houdt in hun tweewekelijkse vergadering het onderwerp corona wel op de agenda. Met de andere regionale ziekenhuizen is afgesproken dat wij terug kunnen naar fase 'groen'. Ook op landelijk niveau vindt een belangrijk moment in de coronapandemie plaats: de lockdown wordt beëindigd en de samenleving gaat, met inachtneming van de 1,5 meter maatregel, weer open.

Omdat in ons ziekenhuis nagenoeg geen coronapatiënten meer zijn, wordt per juli een aantal verdere versoepelingen ingevoerd. Zo verdwijnt de screening aan de deur, wordt het bezoekersbeleid verruimd en worden fysieke voorlichtingsbijeenkomsten met patiënten weer toegestaan. Ondanks de versoepelingen blijven we nog wat terughoudend als het gaat om werken op kantoor. De reden hiervoor is dat er een beperkt aantal werkplekken beschikbaar zijn in verband met de 1,5 meter maatregel. Het volgende uitgangspunt blijft dan ook van kracht: medewerkers die niet in de patiëntenzorg werken, werken thuis tenzij aanwezigheid in het ziekenhuis strikt noodzakelijk is.

Medio juli lopen in Nederland de besmettingen weer op en wordt in St Jansdal weer gestart met wekelijkse overleggen om adequaat te kunnen reageren op veranderingen. Op dat moment hebben we in totaal ruim 1200 positieve COVID-patiënten opgenomen. Op de SEH zien we de aantallen toenemen, net als op afdeling 2 oost en de IC. Ook op de kinderafdeling en in het Moeder&Kind Centrum zien wij regelmatig een positieve uitslag opduiken, wat bovenop de drukte komt die daar op dat moment door het RS-virus wordt veroorzaakt.

In de regio Amsterdam is op dat moment sprake van een zeer sterke stijging van het aantal COVID19-gerelateerde ziekenhuisopnames. Vanuit die regio wordt dagelijks een beroep op de rest van het land gedaan. Landelijk wordt per regio afgesproken hoeveel mensen er overgenomen moeten worden. In deze zomerperiode is dat in de praktijk niet eenvoudig nu de capaciteit beduidend minder dan normaal is en de werkdruk hoog. In de regio wordt afgesproken dat St Jansdal patiënten overneemt, maar dat ook ruimte moeten worden behouden voor onze eigen toenemende regionale instroom. Het beleid is net als eerder: sterke regionale afstemming en verdeling van positieve COVID19-patiënten. Op deze manier hopen wij te voorkomen dat op een later moment opnieuw een klinisch cohort moet worden ingesteld. Juist in deze tijd, waarin veel medewerkers genieten van een welverdiende vakantieperiode en eenieder behoefte heeft aan een periode van relatieve coronarust, komt deze toename ongelegen. Omdat in de maanden augustus en september de besmettingen en COVID19-gerelateerde

ziekenhuisopnames dalen worden eind september landelijk veel coronamaatregelen losgelaten. St Jansdal wil echter medewerkers en de kwetsbare patiënten blijven beschermen. Daarom is besloten om binnen ons ziekenhuis ook na 25 september vast te houden aan de coronamaatregelen. St Jansdal is hierin overigens niet de enige. Ook omliggende ziekenhuizen wachten met versoepelen. Helaas is onze voorzichtigheid terecht; in november lopen de besmettingen weer op en de coronadruk op de ziekenhuizen neemt opnieuw toe. De spanning stijgt: wat komt er weer ons af?

In deze onzekere tijd wordt het boek 'Ziekenhuis St Jansdal in crisis tijd - Dit blijft ons altijd bij' uitgebracht. Een boek met vele corona-ervaringen beschreven vanuit allerlei invalshoeken van ons ziekenhuis.



Medio november worden door het kabinet de coronamaatregelen verder aangescherpt en wordt ziekenhuizen de mogelijkheid geboden om alle medewerkers die in hun werk in contact komen met patiënten, uit te nodigen voor een extra coronavaccinatie (boosterprik). Het lijkt alsof we weer in de eerste coronagolf zitten, zo druk is het in ons ziekenhuis. Het grote verschil met de eerste golf is dat de saamhorigheid nu veel minder is. Vanuit de maatschappij mist het draagvlak om de maatregelen voldoende op te volgen, wat wij terugzien in de besmettingscijfers en in minder begrip. Dat geeft extra druk naast de enorme prestatie die wij in het ziekenhuis moeten leveren. De stress op veel afdelingen is voelbaar, de rek is bij velen van ons eruit. Vanwege de toenemende druk door COVID, de

toegenomen spoedstroom en het ziekteverzuim onder onze medewerkers worden eind november de OK's in Harderwijk afgeschaald tot maximaal drie operatiekamers per dag voor spoed en oncologie en wordt gestopt met het plannen van OK's, ook voor Lelystad. Ondertussen ontvangen steeds meer medewerkers de boosterprik.

Eind december sluiten we af met 23 positief geteste patiënten in ons ziekenhuis, waarvan 4 op de IC.

In totaal zijn in 2021 923 COVID patiënten opgenomen. Het totaal aantal IC-ligdagen bedroeg 1.512 en het totaal aantal verpleegdagen 4.646.



## 4. Financiële informatie

### Ontwikkeling gedurende het boekjaar

Over 2021 heeft St Jansdal een positief geconsolideerd resultaat behaald van € 4,4 miljoen. Dit is € 3,0 miljoen hoger dan het resultaat over 2020 met een positief resultaat van € 1,4 miljoen.

Het jaar 2021 werd opnieuw gedomineerd door de impact van COVID-19 op de bedrijfsvoering. Anders dan in 2020 was de organisatie hier meer op ingespeeld waardoor ondanks gedwongen afschaling relatief veel productie heeft kunnen plaatsvinden.

### Behaalde omzet en resultaten

Het totaal van de bedrijfsopbrengsten komt over 2020 uit op € 257 miljoen; dit is € 13,0 miljoen meer (5,3%) dan over 2020. Het grootste aandeel in de bedrijfsopbrengsten en deze stijging hebben de opbrengsten uit zorgprestaties. Dit aandeel bedraagt € 12,1 miljoen. Waar in 2020 een groot gedeelte van de omzet voortkwam uit compensatie voor omzeterderving als gevolg van COVID, is dit in 2021 niet het geval en is de omzet daadwerkelijk geleverde zorg. Met uitzondering van een compensatie voor zgn. meerkosten is er over 2021 geen coronacompensatie van zorgverzekeraars ontvangen.

In de onderstaande tabel is een specificatie van de zorg gerelateerde omzet over de verschillende onderdelen opgenomen:

Categorie (in mln euro)	2021	2020	2019
<b>DBC-zorgproduct A-segment</b>	€ 14,1	€ 11,2	€ 12,8
<b>DBC-zorgproduct B-segment</b>	€ 179,6	€ 151,4	€ 157,8
<b>DBC-zorgproduct B-segment 3e Compartment</b>	€ 0,1	-	-
<b>OZP Eerstelijns diagnostiek</b>	€ 11,0	€ 10,1	€ 10,0
<b>OZP Eerstelijns Diagnostiek - Med. specialist. behand. en diagn.</b>	-	-	-
<b>OZP Overige verrichtingen</b>	€ 4,1	€ 3,0	€ 3,5
<b>OZP Paramedische behandeling en onderzoek</b>	€ 0,5	€ 0,4	€ 0,5
<b>OZP Supplementair - Add-on DGM</b>	€ 23,8	€ 22,2	€ 20,9
<b>OZP Supplementair - Add-on IC</b>	€ 2,8	€ 6,6	€ 5,0
<b>OZP Supplementair - Overig traject</b>	€ 1,1	€ 0,8	€ 1,1
<b>Compensatie COVID</b>	€ 6,5	€ 19,6	-
<b>Totaal schadelast boekjaar</b>	€ 243,5	€ 225,3	€ 211,5
<b>Opbrengst zorgprestaties in de jaarrekening</b>	€ 241,7	€ 229,6	€ 207,4

Het totaal van de bedrijfslasten stijgt van € 241,7 miljoen over 2020 naar € 251,5 miljoen in 2021:

Bedrijfslasten x € 1 miljoen	2021	2020	Vershil	% verschil
<b>Personeelskosten</b>	€ 132,8	€ 130,3	€ 2,5	2%
<b>Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa</b>	€ 13,9	€ 12,9	€ 0,9	7%
<b>Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten</b>	€ 26,5	€ 24,8	€ 1,6	7%
<b>Overige bedrijfskosten</b>	€ 78,3	€ 73,7	€ 4,6	6%
<b>Totaal</b>	€ 251,5	€ 241,7	€ 10,1	4%

De totale stijging van de personeelskosten bedraagt € 2,5 miljoen. Dit is inclusief de extra inzet van eigen en ingehuurd personeel gedurende de COVID-periode. Dit betreft zowel medisch specialisten in loondienst als alle andere (zorg) professionals. In 2021 is het gemiddelde aantal fte's gegroeid met 5%.

De stijging van de afschrijvingen met € 0,9 miljoen wordt veroorzaakt door de afschrijvingen op de investeringen in 2020. Een groot aandeel hierin betreffen de investeringen in vernieuwing van centrale installaties en de oplevering van de nieuwe afdeling Radiologie.

Het honorarium voor de vrijgevestigde medisch specialisten stijgt van € 24,8 miljoen naar € 26,5 miljoen. Er is een directe relatie tussen de hogere gerealiseerde omzet en het aan het MSB betaalde honorarium.

De overige bedrijfskosten stijgen met 6% wat in lijn is met de stijging in de opbrengsten. Tevens is hier een aandeel COVID-meerkosten aanwezig.



De EBITDA (resultaat voor aftrek van kapitaallasten) komt, zonder te corrigeren voor incidentele posten, over 2021 uit op € 19,4 miljoen (7,6%). Dit is een stijging van € 1,7 miljoen ten opzichte van 2019. Deze stijging komt met name door de incidentele kosten die in 2019 verwerkt waren als gevolg van de overname van zorg in Flevoland.

De EBITDA en solvabiliteit ligt boven de norm die in het bankconvenant is opgenomen.



EBITDA (x EUR miljoen)	2021	2020	2019	2018	Norm
<b>EBITDA absoluut</b>	€ 19,4	€ 15,6	€ 13,8	€ 19,8	
<b>EBITDA in procenten van de totale bedrijfsopbrengsten</b>	7,6%	6,4%	6,2%	11,4%	> 9%

Solvabiliteitsratio's	2021	2020	2019	2018	Norm
<b>Eigen vermogen / totaal vermogen</b>	34,1%	30,1%	29,7%	34,1%	> 30%
<b>Eigen vermogen / totale bedrijfsopbrengsten</b>	23,5%	22,9%	24,6%	31,0%	> 20%

De overige bancaire ratio's laten het volgende beeld zien:

Bancaire ratio's	2021	2020	2019	2018	Norm
<b>NetDebt/EBITDA</b>	2,6	3,6	4,7	3,1	< 4,5
<b>Loan-To-Value (langlopende schulden / vaste activa)</b>	44%	50%	65%	65%	< 75%

Liquiditeitsratio's	2021	2020	2019	2018	Norm
<b>Current ratio (Vlottende activa / vlottende passiva)</b>	1,4	1,4	1,6	2,5	> 1,0
<b>DSCR (EBITDA / (rente + reguliere aflossing))</b>	2,1	1,4	1,5	3,8	> 1,4

## Investerings en afschrijvingen

De totale investeringen in 2021 bedragen € 14,9 miljoen. De grootste investeringen zijn gemaakt in de vervanging van de centrale installaties voor € 3,2 miljoen, nieuwbouw Bouwdeel Zuid voor € 4,0 miljoen en de vervanging van de ICT-infra voor € 3,1 miljoen. De overige investeringen betreffen reguliere instandhoudingsinvesteringen.

## Kasstroom en financieringsbehoeften

Het totaal van de operationele kasstroom is in 2021 toegenomen van € 22,7 miljoen over 2020 naar € 23,8 miljoen over 2021. De kasstroom uit investeringsactiviteiten bedraagt als gevolg van de eerdergenoemde investeringen een uitgaande kasstroom van € 14,9 miljoen. Een deel van deze investeringen is gefinancierd middels leningen welke reeds in december 2019 zijn verstrekt. Als gevolg hiervan is over 2020 de kasstroom uit financieringsactiviteiten een uitgaande kasstroom van € 6,5 miljoen. Per saldo leidt dit ertoe dat er in 2021 sprake is van een positieve kasstroom van € 2,9 miljoen.

## Financiële instrumenten

Door St Jansdal wordt geen gebruik gemaakt van afgeleide financiële instrumenten. De renterisico's worden beheerd door het afsluiten van leningen met een rentevaste periode variërend van 5 tot 20 jaar.

## Voornaamste financiële risico's en onzekerheden

Naast de strategische risico's voor St Jansdal als geheel die eerder in dit verslag zijn benoemd, is er een specifiek aantal financiële risico's. De belangrijkste hiervan zijn:

### Onzekerheid over de impact van het COVID-19 virus

De impact van het COVID-19 virus op de bedrijfsvoering blijft onvoorspelbaar. Waar het accent in 2020 lag op het behandelen van grote aantallen patiënten, is het probleem nu verschoven naar hoog verzuim onder personeel. In beide gevallen heeft dit tot gevolg dat de organisatie niet de zorg kan leveren en daarmee opbrengsten genereren zoals in een normale situatie. Ten tijde van het opstellen van dit jaarverslag is als gevolg van het verzuim nog steeds sprake van een vorm van afschaling. Landelijk zijn tussen NVZ en ZN afspraken gemaakt voor Q1 2022 die, afhankelijk van de risiconiveaus, een compensatie en meerkostenregeling bieden. Voor het vervolg van het jaar is dit nog onderwerp van gesprek.

### Ontwikkelingen Flevoland

In 2019 is de zorg in Flevoland opnieuw ingericht. Bij de overname van de activiteiten in Lelystad is bepaalde groei beoogd. De jaren 2019 en 2020 betroffen, mede door COVID-19 overgangsjaren, waarin tijdelijk een lagere EBITDA behaald mocht worden. In de loop van 2022 zal de productie moeten normaliseren en dient naar de afgesproken EBITDA toegewerkt te worden.

## Investerings in vastgoed

St Jansdal is gestart met de eerste stappen in een groot investeringstraject. Enerzijds moet het beddenhuis in Harderwijk gerenoveerd worden, anderzijds moeten keuzes gemaakt worden hoe in de toekomst om te gaan met het vastgoed en de locatie in Lelystad. Onzekerheid over toekomstige innovaties in de zorg en de impact van demografische groei maken het complex om tot een juist totaalontwerp te komen. Focus ligt hierbij op een kraptemodel en het behouden van flexibiliteit in zowel gedurende het bouwproces als in de eindoplossing.

## Personeel

Binnen de zorg wordt personeel in algemene zin steeds schaarser. Op specifieke functies, zoals SEH, IC- en OK-personeel, kennen we dit probleem al langer. Het gevolg van het niet of slechts ten dele kunnen invullen van vacatures is dat de gewenste omzetgroei niet gerealiseerd kan worden. Ook leidt dit tot een verhoging van werkdruk voor het bestaande personeel, met daardoor verder risico op uitstroom. Om dit tegen te gaan is het noodzakelijk om meer gebruik te maken van personeel niet in

loondienst, waardoor de personeelskosten stijgen. Daarnaast wordt, mede via landelijke programma's vanuit de NVZ, gekeken hoe naar de toekomst toe meer personeel aangetrokken kan worden door onder andere meer opleidingsplaatsen.

## Rechtmatigheid gedeclareerde zorg

In het verslag jaar 2021 is hard gewerkt aan de implementatie van Horizontaal Toezicht met zorgverzekeraars. In de afgelopen jaren zijn vele interne verbeteringen doorgevoerd in de zorgregistratie en ICT-systemen die voorwaardelijk zijn voor de implementatie. Onderdeel hiervan was het kunnen steunen op de zogenaamde general IT controls. Dit is in 2021 aangetoond middels een NEN 7510 certificering.

We zijn verheugd dat het ons gelukt is om de implementatie te voltooien en per 1 januari 2022 over te gaan op Horizontaal Toezicht. Dit betekent dat we een aantoonbaar goed controlesysteem op onze zorgregistratie hebben staan en daarmee de rechtmatigheid van gedeclareerde zorg geborgd wordt.



## 5. Toekomstparagraaf

Ten tijde van het schrijven van dit bestuursverslag weten we dat het eerste kwartaal van 2022 nog steeds voor een groot deel in het teken staat van corona. Net als in 2021 is het verloop nog altijd grillig. Waar in de loop van januari wordt besloten tot het opheffen van de cohortafdeling, wordt deze een week later weer opengesteld aangezien het aantal COVID positieve patiënten in ons ziekenhuis weer oploopt. Er zijn zorgen over de gezondheid van medewerkers en het oplopende ziekteverzuim. Overbelasting en COVID eisen hun tol. Door de langdurige afschaling van de reguliere zorg zijn de wachtlijsten voor operaties sterk toegenomen. En hoewel artsen en medewerkers alles op alles zetten om patiënten zo goed mogelijk te helpen verwachten we niet dat dit probleem voor het najaar zal zijn opgelost.

In 2022 willen we verder werken aan doelstellingen zoals beschreven in onze strategie 'St Jansdal zorgt samen'. Zo wordt het capaciteitsmanagement verder ontwikkeld, wordt gewerkt aan een betere bedbezetting in de kliniek en wordt het zorgaanbod in relatie tot het locatiebeleid herzien. Hierdoor zal meer zorg naar Lelystad kunnen worden verplaatst. Daarnaast is volop aandacht voor de realisatie van de ZEGG-agenda, waaronder het programma 'toekomstbestendige zorg' en gaan we voor het behalen van de Qualicor-accreditatie.

Volledig passend in onze strategie zal naar verwachting in het derde kwartaal van 2022 de afdeling Tijdelijk Verblijf Lelystad worden geopend. Een mooie samenwerking met zorgorganisaties Woonzorg Flevoland en Coloriet. Daarnaast zal de samenwerking op het gebied van de laboratoriumdiagnostiek worden geïntensiveerd onder de vlag van LabDiagonaal.

In januari 2022 wordt daadwerkelijk gestart met de bouw van Bouwdeel Zuid. In de nieuwe vleugel komt een groot aantal afdelingen, waaronder een grotere intensive care, een nieuwe verpleegafdeling voor kinderen en tieners en een afdeling voor de behandeling van oncologiepatiënten. Op de begane grond komt een acute opnameafdeling. Dit is een nieuwe verpleegafdeling tussen de spoedeisende hulp en de vervolgzorg. Dit betekent dat de andere verpleegafdelingen in de avond en nacht veel meer rust gaan ervaren.

Voor wat betreft de financiën verlopen de eerste maanden van 2022 goed, ondanks de verstoring van het reguliere programma door druk van COVID.

We kijken met vertrouwen uit naar een nieuw jaar vol uitdagingen en ambities!



## 6. St Jansdal het jaar door

### Januari

- 7 Medewerkers acute zorg met voorrang gevaccineerd tegen corona
- 10 Start upgrade van onze Afas productieomgeving naar Profit 17
- 12 Afronding succesvolle decemberactie t.b.v. de Voedselbank
- 19 Start St Jansdal wandelcompetitie met "Ommetje"

### Februari

- 9 Lancering animatie 'St Jansdal zorgt samen'
- 15 Overstap naar nieuw LMS, Infolearn
- 15 Start medewerkers onderzoek
- 25 Nieuwe kleedkamers OK

### Maart

- 8 Start CuliCart Hospitality
- 16 Financiering bouwdeel zuid is rond en heroriëntatie locatie Poli Dronten
- 17 Enquête 'Denk met ons mee' uitgezet (Waarom kiezen patiënten voor het St Jansdal of waarom juist niet?)
- 30 Schenking dialysemachines aan ziekenhuis Suriname

### April

- 6 Challenge gezonde voeding met fruithoek in restaurant
- 21 Ondertekening intentieovereenkomst ziekenhuisterrein Lelystad
- 23 Poli-apotheek verhuist terug naar geheel vernieuwde ruimte in de hal

### Mei

- 6 Nieuw kledinguitgiftesysteem vervangen voor Walk-in Closet

### Juni

- 1 Slim omgaan met drinkwater, 7 dagen water Challenge

### Juli

- 5 Ingebruikname PET-CT
- 8 Opening Radiologie, Cardiologie en personele ruimtes OK
- 13 Project 'Goede Zorg Proef je'
- 14 Nieuwe buffetwagens voor de afdeling Voeding & Catering
- 27 Lege flesjes inzamelen voor het goede doel

### September

- 7 Duurzame dinsdag
- 7 Start werkgroep Goede voeding in het ziekenhuis + wedstrijd
- 21 Nieuwe fietsenstalling
- 21 Verhuizingen en start bouw bouwdeel Zuid

### Oktober

- 5 iProva wordt Zenya
- 7 Uitbreiding thuisbehandeling infusietherapie
- 8 Verhuizing flebologie/wondcentrum
- 11 Bijeenkomst huisartsen OFL en Medisch Specialist
- 11 Hijzen regenboogvlag Coming out Day
- 12 Week van de duurzaamheid
- 13 Bloemenactie voor opgenomen patiënten, ruim 40 basisscholen uit de regio knutselen mee aan de bloemen
- 14 Verhuizing van afdeling Zorgcontrol en inkoop
- 25 Opening St Jansdal in Gezondheidscentrum Zeewolde

### November

- 1 Promotieweek MijnStJansdal/EPD
- 1 Polikliniek Dronten bestaat 12,5 jaar
- 4 Boek 'St Jansdal in crisistijd - Dit blijft ons altijd bij' wordt uitgebracht
- 16 Go Live Zorgdomein Transfzorg
- 18 STOP decubitus dag (deKUBitUS)
- 22 Week van de reflectie
- 29 Qualicor actie, Wie is de mol?

### December

- 5 bezoek Sinterklaas en muziek in de centrale hal
- 13 Aanmeldzuilen in gebruik in Harderwijk
- 22 De grote online St Jansdal nieuwsquiz
- 29 Jaarlijkse verkoop oliebollen en appelbeignets voor goede doelen



## Colofon

<b>Coördinatie en redactie:</b>	Saskia Bierenbroodspot
<b>Eindredactie:</b>	Anneke Plette
<b>Vormgeving:</b>	Tessa van Looij en Jennifer Slot-Stip
<b>Fotografie:</b>	PR & Communicatie

mei 2022



## Jaardocument 2021

Ziekenhuis St Jansdal  
Postbus 138  
3840 AC Harderwijk

Telefoon 0341 - 46 39 11  
[www.stjansdal.nl](http://www.stjansdal.nl)