

Jaarverslag 2020

Bouwen aan de toekomst



Voorwoord

We kijken terug op een uitzonderlijk en veelbewogen jaar. Door de uitbraak van het Coronavirus liepen zaken anders dan we ooit hadden kunnen denken. Toch heeft DCG ook in 2020 haar missie om aan te sluiten op het leven van onze patiënten kunnen voortzetten. Dit jaar hadden we geen patiënttevredenheidsonderzoek, maar uit interviews met patiënten blijkt dat DCG ook in een jaar vol onzekerheden en onduidelijkheden er in slaagt om een veilige omgeving te bieden waar zij vertrouwd kunnen dialyseren.

Ondanks deze ontwikkelingen zijn we 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 grotendeels gerealiseerd. Ook hebben we zowel de audit voor de opleiding tot dialyseverpleegkundige door het College Zorg Opleidingen als die van het kwaliteitssysteem HKZ met goed resultaat afgelegd.

Terugkijkend op 2020 zijn we trots op onze medewerkers. Dankzij hun grote inzet, zorgvuldigheid en de wil om de best mogelijke zorg te blijven bieden aan onze patiënten hebben we ook in een uitzonderlijk jaar steeds kwalitatief hoogwaardige zorg geboden.

Daarnaast hebben we, ook in dit Coronajaar, blijvend te maken met een veranderende omgeving: de veroudering van onze patiëntenpopulatie, de toenemende krapte van goed opgeleide verpleegkundigen, de gevolgen van wijzigingen in de wet- en regelgeving en de toenemende kostendruk van zorgverzekeraars. Onze overtuiging is en blijft dat wij samen onze weg vinden in deze uitdagingen. Samen blijven wij de beste zorg bieden aan onze patiënten en samen zorgen wij ervoor dat DCG een prachtige werkgever blijft. Als Corona ons iets heeft laten realiseren is dat het wel!

Het is niet te voorspellen wat komend jaar ons gaat brengen, maar wij zijn ervan overtuigd dat wij het samen aankunnen.

Tanja Lips en Ralf Westerhuis
Directie Dialyse Centrum Groningen

Inhoudsopgave

1	Jaarverantwoording Directie	3
1.1	Patiënten.....	3
1.2	Medewerkers.....	3
1.3	Regionale ontwikkelingen.....	4
1.4	Technologie en middelen	4
2	Profiel van de organisatie	5
2.1	Algemeen.....	5
2.2	Markt en marktpositie	5
2.3	Visie en missie	5
2.4	Organisatiestructuur	6
2.5	Kernactiviteiten en -cijfers	7
3	Bestuur, toezicht en medezeggenschap	8
3.1	Raad van Toezicht	8
3.2	Directie en management	9
3.3	Ondernemingsraad.....	10
3.4	Cliëntenraad.....	11
4	Bedrijfsvoering	13
4.1	Zorg	13
4.2	Medische staf.....	17
4.3	Personeelsbeleid.....	18
4.4	Ondersteuning.....	20
4.5	Kwaliteit en Veiligheid	20
4.6	Communicatie	21
5	Onderzoek (in samenwerking met het UMCG).....	24
6	Financieel Beleid	27
7	Slot	27

1 Jaarverantwoording Directie

Hoewel we te maken hebben met een daling van het aantal patiënten is onze financiële situatie op orde en zien we de toekomst met vertrouwen tegemoet. Bepalend hierbij blijft de verdere ontwikkeling van het aantal patiënten en de tariefstelling binnen de contracten met de zorgverzekeraars. Dit jaarverslag belicht de risico's, de sterktes en de kansen voor DCG zoals deze zich het afgelopen jaar hebben ontwikkeld op het gebied van onze patiënten, medewerkers, de regionale ketensamenwerking, de financiële en de technologische ontwikkelingen.

1.1 Patiënten

Steeds meer nierpatiënten komen in aanmerking voor transplantatie, waardoor we minder jonge patiënten behandelen. Er is bovendien meer aandacht voor conservatieve behandeling van zeer zieke en oude patiënten die weinig tot geen baat meer hebben bij een ingrijpende dialysebehandeling. Inmiddels is het aantal centrumdialysepatiënten redelijk stabiel, maar de daling van de patiënten voor thuisdialyse zet door. De Coronacrisis heeft in deze ontwikkelingen niet veel veranderd. Het is ook onzeker of en welke invloed de pandemie zal uitoefenen op toekomstige patiënten.

Dialysepatiënten zijn in toenemende mate ouder, zieker en lijden aan meerdere aandoeningen. Daardoor neemt de zorgzwaarte toe. Ook willen patiënten steeds meer regie over hun eigen behandeling. Ook in 2020 hebben wij hier actief op ingespeeld door het risicodenken 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-methode is geïmplementeerd binnen het visite lopen en er is een start gemaakt met een andere opzet voor het Multi Disciplinair Overleg (MDO). Met het afnemen van vragenlijsten 'de Patient Reported Outcome Measure' (PROMs) kunnen we nog beter inspelen op de zorgbehoeften van de patiënt. De maatregelen om het aantal thuisdialysepatiënten te verhogen zijn door de Coronacrisis in 2020 vertraagd.

1.2 Medewerkers

Al jaren hebben we het boeien en binden van medewerkers als speerpunt. Wij willen een motiverende werkgever blijven door opleiding en scholing aan te bieden, gestuurd door het professionele ontwikkelplan. In 2020 is dit gedeeltelijk tot stand gekomen. Door Corona was fysieke scholing niet meer mogelijk. Door de introductie van het leermanagementsysteem (LMS) Pynter zijn er meer mogelijkheden voor digitaal onderwijs op afstand gekomen. Voor de borging van de continuïteit en efficiënte personele inzet is in 2020 een capaciteitsmanagementmodel ontwikkeld. Dit bleek in de voorbereidingen van Coronabeperkingen meer dan ooit waardevol te zijn. Dankzij dit model is het mogelijk sturing te geven aan de beschikbare dialysecapaciteit bij DCG en om lange termijn beslissingen te onderbouwen, zoals bijvoorbeeld de berekening van het toekomstig aantal nodige dialyseplaatsen.

DCG heeft uitvoering gegeven aan haar doelstelling door te zorgen voor een goede werk-privébalans door het invoeren van een zelfroostermodule, en door medewerkers met het oog op hun pensioen een generatieregeling aan te bieden. Als gevolg van de Coronacrisis is (deels) thuiswerken voor een deel van de DCG medewerkers de norm geworden. Hiervoor is thuiswerkbeleid ontwikkeld en zijn de nodige thuiswerkfaciliteiten aangeboden.

In 2020 is gebleken dat de arbeidsmarkt stabiel is, wellicht ook als gevolg van de Coronamaatregelen. Niettemin hebben wij ook in 2020 bovenformatief dialyseverpleegkundigen opgeleid.

1.3 Regionale ontwikkelingen

Met de samenwerkingspartners in de regio zorgen we ervoor dat de dialyse zo dicht mogelijk bij huis en waar mogelijk thuis wordt uitgevoerd. Het marktaandeel van DCG in het noorden is het afgelopen jaar stabiel gebleven op 30%. Om ervoor te zorgen dat de juiste zorg op de juiste plek plaatsvindt, zijn ook in 2020 de gesprekken vervolgd met het UMCG om de jarenlange samenwerking te bestendigen en te verbeteren. De samenwerking met het OZG en het UMCG in de polikliniek voor nefrologische zorg in Scheemda verloopt voorspoedig. De verdere uitbreiding van de polikliniek naar nierfalenzorg en posttransplantatiezorg is door Corona vertraagd. De samenwerking met de Treant Zorggroep is bestuurlijk weer opgepakt, na een bestuurswisseling bij Treant in 2020. Beide partijen bespreken hoe de nefrologische zorg in het verzorgingsgebied van Stadskanaal vorm te geven. DCG wil samen met het UMCG en het Martini Ziekenhuis de positie van de dialysezorg in een Noordelijk Netwerk voor dialysezorg verder uitwerken.

1.4 Technologie en middelen

De digitalisering van de werkprocessen, en de veiligheidsverplichtingen die hiermee gepaard gaan, is van grote invloed op onze organisatie. DCG heeft in 2020 een strategisch meerjaren ICT beleidsplan ontwikkeld en een nieuwe ICT organisatie- en governancestructuur geïmplementeerd. Bovendien zijn verschillende ICT vernieuwingstrajecten opgestart, zoals de actualisering van het servicepakket Topdesk en van het roostersysteem Ortec en de voorbereidingen voor 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 zijn in volle gang. Om het thuiswerken en het vergaderen op afstand te ondersteunen is in hoog tempo MS Teams geïmplementeerd en wordt vorm gegeven aan 'mijn digitale DCG werkplek'. In de voorbereiding op een nieuwe uitbesteding van het systeembeheer (thans onder beheer van NoRisk) is een pakket van eisen voorbereid en zal een selectie gemaakt worden uit drie leveranciers.

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 toekennen van de VIPP-5 subsidie (Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional). Het doel van de digitalisering is het bevorderen van de bewegingsvrijheid en de zelfredzaamheid van de dialysepatiënt.

DCG patiënten hebben sinds 2019 inzage in hun zorggegevens via het zorgportaal MijnDCG. Dit is het platform om de volgende jaren ook andere e-Health toepassingen aan te bieden aan onze patiënten. Met behulp van smartconnectoren hebben we ervoor gezorgd dat data uit de dialysemachine rechtstreeks in het dossier van de patiënt terechtkomen. Dit bevordert de patiëntveiligheid en de zorg voor verbetering van de verpleegkundige rapportage. In 2020 heeft DCG de verdere ontwikkeling van VIPP-5 voorbereid in een consortium met meerdere dialysecentra.

DCG beantwoordt aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en heeft zich in 2020 verder ontwikkeld naar een hoger maturiteitsniveau. In november 2020 is DCG extern geaudit (SV-2 en Focus HKZ-audit), waarbij het HKZ-certificaat opnieuw bevestigd is.

In 2020 is duurzaamheid op de DCG agenda gekomen. Bij alle inkooptrajecten en binnen de toepassing van het Convenant Medische Technologie is het duurzaam gebruik van materialen en energiebronnen een wezenlijk criterium. Bovendien bereidt DCG in het kader van de 'Green Deal Duurzame Zorg' (NVZ) de portefeuille routekaart voor, die de maatregelen weergeeft die DCG zal nemen in het kader van het Klimaatakkoord.

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 2020 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 2020 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. Dit is eveneens waar te nemen in het verzorgingsgebied van DCG. Een belangrijke ontwikkeling is, zoals reeds eerder geschetst, de toename van transplantaties (onder meer door donatie bij leven) en het meer conservatief karakter van de behandeling van nierpatiënten. Daarnaast speelt vergrijzing een rol, landelijk maar ook binnen de populatie van DCG. De patiënt wordt ouder en kent meer comorbiditeit.

Het regionale marktaandeel van DCG in de drie Noordelijke provincies ligt op ruim 30%. In de keten van nierzorg, dialyses en transplantaties wordt de aandacht voor de samenwerkingsrelatie en verwijzer stromen steeds belangrijker.

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.’



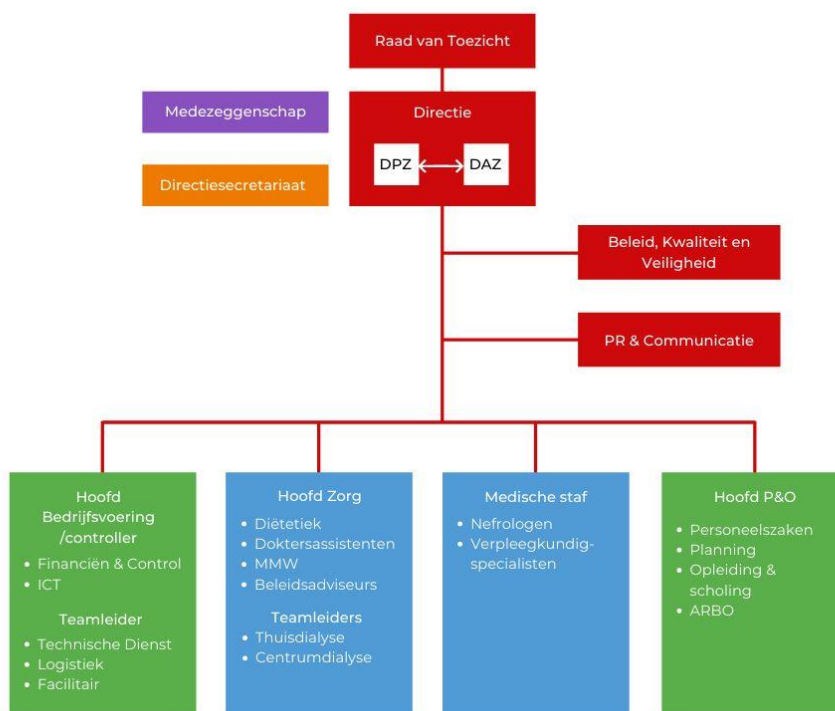
De medewerkers zijn de belangrijkste drager van de missie en visie van de organisatie. Zij vertalen de missie en visie in hun handelen naar de patiënt. Belangrijke kernwaarden voor iedere medewerker, passend bij het bovenstaande, zijn dan ook **aandacht, ontwikkeling en zelfstandigheid**.

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 directie, 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 2020.



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 2020 kende DCG een personele bezetting van 156 medewerkers. Dit is ca. 106 fte.
- Gemiddeld had DCG in 2020 174 patiënten.
- 27 patiënten dialyseren thuis door middel van hemodialyse of peritoneale dialyse.
- DCG had een marktaandeel in Noord-Nederland van ca. 30% in 2020.
- DCG is in het bezit van het HKZ-keurmerk voor patiënt- en dialyseveiligheid.

3 Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1 Raad van Toezicht

In het begin van 2020 brak in alle hevigheid een wereldwijde pandemie uit van het Coronavirus. Ook Nederland is daar hard door getroffen. Voor de Raad van Toezicht betekende dit dat er vanaf juni online vergaderd werd en er geen werkbezoeken plaatsvonden. Ook met de Ondernemingsraad en Cliëntenraad werd online vergaderd.

De Raad van Toezicht heeft in 2020 vijf reguliere vergaderingen gehad, allen in het bijzijn van de directie. Eenmaal is tussentijds met de directie vergaderd. Een delegatie van de Raad van Toezicht heeft gesproken met de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad. Met beide raden vond een open en constructief gesprek plaats waarbij de directie aanwezig was. Hiervan vond terugkoppeling plaats naar de gehele Raad van Toezicht. De voorzitter heeft regelmatig overleg met de directie. Bij gelegenheid hadden ook andere raadsleden overleg met de directie. Hierover zijn de andere raadsleden geïnformeerd.

De Raad van Toezicht heeft tijdens het verslagjaar goedkeuring verleend aan het jaarverslag en de jaarrekening 2019, 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 2021. De Raad heeft met de directie de kaderbrief en het medewerkersonderzoek besproken. Tevens is van gedachten gewisseld over het meerjarenbeleidsplan 2020 - 2023. De Raad heeft vastgesteld dat DCG in het kader van de WNT is ingedeeld in klasse IV. 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 kwaliteit van de zorg in de verschillende locaties, de bedrijfsresultaten en van de regionale ontwikkelingen. Kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg komen in de vergaderingen van de Raad aan de orde. In het verslagjaar is het crisismanagement in het kader van de Coronapandemie in ieder overleg besproken. De Raad is van mening dat de verstrekte informatie ruim voldoende is om de toezichthoudende taken uit te voeren. De Raad laat zich tijdens haar vergaderingen regelmatig informeren door vertegenwoordigers van het Managementteam. Hierbij functioneert de Raad van Toezicht als klankbord voor de directie.

In 2020 heeft de zelfevaluatie van de Raad van Toezicht plaatsgevonden. In de bespreking heeft de Raad stilgestaan bij de manier waarop de leden hun rol in de Raad uitvoeren en kunnen verbeteren.

In december heeft de remuneratiecommissie het jaarlijkse functioneringsgesprek met de directieleden gevoerd. De uitkomst van het functioneringsgesprek is gedeeld met de overige leden van de Raad van Toezicht. Naast een terugblik is ook vooruit gekeken waarbij niet alleen aandacht is voor het belang van DCG maar ook voor het persoonlijk belang van de directieleden. De Raad van Toezicht heeft haar waardering uitgesproken voor de professionaliteit van de directie en is zeer tevreden over de open communicatie en samenwerking.

De Raad van Toezicht dankt hierbij alle medewerkers van DCG voor hun inzet in de crisis en voor de resultaten die in het afgelopen jaar zijn behaald. Korte lijnen en snelle acties blijken ook in crisistijd goed te werken.

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 Lid Medisch Ethische Toetsings Commissie UMCG	Voormalig Hoogleraar/ afdelingshoofd oogheelkunde UMCG
Mevrouw mr. M.P. de Wilde	Tot 1-10-2020 Lid Raad van Commissarissen Rabobank Stad en Midden Groningen Lid bezwarencommissie Ministerie VWS Per 10-12-2020 lid van de Raad van Commissarissen van het Groninger Monumentenfonds	Bestuurslid Rechtbank Noord-Nederland
De heer drs. A. Bonnema MBA	Voorzitter Raad van Toezicht stichting Driezorg wonen, zorg en welzijn te Zwolle Lid Bestuur 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 Stichting De Noorderbrug (t/m april 2020)

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

3.3 Ondernemingsraad

De OR heeft gedurende 2020 grotendeels vergaderd via MS Teams in verband met de situatie betreffende Corona.

Alhoewel op papier de OR voltallig was, was er in de praktijk sprake van een uitgedunde OR. Het hele jaar 2020 was één lid van de OR afwezig en vanaf halverwege 2020 kwam daar nog een uitvaller bij.

In het najaar was de OR nog in de gelegenheid de uitgestelde studiedag van het voorjaar 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 ook de directeur Patiëntenzorg aanwezig was en bij de speciale overlegvergadering in december ook nog twee leden van de Raad van Toezicht.

Samenstelling Ondernemingsraad

Naam	Functie
Mevrouw C. Nagel	voorzitter (diëtist)
Mevrouw M. de Wagt-Bezemer	vicevoorzitter (coördinator doktersassistenten)
Mevrouw J. Bruining	OR-lid (dialyseverpleegkundige Assen)
Mevrouw A. van Lienen-van Ling	OR-lid (dialyseverpleegkundige Groningen)
Mevrouw E. Meertens	OR-lid (dialyseverpleegkundige Scheemda)
Mevrouw M. Post	OR-lid (medisch maatschappelijk werker)
Mevrouw M. Berkepas-de Groot	OR-lid (dialyseverpleegkundige Groningen)
Mevrouw M. Govers-Kelder	ambtelijk secretaris

De OR startte het jaar met een volledige bezetting na verkiezingen.

Onderwerpen in de OR in 2020

De onderwerpen die we gedurende 2020 hebben behandeld vindt u in het schema hieronder.

Adviesaanvragen	Instemmingsverzoeken
- Herindeling locatie Groningen	- Bezettingsuitgangspunten - Beeldbellen - Zelffroosteren - Arbo-jaarplan en -jaarverslag - Aanpassing Personeelsbeleid - Herbeschrijven en herindelen functies - KIPZ-gelden - Generatiebeleid - Beëindiging bereikbaarheidsdienst TD - Teveel gewerkte uren - Feestdagen 2021 - Thuiswerkregeling - Bac-uren in jaarurensysteem

3.4 Cliëntenraad

De Cliëntenraad (CR) van DCG bestaat sinds november 1999 en bestond in januari 2020 uit 6 leden en vanaf 1 februari 2020 uit 5 leden.

De CR heeft zich ingezet voor DCG cliënten (patiënten) door hun belangen te behartigen en hun vragen te bespreken, vaak samen met de directie van DCG. Dit vond wederom plaats op een prettige en constructieve manier. In 2020 heeft de CR (onafhankelijke) ondersteuning ontvangen van de ambtelijk secretaris, mevrouw A. Helmantel.

Vanwege de Coronapandemie heeft de Cliëntenraad niet vergaderd in maart en april. Verder is er, behalve in de zomermaanden juli en augustus, maandelijks vergaderd, voornamelijk via MS Teams. 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 vakgroepen/functionarissen van DCG uitgenodigd om bepaalde onderwerpen te bespreken: diëtetiek (februari 2020), communicatie (februari 2020) en Hoofd Bedrijfsvoering/Concerncontroller (oktober 2020).

In het overleg met de Raad van Toezicht (december 2020) heeft de Cliëntenraad haar werkplan voor 2021 gepresenteerd.

In 2020 zijn de volgende zaken aan de orde geweest:

(On)gevraagde Adviezen - Ongevraagd advies: onderzoeken mogelijkheden van ondersteuning voor patiënten door vrijwilligers/leden van de Cliëntenraad bij (de implementatie van) MijnDCG(*)	Overige zaken - Verbouwing DCG Groningen - Jaarplan 2021 - Begroting 2021 - Wijzigingen reglementen CR in relatie tot WKKGZ - Patiëntenzorg in tijden van Corona - ICT Beleidsplan - Evaluatie Medezeggenschap - Dienstverlening taxibedrijven - Samenwerking UMCG
---	---

(*) ondanks een positieve reactie vanuit de directie DCG heeft dit advies helaas niet geleid tot concrete acties in verband met Corona.

Samenstelling Cliëntenraad

Naam	Functie
De heer D. de Jonge	voorzitter
De heer H. Nijland	penningmeester (tot 1-2-2020)
De heer W. Pastoor	vicevoorzitter
Mevrouw P. Holwerda	algemeen bestuurslid (tot 1-2-2020) Penningmeester (vanaf 1-2-2020)
De heer S. Jorritsma	algemeen bestuurslid
Mevrouw C. Wolters-Mous	algemeen bestuurslid
Mevrouw A. Helmantel	ambtelijk secretaris

4 Bedrijfsvoering

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

4.1 Zorg

Nagenoeg heel 2020 stond in het teken van Corona. Ondanks dat kunnen wij toch terugkijken op een goed jaar. Vanaf maart is er een strak beleid gevoerd op het voorkomen van besmetting en overdracht binnen de organisatie. Ondanks dat het primaire proces gewoon doorliep is het aantal fysieke contacten buiten de dialysebehandeling om drastisch bijgesteld. Tijdelijk zijn er alleen echt hoog noodzakelijke polibezoeken gepland en hebben onze paramedische vakgroepen (diëtetiek en medisch maatschappelijk werk) veelal vanuit huis gewerkt en verliep het contact met onze patiënten telefonisch of via beeldbellen.

Vooraf van de medewerkers direct aan het bed is 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 (2) 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.

Ondanks het bijzondere jaar is het gelukt om de personele krapte, onder met name dialyseverpleegkundigen, grotendeels op te lossen. Het boveninformatief opleiden begint zijn vruchten af te werpen. Afgelopen jaar zijn er 5 cursisten gestart met de opleiding en hebben 5 cursisten de opleiding afgerond. Eind 2020 waren er 7 cursisten in opleiding.

Ook in de paramedische dienst zijn er een aantal mutaties geweest.

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 2020 over een drietal dependances naast de hoofdlocatie te Groningen. Hierbij is de dependance in het Wilhelmina Ziekenhuis te 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 te Stadskanaal bij het Treant ziekenhuis Refaja. In onderling overleg zijn er goede afspraken gemaakt met Treant over de achterwacht van deze locatie en het voortbestaan van onze dependance. Wel zien wij dat door het gewijzigde zorgaanbod in Stadskanaal de bestaande afspraken enkele keren gewijzigd moesten worden. Tot dusver is dit in goed onderling overleg steeds op een verantwoorde wijze gelukt.

De derde dependance bevindt zich in Scheemda en is inmiddels niet meer weg te denken voor een grote groep patiënten en medewerkers. Helaas is, mede door omstandigheden waar DCG geen invloed op heeft gehad, de beoogde start van de nierfalenpoli niet gelukt in 2020. De verwachting is dat dit in 2021 alsnog gaat starten. De nefrologische poli is inmiddels wel gestart en ook de transplantatiepoli is in samenwerking met UMCG opgestart.

DCG is trots op de wijze waarop de medewerkers inhoud geven aan de zorg op de diverse locaties.

Thuishemodialyse

In 2020 is het aandeel patiënten die thuis de behandeling uitvoert licht afgenomen. DCG heeft zich ten doel gesteld om in het kader van ons patiëntenbeleid de juiste zorg op de juiste plaats in 2021 verder onderzoek te doen naar de mogelijkheden om deze vorm van behandeling te laten toenemen.

DCG is van mening dat de thuisbehandeling een toegevoegde waarde (eigen regie patiënten) heeft ten opzichte van de centrumdialyse.

Peritoneale dialyse

Voor de peritoneaaldialyse geldt dat het aantal patiënten met deze behandelvorm redelijk stabiel is. 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 nu een vast onderdeel geworden 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. Dit jaar is deze scan gecombineerd met de veiligheidsrondes per afdeling. De resultaten zijn positief te noemen en hebben uiteraard in 2020 extra aandacht gekregen in het kader van de Coronapandemie. De resultaten zijn begin 2021 teruggekoppeld aan de medewerkers. Afgaande op de uitkomst kan DCG stellen dat het in control is op dit gebied.

Taakgroep Vaattoegangscommissie

Naast de vaste items rondom de vaattoegang heeft de commissie in 2020 geen nieuwe zaken opgepakt en is het met name gericht geweest op het borgen van bestaande afspraken. Eind 2020 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 2020 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. 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. Inmiddels werkt dit grotendeels naar behoren en heeft de evaluatie eind 2020 uitgewezen dat DCG in 2021 de smartconnectoren gaat implementeren in de gehele organisatie. Ook de locaties Stadskanaal en Groningen zullen dus worden uitgerust met smartconnectoren.

Er is periodiek overleg geweest met de technisch applicatiebeheerders in 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 leidinggevend 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 2020 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 2020 zijn er totaal 209 MIPP-meldingen gedaan (ten opzichte van 247 in 2019). Dit is een daling van ca. 15%. 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 leidinggevend en andere communicatiemiddelen is hier in 2020 aandacht aan besteed. In tegenstelling tot vorige jaren is tevens gekeken naar het aantal meldingen ten opzichte van het aantal dialyses. Daaruit is gebleken dat er bij gemiddeld 0,75% 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 2020 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 eerste 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

Een onderdeel van de patiëntgerichte zorg is het individueel zorgplan (IZP) en de risico-inventarisatie en risicoprofiel. Ook het MDO is een belangrijk onderdeel in het behandelproces. Alle onderdelen zijn de afgelopen jaren door de projectgroep IZP verder uitgedacht en uitgewerkt en met hulp van de coaches patiëntgerichte zorg onder de aandacht van alle behandelteams gebracht. Inmiddels wordt er DCG-breed gewerkt volgens de SBAR-systematiek (rapportage, overdracht en visite lopen). Conclusie in 2020 is dat wij al goede stappen hebben gemaakt maar dat er nog verbetering mogelijk is op dit gebied.

Het voornemen is om in 2021 het bovenstaande te bestendigen en in het scholingsjaarplan is hier ook rekening mee gehouden. Daarnaast is in 2020 de pilot Implementatie Nefro-PROMs afgerond en dit kan in het tweede deel van 2021 binnen de gehele organisatie worden toegepast. De uitkomsten van deze PROMs zijn dan een vast onderdeel van de voorbereiding op het MDO en zullen dan structureel onderdeel uitmaken van het MDO.

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 2020 zijn er een vijftal prestatie-indicatoren vastgesteld en gemeten (zie onderstaand). Het probleem waar de organisatie tegenaan loopt is de registratie van alle metingen en deze betrouwbaar en volledig als stuurinformatie te communiceren. In 2020 is er een start gemaakt om deze onderdeel te laten zijn van stuurinformatie zorg via een BI-tool. De verwachting is dat deze in 2021 real-time inzichtelijk is.

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 2020 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 2020 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 2020 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 risicovol 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 2020 lag op 90% en is daarmee behaald. De huidige registratie is foutgevoelig en niet inzichtelijk voor medewerkers en daarom zal in 2021 de registratie geheel in Pynter (LMS) plaats gaan vinden waardoor deze realisatie ook real-time in te zien zal zijn.

Jaarlijks worden deze VPI's besproken en wordt er voor het jaar erop vastgesteld wat de aandachtspunten voor het nieuwe jaar zijn. Voor 2021 hanteren wij dezelfde VPI's en zal er met name aandacht zijn voor het inrichten van de eerder genoemde BI-tool om de scores real-time te presenteren.

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
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 i.o.

De voltallige medische staf heeft in normale omstandigheden vier maal per jaar een overleg/teambuildingsmoment. Vanwege Corona zijn er twee online overleggen geweest in 2020. Hierin worden regulier de volgende onderwerpen behandeld: veranderingen in richtlijnen en protocollen en dit jaar ook het Coronabeleid. Hierover is 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 2020, meerjarenbeleidsplan en de MIPP. In 2020 is daarnaast aandacht geweest voor het individueel zorgplan (IZP) en 'Klinisch Redeneren'. Ook is in 2020 het PTO (Patiënt Tevredenheids Onderzoek) aan de orde geweest en was de staf betrokken bij het verder ontwikkelen van VIPP-2 (medicatiecontrole en patiëntinformatie) en de interne en externe audits.

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). Tweemaal per jaar worden de indicatoren geregistreerd en 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 trots te mogen zeggen dat wij maar zeer weinig centraal veneuze katheters als vaattoegang voor de dialyse gebruiken. Het overgrote gedeelte van de patiënten heeft een native toegang (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

Het aantal niertransplantaties in onze patiëntenpopulatie is dit jaar weer iets hoger dan voorgaande jaren. Dit is opmerkelijk omdat dit jaar landelijk de transplantatie programma's in verband met de Coronapandemie hebben stilgelegen. Hierbij heeft het UMCG het transplantatieprogramma wel het langst laten doorgaan ook al was de operatiecapaciteit wel gereduceerd.

Dit is een zeer wenselijke situatie die wel tot gevolg heeft dat vanuit de ouder wordende en ziekere dialysepatiënt minder aanbod voor niertransplantatie ontstaat.

Mortaliteit

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

In 2020 is 9,4% 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 zeer 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

Vanaf maart 2020 stond het werken bij DCG ook in het teken van Corona. Hieronder zal een apart hoofdstuk hieraan gewijd worden.

Onze medewerkers zijn het goud van onze organisatie. Zij maken DCG! Onze medewerkers zijn uniek. Het personeelsbeleid 'Samen sterk onderweg naar overmorgen', is in 2020 geschreven. Dit naar aanleiding van het nieuwe meerjarenbeleidsplan. Ook in dit personeelsbeleid gaan we uit van de uniekheid van iedere medewerker. Daarom geeft het personeelsbeleid de kaders aan en kan het verder ingekleurd worden zoals het bij de betreffende medewerkers past.

De vier beleidslijnen zoals benoemd in het meerjarenbeleid zijn niet te behalen zonder de inzet van onze medewerkers. Het personeelsbeleid is dan ook geschreven voor de medewerkers van DCG. De kernwaarden (aandacht, ontwikkeling en zelfstandigheid) van DCG zijn hierin vertaald. Het hebben en behouden van **aandacht** voor de medewerker is een belangrijke randvoorwaarde voor heel DCG. Voor het blijvend inzetbaar zijn van medewerkers is hun **ontwikkeling** een belangrijke voorwaarde. Leren en ontwikkelen zal een prominente plek houden binnen DCG. Het blijvend leren en ontwikkelen van en door medewerkers is belangrijk voor het leveren van goede kwaliteit van zorg aan onze patiënten. In het verlengde van het meerjarenbeleidsplan en het personeelsbeleid is dan ook het strategisch opleidingsplan geschreven. De kernwaarde **zelfstandigheid** betekent dat je als medewerker weet waar je voor staat, bewust bezig zijn met wat je doet en voor wie je het doet. In het

personeelsbeleid staan onder andere de speerpunten uitgewerkt waarmee DCG onderscheidend wil zijn en medewerkers wil boeien en binden.

Corona

De komst van Corona heeft ook zijn gevolgen gehad voor DCG, zowel voor medewerkers op het werk als privé, alsook voor onze manier waarop we omgaan met onze patiënten. Medewerkers (en patiënten) lieten zich testen waarbij er, bij de eerste golf, te weinig testcapaciteit was. Hierdoor waren medewerkers langere tijd niet inzetbaar in afwachting van de uitslag van hun test. Met behulp van een Duits laboratorium konden we toch relatief snel onze medewerkers testen en was de uitslag relatief snel bekend. Doordat de GGD echter de testcapaciteit heeft opgevoerd en een voorrangsbepaalde hanteerde voor zorgmedewerkers was deze Duitse testmogelijkheid in de loop van 2020 niet meer nodig.

Gedurende de Coronaperiode is er extra aandacht besteed aan de medewerkers, zowel aan de medewerkers in de zorg als ook aan de groep medewerkers die opeens thuis moesten werken. Er is vanuit de leidinggevenden veel aandacht geweest voor de (individuele) medewerker door veel aanwezig te zijn op de zorgafdelingen dan wel door veel telefonisch en MS Teams contact. Er was geregeld een presentje, een kaartje, een videoboodschap van MT-leden voor alle medewerkers om ze een hart onder de riem te steken. Voor de medewerkers in de zorg zijn er extra maatregelen en beschermingsmiddelen aangeschaft en was er geregeld iets lekkers. Voor de thuiswerkmedewerkers zijn er extra voorzieningen getroffen om op een verantwoorde manier thuis te kunnen werken.

Door Corona heeft het jaar 2020 er heel anders uitgezien dan van tevoren gedacht. Zo zijn er (klassikale) scholingen niet doorgegaan en heeft e-learning een vlucht genomen. Dit kon mede door het versneld invoeren van het LMS Pynter. Werkoverleggen en teamuitjes vielen uit en medewerkers hadden minder mogelijkheden om thuis te ontspannen. Hier heeft DCG zoveel mogelijk oog voor proberen te hebben en is het een onderwerp geweest wat in bijna elk gesprek wel terugkwam.

Arbeidsomstandigheden

In 2020 zou er een RI&E zijn voor de locatie Stadskanaal. Omdat daarbij sprake is van een fysieke rondgang is deze in verband met Corona eerst uitgesteld tot het najaar. Helaas was het toen ook nog niet mogelijk en zal de rondgang, in aangepaste vorm, in het voorjaar van 2021 plaatsvinden.

Zelfroosteren

Eind 2019 zijn wij gestart met een pilot zelfroosteren voor twee locaties. Na een mooie evaluatie is het zelfroosteren uitgerold over heel DCG. Medewerkers ervaren hierdoor meer invloed op hun rooster en een betere balans tussen werk en privé.

Generatiebeleid

In 2020 is bij DCG het generatiebeleid ingevoerd. Doel van het generatiebeleid is de duurzame inzetbaarheid van medewerkers te stimuleren en oudere medewerkers op een gezonde wijze de AOW-gerechtigde leeftijd laten bereiken. Verder is het doel van deze regeling de instroom van nieuwe medewerkers te stimuleren en de doorstroom dan wel de ophoging naar hogere contracten van medewerkers te ondersteunen.

Opleiden

Ook in 2020 heeft DCG weer dialyseverpleegkundigen opgeleid. In 2020 zijn er in totaal 14 verpleegkundigen opgeleid tot dialyseverpleegkundige. Voor het eerst is er een audit geweest van de CZO ten aanzien van de dialyseopleiding. Hiervan heeft DCG een hele positieve beoordeling ontvangen. Het strategisch scholingsplan is voor het meerjarenbeleidplan tijdperk herschreven.

In 2020 is een leermanagementsysteem Pynter in gebruik genomen. Medewerkers kunnen nu zelf hun ontwikkelportfolio bijhouden en hebben zicht op het scholingsaanbod. Als gevolg van Corona is er een grote slag gemaakt in het aanbod van e-learningen en webinars.

Functieloongebouw

Het functieloongebouw van DCG was verouderd. In 2020, met uitloop naar 2021, is het hele functieloongebouw herschreven en zijn alle functies opnieuw ingedeeld. Dit is in samenspraak met leidinggevenden en medewerkers gebeurd.

Ziekteverzuim

Ook in 2020 lag het ziekteverzuimpercentage hoger dan voorgaande jaren. Het ziekteverzuimpercentage is voor 2020 5,6%. Het percentage is exclusief zwangerschap. Veel oorzaken van het verzuim liggen buiten de invloedssfeer van DCG.

4.4 Ondersteuning

Het jaar 2020 stond, zoals bij veel afdelingen en organisaties, in het teken van Corona en voorzieningen die daar voor moesten worden getroffen. Medio maart zijn de systemen en faciliteiten voor het thuiswerken in korte tijd opgeschaald en uitgebreid. Daardoor kon het werk van ondersteunende afdelingen doorgaan. Om eventuele dialysepatiënten met Corona vanuit UMCG of DCG te kunnen opvangen is extra dialysecapaciteit gereed gemaakt. De bevoorrading van kritisch materiaal kon steeds op peil worden gehouden door goede relaties met betreffende marktpartijen. In het afgelopen jaar zijn opnieuw 8 nieuwe dialysemachine aangeschaft ter vervanging van de oudere apparatuur. De dialysemachine moeten in topconditie zijn en worden gehouden. Dat gebeurt door planmatig onderhoud door de dialysetechnici. De bereikbaarheidsdienst voor deze medewerkers is, na een proefperiode, uitbesteed aan een externe dienstverlener. In 2020 is een (vertraagde) start gemaakt met een aantal projecten, waaronder een aanbesteding voor nieuwe servers en serverbeheer en de nieuwe inrichting van Topdesk. Gestart is met de verkenning van de bouwkundige en organisatorische mogelijkheden om het aantal vierkante meters passend te maken bij de gewenste dialysecapaciteit. Begin maart is het VIPP-2 project succesvol afgerond, met onder andere de oplevering van de portal MijnDCG. Medio november is een start gemaakt met VIPP-5.

4.5 Kwaliteit en Veiligheid

Binnen DCG staan patiëntveiligheid 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 2020 zijn er interne en externe audits geweest, waaruit blijkt dat DCG een goed functionerend kwaliteitssysteem heeft, passend binnen de HKZ-norm Dialysecentra 2016 en de Visitatiestellingen Dialyse 2016 vanuit Nefrovisie. 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 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. De privacy manager heeft hierin een rol.

Patiënttevredenheidsonderzoek

In het najaar van 2020 is er geen patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Hier is voor gekozen omdat de methodiek en het tijdsplan van het uit te voeren onderzoek is aangepast naar het voorjaar. Op individueel niveau wordt uiteraard de tevredenheid getoetst.

Klachten

Binnen DCG kunnen formele klachten door patiënten worden gemeld bij de klachtenfunctionaris. In 2020 zijn er geen formele klachten gemeld.

4.6 Communicatie

De focus van de afdeling Communicatie lag in 2020 voor een groot deel op de (crisis)communicatie rondom de Corona-uitbraak. Desondanks heeft de afdeling ook kunnen ondersteunen in het behalen van de doelstellingen van DCG. Belangrijke thema's in 2020 waren:

- Boeien en binden van medewerkers
- (Crisis)communicatie rondom Corona
- Profilering DCG
- Patiëntbetrokkenheid

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

Boeien en binden van medewerkers

In een uitzonderlijk jaar zoals wij die hebben gehad is het boeien en binden van medewerkers belangrijker en ook meteen lastiger dan ooit. Hoewel wij in februari een zeer geslaagde nieuwjaarsborrel hebben gehad, waar de DCG-routekaart 2020-2023 is gepresenteerd, hebben we elkaar de rest van het jaar nauwelijks gezien. Door middel van diverse maandacties is geprobeerd om onderlinge verbinding te creëren en te behouden in een jaar waarin we sporadisch bij DCG aan het werk waren. Ook is ingezet op het bedanken van medewerkers door middel van kleine extraatjes in de vorm van extra geschenken. Daarnaast is er sinds juni een personeelsblad waarmee we medewerkers op de hoogte houden van alle ontwikkelingen binnen DCG en waar medewerkers vertellen over hun afdeling en werkzaamheden in tijden van Corona.

Naast de zaken die zijn opgezet in het kader van Corona is ook aandacht geweest voor lopende projecten zoals het meerjarenbeleid. In iedere uitgave van het personeelsblad is hier

aandacht voor geweest en zijn medewerkers meegenomen in de ontwikkelingen en status van de thema's. Ook zijn overal posters opgehangen met de routekaart voor de komende jaren.

Naar aanleiding van het medewerkersonderzoek 2019 is een start gemaakt met de ontwikkeling van een nieuw intranet. Hiervoor is een nieuwe leverancier gekozen. Ook is er aandacht geweest voor het verder visualiseren van de DCG-processen met een film van een thuisplaatsing. Hiermee leren we elkaar en elkaars werkzaamheden nog beter kennen. In 2020 draagt DCG nog steeds het keurmerk 'Beste werkgever'. Mede hierdoor heeft DCG hun branche vertegenwoordigd in de programmareeks 'Een leuk bedrijf om bij te werken' van SBS6.

Naast bovenstaande heeft Communicatie een bijdrage geleverd aan diverse projecten binnen DCG door communicatieplannen en -strategieën te schrijven voor onder andere de introductie van Qarebase, samenwerking met de PV in het kader van onderling verbinden en bewustwording informatieveiligheid.

(Crisis)communicatie rondom Corona

De afdeling Communicatie was in 2020 een vast onderdeel van het CCC-team, het Corona crisisteam van DCG. Van de initiële crisiscommunicatie gingen we naar een meer vaste structuur en vorm van communicatie ten aanzien van Corona. Intern betekende dit dat er periodieke intranetberichten verschenen en is een intranetpagina ingericht waar medewerkers alle informatie, werkwijzen en protocollen kunnen vinden ten aanzien van Corona. Ook ontwikkelende de afdeling posters voor diverse boodschappen, kaarten, vlogs in samenwerking met het MT, deden we de Jerusalema-challenge en was er in het personeelsblad iedere uitgave aandacht voor de ontwikkelingen rondom Corona.

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

Profilering DCG

Externe online communicatie verloopt via de zogenaamde 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 wordt 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 enorm toegenomen, waarbij met name veel aandacht is voor vakinhoudelijke berichten. De betrokkenheid van onze volgers op Facebook is heel groot. Berichten worden bovenmatig veel gedeeld en geliked.

Offline hebben we ingezet op de nieuwsbrief voor onze patiënten die in 2020 deels vervangen is voor de periodieke Corona-update die patiënten ontvingen. Ook is in samenwerking met diëtetiek een Beweegposter gemaakt die patiënten oefeningen biedt om in beweging te blijven in een periode dat zij moeilijk naar buiten kunnen.

In verband met Corona zijn er geen grote evenementen georganiseerd. Toch hebben we waar mogelijk meegedaan aan acties zoals de Dag van de Medewerker en de Dag van de Mantelzorger. Op de Dag van de Mantelzorger konden patiënten als extra actie een mantelzorger aandragen die een bos bloemen kreeg. We hebben daar veel reacties op gehad en ook van de mantelzorgers zelf hebben we berichten ontvangen dat dit zeer gewaardeerd werd. Daarnaast was er aandacht voor het 10-jarig bestaan van de dependance in Stadskanaal.

Patiëntbetrokkenheid

Patiënten zijn nog meer meegenomen in de ontwikkelingen van DCG. Dit hebben wij onder andere gedaan door onze patiëntnieuwsbrief uit te breiden. Ook hebben patiënten een kerstgeschenk van DCG gekregen.

Algemeen afdeling Communicatie

In 2020 startte de afdeling Communicatie op volle sterkte met een adviseur en een medewerker (beiden met een parttime dienstverband). Na een korte inwerkperiode begon een roerige tijd waarin we te maken kregen met crisiscommunicatie rondom Corona en thuiswerken. Dankzij de aanwezigheid van een medewerker in de ondersteuning konden we ook in die periode zaken goed behappen. Er zijn hierdoor ook diverse zaken opgepakt vanuit het jaarplan Communicatie. Daarnaast heeft de afdeling door de gezamenlijk fulltime bezetting van een adviseur en medewerker, de organisatie goed kunnen ondersteunen in en adviseren over diverse vraagstukken en projecten. Gezien de enorme toegevoegde waarde van de medewerker in 2020, is besloten om dit contract nog met in ieder geval een jaar te verlengen.

5 Onderzoek (in samenwerking met het UMCG)

Kwaliteit van leven

Dialyse gaat gepaard met bijwerkingen en strikte leefregels. Patiënten ervaren een verlies van controle op eigen leven, maar uit onderzoek blijkt dat maar een minderheid van hen behoefte heeft aan het verhogen van zelfregie. De redenen hiervoor zullen in kaart gebracht worden. De dataverzameling is klaar, er zijn inmiddels twee manuscripten opgestuurd voor publicatie waarvan één is geaccepteerd (Alicia de Vries).

Gezondheidsvaardigheden

Het onderzoek naar gezondheidsvaardigheden bij nierpatiënten laat de eerste concrete resultaten zien. Uit een literatuurstudie, die begin 2021 gepubliceerd wordt in *Nephrology Dialysis and Transplantation*, blijkt dat patiënten met lage gezondheidsvaardigheden vaker roken, moeite hebben met therapietrouw en zelfmanagement en langer wachten op een transplantatie nier. Uit interviews blijkt dat zij zich pas laat bewust zijn van hun nierziekte, onder andere doordat er in de eerstelijnszorg weinig over wordt gesproken, maar ook door het gebrek aan symptomen. Ze ervaren daarnaast veel persoonlijke barrières die zelfmanagement (van bijvoorbeeld leefstijl) in de weg staan, zoals negatieve emoties, het niet zien van risico's of het niet kunnen volhouden van veranderingen. Daarbij worstelen zorgverleners om patiënten met lage gezondheidsvaardigheden te herkennen en te ondersteunen. De pilot-test met een training voor zorgverleners en verschillende hulpmiddelen voor patiënten (Grip op uw Nieren) laat zien dat dit kan bijdragen aan het begrip van en handelen naar het nierprobleem. Komend jaar worden hierin meer resultaten verwacht (Marco Boonstra).

Peritoneaal Dialyse

Middels een retrospectieve studie en literatuurstudie is geanalyseerd welke factoren van invloed zijn op het ontstaan van een peritonitis bij PD-patiënten. Het blijkt dat een hoge blootstelling aan glucose in het dialysaat sterker is geassocieerd met het ontstaan van een peritonitis dan verlies van restdiurese. Dit pleit voor het gebruik van de laagst mogelijke PD-glucose concentraties (Herma Uiterwijk, *artikel gepubliceerd in American Journal of Nephrology*).

Dialysaatbak studie

In een vervolg op de dialysaatbak studie zou in 2020 onderzocht worden of er verschillen zijn in lichamelijke fitheid tussen patiënten die overdag of 's nachts dialyseren. Daarnaast zou er gekeken worden naar verschillen in slaapkwaliteit tussen deze twee groepen. Vanwege de uitbraak van Corona kon dit onderzoek niet doorgaan. Wellicht wordt dit in 2021 weer opgepakt.

Beeldbellen

Als gevolg van de hoge werkdruk, het toenemende aantal patiënten en het tekort aan zorgpersoneel, wordt het leveren van efficiënte zorg en zorg op maat in zorginstellingen steeds ingewikkelder. Daarnaast hebben we op dit ogenblik te maken met het Coronavirus en de maatregelen die genomen worden om besmettingen te voorkomen. Dit verandert de patiëntenzorg.

Door studenten HBO-V is daarom dit najaar een onderzoek gestart naar beeldbellen. De vraag is of dit een aanvulling kan zijn op de huidige poliklinische bezoeken aan het dialysecentrum. Met name voor patiënten die thuis of 's nachts op het centrum dialyseren, kan het een mooie vervanging zijn van poliklinische bezoeken. Zij hoeven dan niet extra naar het dialysecentrum te komen, met als positief effect geen reistijd. Daarnaast wordt er onderzocht of extra begeleiding middels beeldbellen ook een aanvulling kan zijn op de geboden zorg voor centrum hemodialyse patiënten. Begin 2021 worden de resultaten verwacht.

Publicaties

Herma Uiterwijk, Casper F.M. Franssen, Johanna Kuipers, Ralf Westerhuis, Ferdau L. Nauta
Glucose exposure in Peritoneal Dialysis is a significant factor predicting Peritonitis. *Am J Nephrol*, 2020 Jan; DOI: 10.1159/000506324

Josephine Koch, Nienke M.A. Idzerda, Esmée M. Ettema, Johanna Kuipers, Wendy Dam, Jacob van den Born, and Casper F.M. Franssen
An acute rise of plasma Na concentration associates with syndecan-1 shedding during hemodialysis. *Am J Physiol Renal Physiol*, 2020 June; 319: F171–F177

J. Casper Swarte, Coby Eelderink, Rianne M. Douwes, M. Yusof Said, Shixian Hu, Adrian Post, Ralf Westerhuis, Stephan J.L. Bakker and Hermie J.M. Harmsen
Effect of high versus low dairy consumption on the gut microbiome: Results of a randomized Cross-over study. *Nutrients* 2020 Dec, 2129; doi:10.3390/nu12072129

Polinder-Bos H, Elting JWJ, Aries MJH, Vázquez García D, Willemsen ATM, van Laar PJ, Kuipers J, Krijnen WP, Slart RAJH, Luurtsema G, Westerhuis R, Gansevoort RT, Gaillard CAJM, Franssen CFM.
Changes in cerebral oxygenation and cerebral blood flow during hemodialysis - a simultaneous near-infrared spectroscopy and positron emission tomography study. *J Cereb Blood Flow Metab* 2020;40:328-340.

Enya S.J.M. Poppe, Harmke A. Polinder-Bos, Marleen Huberts, Steffie Vogels, Karin J.R. Ipema, Ron T. Gansevoort, Ralf Westerhuis, Stephan J.L. Bakker, Carlo A.J.M. Gaillard, Casper F.M. Franssen
Creatinine synthesis rate and muscle strength and self-reported physical health in dialysis patients. *Clin Nutr* 2020 May; <https://doi.org/10.1016>

6 Financieel Beleid

Het resultaat over 2020 sluit met een voordelig resultaat van € 235.667. Het genormaliseerde resultaat komt uit op ca. € 202.000 voordelig.

In 2020 is vanuit de reserves ca. € 197k ingezet voor projecten (onder andere VIPP en andere ICT-projecten) en voor de opleiding tot dialyseverpleegkundige (per saldo € 30k). Het resultaat op de reguliere bedrijfsvoering komt daarmee uit ca. € 463k voordelig.

Het aantal patiënten toonde over geheel 2020 een lichte daling. Wel was er meer dynamiek (meer instroom en uitstroom), waardoor een hoger aantal dbc's is gerealiseerd. Daardoor lag onder andere de omzet boven de begroting en ook de overige baten.

De lasten voor personeel zijn lager uitgekomen dan was begroot, onder andere door een lagere bezetting dan was voorzien. De inzet van zzp-ers lag op het niveau van de begroting. De overige personele uitgaven zijn door Corona lager uitgekomen dan was voorzien. De overige lasten lagen nagenoeg op het niveau van de begroting.

DCG heeft een gezonde financiële positie. De liquiditeitsratio, uitgedrukt als de verhouding tussen de vlottende activa en kortlopende schulden, heeft per ultimo 2020 een waarde van 3,7. Ook de solvabiliteit van DCG is onverminderd goed. Per ultimo 2020 is de waarde toegenomen tot 77%.

	2020	2019	2018	2017
Solvabiliteit (EV/TV)	77%	76%	72%	76%
Liquiditeit	3,7	3,5	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.