

Jaarverslag 2021

Bouwen aan de toekomst



Dialyse Centrum
Groningen



Voorwoord

Niemand had een jaar geleden kunnen bedenken dat we ook in 2021 terug zouden kijken op een jaar met het Covid-19-virus. De pandemie heeft wederom de nodige aanpassingen gevraagd van ons allemaal. Het doet plezier te mogen vaststellen dat wij - desondanks - de dialysezorg hebben kunnen bieden zoals patiënten van ons gewend zijn en van ons mogen verwachten. Het tevredenheidsonderzoek van 2021 heeft immers een prachtig resultaat opgeleverd: een rapportcijfer van 8,7! Een groot compliment aan de medewerkers van DCG, allen van harte gefeliciteerd met dit mooie resultaat!

Wij zijn, ondanks de beperkingen die de pandemie met zich meebracht, als directie zeer positief over hoe het jaar is verlopen. Op het gebied van patiëntgeoriënteerde zorg, kwaliteit, regionale ontwikkeling en digitalisering hebben we vooruitgang geboekt en zijn de voorgenomen beleidsdoelstellingen grosso modo gerealiseerd. Ook hebben we de audit van het kwaliteitssysteem met goed resultaat afgelegd met een HKZ-certificaatvernieuwing voor de volgende drie jaar.

Met stijgende aantallen patiënten en een hoger ziekteverzuim is van onze medewerkers vaak veel gevraagd. Terugkijkend op 2021 zijn we dan ook erg trots op hen. Dankzij hun grote inzet, aanpassingsvermogen en de wil om de best mogelijke zorg te blijven bieden, zijn we er in geslaagd om aan te sluiten op het leven van onze patiënten.

In dit jaarverslag laten wij zien hoeveel werk er is verzet om dit mogelijk te (blijven) maken.

Tanja Lips en Ralf Westerhuis
Directie Dialyse Centrum Groningen

Inhoudsopgave

1	Jaarverantwoording Directie	3
1.1	Patiënten.....	4
1.2	Medewerkers.....	4
1.3	Regionale ontwikkelingen.....	4
1.4	Technologie en middelen	5
1.5	Kwaliteitssysteem en wet- en regelgeving	5
1.6	Green deal en duurzaamheid	5
2	Profiel van de organisatie	7
2.1	Algemeen.....	7
2.2	Markt en marktpositie	7
2.3	Visie en missie	7
2.4	Organisatiestructuur	8
2.5	Kernactiviteiten en -cijfers	9
3	Bestuur, toezicht en medezeggenschap	10
3.1	Raad van Toezicht	10
3.2	Directie en management	11
3.3	Ondernemingsraad.....	12
3.4	Cliëntenraad.....	13
4	Bedrijfsontwikkeling	15
4.1	Zorg	15
4.2	Medische staf.....	19
4.3	Personeelsbeleid.....	20
4.4	Ondersteuning.....	22
4.5	Kwaliteit en Veiligheid	22
4.6	Communicatie	23
5	Onderzoek (in samenwerking met het UMCG).....	26
6	Financieel beleid.....	28
7	Slot	28

1 Jaarverantwoording Directie

Net als in 2020 had DCG ook in 2021 nog te maken met de Covid-19-pandemie. Door de inzet voor de veiligheid van eenieder bij DCG en dankzij de hoge vaccinatiegraad van zowel patiënten als medewerkers, hebben wij de nadelige effecten binnen de perken kunnen houden. Hoewel het jaarplan 2021 op hoofdlijnen is gerealiseerd, zijn er als gevolg van de pandemie enkele doelstellingen niet tot stand gekomen, eenvoudigweg omdat de aanpak van de crisis prioriteit had en omdat het niet mogelijk was om mensen fysiek bij elkaar te brengen.

Onverminderd hebben wij in 2021 zo goed mogelijk willen aansluiten op het leven van onze patiënten. Dat we daarin goed slagen blijkt uit de evaluatie door onze patiënten: de zorg en dienstverlening werd in 2021 met een rapportcijfer van maar liefst 8,7 beoordeeld!

Aansluiten op het leven van onze patiënten doen we inmiddels ook al 25 jaar. We putten uit een rijke traditie en de pioniersgeest van toen is nog volop aanwezig. Dat willen we dan ook markeren als we in 2022 ons zilveren jubileum vieren. Samen hebben we bereikt waar we nu staan. Samen zijn we onderweg naar overmorgen.

Vanuit het hoofdlijnenakkoord oefenen de zorgverzekeraars onverminderd invloed uit om de zorgkosten op de nul-groeilijn te houden. Gelukkig beschikt DCG over financiële reserves om de noodzakelijke investeringen in zorginnovatie, kwaliteitsverbetering en ICT te blijven bekostigen. Hoe we dit in 2021 tot stand hebben gebracht is onderwerp van dit jaarverslag.

DCG heeft haar beleidsontwikkeling gebaseerd op de kansen en risico's die zij heeft geïdentificeerd aan de hand van haar interne en externe analyse.

Deze analyse leverde voor 2021 volgende risico's op:

1. De daling van het aantal patiënten;
2. Toename van de zorgzwaarte van de dialyse patiënt;
3. Toenemende turnover van patiënten;
4. Afhankelijkheid van zorgcontractering en toenemende macht van zorgverzekeraars. Dalende tarieven bieden geen marge meer voor innovatie, waardoor deze bekostigd moet worden door eigen vermogen;
5. Wederzijdse afhankelijkheid van DCG, UMCG en regiopartners wat betreft de patiënten-instroom en goede zorglogistiek;
6. Spanning tussen kleinschaligheid en oplopende regeldruk;
7. Context van COVID-19-pandemie biedt onzekerheden voor iedereen.

Als kansen voor 2021 zagen wij:

1. Onze jarenlange expertise op het gebied van een volledig zorgpalet voor dialyse;
2. Het feit dat wij een kleine zelfstandige organisatie zijn met korte lijnen en specialisatie en expertise gericht op één patiëntengroep;
3. Het naadloos laten aansluiten van pre- en postdialysezorg dankzij samenwerking met anderen;
4. Sterke collegiale en regionale binding met de nefrologen in de regio;
5. Blijvend goede evaluaties van patiënten en als beste werkgever voor medewerkers.

Hoe we in 2021 zijn omgegaan met deze risico's en kansen is onderwerp van dit jaarverslag.

Achtereenvolgens gaan we in op de zorg voor onze patiënten, het boeien en binden van onze medewerkers, de samenwerking met ketenpartners en de wijze waarop we omgaan met technologie, middelen, duurzaamheid en innovatie.

1.1 Patiënten

In 2021 waren er gemiddeld 178 patiënten in behandeling. Het transplantatieprogramma van het UMCG is ondanks Covid-19 (grotendeels) doorgegaan. De tijdelijke toename van patiënten deed zich vooral voor bij de centrumdialysepatiënten, de daling van de patiënten voor thuisdialyse zette verder door.

De Coronacrisis heeft in deze ontwikkelingen niet veel veranderd. Het is ook onzeker of, en welke, invloed het virus zal uitoefenen op het aantal patiënten in de toekomst. De zorgzwaarte neemt toe, patiënten zijn mondig en een deel van de patiëntengroep wil meer regie over de behandeling. Wij spelen hier actief op in onder meer door het risico-denken te stimuleren en vanuit individuele zorgplannen (IZP) de zorgbehoefte beter in kaart te brengen en multidisciplinair te bespreken. Het verpleegkundig rapporteren volgens de standaard SBAR-methodiek is geïmplementeerd binnen het visite lopen en er is een nieuwe opzet voor het Multi Disciplinair Overleg (MDO) geïmplementeerd. Er is een screeningsmethode geïmplementeerd om kwetsbaarheid bij patiënten te identificeren als vast onderdeel van het MDO. Bovendien is de Patient Reported Outcome Measure (PROMs) in gebruik om nog beter te kunnen inspelen op de zorgbehoefte van de patiënt. De maatregelen om het aantal thuisdialysepatiënten te verhogen zijn door de Coronacrisis vertraagd. Er is veel ingezet op het communiceren met patiënten over de coronamaatregelen in de - soms wekelijkse - nieuwsbrieven. Om de voorlichting van nieuwe patiënten doorgang te laten vinden is de webinarvorm ontwikkeld.

1.2 Medewerkers

In de Corona-omstandigheden lijkt de arbeidsmarktkrapte - wellicht tijdelijk - te zijn gestabiliseerd. De lange termijnverwachting is echter dat de arbeidsmarkt krap(per) zal blijven en dat DCG hierop zal blijven anticiperen. Bovendien is het ziekteverzuim in 2021 opgelopen tot 7% DCG breed (8,2% in de zorg), het gaat hierbij hoofdzakelijk om niet vermijdbaar langdurig ziekteverzuim. Tenslotte zullen in de nieuwe cao-onderhandelingen de vraag van de zorg om maatschappelijke erkenning en de duurzame inzetbaarheid van medewerkers in dit zware beroep doorklank krijgen.

Ook in 2021 heeft DCG ingezet een motiverende werkgever te blijven door betrokkenheid van medewerkers te creëren bij beleidsontwikkelingen en door opleiding en scholing aan te bieden gestuurd door het professionele ontwikkelplan. Er zijn diverse e-learning's aangeboden binnen de Leermanagement omgeving (LMS), zowel vakinhoudelijk als gericht op persoonlijke ontwikkeling. DCG heeft uitvoering gegeven aan haar doelstelling om te zorgen voor een goede werk- versus levensbalans door zelfroosteren verder in te voeren en door medewerkers met het oog op pensioen een generatieregeling aan te bieden. Als gevolg van de Coronacrisis is ook in 2021 (deels) thuiswerken voor een deel van de DCG-medewerkers nog de norm gebleven. Er werden diverse acties opgezet om in deze uitzonderlijke tijd onderling verbinding te houden. Globaal genomen hebben medewerkers een rapportcijfer van 7,3 gegeven voor hun tevredenheid bij DCG. Dit is iets lager dan de beoogde 8. Medewerkers geven aan dat dit te maken heeft met de Corona-omstandigheden. Op P&O vlak is in 2021 de actualisatie van het functieloongebouw nagenoeg afgerond.

Ook in 2021 hebben wij bovenformatief dialyseverpleegkundigen opgeleid. Zes collega's hebben het diploma gehaald. In het najaar van 2021 hebben we meer dan gepland hemodialyse-assistenten opgeleid zowel voor het centrum als thuis, dit om weer op formatie te komen. Ook voor 2022 worden dialyseassistenten bovenformatief opgeleid om de te verwachten uitstroom vanaf 2024 te compenseren.

1.3 Regionale ontwikkelingen

Samen met de ketenpartners in de regio zorgen we ervoor dat de dialysepatiënt zo dicht mogelijk bij huis en waar mogelijk thuis wordt gedialyseerd. Het marktaandeel van DCG in het Noorden is het afgelopen jaar stabiel gebleven op 30%. In 2021 is vooruitgang geboekt in het

tot stand brengen van een samenwerkingsovereenkomst met het UMCG. Dit zal in 2022 leiden tot duidelijkheid over de juridische samenwerkingsvorm voor de toekomst. De doorontwikkeling van de samenwerking met OZG en UMCG in de polikliniek nierfaleanzorg en posttransplantatiezorg is dit najaar weer opgepakt. Start is voorzien in het voorjaar 2022.

1.4 Technologie en middelen

De digitalisering van de werkprocessen en de veiligheidsverplichtingen die hiermee gepaard gaan, is van grote invloed op onze organisatie.

Het strategisch meerjaren ICT beleidsplan is verder geïmplementeerd. Zo zijn:

- de actualisering van het servicepakket Topdesk (met uitbreiding met wijzigingenbeheer);
- het roostersysteem Ortec;
- het doorontwikkelen van het personeelsinformatiesysteem Youforce of de verdere digitalisering van P&O middels het personeelsinformatiesysteem Youforce;
- de vernieuwing van het intranet (Embrace);
- het toepassen van SAAS (Software As A Service) voor diverse pakketten;
- en de verdere inrichting van het kwaliteitssysteem Qarebase in volle gang.

NoRisk is gekozen als partij om (opnieuw) voor een termijn van drie jaar het systeembeheer van DCG op zich te nemen. De migratie heeft plaatsgevonden. In navolging van deze verandering zal MS365 geïmplementeerd worden. Om sturing te geven aan de financiële positie van DCG zijn de managementrapportages in een BI-tool beschikbaar gesteld in relatie tot de begroting en niet-financiële kengetallen. Bovendien is de financiële situatie op afdelingsniveau opgenomen in de maandrapportages, waardoor decentraal financieel gestuurd kan worden.

De overheid wil dat patiëntendossiers via online portalen worden ontsloten zodat patiënten hun dossier in eigen beheer krijgen. Dit is de basis voor een in de toekomst te ontwikkelen PGO (Persoonlijke Gezondheidsomgeving). De overheid stimuleert deze ontwikkeling door het beschikbaar stellen van de VIPP-5 subsidie (Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional). Het doel van de digitalisering is het bevorderen van de bewegingsvrijheid en zelfredzaamheid van patiënten. In 2021 heeft DCG de verdere ontwikkeling van VIPP-5 tot stand gebracht in een consortium met meerdere dialysecentra. DCG onderzoekt sinds 2020 of de overtollige fysieke capaciteit bij DCG afgestoten kan worden, zodat doelmatig en efficiënt met ruimte kan worden omgegaan. In 2021 zijn de nodige voorbereidingen getroffen voor de verbouwing van de locatie Groningen.

1.5 Kwaliteitssysteem en wet- en regelgeving

DCG beantwoordt aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en heeft zich, onder begeleiding van de privacy manager, in 2021 verder ontwikkeld naar een hoger maturiteitsniveau. Hierbij worden noodzakelijke maatregelen getroffen om de informatiebeveiliging goed op orde te hebben. In november 2021 is DCG opnieuw HKZ-gecertificeerd.

1.6 Green deal en duurzaamheid

In het Klimaatakkoord van juni 2019 is afgesproken dat organisaties binnen de utiliteitsbouw voor hun eigen organisatie een *portefeuille routekaart* opstellen. Dit gebeurt aan de hand van een door TNO en NVZ opgestelde handleiding. In de portefeuille routekaart staat beschreven welke stappen een individuele zorginstelling richting 2030 respectievelijk 2050 neemt om de CO₂-emissie te reduceren. Bij het opstellen van de portefeuille routekaart ligt een sterke relatie met de lange termijn vastgoedstrategie. Het mag duidelijk zijn dat wij in de

verbouwplannen op locatie Groningen en Stadskanaal de kans grijpen om zo duurzaam mogelijk te bouwen.

De klimaatveranderingen maken duidelijk dat elk initiatief, hoe klein ook, noodzakelijk is. Immers, de medische zorg -in het bijzonder ook de dialysezorg- is binnen onze maatschappij dé sector die levens redt, maar tegelijk ook een grote vervuiler is. In 2022 en 2023 willen wij nog bewuster zijn van deze problematiek en als centrum onze verantwoordelijkheid nemen om bij te dragen aan het verduurzamen van de dialysezorg; dat begint bij het ‘vergroenen’ van onze eigen bedrijfsvoering.

2 Profiel van de organisatie

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op het profiel van DCG. In deze profielschets wordt de situatie beschreven zoals die eind 2021 was, met daarbij benoemd welke wijzigingen het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden.

2.1 Algemeen

DCG is een categorale instelling; een zelfstandig, professioneel en innovatief dialysecentrum met vier locaties in Noordoost-Nederland. DCG richt zich op de behandeling en ondersteuning van patiënten met nierfalen, vanuit de drijfveer dat de kwaliteit van leven optimaal hoort te zijn. Daartoe bieden we alle soorten dialysebehandelingen; thuis en in het centrum, overdag of 's nachts. Naast hemodialyse is peritoneale dialyse een mogelijkheid. Naast de medische en verpleegkundige zorg, kan de patiënt rekenen op ondersteuning vanuit diëtetiek en medisch maatschappelijk werk.

Alle locaties zitten in (de buurt van) ziekenhuizen. In Groningen werken we intensief samen met het UMCG. Verder werken we samen met het OZG, de Treant Groep locatie Refaja en het Wilhelmina Ziekenhuis in Assen, waar we samen met het Martini Ziekenhuis patiënten dialyseren. De samenwerking met de verschillende ziekenhuizen is voor de patiënten van waarde, omdat ze vaak ook in behandeling zijn op de afdeling nefrologie, de diabetespoli of cardiologie en voor bepaalde onderzoeken naar het ziekenhuis gaan.

Door de Coronapandemie is het in 2021 helaas niet zoals andere jaren mogelijk geweest om naast de reguliere dialysebehandeling ook tijdens de vakantie te komen dialyseren.

2.2 Markt en marktpositie

Het aantal dialyses toont vanaf 2016 landelijk een dalende trend. Bij DCG stellen we echter sinds 2020 een licht stijgende trend vast. De mate waarin deze stijging structureel zal worden en de aanleiding van deze stijging is nog niet duidelijk. Het is op dit moment nog niet duidelijk. Bepalende factoren zijn in elk geval de transplantaties (onder meer door donatie bij leven) het meer nadruk op de conservatieve behandeling van nierpatiënten. Het is nog te vroeg om te weten wat het effect zal zijn van de Covid pandemie op chronische nierschade en de behoefte aan dialyse op de langere termijn.

2.3 Visie en missie

DCG sluit aan op het leven van de patiënt. Dit is verwoord in het meerjarenbeleid 2020-2023. Daarbij past onderstaande visie:

'In alles wat wij doen, geloven wij dat de kwaliteit van leven van onze patiënten voorop moet staan. Met behulp van onze behandeling en ondersteuning willen wij ervoor zorgen dat onze patiënten hun eigen leven kunnen leiden.'

Om deze visie waar te kunnen maken heeft DCG de volgende missie verwoord:

‘Dialyse Centrum Groningen biedt in Noordoost-Nederland een volledig aanbod van kwalitatief hoogwaardige en innovatieve dialysebehandelingen aan patiënten met een nierziekte, zoveel mogelijk afgestemd op de individuele behoeften en gericht op de zelfstandigheid van de patiënt.’



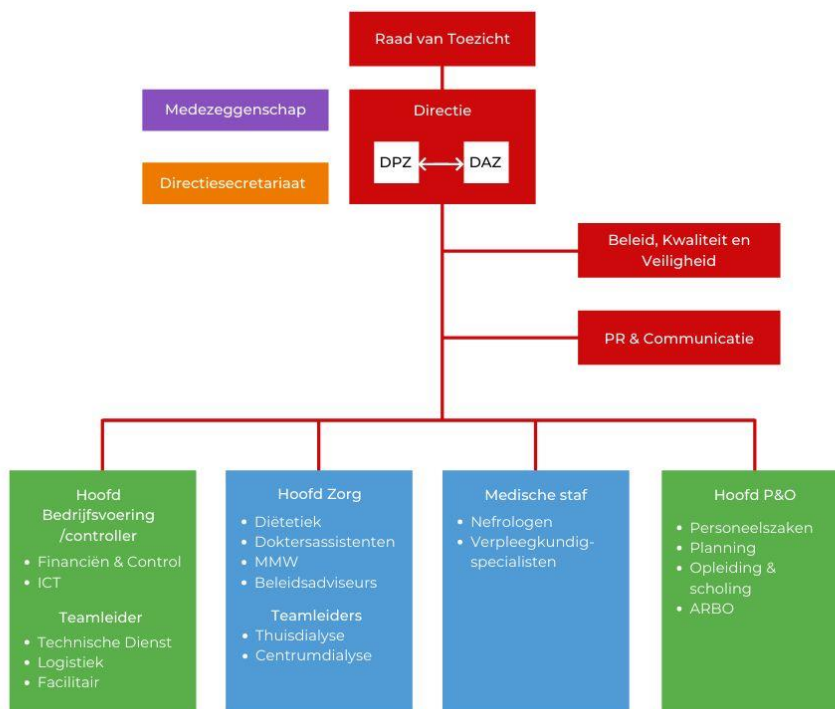
De medewerkers zijn de belangrijkste drager van de missie en visie van de organisatie. Zij vertalen de missie en visie in hun handelen naar de patiënt. Belangrijke kernwaarden voor iedere medewerker, passend bij het bovenstaande, zijn dan ook **aandacht, ontwikkeling en zelfstandigheid**.

2.4 Organisatiestructuur

Dialyse Centrum Groningen is een stichting. De dagelijkse leiding is in handen van een tweehoofdige, collegiale directie. Op het functioneren van de directie en op het door haar gevoerde beleid wordt toegezien door een Raad van Toezicht. Als wettelijk bepaalde medezeggenschapsorganen kent de stichting een Ondernemingsraad en een Cliëntenraad.

De kern van de organisatie bestaat uit verpleegkundigen, afdelingsassistenten, dialyseassistenten, diëtetiek en medisch maatschappelijk werk. Het dagelijkse bestuur door de directie vindt plaats in nauwe samenwerking met de leden van het Managementteam (MT). Daarnaast is binnen DCG - gezien de medisch specialistische aard van de werkzaamheden - een belangrijke rol weggelegd voor de Medische Staf. Het MT bestaat, naast de directeur Algemene Zaken en de directeur Patiëntenzorg, uit een Hoofd Zorg, Hoofd Bedrijfsvoering/Concerncontroller en een Hoofd P&O.

In onderstaand organogram is de organisatiestructuur weergegeven. In het volgende hoofdstuk leggen de verschillende verantwoordelijken verantwoording af over 2021.



2.5 Kernactiviteiten en -cijfers

Dialyse Centrum Groningen is de grootste aanbieder van dialysebehandelingen in Noord-Nederland. Kernactiviteiten van DCG zijn:

- Behandeling en ondersteuning aan de patiënt bij alle mogelijke dialysebehandelingen thuis en in het centrum, overdag en 's nachts.
- Medische behandeling bij chronisch nierfalen.
- Paramedische ondersteuning bij leefstijl, dieet en het leven met dialyse.
- Technische dienstverlening voor patiënten en DCG-afdelingen wat betreft waterhuishouding en machines.
- Expertise in behandeling van nierziekten bij hepatitis- of andere besmetting.
- Logistiek voor thuisdialysepatiënten.
- Onderzoek om de kwaliteit van dialysezorg een impuls te geven.
- Opleiding van dialyseverpleegkundigen, afdelingsassistenten en dialyse-assistenten.

Binnen DCG dragen verschillende disciplines bij aan een goede behandeling en ondersteuning.

Kenmerken van DCG zijn:

- Eind 2021 kende DCG een personele bezetting van 157 medewerkers. Dit is ca. 106 fte.
- Gemiddeld had DCG in 2021 178 patiënten.
- 24 patiënten (gemiddeld 2021) dialyseren thuis door middel van hemodialyse of peritoneale dialyse.
- DCG had een marktaandeel in Noord-Nederland van ca. 30% in 2021.
- DCG is in het bezit van het HKZ-keurmerk voor patiënt- en dialyseveiligheid.

3 Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft, vanwege Corona, het primaire proces niet willen belasten en ook dit jaar geen werkbezoeken afgelegd. Alle vergaderingen van de Raad, alsook de overleggen met de Ondernemingsraad en Cliëntenraad, vonden online plaats. De Raad van Toezicht is door de directie uitvoerig van de Coronasituatie binnen DCG op de hoogte gehouden.

De Raad van Toezicht heeft in 2021 vijf reguliere vergaderingen gehouden, allen in het bijzijn van de directie. De voorzitter heeft regelmatig contact met de directie. De directie betreft leden van de Raad van Toezicht bij vraagstukken op hun kennisgebied. Hiervan vindt terugkoppeling plaats in de Raad. Een delegatie van de Raad van Toezicht heeft in september en november gesproken met de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad. Bij beide gesprekken was de directie aanwezig. Er is onder andere gesproken over de Coronamaatregelen en de besmettingen binnen DCG, het thuiswerken en over de samenwerking van DCG in de regio. Over beide gesprekken werd gerapporteerd in de reguliere vergadering van Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht heeft goedkeuring verleend aan het jaarverslag en de jaarrekening 2021, welke was voorzien van een goedkeurende verklaring van de accountant. De Raad verleende décharge aan de leden van de directie. Bij de bespreking van de jaarrekening, het accountantsverslag en de managementletter was de accountant aanwezig. Tevens gaf de Raad goedkeuring aan het jaarplan en de begroting 2022. Met de directie is van gedachten gewisseld over het meerjarenbeleidsplan 2020 - 2023. De Raad heeft in het kader van de WNT de klassenindeling herijkt en vastgesteld dat DCG in klasse IV valt. Met deze indeling is de externe accountant akkoord gegaan.

De Raad van Toezicht wordt door middel van schriftelijke mededelingen van de directie, kwartaalrapportages en informatie over het patiëntbeloop op de hoogte gehouden van de resultaten en ontwikkelingen betreffende de kwaliteit van de zorg, de financiële resultaten en de ontwikkelingen in de regio. De Raad laat zich tijdens iedere vergadering informeren door één van de leden van het Managementteam. Hierbij functioneert de Raad van Toezicht als klankbord voor de directie. Kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg komen in de vergaderingen van de Raad regelmatig aan de orde. In het verslagjaar is het Corona crisismanagement in ieder overleg aan de orde geweest. De Raad is van mening dat de verstrekte informatie ruim voldoende is om haar toezichthoudende taken uit kunnen te voeren.

In september vond in een besloten vergadering de zelfevaluatie van de Raad van Toezicht plaats. Hierbij is stilgestaan bij de manier waarop de leden hun rol in de Raad uitvoeren en kunnen verbeteren. Ook bij- en nascholing is aan de orde geweest.

In december heeft de remuneratiecommissie het jaarlijkse functioneringsgesprek met de directie gevoerd. De uitkomst van de gesprekken zijn gedeeld met de overige leden van de Raad van Toezicht. De Raad heeft grote waardering voor de adequate crisisorganisatie van de directie en het Managementteam. Ze heeft haar waardering uitgesproken voor de open communicatie en de goede samenwerking.

De Raad van Toezicht dankt alle medewerkers van DCG voor hun grote inzet in crisistijd. Dat zij zich ondanks werkdruk, uitval van collega's en onzekerheid staande hebben weten te houden en de kwaliteit van zorg hebben gecontinueerd.

Samenstelling Raad van Toezicht en nevenfuncties

Naam	Nevenfunctie(s)	(Voormalige) Functies
Mevrouw prof. dr. J.M.M. Hooymans	Lid Raad van Toezicht Stichting De Hoven	Voormalig Hoogleraar/ afdelingshoofd oogheelkunde UMCG
Mevrouw mr. M.P. de Wilde	Lid Raad van Commissarissen Groninger Monumentenfonds Lid bezwarencommissie Ministerie VWS Voorzitter van het bestuur van Stichting Noordwoord	Bestuurslid Rechtbank Noord-Nederland
De heer drs. A. Bonnema MBA	Voorzitter Raad van Toezicht stichting Driezorg wonen, zorg en welzijn te Zwolle Lid Bestuur van Commissarissen Stichting Zorgpartners Friesland te Leeuwarden	Algemeen Directeur Caparis NV te Drachten
De heer P. van der Wel	n.v.t.	Directeur bij de gemeente Midden Groningen

3.2 Directie en management

DCG kent een collegiale directie bestaande uit een Directeur Algemene Zaken (DAZ) en een Directeur Patiëntenzorg (DPZ). De Directeur Algemene Zaken is voorzitter van het Managementteam en voert het vertegenwoordigend overleg met Ondernemingsraad en Cliëntenraad. De directeur Patiëntenzorg is voorzitter van de MIPP-, Water- en Technische Commissie. De taakverdeling en werkwijze van de directie is vastgelegd in een directiereglement.

Samenstelling directie

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Mevrouw drs. T.A.Y.C. Lips MBA	Directeur Algemene Zaken	Voorzitter Stichting Landelijk Overleg Orgaan Thuisdialyse (SLOT) Lid Beleidsadviesraad Nefrovisie
De heer dr. R. Westerhuis	Directeur Patiëntenzorg	Voorzitter Klantenadviesraad (KAR) Nefrovisie Lid Raad van Toezicht Pathologie Friesland

Samenstelling Managementteam (MT)

Naam	Functie
Mevrouw drs. T.A.Y.C. Lips MBA	Directeur Algemene Zaken
De heer dr. R. Westerhuis	Directeur Patiëntenzorg
Mevrouw M.H. Steffens	Hoofd P&O
De heer A. Leijssenaar	Hoofd Zorg
De heer C. Mossel MBA QC	Hoofd Bedrijfsvoering/Concerncontroller (tot 23-8-2021)
De heer A. Smit	Hoofd Bedrijfsvoering/Concerncontroller (per 23-8-2021)

3.3 Ondernemingsraad

Samenstelling Ondernemingsraad

Naam	Functie
Christa Nagel	Voorzitter (diëtist)
Janny Bruining	OR-lid (dialyseverpleegkundige Assen)
Astrid van Lienen-van Ling	OR-lid (dialyseverpleegkundige Groningen)
Elly Meertens	OR-lid (dialyseverpleegkundige Scheemda)
Mirjam Berkepas-de Groot	OR-lid (dialyseverpleegkundige Groningen)
Marian Schoonveld-van der Wolde	OR-lid (diëtist)
Bibi Aartsen	OR-lid (dialyse-assistent hemodialyse)
Marjon Govers-Kelder	Ambtelijk secretaris

De OR startte het jaar met een onvolledige bezetting. Na tussentijdse verkiezingen in het voorjaar kon de OR met een volledige bezetting door. Vervolgens was er sprake van uitval van twee OR-leden door langdurige ziekte en zwangerschapsverlof.

De OR heeft ook in 2021 grotendeels vergaderd via MS Teams in verband met de situatie betreffende Covid-19.

Alhoewel op papier de OR voltallig was, was er in de praktijk sprake van een uitgedunde OR. Het hele jaar 2021 was één OR-lid afwezig en halverwege 2021 viel er nog een lid uit.

In het voorjaar was de OR nog in de gelegenheid de studiedag te houden, maar de geplande studiedag van november is komen te vervallen.

De OR heeft behalve eigen vergaderingen ook maandelijks overlegvergaderingen gehad met de bestuurder en ook twee keer een speciale overlegvergadering waarbij de directeur patiëntenzorg aanwezig was. Bij de speciale overlegvergadering in december waren ook nog twee leden van de Raad van Toezicht aanwezig. In het voorjaar heeft de OR gesproken met het door hen voorgedragen lid in de RvT.

Adviesaanvragen en instemmingsverzoeken 2021

De onderwerpen die de OR gedurende 2021 heeft behandeld vindt u in het schema hieronder.

Adviesaanvragen	Instemmingsverzoeken
	- Stoppen reiskostenvergoeding woon-werkverkeer en starten thuiswerkvergoeding; - Wijziging werktijden voedingsassistenten; - Bezettingsuitgangspunten; - Privacy beleid en Privacy reglement; - Recht van betrokkene; - Geheimhoudingsbeleid; - RI&E en Plan van Aanpak Stadskanaal; - Verlengen contract Schreuder Arbo; - RI&E Groningen; - Arbobeleid; - Feestdagen 2022; - Opleidingsplan 2022 en aanvraag KiPZ-gelden; - RI&E Thuiswerken.

3.4 Cliëntenraad

Samenstelling Cliëntenraad

Naam	Functie
De heer D. de Jonge	Voorzitter
De heer W. Pastoor	Vicevoorzitter
Mevrouw P. Holwerda	Penningmeester (tot 1-12-2021)
De heer S. Jorritsma	Algemeen bestuurslid
Mevrouw C. Wolters-Mous	Algemeen bestuurslid
Mevrouw A. Helmantel	Ambtelijk secretaris Cliëntenraad DCG

De Cliëntenraad (CR) van DCG bestaat sinds november 1999 en bestond in januari 2021 uit 5 leden. Per 1 december 2021 bestaat de Cliëntenraad uit 4 leden; één lid is afgetreden. Dit betekent dat er op moment van dit schrijven een vacature open staat voor lid Cliëntenraad.

De Cliëntenraad heeft zich ingezet voor DCG patiënten door hun belangen te behartigen in overleg met de directie van DCG. Dit vond plaats op een prettige en constructieve manier. In 2021 heeft de CR onafhankelijke ondersteuning ontvangen van de ambtelijk secretaris, mevrouw A. Helmantel.

In november 2021 heeft geen Cliëntenraad vergadering plaatsgevonden. Verder is er, behalve in de zomermaanden juli en augustus, maandelijks vergaderd via MS Teams. Dat is niet ideaal, maar de Cliëntenraad kon op deze manier wel de medezeggenschap door laten gaan. Het eerste uur van de vergadering is in eigen samenstelling en het tweede uur sluit de Directeur Algemene Zaken aan bij het overleg.

De Cliëntenraad heeft de volgende functionarissen van DCG uitgenodigd om bepaalde onderwerpen te bespreken: teamleider Groningen (januari 2021, voorgenomen besluit

voedingsdienst), Hoofd Zorg, (februari 2021, beeldbellen), privacy manager (mei en juni 2021, privacy beleid).

In het overleg met de Raad van Toezicht, waarbij ook de directeur Patiëntenzorg aanwezig was (december 2021), heeft de Cliëntenraad haar werkplan voor 2021 gepresenteerd.

In 2021 zijn de volgende zaken aan de orde geweest:

(On) gevraagde adviezen - Instemmingsverzoek inzake voedingsdienst locatie Groningen (januari 2021) - Adviesrecht over voorgenomen besluit aanpassen van documenten “recht van betrokkenen” en “indienen inzageverzoek door patiënten”	Overige zaken - Verbouwing DCG Groningen; - Jaarplan 2022; - Begroting 2022; - Patiëntenzorg in tijden van corona; - Samenwerking UMCG; - Thuiswerkregeling i.p.v. reiskostenregeling voor leden van de Cliëntenraad; - Actualiseren instellingsbesluit Cliëntenraad DCG aan de nieuwe wetgeving WMCZ 2018; - Implementatie beeldbellen; - Halfjaar evaluatie MIPP; - Informatierecht ingevolge de WMCZ 2018 over het voorgenomen besluit inzake verbouwing locatie Groningen.
---	---

4 Bedrijfsontwikkeling

In dit hoofdstuk wordt inzicht verschaft in hoe het strategische meerjarenbeleid het afgelopen jaar geoperationaliseerd is.

4.1 Zorg

Evenals voorgaand jaar stond 2021 met name in het teken van het beheersen van de gevolgen en risico's van de Coronapandemie. Ondanks dat kunnen wij toch terugkijken op een goed jaar. DCG heeft een strak beleid gevoerd gericht op het beschermen van de "kwetsbare" patiëntenpopulatie en uiteraard haar medewerkers. Ondanks dat het primaire proces gewoon doorliep, is het aantal fysieke contacten buiten de dialysebehandeling om zo veel mogelijk beperkt. Tijdelijk zijn er alleen echt hoog noodzakelijke polibezoeken gepland en hebben onze paramedische vakgroepen (diëtetiek en medisch maatschappelijk werk) veel vanuit huis gewerkt en verliep het contact met onze patiënten telefonisch of via beeldbellen. In de loop van het afgelopen jaar zijn er wel enkele versoepelingen doorgevoerd voor de paramedische diensten omdat ervaren is dat te lang op afstand werken ten koste gaat van de uiteindelijke kwaliteit van zorgverlening.

Vooraf van de medewerkers direct aan het bed is opnieuw veel flexibiliteit gevraagd. Mooi is om te constateren dat zij ervoor gezorgd hebben dat de dialysebehandeling altijd weer mogelijk was. Mede door de inzet en strenge interne afspraken is het ons gelukt om het aantal besmettingen onder de patiënten tot een minimum te beperken. Daarnaast is er een actief testbeleid gevoerd onder zowel patiënten als medewerkers. Ook het aantal besmettingen onder onze medewerkers was laag en snel vastgesteld.

Het afgelopen jaar is de samenwerking met het UMCG op zorggebied ook verder geïntensiveerd wat van beide kanten positief is ervaren. De bijdrage van DCG aan het Nierteam aan Huis (onder verantwoordelijkheid van het UMCG) en de participatie aan de nierfalenpoli zijn hier mooie voorbeelden van. Daarnaast heeft DCG in nauwe samenwerking met de dialyseafdeling van het UMCG intensief samengewerkt om Covid-positief geteste patiënten een juiste behandeling te geven.

Ondanks het hoge verzuim is het gelukt om de personele krapte, onder met name dialyseverpleegkundigen, grotendeels op te lossen. Het bovenformatief opleiden begint zijn vruchten af te werpen. Afgelopen jaar zijn er 3 cursisten gestart met de opleiding en hebben 4 cursisten de opleiding afgerond. Eind 2021 waren er 4 cursisten in opleiding. Tot dusver lukt het steeds om, ondanks een krappe arbeidsmarkt, geschikte mensen enthousiast te maken om bij DCG te komen werken.

Dependances

DCG beschikt in 2021 over een drietal dependances naast de hoofdlocatie in Groningen. Hierbij is de dependance in het Wilhelmina Ziekenhuis in Assen (WZA) een goed lopend samenwerkingsverband tussen DCG, Martini Niercentrum en het WZA.

De wijzigingen binnen de Treant Groep hebben tot dusver geen grote consequenties voor onze dependance in Stadskanaal bij het Treant ziekenhuis locatie Refaja. In onderling overleg zijn er goede afspraken gemaakt met Treant over de achterwacht van deze locatie.

De locatie in Stadskanaal is inmiddels ruim 10 jaar oud en wij hebben ervaren dat het toe is aan groot onderhoud. De plannen hiervoor zijn 2021 gemaakt en de realisatie zal in 2022 plaats gaan vinden.

De derde dependance bevindt zich in Scheemda. Inmiddels wordt de aanwezigheid op deze locatie meer dan gerechtvaardigd en zijn de ochtendgroepen uitgebreid van 10 naar 13 patiënten. De verwachting is dat in 2022/2023 de behoefte aan dialyseplaatsen in deze regio verder zal toenemen. DCG heeft hier ten tijde van realisatie van de locatie al op geanticipeerd

en groei kan dan ook probleemloos plaats gaan vinden op locatie zonder ingrijpende aanpassingen.

De beoogde start van de nierfalenpoli op deze locatie in 2021 is helaas niet gelukt. Vanzelfsprekend zijn de voorbereidingen wel getroffen en volgens huidige planning zal de start per maart 2022 zijn.

De nefrologische poli en ook de transplantatiepoli, in nauwe samenwerking UMCG, zijn inmiddels ingebed.

DCG kijkt met trots terug op 2021 en de wijze waarop de medewerkers inhoud geven aan de zorg op de diverse locaties.

Thuishemodialyse

In 2021 is het aandeel patiënten die thuis de behandeling uitvoert licht toegenomen maar zit nog niet op het niveau waar de organisatie graag naar toe zou willen groeien. Om dit te gaan bereiken zal er in 2022 een breed project gestart worden. DCG is van mening dat de thuisbehandeling een toegevoegde waarde (eigen regie patiënten) heeft ten opzichte van de centrumdialyse.

Peritoneale dialyse (buikspoeling)

Voor de peritoneaal dialyse geldt dat het aantal patiënten met deze behandelvorm redelijk stabiel is. In 2021 hebben wij ook hier een lichte toename waargenomen. DCG is continu in overleg met het UMCG om te kijken hoe deze vorm van behandeling de benodigde aandacht tijdens de nierfalenpoli blijft krijgen.

Materialengebruik

Het materialengebruik in de zorg wordt regelmatig onder de loep genomen. Door het verbruik inzichtelijk te maken is het assortiment verkleind. Zowel bij medewerkers als bij thuispatiënten is bewustwording ontstaan over de omvang van het gebruik van sommige producten. Het materiaalgebruik en -verbruik is een vast onderdeel van het bestaande Technisch Overleg van DCG. Op deze wijze is er continue afstemming en overzicht op het materiaalgebruik en wordt het Convenant Medische Technologie toegepast binnen DCG.

Taakgroep infectiepreventie

De taakgroep infectiepreventie voert jaarlijks een QuickScan uit waarin de hygiënerichtlijnen op naleving worden getoetst. Afgelopen jaar is er door de afdeling Infectiepreventie van het UMCG een audit uitgevoerd. Op dit moment heeft DCG hiervan nog geen resultaten ontvangen maar zijn er geen grote onvolkomenheden waargenomen. In 2022 zal de Hygiëne audit weer onderdeel uitmaken van de Veiligheidsrondes DCG. Uiteraard heeft het hygiënisch werken in 2021 extra aandacht gekregen in de werkwijzen en protocollen gericht op de beheersing van de Coronapandemie.

Afgaande op de uitkomsten kan DCG stellen dat het in control is op dit gebied.

Taakgroep Vaattoegangscommissie

De commissie is in 2021 onder andere bezig geweest met:

- Shuntoverdracht aanpassen en updaten;
- Testen Buzzy;
- Introductie voorgevulde spuit 10 ml NaCl 0.9% bij het afsluiten van de CVK;
- Testen en aanschaf nieuwe echoapparaten;
- Protocollen aangepast;
- Opstarten gezamenlijk overleg met UMCG en MNC.

Naast de vaste items rondom de vaattoegang heeft de commissie in 2021 geen nieuwe zaken opgepakt en is het met name gericht geweest op het borgen van bestaande afspraken. Eind

2021 is er gestart in samenwerking met de vaattoegang van het UMCG om te onderzoeken of de echografische ondersteuning ten behoeve vaatzorg nog verder verbeterd kan worden.

Applicatiebeheer Diamant

Applicatiebeheer Diamant is in 2021 erg druk geweest met veel versie-updates van Diamant (testen en verder ontwikkelen) en de uitleg aan de gebruikers over nieuwe functionaliteit en veranderingen. Veel van deze updates waren nodig in het kader van de landelijke VIPP-2 en inmiddels ter voorbereiding van VIPP-5. Daarnaast is er opnieuw veel tijd besteed aan de implementatie van de smartconnectoren en helaas ook aan het herstellen van technische onvolkomenheden daarvan in samenwerking met Diasoft. De uitrol van de smartconnectoren op de locaties Stadskanaal en Groningen is niet gerealiseerd in 2021 doordat de nieuwe bedsite terminal niet door onze interne controle is gekomen. De verwachting is dat deze met de nodige software-aanpassingen van Diasoft in 2022 wel geïmplementeerd zal worden. Er is periodiek overleg geweest met de technisch applicatiebeheerders van DCG (ICT met Hoofd Zorg, en in groter verband met de directeur Patiëntenzorg) over speerpunten. Applicatiebeheer Diamant heeft alle scholing van nieuwe medewerkers verzorgd.

Melding Incidenten Patiënten en Personeel (MIPP)

In het kwaliteitsdenken en -werken is het belangrijk dat afwijkingen en incidenten zo dicht mogelijk op de werkvloer worden besproken en opgelost. Directie en MT hebben leidinggevendend gestimuleerd om MIPP-meldingen in de teams af te handelen en te bespreken met hun medewerkers. De MIPP-commissie maakt per kwartaal en op jaarbasis een evaluatie van alle gemelde incidenten. De commissie geeft op basis van trends verbeteradviezen aan management en directie. Dit gebeurt in de halfjaar- en de jaarrapportage van de MIPP-commissie. Deze worden in de beleidscyclus verder opgepakt.

In 2021 is een oorzaakanalyse uitgevoerd op de factor menselijk handelen als oorzaak voor afwijkingen. Vanuit deze analyse zijn verbetervoorstellen gedaan met betrekking tot het toepassen van controles, het gebruik van checklijsten en het in beeld hebben van de individuele risico's van de patiënt.

In 2021 zijn er totaal 202 MIPP-meldingen gedaan (ten opzichte van 209 in 2020). Dit is een daling van ca. 7% in totaal. Dit heeft deels te maken met het lager aantal patiënten maar ook met een veranderd meldgedrag. Ook de Coronapandemie zou hierin een aandeel kunnen hebben, mogelijk is hierdoor de aandacht van het incident melden verschoven naar infectieveiligheid.

Via leidinggevendend en andere communicatiemiddelen is hier in 2021 aandacht aan besteed. Er is tevens gekeken naar het aantal meldingen ten opzichte van het aantal dialyses. Daaruit is gebleken dat er bij gemiddeld 0,61% van alle dialyses sprake was van een MIPP-melding. Dit is een laag aantal meldingen en ook hieruit is duidelijk dat het stimuleren van incidentmeldingen van groot belang is voor het verbeteren van onze processen.

Er zijn in 2021 geen calamiteiten gemeld en dus ook geen meldingen aan de inspectie gemeld. Het risico van de meldingen was gemiddeld laag. Opvallend is verder dat met name in de eerst fase van de dialyse meer fouten worden gemaakt dan op andere momenten. Dit is een reden om te onderzoeken of hier actie op mogelijk is. Verder wordt in Groningen gemiddeld iets meer gemeld dan op de andere locaties, een reden om het melden hier bijzonder te benadrukken.

Patiëntgerichte zorg

In 2021 is de patiëntgerichte zorg verder bestendigd in DCG. Het individuele zorgplan (IZP) met haar onderdelen QuickScan gezondheidsrisico's, het risicoprofiel en het multidisciplinaire overleg (MDO) zijn als terugkerende onderdelen meer en meer in het methodisch handelen

ingebied. Dat is op de afdelingen en in de verschillende disciplines ondersteund door de coaches patiëntgerichte zorg. Ook het klinisch redeneren en de toepassing van de SBAR-methodiek in rapportage en overdrachten werpt steeds meer zijn vruchten af.

Uit de evaluatie onder medewerkers van het IZP bleek dat er nog verbeterpunten zijn in het proces en de uitvoering. Daarbij moet er ook meer aandacht zijn voor de kwetsbare dialysepatiënt in het zorgproces. De adviezen van de projectgroepen IZP en Kwetsbaarheidscreening worden begin 2022 in het Zorg MT besproken.

Helaas hebben we door de Coronacrisis alleen de scholingen rond de Oudere Dialysepatiënt kunnen uitvoeren. De geplande praktische bijscholing over het hele proces van patiëntgerichte zorg is doorgeschoven naar 2022.

In 2021 is de training ongewenste omgangsvormen opgestart voor alle zorgmedewerkers. Helaas zijn de laatste trainingen geannuleerd ten gevolge van de Coronapandemie. De trainingen staan nu gepland voor het voorjaar 2022.

Verpleegkundige prestatie-indicatoren (VPI)

Iedere medewerker van DCG streeft naar een zo goed mogelijke kwaliteit van zorg voor elke patiënt. Samen werken we continu aan verbetering van de kwaliteit, onder andere door onze eigen prestaties te meten, te vergelijken en stappen te ondernemen voor verbetering.

In 2021 zijn er een vijftal prestatie-indicatoren vastgesteld en gemeten (zie onderstaand). Deze metingen zijn in 2021 grotendeels vanuit de registratie in het EPD “vertaald” naar een BI. Deze zal in 2022 breder uitgerold gaan worden zodat het steeds meer inzichtelijk wordt hoe DCG presteert.

1. Dossiercontrole

Er wordt gescoord op het aantal verpleegkundige dossiers dat compleet is volgens de interne afspraken. Ieder dossier wordt tweemaal per jaar gecontroleerd en de teamleider van ieder zorgteam ziet hier op toe. In 2021 zijn nagenoeg alle dossiers gecontroleerd en daar waar deze niet aan de norm voldeden is dit teruggekoppeld aan de verantwoordelijke.

2. Dossierbespreking

Evenals de vorige indicator is deze indicator medio 2019 vastgesteld binnen DCG. De doelstelling is dat ieder dossier minimaal één keer per half jaar wordt besproken in een verpleegkundige samenstelling. In 2021 is, mede door de grote invloed van Corona, gebleken dat dit moeilijk haalbaar was doordat medewerkers slechts kortdurend met elkaar in overleg mochten. Op het moment dat de situatie dit toelaat zal deze VPI worden opgepakt.

3. MDO

In 2020 is deze nieuwe indicator geformuleerd met als uitgangspunt dat iedere patiënt minimaal één keer per 6 maanden (CHD) of 12 maanden (THD en PD) besproken wordt in een MDO door het complete behandelteam volgens een vaststaande methodiek. Deze indicator wordt gescoord in het EPD en deze is conform de norm behaald.

4. Aanwezigheid risicoprofiel

Deze indicator is ook in 2021 voor het eerst als zodanig geformuleerd. Bij elke patiënt is na 8 (HD) en 10 (PD) weken na start van de behandeling een risicoprofiel vastgesteld door het behandelteam. Deze indicator wordt gescoord in het EPD en deze is conform de norm behaald.

5. BIG-toetsingen

DCG stelt eisen aan haar professionals. Het toetsen van voorbehouden en risicovolle handelingen en risicovolle medisch apparatuur is hiervan onderdeel. Risicovolle voorbehouden handelingen worden binnen een cyclus van 5 jaar getoetst. Norm: 90% van alle medewerkers dient jaarlijks getoetst te zijn. Het resultaat in 2021 lag op 93% en is daarmee behaald. De huidige registratie is foutgevoelig en niet inzichtelijk voor medewerkers

en daarom zal in 2022 de registratie geheel in Pynter (LMS) plaats gaan vinden waardoor deze realisatie ook real-time in te zien zal zijn.

Dit gebeurt jaarlijks in een toetsronde van april tot oktober en van oktober tot april. De toetsingen worden vanaf eind 2020 aangeboden en geregistreerd in Pynter (LMS).

4.2 Medische staf

Samenstelling Medische Staf

Naam	Functie
De heer dr. R. Westerhuis	directeur Patiëntenzorg, voorzitter
De heer dr. A. Özyilmaz	internist-nefroloog
Mevrouw H. Binnenmars	internist-nefroloog (tot 30-11-2021)
Mevrouw M. Hazenberg	internist-nefroloog (vanaf 21-10-2021)
De heer dr. I.A. Huisman	internist-nefroloog Treant Groep (locatie Stadskanaal)
De heer drs. L. van der Molen	internist-nefroloog OZG locatie Delfzicht/Scheemda
De heer dr. E. de Maar	internist-nefroloog WZA locatie Assen
Mevrouw E. Duym	verpleegkundig specialist
Mevrouw H. Uiterwijk	verpleegkundig specialist
Mevrouw M. Groenveld	verpleegkundig specialist

De voltallige medische staf heeft in normale omstandigheden viermaal per jaar een overleg/teambuildingsmoment. Vanwege de Coronapandemie zijn er in plaats hiervan maandelijks korte informatieve beeldbelbijeenkomsten geweest en net als in 2020 hebben twee online avondoverleggen plaatsgevonden, ook via MS Teams. Hierin worden regulier de volgende onderwerpen behandeld: veranderingen in richtlijnen en protocollen en dit jaar ook vaak het Coronabeleid. Hierover is ook laagdrempelig het hele jaar met de collega's gecommuniceerd via bilateraal overleg maar ook via mailing en intranet. Verdere bespreekpunten waren onder andere de NfN-indicatoren, ontwikkelingen in de regio, jaarplan 2022, meerjarenbeleidsplan en de MIPP. In 2021 is wederom aandacht geweest voor het individueel zorgplan (IZP), het "Klinisch Redeneren" en een pilot met de PROMs. Verder heeft de medische staf geparticipeerd bij de hercertificerende HKZ audit die in november met succes is afgerond.

De medische staf is breed betrokken bij het onderzoeksbeleid van DCG, wat in het volgende hoofdstuk toegelicht wordt.

Medische prestatie-indicatoren

DCG conformeert zich aan de indicatoren zoals landelijk vastgesteld door de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NfN). De medische prestatie-indicatoren worden geregistreerd en periodiek geëvalueerd bij de volgende patiëntengroepen:

- HD = hemodialyse patiënten op centrum
- PD = peritoneaal dialysepatiënten
- THD = thuishemodialysepatiënten

Bij de indicatoren gerelateerd aan de anemieregulatie (hemoglobine, ferritine, enzovoort) en de parameters voor de mineraalhuishouding (fosfaat, calcium, parathormoon) kan worden geconcludeerd dat de resultaten in het verlengde van de resultaten van de voorgaande jaren liggen en ruim voldoen aan de doelstelling. Het beleid voor deze parameters is om deze reden dan ook ongewijzigd.

Ook de vaattoegangen bij de patiënten in DCG zijn geregistreerd en beoordeeld. Ook hier liggen de resultaten in het verlengde van de voorgaande jaren. Wij zijn nog steeds erg trots dat wij maar zeer weinig centraal veneuze katheters als vaattoegang voor de dialyse gebruiken. Het overgrote gedeelte van de patiënten heeft een native vaattoegang (ca. 70%). De infectie-uitslagen van de centraal veneuze katheters zijn wederom op een zeer laag niveau.

Transplantaties	Totaal aantal	Living transplantatie	Postmortale transplantatie
2018	18	6	12
2019	16	4	12
2020	23	3	20
2021	11	5	6

Het aantal niertransplantaties in onze patiëntenpopulatie is dit jaar lager dan voorgaande jaren. Dit zou voor een deel te maken kunnen hebben met de Coronapandemie. Het heeft er waarschijnlijk voor een deel ook mee te maken dat patiënten van de nierfalen spreekuren vanuit het UMCG, vaak al voor de start van dialyse getransplanteerd raken wat een zeer wenselijke situatie is.

Mortaliteit

Mortaliteit	Totaal aantal behandelde patiënten	Overleden
2018	233	24 (10,3%)
2019	223	32 (14,3%)
2020	233	21 (9,4%)
2021	219	23 (10,5%)

In 2021 is 10,5% van onze patiënten overleden, dat is in de lijn van voorgaande jaren, maar in verhouding met de andere dialysecentra een laag percentage.

Het benchmarkrapport van Nefrovisie onderschrijft dat wij betreffende de medische prestatie-indicatoren, vaattoegang en mortaliteit in vergelijking met de landelijke omgeving positief scoren. Opvallend is wel dat onze dialysepopulatie gemiddeld relatief jong is. Dit zou te maken kunnen hebben met, onder andere, de samenwerking met het UMCG. Namelijk, hierdoor delen wij gemiddeld meer de complex zieke populatie met bijvoorbeeld immunologische ziektebeelden.

4.3 Personeelsbeleid

We hadden het graag anders gezien, maar helaas hebben we bij DCG, net als elke andere zorginstelling, ook 2021 weer te stellen gehad met Corona. De komst van Corona heeft grote gevolgen gehad voor onze bedrijfsvoering. Positief geteste patiënten werden apart gedialyseerd en er was op bepaalde momenten grote druk op de personele bezetting. Als DCG hebben we de maatregelen vanuit het UMCG zoveel mogelijk gevolgd en is er steeds nauw contact geweest met de afdeling infectiepreventie. In tijden van veel besmettingen was er wekelijks een corona-overleg waar alle disciplines bij werden betrokken. De leidinggevenden hebben veel oog voor de medewerkers en ook vanuit DCG is op gezette tijden extra aandacht besteed aan medewerkers, dan wel door een intranetbericht, dan wel door een presentje. Iedere medewerker heeft wel te maken gehad met Corona en dit heeft zo zijn gevolgen gehad. Bij het zoeken naar oplossingen is zoveel mogelijk gekeken naar de behoefte van de individuele medewerker in afstemming met de behoefte van DCG. Ook de groep medewerkers die thuis kunnen werken hebben dit in 2021 veelvuldig weer gedaan. Na een versoepeling in het voorjaar en de zomer waardoor medewerkers weer meer naar kantoor

konden en elkaar weer meer treffen, is de grootste groep in het najaar weer volledig gaan thuiswerken. Ook hier is steeds gekeken welke situatie passend is bij de medewerker en bij DCG. Naast bovengenoemde problematiek hebben we in 2021 nog een stap gezet in het zelfroosterproces van medewerkers. Vanuit een enquête kwam naar voren dat onze medewerkers in de zorg ook graag hun nachtdiensten en bereikbare diensten zelf wilden inplannen. Dit hebben we in het najaar van 2021 gerealiseerd. Daarnaast is er een nieuwe app voor het zelfroosteren gelanceerd die gebruiksvriendelijker is dan de oude app. Scholingen werden vanaf het voorjaar weer fysiek gegeven maar moesten helaas in het najaar ook weer online plaatsvinden. Een deel van de zorgmedewerkers heeft de training 'grensoverschrijdend gedrag' fysiek kunnen volgen. De rest van de trainingen zijn verplaatst naar 2022.

Arbeidsomstandigheden

In navolging van het MJBP en het personeelsbeleid is in 2021 het Arbobeleid geactualiseerd. Ook hierin heeft de medewerker een centrale plek gekregen. In 2021 zijn er 3 Risico Inventarisatie en Evaluaties (RI&E) uitgevoerd, namelijk voor Stadskanaal, Groningen en het thuiswerken. Het plan van aanpak van de RI&E thuiswerken is samengevoegd met het plan van aanpak van de RI&E van Groningen. De uitkomsten van deze RI&E's waren ook input voor aanpassingen in het thuiswerkbeleid en dienden als input voor de verbouwingsplannen voor locatie Groningen. Ook is er in 2021 een evaluatie geweest ten aanzien van de dienstverlening van de Arboarts. Deze evaluatie heeft plaatsgevonden met verschillende medewerkers in diverse functies. Op basis van deze evaluatie is besloten het contract met de arbo-dienstverlener met 3 jaar te verlengen.

Opleiden

Ondanks de drukte in de zorg heeft DCG ook in 2021 weer dialyseverpleegkundigen opgeleid: 6 medewerkers zijn opgeleid tot dialyse verpleegkundige. Daarnaast zijn er dialyse-assistenten hemodialyse en dialyse-assistenten thuis opgeleid binnen DCG. Samen met twee collega-instellingen zijn er webinars georganiseerd voor de medewerkers met verschillende actuele dialysethema's.

Het aanbod van het leermanagementsysteem (Pynter) is verder uitgebreid met e-learningen van Noordhoff specifiek gericht op (dialyse)zorg.

Digitalisering

Ook in 2021 zijn verder stappen gezet in het digitaliseren van processen. Zo is het personeelsinformatiesysteem Youforce verder uitgebreid en kunnen medewerkers daarin aangeven welke bronnen ze willen inzetten in het kader van het meerkeuzesysteem arbeidsvoorwaarden. Daarnaast is het indiensttredings- en het uitdiensttredingsproces gedigitaliseerd. Deze ontwikkeling zal ook in 2022 verder uitgewerkt worden.

Alle documenten die voor medewerkers belangrijk zijn met betrekking tot hun dienstverband bij DCG zijn opgenomen in Qarebase en geactualiseerd.

Het nieuwe intranet is gelanceerd waardoor medewerkers nog makkelijker op de hoogte zijn van wat er speelt binnen DCG en kunnen ze eenvoudiger informatie vinden.

Functieloongebouw

In 2021 is het functieloongebouw geactualiseerd. Iedere medewerker heeft een actuele functiebeschrijving en indeling.

Ziekteverzuim

De stijgende lijn van het ziekteverzuim zette ook in 2021 door. Het ziekteverzuimpercentage is voor 2020 8,17%. Het percentage is exclusief zwangerschap. Het hoogste verzuim was bij de groep medewerkers werkzaam in de zorg. Vooral het middellange verzuim 92 tot 365 dagen was hoog. Deels lag de oorzaak bij Corona en deels ook buiten de invloedssfeer van DCG.

4.4 Ondersteuning

Het jaar 2021 stond, zoals bij veel afdelingen en organisaties, wederom in het teken van Corona en voorzieningen die daar voor moesten worden getroffen. In 2020 zijn reeds maatregelen genomen waardoor er op een prettige manier door veel collega's thuis gewerkt kon worden in 2021. De teamleider Ondersteuning en het hoofd Bedrijfsvoering zijn in 2021 uit dienst gegaan en vervangen (respectievelijk in juni en september).

Om eventuele dialysepatiënten met Corona vanuit UMCG of DCG te kunnen opvangen zijn we in 2021 gebruik blijven maken van extra dialysecapaciteit. De bevoorrading van kritisch materiaal kon steeds op peil worden gehouden door goede relaties met betreffende marktpartijen. In 2021 is een daadwerkelijke start gemaakt met het vervangen van de bedstoelen.

De dialysemachine's moeten in topconditie zijn en worden gehouden. Dat gebeurt door middel van planmatig onderhoud door de dialysetechnici. In 2021 hebben we een aantal projecten opgepakt die door Corona en de vermelde personele wisselingen wat vertraging hebben opgelopen. Te denken valt hierbij aan VIPP-5, NEN7510 en het inrichten van de nieuwe servers en het serverbeheer (verwachte afronding in Q1 2022).

Er is een start gemaakt met geautomatiseerd wijzigingsbeheer via Topdesk (change control) op het gebied van personele mutaties en CMT. Verdere uitrol staat in 2022 op het programma. Eind 2021 is de keuze gemaakt om het groot onderhoud voor Stadskanaal uit te voeren. Hiervoor zijn in Q4 2021 voorbereidende werkzaamheden verricht.

Tenslotte is er ook een herstart gemaakt met de voorgenomen verbouwing van locatie Groningen. De projectleiding ligt in handen van de teamleider Ondersteuning en het hoofd Bedrijfsvoering/Concerncontroller. Eind 2021 is de status dat de tekeningen vrijwel definitief zijn en we verder kunnen met de volgende fase van dit omvangrijke project.

4.5 Kwaliteit en Veiligheid

Binnen DCG staan patiëntveiligheid, kwaliteit en zorgvuldigheid voorop. DCG heeft sinds 2000 het HKZ-keurmerk (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Dit keurmerk levert vooral transparantie van kwaliteit op. DCG is alert op het voorkomen van onveilige situaties en risico's bij de dialysebehandeling en werkt continu aan verbetering van de zorg. In 2021 zijn er interne en externe audits geweest, waaruit blijkt dat DCG een goed functionerend kwaliteitssysteem heeft, passend binnen de HKZ-norm Dialysecentra 2016. De verbeterpunten vanuit de HKZ-toetsing hebben we goed opgepakt. DCG werkt met het softwaresysteem Qarebase, waarin het kwaliteitsmanagementsysteem toegepast wordt.

Convenant Veilige Toepassing Medische Technologie

DCG volgt de richtlijnen van het convenant 'Veilige Toepassing Medische Technologie'. (Zorg)medewerkers zijn structureel en cyclisch getoetst op hun deskundigheid met medische apparatuur. Medische apparatuur is in risicoklassen ingedeeld, passende scholingen zijn gerealiseerd. Het Technisch Overleg is een adequaat gremium om de levensloop van medische apparatuur te monitoren en beleidskeuzes te maken.

Informatieveiligheid en Privacy

De privacy manager en externe functionaris gegevensbescherming zorgen ervoor dat DCG aan de wettelijke verplichtingen voor het beschermen van persoonsgegevens voldoet.

Medewerkers zijn op de hoogte van de wet- en regelgeving. In het werk was er aandacht voor privacy, de reikwijdte van de wet- en regelgeving en de toepassing hiervan binnen DCG.

In 2021 is het privacy beleid van DCG herzien. Daarnaast is er een opzet gemaakt voor een herziende versie van de digitale gedragscode, het informatiebeveiligingsbeleid, het autorisatiebeleid en een procedure met betrekking tot het verwerken van beeldmateriaal. Deze concepten zullen in 2022 definitief worden gemaakt.

Bovendien is er een audit gedaan op de aanwezigheid van (verplichte) verwerkersovereenkomsten. Het resultaat hiervan wordt begin 2022 in het MT besproken, waarna benodigde acties zullen worden ingezet.

Patiënttevredenheidsonderzoek

In het najaar van 2021 is er een patiënttevredenheidsonderzoek geweest. Patiënten konden per brief of online hun mening geven. Met een prachtige waardering van een 8,7 zijn we enorm trots. Met de verbeterpunten vanuit dit onderzoek gaan we aan de slag.

Klachten

Binnen DCG kunnen formele klachten door patiënten worden gemeld bij de klachtenfunctionaris. In 2021 is er een formele klacht gemeld die volgens de procedure is opgevolgd.

4.6 Communicatie

Hoewel de ontwikkelingen rondom Corona met name in de herfst- en wintermaanden veel aandacht bleven vragen, hebben we in 2021 ook kunnen focussen op en ondersteunen bij een aantal grote projecten. Hierbij was de insteek steeds het maximaal ondersteunen van de organisatie in het behalen van de doelstellingen van DCG. Belangrijke thema's waren:

- Boeien en binden van medewerkers
- Profilering DCG
- Patiëntbetrokkenheid
- Communicatie rondom Corona

Rondom deze thema's zijn meerdere projecten en initiatieven geïnitieerd of ondersteund vanuit de afdeling Communicatie.

Boeien en binden van medewerkers

In 2021 hadden we wederom te maken met een jaar waarin we veel op afstand waren en elkaar, buiten de reguliere werkzaamheden om, weinig fysiek konden ontmoeten. Door middel van online bijeenkomsten en acties voor medewerkers hebben wij de onderlinge verbondenheid proberen te behouden en zelfs te stimuleren. Zo hadden we voor het eerst een online nieuwjaarsborrel waarbij iedereen een borrelpakket kreeg thuisbezorgd. Met een opkomst van ruim 85 medewerkers was dit een zeer geslaagde en ook zeer geanimeerde bijeenkomst. Daarnaast hadden we de Ommetje-competitie waarin we resultaten en foto's deelden, kwamen we langs met tulpen en kon iedereen in mei een borrelbox bestellen in het kader van de Dag van de medewerker.

Ook de reguliere informatievoorziening is niet vergeten. Zo verscheen Nieuwslijn dit jaar vier keer. Hierin namen we medewerkers mee in de ontwikkelingen binnen DCG, maar konden medewerkers onder andere ook lezen over elkaar ervaringen met 'werken in Coronatijd'.

Nu de insteek van de communicatie rondom Corona verschuift van crisiscommunicatie naar meer reguliere communicatie, was er meer ruimte voor (de ondersteuning in) projecten. Een groot project, met een zeer positieve uitwerking op de informatievoorziening binnen DCG, was de introductie van een nieuw intranet. Een, zowel in (technische) mogelijkheden als gebruik, toekomstbestendig intranet dat aansluit op de wensen en behoeften van de medewerkers van DCG. Ook is een start gemaakt met de ontwikkeling van een boek over de geschiedenis van DCG en zijn de eerste voorbereidingen getroffen voor ons 25-jarig jubileumjaar. Voor dit jubileumjaar is een organisatiecommissie in het leven geroepen waarin Communicatie ook zitting heeft.

Naast bovenstaande heeft Communicatie een bijdrage geleverd aan diverse projecten binnen DCG. Dit door middel van het zowel het schrijven van communicatieplannen en -strategieën als het uitwerken hiervan. In 2021 waren dit onder andere het omzetten van de protocollen in Qarebase, bewustwording informatieveiligheid en privacy, de introductie van nieuwe bedstoelen, de jaarlijkse griep prikcampagne, sluiting Julianaplein en de verbouwing van de locatie Groningen.

Profilering DCG en regionale samenwerking

Externe online communicatie verliep ook in 2021 weer grotendeels planmatig via de social mediakalender. Hier staat in wat we op welk moment via welk online kanaal communiceren. Denk hierbij aan LinkedIn, Facebook en de website. Online content werd waar mogelijk ook offline ingezet, bijvoorbeeld in de patiëntnieuwsbrief en vice versa. Zo halen we het maximale uit de content die we beschikbaar hebben.

De statistieken laten zien dat de online aandacht voor DCG op de website stabiel is gebleven. Voor Facebook en LinkedIn is dit wat toegenomen ten opzichte van 2020, waarbij met name veel aandacht is voor heel goed berichten. De betrokkenheid van onze volgers op Facebook is heel groot. Berichten worden bovenmatig veel gedeeld en geliked.

Verder was er veel aandacht voor het Dialysesymposium dat DCG in samenwerking met UMCG en Martini Niercentrum organiseerde. Ook is, in samenwerking met Communicatie OZG, een eerste aanzet gedaan voor de volgende fase van Nierzorg Scheemda en zijn er contacten geweest met de communicatie-afdeling van Dianet waarbij veel ideeën zijn uitgewisseld. Op die manier kunnen we optimaal gebruik maken van de ontwikkelingen en plannen in elkaars organisaties.

Hoewel veel bijeenkomsten en acties nog niet fysiek konden plaatsvinden, hebben we waar mogelijk meegedaan zoals met de Dag van de Mantelzorger. Op deze dag konden patiënten een mantelzorger aandragen die een bos bloemen kreeg. Daarnaast was er, in samenwerking met de Communicatie-afdeling van OZG, aandacht voor de 12,5-jarige samenwerking tussen de locaties. Ook brachten wij weer een verkorte weergave van ons jaarverslag uit in de vorm van een on- en offline jaarbericht. Een meer publieksgerichte versie van het jaarverslag. Bovendien rijden de bedrijfsauto's van DCG sinds begin dit jaar weer rond met een fris nieuw ontwerp, helemaal passen bij de update van de huisstijl zoals we die de afgelopen jaren hebben doorgevoerd.

Patiëntbetrokkenheid

Patiënten zijn nog meer meegenomen in de ontwikkelingen van DCG. Dit hebben wij onder andere gedaan door in te zetten op een meer uitgebreide versie van onze patiëntnieuwsbrief. Deze werd naast de papieren Corona-updates uitgereikt. Verdere ondersteunde de afdeling Communicatie in de berichtgeving omtrent de vragenlijsten in het kader van de PROMs. Zowel in de voorbereiding alsook het delen van de resultaten.

Ook is er weer een PTO uitgevoerd waarin de afdeling een belangrijke rol heeft gespeeld in de heldere en eenduidige communicatie richting patiënten. Daarnaast hebben patiënten traditiegetrouw een kerstgeschenk van DCG gekregen.

Communicatie rondom Corona

De afdeling Communicatie was in 2021 wederom een vast onderdeel van het CCC-team, het Corona crisisteam van DCG. De structuur rondom de coronacommunicatie zoals die in 2020 al is vastgesteld is aangehouden. Intern betekende dit dat er periodieke (in de herfst- en wintermaanden vaak wekelijkse) intranetberichten verschenen. De corona-intranetpagina is bijgehouden en is steeds waar nodig aangepast en aangevuld. Waar nodig werden ook extra posters en ander informatiemateriaal ontwikkeld.

Extern werd periodiek een update voor patiënten uitgebracht, de Corona-update, zowel op papier als op de website. Ook werden de social mediakanalen optimaal ingezet ter ondersteuning.

Algemeen afdeling Communicatie

De afdeling Communicatie draaide in 2021 met een parttime adviseur (24 uur) en een parttime medewerker (16 uur) op volle sterkte. Hierdoor konden we een aantal grote projecten vanuit de afdeling oppakken en tegelijkertijd bij vraagstukken en grote projecten binnen DCG goed adviseren en ondersteunen. Dit zonder de reguliere werkzaamheden, zoals het ontwikkelen van materiaal en het schrijven en publiceren van teksten enzovoort, uit het oog te verliezen.

Ook kon de afdeling een start maken met het op orde brengen van de basis. Zo zijn er diverse protocollen en werkwijzen opgesteld en zijn oude documenten zoals het communicatiebeleid herzien. Hiermee hebben we een eerste slag gemaakt met het neerzetten van een stevige basis voor de toekomst.

5 Onderzoek (in samenwerking met het UMCG)

Inleiding

In 2021 heeft DCG in samenwerking met het UMCG zich beziggehouden met diverse onderzoeken. Deze onderzoeken worden tweemaandelijks geëvalueerd in het Researchoverleg. De invloed van Corona was in 2021 duidelijk merkbaar. Het was hierdoor lastiger om patiënten te includeren en het was voor onderzoekers nauwelijks mogelijk om op de zorgafdelingen met patiënten contact te leggen. Ondanks dat zijn er toch vorderingen geweest, zie onderstaand overzicht van afgeronde en nog lopende onderzoeken.

Gezondheidsvaardigheden

In het onderzoek Gezondheidsvaardigheden bij Nierpatiënten lag de focus op interventieontwikkeling en -evaluatie. Zowel patiënten als zorgverleners droegen bij aan het beschrijven van doelstellingen, het ontwikkelen van strategieën en het pilot-testen van verschillende componenten van het programma Grip op uw Nieren. Dit programma bevat voor patiënten visueel aantrekkelijke middelen, zoals een website, themabrochures en een gesprekskaart. Voor zorgverleners werden een e-learning en workshop ontwikkeld. Volgens de resultaten, dragen deze middelen bij aan het begrip van nierproblemen en de behandeling bij de patiënt, maar ze dragen ook bij aan het aanpassen van het consult aan de mogelijkheden van patiënten met verminderde gezondheidsvaardigheden. Daarnaast deden vanuit vijf ziekenhuizen en vijf huisartsenpraktijken 167 patiënten en 48 zorgverleners mee aan een studie om het effect van Grip op uw Nieren op kennis, leefstijl, communicatie tussen patiënt en arts en de gezondheid van de patiënt te onderzoeken. Van deze interventiestudie worden in 2022 resultaten verwacht. Tot slot zijn twee artikelen gepubliceerd. Eén beschrijft de barrières van patiënten met verminderde gezondheidsvaardigheden om hun nierziekte te begrijpen, behandeladviezen op te volgen en de barrières van zorgverleners om deze groep patiënten adequaat te ondersteunen. Een ander artikel beschrijft de exacte ontwikkeling van Grip op uw Nieren.

Domestico studie

Dit is een landelijk multicenter cohort studie, waarbij het doel is om in totaal 1600 patiënten (800 thuis en 800 centrum) te includeren. Bijna alle dialysecentra in Nederland participeren hierin en het wordt breed ondersteund door de Nierstichting, de verzekeraars en de industrie. Het primaire doel van deze studie is te kijken naar de kwaliteit van leven van thuisdialyse patiënten versus patiënten op het centrum. Secundair wordt er onder andere ook gekeken naar klinische uitkomstmaten, hospitalisaties, mortaliteit, kosteneffectiviteit en analyseren van incidentie en oorzaken van techniek falen in thuisdialyse.

Hiervoor krijgen patiënten vragenlijsten om in te vullen en vindt dossieronderzoek plaats. De vragenlijsten zijn ook gekoppeld aan de PROMs. De follow-up duur is maximaal 48 maanden. Vanuit DCG zijn wij vanaf het begin betrokken bij de inclusie, hiernaast praten wij mee in de Prospectieve werkgroep en zijn wij in de gelegenheid om gebruik te maken van de totale database voor eigen onderzoek (Ellen Duym en Akin Özyilmaz). Per begin januari 2022 zijn vanuit DCG ongeveer 45 patiënten geïncludeerd.

BAAN onderzoek (Bevorderen van arbeidsparticipatie van nierpatiënten)

BAAN staat voor Bevorderen van duurzame Arbeidsparticipatie van mensen met een Nierziekte. Via BAAN kunnen patiënten op het gebied van werk en inkomen concrete adviezen en hulpmiddelen ontvangen en op maat ondersteund worden. Het project is gedefinieerd als preventieve, curatieve en begeleidende zorg in het ziekenhuis, gericht op het bevorderen van duurzame arbeidsparticipatie van werkende nierpatiënten. Voor het uitvoeren van het project is gebruik gemaakt van de AIM (Adapted Intervention Mapping) methode met een brede groep deelnemers uit verschillende achtergronden onder andere patiënten, ARBO, nefrologen, UWV, patiëntenvereniging enzovoort. Afgelopen jaar heeft dit project geresulteerd in een

praktisch en uitvoerbaar BAAN-aanbod waarmee de arbeidsgerichte medische zorg in het UMCG/DCG vorm gegeven kan worden. BAAN bevat concrete adviezen en hulpmiddelen waarmee patiënten vroegtijdig in het ziekteproces en op maat kunnen worden ondersteund om regie te nemen bij het duurzaam participeren in werk. BAAN omvat ook adviezen en hulpmiddelen voor professionals in het ziekenhuis en DCG bij het opstellen, aanpassen en uitvoeren van arbeidsgerichte zorg voor patiënten met een nierziekte of het verwijzen van patiënten naar gespecialiseerde ARBO gerelateerde zorg.

Onderzoek naar de voedingstoestand bij dialyse

De vakgroep diëtetiek heeft in 2021 meegewerkt aan een landelijk onderzoek naar de voedingsinname van hemodialysepatiënten. Het betreft een multicenter onderzoek (doel is inclusie van 300 patiënten) dat is geïnitieerd vanuit de werkgroep Onderzoek van de Diëtisten Nierziekten Nederland. Er zijn bij DCG 12 hemodialysepatiënten geïnccludeerd.

Het doel van dit onderzoek is meer inzicht verkrijgen in de voedingsinname van de dialysepatiënten in Nederland.

Naast het aanleveren van patiënt- en laboratoriumgegevens die al in het dossier verzameld worden, hebben de diëtisten een voedselfrequentievragenlijst afgenomen en een handknijpkrachtmeting en een Patient Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA) uitgevoerd. Dit is een vragenlijst waarmee de voedingstoestand wordt beoordeeld. De diëtist gebruikt de antwoorden in deze vragenlijst om het dieetadvies zo goed mogelijk op de persoonlijke situatie van de patiënt af te stemmen.

De werkgroep Onderzoek zal alle gegevens van de deelnemende dialysecentra verzamelen en conclusies trekken. Deze zullen in de loop van 2022 beschikbaar komen.

Dialogica studie

De *'DIALysis or not: Outcomes in older kidney patients with Gerlatric Assessment'*

Vergelijkt de kwaliteit van leven van patiënten van 70 jaar of ouder die kiezen voor dialysebehandeling of conservatieve therapie. Daarnaast kijkt men naar de levensverwachting, kosten, zelfstandigheid, ziekenhuisopnames en tevredenheid van de behandelkeuze.

Patiënten krijgen jaarlijks een combinatie van vragenlijsten en tests, een zogenoemd 'nefrogeriatrisch assessment', waarbij verschillende aspecten van hun gezondheid en veroudering verder in kaart gebracht worden. Hiermee kan de zorg en behandeling van de oudere nierpatiënt verder verbeterd worden. Deze studie is reeds gestart in het UMCG op de polikliniek nierfalen en zal in dit jaar in 2022 starten als de geïnccludeerde patiënten starten met dialyseren bij DCG.

6 Financieel beleid

Het resultaat over 2021 sluit met een voordelig resultaat van € 59.765.

Het aantal patiënten toonde tot de zomerperiode een lichte stijging. Na de zomerperiode vlakke de stijging af en ontstond er een stabiel beeld. Door het hogere patiënten aantal lag de omzet boven de begroting.

De lasten voor personeel zijn licht lager uitgekomen dan was begroot, onder andere door een lagere bezetting dan was voorzien. De inzet van ZZP-ers lag iets boven het niveau van de begroting. De overige personele uitgaven en de overige lasten lagen onder het niveau van de begroting. Dit geldt onder andere voor de afschrijvingskosten vanwege uitgestelde investeringen.

DCG heeft een gezonde financiële positie. De liquiditeitsratio, uitgedrukt als de verhouding tussen de vlottende activa en kortlopende schulden, heeft per ultimo 2021 een waarde van 3,2. Ook de solvabiliteit van DCG is onverminderd goed. Per ultimo 2021 is de waarde 74,4%.

	2021	2020	2019	2018	2017
Solvabiliteit (EV/TV)	74,4%	76,7%	75,9%	72%	76%
Liquiditeit	3,2	3,6	3,4	3,1	3,6

7 Slot

In de afgelopen jaren heeft DCG een solide basis opgebouwd die een goed fundament vormen voor het beleid en de verdere ontwikkeling van DCG in de toekomst.