

“De beste
oogzorg voor
iedereen.”

Bestuursverslag 2021



Inhoudsopgave

1	Voorwoord raad van bestuur	5
2	Verlag raad van toezicht	6
2.1	Taken en samenstelling	6
2.2	Verbinding met de organisatie	7
2.3	Thema's en onderwerpen besproken met de raad van bestuur	7
3	Verlag CMOR	9
4	Over Het Oogziekenhuis Rotterdam	10
4.1	Profiel	10
4.2	Missie, visie, strategie	11
4.3	Structuur	11
4.4	Kerngegevens 2021	12
4.4.1	Productie	12
4.4.2	Personeel	13
5	Bestuur, toezicht en medezeggenschap	14
5.1	Bestuur	14
5.2	Toezicht	15
5.3	Medezeggenschap	15
5.3.1	Ondernemingsraad	15
5.3.2	Cliëntenraad	16
5.3.3	Kernstaf CMOR	17



6	Ontwikkelingen zorg, kwaliteit en veiligheid, onderzoek en opleiding	18
6.1	Zorg	18
6.2	Kwaliteit en veiligheid	21
6.3	Onderzoek	23
6.4	Opleiding	24
6.4.1	AIOS	24
6.4.2	Fellows	24
6.4.3	Coschappen	25
6.4.4	Observers en keuzecoschappen	25
7	Bedrijfsvoering	26
7.1	Medewerkers	26
7.2	Nieuwe huisvesting	28
7.3	Financiën	29
7.3.1	Omzet en resultaat in 2021	29
7.3.2	Financiën Het Oogziekenhuis Rotterdam	30
7.3.3	Financiën dochterondernemingen	30
7.3.4	Financiële positie	30
7.3.5	Investeringen	30
7.3.6	Bekostiging topspecialistische functie	31
7.3.7	Financiële impact coronacrisis	31
7.3.8	Doorlopende impact van corona in 2022	32
7.4	ICT	33
7.5	Integraal risicomanagement	34
7.6	Samenwerking externen	34
7.7	Duurzaamheid	35
8	Vooruitblik 2022	36
8.1	Zorg & innovatie	36
8.2	Onderzoek	37
8.3	TZO-subsidie	37
8.4	Onderwijs & opleiding	37
8.5	Bedrijfsvoering	39

9	Geconsolideerde jaarrekening 2021	39
	Bijlage 1: samenstelling raad van toezicht 2021	93
	Bijlage 2: hoofd- en nevenfuncties leden raad van toezicht	94
	Bijlage 3: verantwoording zorgbonus 2020	95

1 Voorwoord raad van bestuur

In 2021 is in Het Oogziekenhuis Rotterdam door velen hard gewerkt om de beste oogzorg voor iedereen te bieden, iedere dag opnieuw en 24/7. Daarnaast hebben we de uitdaging om onze oogzorg ook morgen en in de toekomst op een kwalitatief hoogstaande wijze te kunnen blijven continueren. Hiervoor zijn in 2021 verschillende activiteiten en projecten voortgezet en zijn doelen gerealiseerd. Dit jaarverslag is daar een mooie samenvatting van.

Wij danken alle medewerkers van Het Oogziekenhuis Rotterdam, de collega's van Coöperatie Medici Oogzorg Rotterdam (CMOR), de adviesorganen, onze samenwerkingspartners en de vrijwilligers voor hun inzet. Het Oogziekenhuis Rotterdam ziet dankzij hun inzet en motivatie de uitdagingen nu en in de toekomst met vertrouwen tegemoet.

Wij kijken uit naar een nieuw jaar samen!

Yvonne Koppelman
Igor Schillevoort



Raad van bestuur bestaande uit
Yvonne Koppelman (links)
en Igor Schillevoort (rechts)

2 Verslag raad van toezicht

“Vanuit verschillende afdelingen van het ziekenhuis zijn presentaties gegeven over kwaliteit & veiligheid, ICT en financiën.”

2.1 Taken en samenstelling

De raad van toezicht houdt toezicht op het beleid en functioneren van de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken in het ziekenhuis. Daarnaast fungeert de raad van toezicht als klankbord en adviesorgaan van de raad van bestuur en treedt hij op als werkgever van de raad van bestuur. De taken, verantwoordelijkheden en werkwijzen zijn vastgelegd in de statuten van Het Oogziekenhuis Rotterdam en het reglement van de raad van toezicht. De raad van toezicht heeft zijn toezichtsvisie vastgelegd in ‘Visie op toezicht’¹.

De leden van de raad van toezicht zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren en hebben geen zakelijke binding met Het Oogziekenhuis Rotterdam.

De samenstelling van de raad van toezicht is in 2021 niet gewijzigd. Voor de samenstelling van de raad van toezicht zie bijlage 1. De hoofd- en nevenfuncties van de leden raad van toezicht zijn opgenomen in bijlage 2.



¹ Visie op toezicht is raadpleegbaar via <https://www.oogziekenhuis.nl>

2.2 Verbinding met de organisatie

De raad van toezicht vergaderde in 2021 vier maal in aanwezigheid van de raad van bestuur. Daarnaast heeft de raad van toezicht buiten aanwezigheid van de raad van bestuur vergaderd. De auditcommissie en de commissie kwaliteit & veiligheid zijn in 2021 ook vier maal bijeengewest. Ook de remuneratie- en nominatiecommissie is verschillende keren bijeengewest. Individuele leden van de raad van toezicht hebben overleggen bijgewoond van de ondernemingsraad, de cliëntenraad en de beleidsraad (het overleg tussen de raad van bestuur en het bestuur van CMOR). In vergaderingen van de commissies van de raad van toezicht zijn vanuit verschillende afdelingen van het ziekenhuis presentaties gegeven over kwaliteit & veiligheid, ICT en financiën. Ook langs deze weg heeft de raad van toezicht zich laten informeren over wat er leeft in het ziekenhuis.

In het najaar 2021 heeft de raad van toezicht een zelf-evaluatie uitgevoerd onder onafhankelijke externe begeleiding.

2.3 Thema's en onderwerpen besproken met de raad van bestuur

Strategische huisvesting was voor de raad van toezicht een belangrijk thema in 2021. Begin 2021 heeft de raad van toezicht het strategisch profiel 2040 goedgekeurd,

evenals de keuze om het locatiescenario van nieuwbouw op het terrein van het Erasmus MC verder uit te gaan werken. De vorderingen gedurende het jaar ten aanzien van het ontwerp van een programma van eisen voor de nieuwbouw, de opstelling van een business case, het verkennen van samenwerkingsmogelijkheden met het Erasmus MC en het voorbereiden van de verkoop van de panden aan de Schiedamse Vest 180 en 160, waren steeds belangrijke gespreksonderwerpen met de raad van bestuur.

De raad van toezicht heeft veelvuldig met de raad van bestuur gesproken over de ontwikkeling van het wetenschapsbeleid en het verder versterken van wetenschappelijk onderzoek binnen Het Oogziekenhuis Rotterdam. De raad van toezicht heeft zich ook laten informeren over de ontwikkelingen rond de subsidieaanvraag Top-specialistische Zorg & Onderzoek (TZO).

De raad van toezicht heeft de uitkomsten van de tussen-evaluatie van het in 2020 ingevoerde nieuwe besturingsmodel aandachtig gevolgd.

In 2021 heeft de raad van toezicht ook over thema's als kwaliteit & veiligheid, financiën, bedrijfsvoering en externe samenwerking veelvuldig gesproken met de raad van bestuur. Daarbij heeft de raad van toezicht zich laten informeren over relevante ontwikkelingen en risico's.

Een selectie van besproken onderwerpen:

- Op het gebied van zorgverlening
 - verdere verbetering van prestaties op het gebied van kwaliteit en veiligheid en aanscherping van rapportages over kwaliteit en veiligheid;
 - voorbereiding heraccreditatie Qualicor;
 - calamiteiten, trends in incidenten en klachten;
 - optimaliseren patiëntenplanning;
 - voortgang optometristencentrum.
- Op het gebied van externe samenwerking
 - samenwerking met Franciscus Gasthuis & Vlietland en IJsselland Ziekenhuis.
- Op financieel gebied
 - financiële positie terug- en vooruit kijkend, inclusief compensatieregeling corona;
 - proces van contractering zorgverzekeraars;
 - voortgang interne projecten financieel duurzamere zorg;
 - jaarverslag en jaarrekening 2020 en begroting 2022.
- Op het gebied van bedrijfsvoering
 - positionering van de Focuskliniek;
 - certificering NEN-7510;
 - heroriëntatie nieuw EPD (elektronisch patiënt-dossier)/ZIS (ziekenhuis informatiesysteem);
 - invoering ziekenhuisbrede gedragscode.



▲
v.l.n.r. prof. dr. M (Mark) van Houdenhoven,
dr. P.L. (Piet) Batenburg (voorzitter),
prof. dr. A.F. (Adam) Cohen,
mevrouw drs. C. (Corine) Baar-Poort,
drs. G.P.M. (Geert) van den Goor,
drs. M.W.A. (Michel) van Dorst (vicevoorzitter).

3 Verslag CMOR

De Coöperatie Medici Oogzorg Rotterdam (CMOR) vormt het medisch specialistisch bedrijf in Het Oogziekenhuis Rotterdam. In 2021 bestond de vaste medische staf uit 37 oogartsen en vijf anesthesiologen. In het verslagjaar is opleider prof dr. J.C. (Jan) van Meurs, na decennialang werkzaam te zijn geweest in Het Oogziekenhuis Rotterdam, met pensioen gegaan. Dr. A.D.A. (Dion) Paridaens heeft de rol van opleider overgenomen. Dr. C.W.J.M. (Caroline) Storimans vervult nu de rol als plaatsvervangend opleider.

Binnen het dagelijks bestuur heeft Drs. J.T.H.N. (Tjeerd) de Faber op 31 december zijn functie als penningmeester neergelegd. Hij is opgevolgd door Drs. Th. J. P. (Theo) Nieuwendijk.

Het ingezette traject van intensievere samenwerkingsafspraken met het ziekenhuis met de invoering van duaal management heeft in 2021 verder vorm gekregen. De samenwerking is verder versterkt en het onderlinge vertrouwen is toegenomen. De leden van CMOR hebben daarbij intensief geparticipeerd in belangrijke projecten binnen Het Oogziekenhuis Rotterdam zoals het huisvestingstraject.

Een belangrijk zorgpunt van CMOR leden is de ervaren toename van de werkdruk door de grote en de toegenomen complexiteit van de zorgvraag. Samen met het ziekenhuis wordt hiervoor naar oplossingen gezocht.

Naast hun werkzaamheden binnen Het Oogziekenhuis Rotterdam, participeerden veel stafartsen van het ziekenhuis ook in 2021 in externe nationale en internationale werkgroepen, projecten en besturen binnen hun specialistische vakgebieden.

Tom van Goor, voorzitter

Dion Paridaens, secretaris

Theo Nieuwendijk, penningmeester

“Een belangrijk zorgpunt van CMOR leden is de toegenomen werkdruk door de grote en de toegenomen complexiteit van de zorgvraag.”

“Hooggespecialiseerde artsen en medewerkers zetten zich elke dag in om de beste oogzorg te leveren aan een steeds groeiende groep patiënten.”

4.1 Profiel

Al ruim anderhalve eeuw is Het Oogziekenhuis Rotterdam als gespecialiseerd oogziekenhuis innovatief in de oogheekkundige zorg. Hooggespecialiseerde artsen en medewerkers zetten zich elke dag in om de beste oogzorg te leveren aan een steeds groeiende groep patiënten. Deze patiënten hebben vaak complexe oogaandoeningen. Het totale palet aan topspecialistische zorg dat Het Oogziekenhuis Rotterdam levert wordt niet of nauwelijks door andere algemene of academische ziekenhuizen in Nederland geboden. Het Oogziekenhuis Rotterdam is voor patiënten vaak het laatste redmiddel om hun zicht te behouden. Naast zorg aan onze patiënten, verzorgt Het Oogziekenhuis Rotterdam de grootste oogheekkundige opleiding in Nederland voor oogartsen in opleiding en coassistenten. Ook vervult het ziekenhuis, via het Rotterdams Oogheekkundig Instituut (R.O.I.), een toonaangevende rol op het gebied van oogheekkundig onderzoek. Doel is de oogheekkundige zorg continu te verbeteren en vernieuwen.

Het ziekenhuis is gevestigd aan de Schiedamse Vest te Rotterdam en heeft een polikliniek op de locatie Haringvliet 72 (voormalige Havenpolikliniek). Daarnaast zijn artsen en personeel werkzaam in het Franciscus Gasthuis & Vlietland (locaties Franciscus en Gasthuis)² en het IJsselland Ziekenhuis.

² N.a.v. organisatorische wijzigingen in Franciscus Gasthuis & Vlietland hebben Franciscus Gasthuis & Vlietland en Het Oogziekenhuis Rotterdam in 2021 verschillende scenario's verkend voor een nieuwe samenwerkingsvorm, van waaruit de ziekenhuizen samen inhoud kunnen blijven geven aan de lange historie op het gebied van het leveren van de beste oogzorg in de regio. Definitieve besluitvorming over de nieuwe samenwerkingsvorm volgt naar verwachting rond de zomer 2022.

4.2 Missie, visie, strategie

De missie van Het Oogziekenhuis Rotterdam is ‘De beste oogzorg voor iedereen’. Het streven is de visus van patiënten zo hoog mogelijk te houden en blindheid te voorkomen. Het Oogziekenhuis Rotterdam wil hét centrum voor de topspecialistische en brede oogheelkundige zorg in Nederland zijn én blijven.

Dit is herbevestigd in het strategisch profiel 2040 dat begin 2021 is vastgesteld. Door te excelleren in innovatieve derde- en vierdelijnszorg met een sterke last resort functie (inclusief diagnostiek) willen we ons blijven onderscheiden van andere zorgaanbieders. Wij bieden kwalitatief hoogwaardige (tweedelijns) basiszorg over de volle breedte van de oogheelkunde. De combinatie van topspecialistische- en basiszorg over de volle breedte van de oogheelkunde creëert het unieke karakter van het ziekenhuis. Om dit profiel te behouden staat wetenschappelijk onderzoek en voortdurende innovatie centraal.

De grote aantallen patiënten waaraan wij oogheelkundige zorg verlenen maken het mogelijk om een brede opleidings- en onderzoeksfunctie te vervullen. Wij delen kennis en innovaties met onze ketenpartners en tegelijkertijd zorgen we dat vragen en knelpunten uit ons netwerk input vormen voor onderzoek. Op die manier faciliteren we de ‘Research & Development cirkel’ tussen de academie en de tweede- en eerste lijn.

Het Oogziekenhuis Rotterdam biedt een brede opleiding aan voor artsen waarbij alle subspecialismen vertegen-

woordigd zijn en verdieping mogelijk is in hooggespecialiseerde subspecialismen. Daarnaast heeft Het Oogziekenhuis Rotterdam een breed aanbod aan scholing en opleiding van onze eigen medewerkers.

4.3 Structuur

Het ziekenhuisbedrijf wordt uitgeoefend vanuit Het Oogziekenhuis Rotterdam dat beschikt over een toelating op grond van de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi). Deze wet is per 1 januari 2022 vervangen door de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). CMOR vormt de medisch specialistische praktijk van binnen het ziekenhuis praktiserende oogartsen en anesthesiologen. Het Oogziekenhuis Rotterdam en CMOR werken met elkaar samen om een geïntegreerd aanbod van medisch specialistische zorg aan patiënten aan te bieden.

Het Oogziekenhuis Rotterdam is 100% aandeelhouder van de volgende actieve dochterondernemingen:

1. Het Rotterdams Oogheelkundig Instituut B.V. (R.O.I.): verricht kwalitatief hoogwaardig en innovatief onderzoek in de oogheelkunde. Dit geschiedt in een intensieve samenwerking met universiteiten en andere (academische) ziekenhuizen in binnen- en buitenland;
2. Oogziekenhuis Focuskliniek B.V. (Focuskliniek): biedt oogheelkundige zorg die niet in de basisverzekering is opgenomen, zoals refractiechirurgie, lensimplantaten en ooglidchirurgie.

4.4 Kerngegevens 2021



▲ Het Rotterdams Oogheelkundig Instituut (R.O.I.)

▲ Oogziekenhuis Focuskliniek

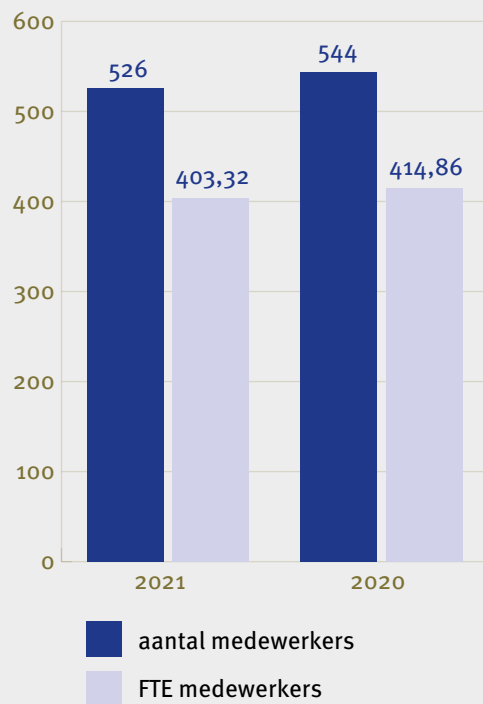
4.4.1 Productie

Poliklinische productie	2021	2020*	Operaties	2021	2020
Algemeen	3.045	2.169	Cataract	7.216	5.999
Cataract	14.101	13.900	Cornea	642	632
Cornea	18.594	17.899	Oogziekenhuis Focuskliniek	484	350
Glaucoom	19.985	21.791	Glaucoom	644	641
Interne geneeskunde	61	342	KinderOOGcentrum	603	471
Neuro-Ophthalmologie	2.443	2.300	OCPL	1.135	1.094
OCPL	8.988	8.230	Vitreoretinale chirurgie	2.624	2.511
Medische retina	30.442	27.969			
Strabisme	7.973	7.266			
Vitreoretinale chirurgie	21.266	19.698			
TOTAAL	126.898	121.564		13.348	11.698

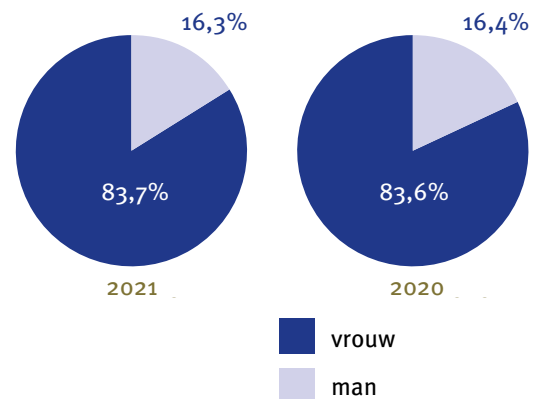
(*) Als gevolg van naregistratie en verschuivingen in classificaties wijken de historische cijfers over 2020 in beperkte mate af van de verantwoording in het bestuursverslag 2020.

4.4.2 Personeel

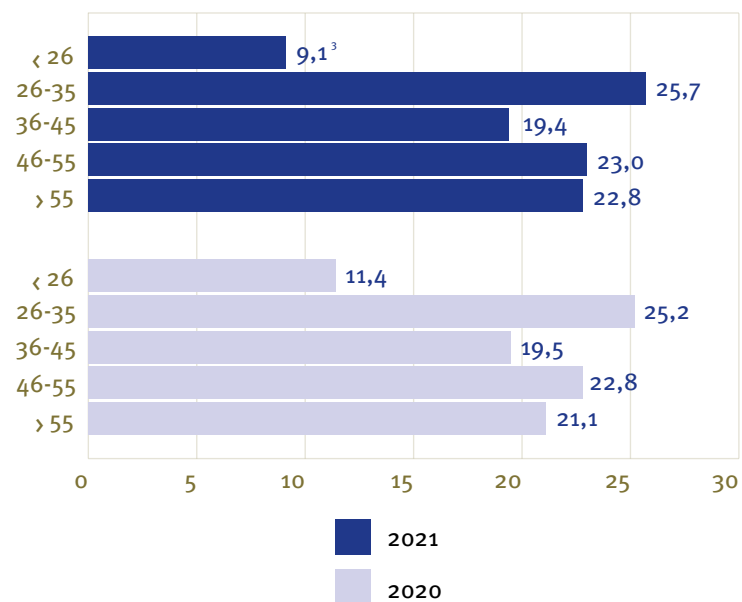
Omvang personeelsbestand (31-12)



Geslacht



Leeftijd



³ De daling van het percentage jonge medewerkers (<26 jaar) werd veroorzaakt door het vertrek eind 2021 van studenten die tot dan toe de corona-triage verzorgden.

5.1 Bestuur

Het Oogziekenhuis Rotterdam heeft een raad van bestuur en een raad van toezicht. De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het besturen van het ziekenhuis en de algemene gang van zaken en is eindverantwoordelijk voor de continuïteit, kwaliteit en veiligheid van zorg, alsmede goed financieel beheer. De raad van bestuur legt verantwoording af aan de raad van toezicht.

De raad van bestuur bestaat uit twee leden: Yvonne Koppelman (voorzitter) en Igor Schillevoort.

Sinds eind 2020 heeft het ziekenhuis een nieuw besturingsmodel, gericht op optimale samenwerking tussen de medische staf en het ziekenhuis en het lager beleggen van bevoegdheden en verantwoordelijkheden in de ziekenhuisorganisatie. De organisatie is ingedeeld in resultaat verantwoordelijke eenheden (RvE's). De Zorg-RvE's worden in de meeste gevallen dual aangestuurd door een bedrijfskundig teamleider en een medisch leider (medisch specialist). Ook op tactisch niveau is sprake van dual management. Twee medisch managers vormen samen met twee bedrijfskundig zorgmanagers het management van de zorgclusters. Op strategisch bestuurlijk niveau vormen het CMOR-bestuur en de raad van bestuur samen de beleidsraad die fungeert als een afstemmingsorgaan.

Het Oogziekenhuis Rotterdam en CMOR hebben onderlinge samenwerkingsafspraken vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst en een overeenkomst van opdracht. Deze laatste overeenkomst bevat afspraken over de uitbesteding van medische specialistische zorg door het ziekenhuis aan CMOR en de daarmee samenhangende activiteiten zoals opleiding en onderzoek.

“Op strategisch bestuurlijk niveau vormen het CMOR-bestuur en de raad van bestuur samen de beleidsraad.”

5.2 Toezicht

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken in de zorgorganisatie. Naast een toezichthoudende taak heeft de raad van toezicht ook een adviserende taak. De raad van toezicht fungeert daarnaast als werkgever van de raad van bestuur, heeft een klankbordfunctie voor de raad van bestuur en keurt statutair vastgelegde strategische beslissingen goed. De raad van toezicht onderhoudt contacten met het algemeen bestuur van CMOR (kernstaf), de ondernemingsraad en de cliëntenraad. Voor de samenstelling van de raad van toezicht wordt verwezen naar hoofdstuk 2.1.

Het Oogziekenhuis Rotterdam voldoet aan de Governancecode Zorg 2022.



5.3 Medezeggenschap

5.3.1 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad bestaat uit negen werknemers met diverse functies in het ziekenhuis die namens het personeel overleg voeren met de raad van bestuur over het ondernemingsbeleid en de personeelsbelangen.

De ondernemingsraad is bij verschillende onderwerpen nauw en actief betrokken geweest. Een belangrijk onderwerp was de huisvestingsroute. Na vaststelling begin 2021 van het strategisch profiel 2040 en de keuze om het nieuwbouwsценario op het terrein van Erasmus MC uit te werken, waarover de ondernemingsraad positief heeft geadviseerd, is de ondernemingsraad nauw betrokken geweest bij de uitwerking van het programma van eisen voor dit nieuwbouwsценario. Ook heeft de ondernemingsraad een actieve bijdrage geleverd aan de tussenevaluatie van het nieuwe besturingsmodel dat eind 2020 is ingevoerd. De ondernemingsraad was nauw betrokken bij het doorvoeren van maatregelen in verband met corona en de impact daarvan op medewerkers, inclusief het intern opgezette vaccinatieprogramma en de uitleen van zorgmedewerkers aan andere ziekenhuizen. Dat geldt ook voor het ontwikkelen van een visie op het thuiswerkbeleid. Daarnaast heeft de ondernemingsraad geadviseerd over het opleidingsplan 2021, een aantal wijzigingen in de aansturing van een aantal RVE's en de heroriëntatie elektronisch patiëntdossier (EPD)/ziekenhuisinformatiesysteem (ZIS). De ondernemingsraad heeft steeds positief geadviseerd, al dan niet met kritische aandachtspunten en/of na het

verzoek om een nadere toelichting. De ondernemingsraad heeft input geleverd aan de raad van toezicht over het functioneren van de (leden van de) raad van bestuur, ter voorbereiding op het jaargesprek tussen de (leden van de) raad van bestuur en de raad van toezicht (360-graden feedbackgesprek).

De ondernemingsraad heeft in 2021 ingestemd met verschillende instemmingsverzoeken waaronder de verschuiving van de vervaltermijn wettelijk verlofuren 2020, vaststelling van het activiteitenverslag KIPZ-gelden 2020, de beleids RI&E, de overeenkomst 'DitwerktArbeids&Gezondheid'.

De ondernemingsraad heeft deelgenomen aan verschillende overleggen met de raad van bestuur, waarvan één in aanwezigheid van een vertegenwoordiging van de raad van toezicht.

5.3.2 Cliëntenraad

De cliëntenraad is een onafhankelijk adviesorgaan dat de belangen behartigt van de patiënten van Het Oogziekenhuis Rotterdam. In 2021 is de cliëntenraad gesprekspartner en toehoorder geweest bij verschillende overleggen met de raad van bestuur, waarvan één in aanwezigheid van een vertegenwoordiging van de raad van toezicht.

In 2021 heeft de cliëntenraad geadviseerd over de huisvestingsroute (het strategisch profiel 2040 en de keuze voor het uit te werken locatiescenario voor nieuwe huisvesting op het terrein van het Erasmus MC). Ook de uitwerking van dit nieuwbouwsceario in een conceptprogramma van eisen is in 2021 een belangrijk onderwerp voor de cliëntenraad geweest. Begin 2021 zijn de cliëntenraad, de raad van bestuur en CMOR-bestuur een nieuwe medezeggenschapsregeling⁴ overeengekomen, waarin nieuwe afspraken over de inrichting van de medezeggenschap zijn vastgelegd. Hierbij is afgesproken dat de cliëntenraad van Het Oogziekenhuis Rotterdam voortaan ook als cliëntenraad van CMOR zal fungeren. Ook heeft de cliëntenraad in 2021 geadviseerd over het projectvoorstel persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO), het instellen van patiëntpanels en de begroting 2022. De cliëntenraad heeft zich laten informeren over de impact van corona vanuit het perspectief van de patiënt en heeft deelgenomen en input geleverd aan de tussen-evaluatie van het besturingsmodel. Daarnaast heeft de cliëntenraad input geleverd aan de raad van toezicht over het functioneren van de raad van bestuur, ter voorbereiding op het jaargesprek tussen de (leden van de) raad van bestuur en de raad van toezicht (360-graden feedbackgesprek).

Zie voor meer informatie over de activiteiten van de cliëntenraad het jaarverslag cliëntenraad 2021 dat op de website is gepubliceerd.

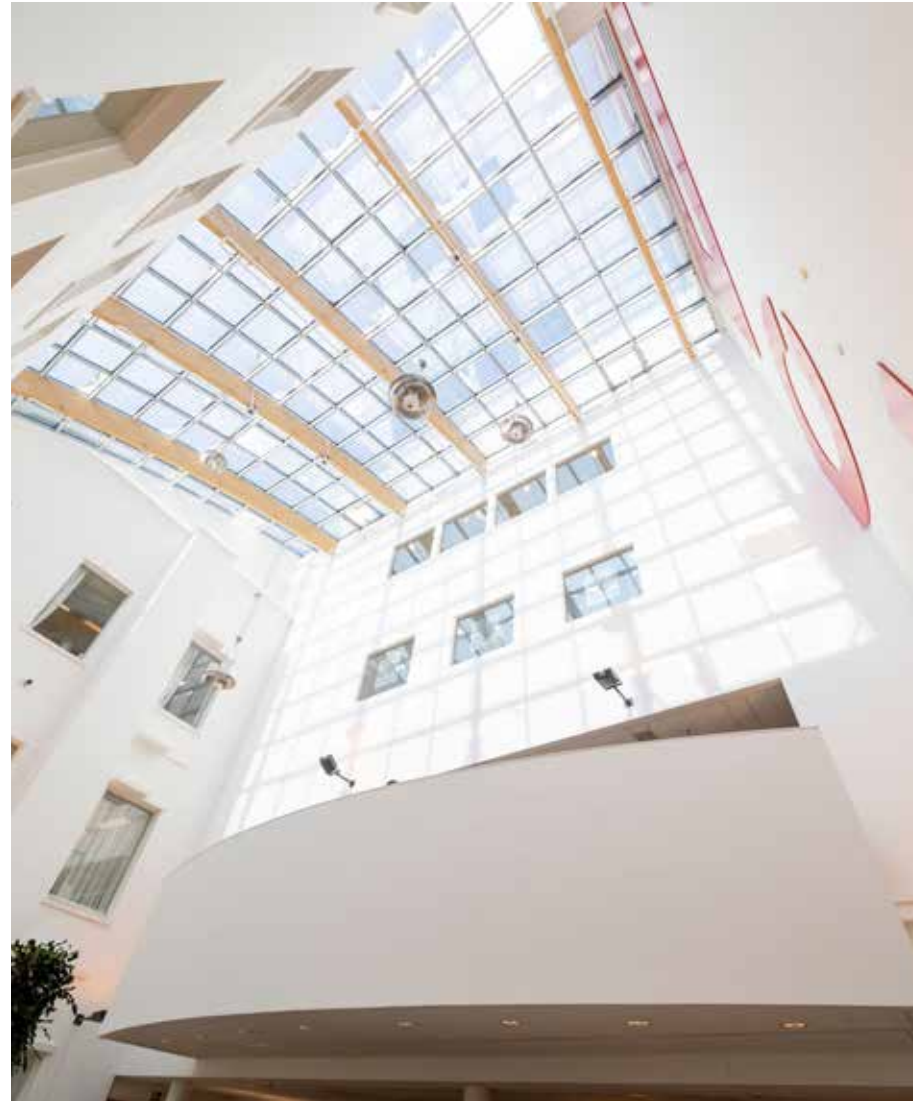
⁴ In verband met de inwerkingtreding van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) per 1 juli 2020.

5.3.3 Kernstaf CMOR

In het nieuwe besturingsmodel heeft de kernstaf van CMOR een adviserende rol ten aanzien van een aantal specifiek benoemde voorgenomen beslissingen van de raad van bestuur. De raad van bestuur sluit aan bij een deel van het overleg van de kernstaf. Een vertegenwoordiging van de raad van toezicht is in beginsel éénmaal per jaar aanwezig bij een overleg van de beleidsraad waarvan het CMOR-bestuur onderdeel uitmaakt⁵.

De kernstaf heeft in 2021 geadviseerd over het strategisch profiel 2040 en de keuze voor het uit te werken locatiescenario voor nieuwe huisvesting, het onderhandelingskader 2022, alsmede over de begroting 2022. De kernstaf heeft een actieve bijdrage geleverd aan de tussenevaluatie van het besturingsmodel. Daarnaast heeft de kernstaf input geleverd aan de raad van toezicht over het functioneren van de (leden van de) raad van bestuur, ter voorbereiding op het jaargesprek tussen de raad van bestuur en de raad van toezicht (360-graden feedbackgesprek).

⁵ Het CMOR-bestuur, formeel genaamd het dagelijks bestuur van CMOR, maakt onderdeel uit van de kernstaf, formeel genaamd het algemeen bestuur van CMOR.



6.1 Zorg

Impact corona

Ook in 2021 heeft de coronacrisis de nodige impact gehad op onze zorgorganisatie. Gedurende het hele jaar was er sprake van relatief veel afmeldingen door patiënten waardoor de zorgprogramma's een lagere bezettingsgraad hadden. Tegelijkertijd was er sprake van een hoog ziekteverzuim in het ziekenhuis. Er is veel tijd en energie besteed aan het aanpassen en ombuigen van programma's om op een veilige en zorgvuldige wijze (acute) zorg te blijven aanbieden aan onze patiënten. In Q1 hebben acht medewerkers van Het Oogziekenhuis Rotterdam (verpleegkundigen en operatieassistenten) via het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) een aantal weken ondersteuning geboden in het Erasmus MC en Franciscus Gasthuis & Vlietland in het kader van COVID-zorg.

Een eigen optometristencentrum

Begin 2021 heeft Het Oogziekenhuis Rotterdam haar eigen optometristencentrum geopend op de buitenlocatie aan het Haringvliet 72. Oogheelkundige patiënten die de specialistische zorg van de oogarts niet meer nodig hebben, worden voortaan door optometristen in het optometristencentrum gezien. Hierdoor zijn deze patiënten gegarandeerd van efficiënte, kwalitatief goede zorg op een kleinschalige locatie, terwijl bij de oogarts meer patiënten terecht kunnen die de specialistische zorg van de oogarts in het ziekenhuis vooral nodig hebben. Dit is een belangrijke stap om invulling te geven aan 'de juiste zorg op de juiste plek' en het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg om eenvoudige en chronische zorg goedkoper en anders te organiseren. In het optometristencentrum werken alleen ervaren optometristen die in ons ziekenhuis langdurig door de oogartsen zijn opgeleid.

“Een prachtige en belangrijke stap om zoveel mogelijk patiënten van kwalitatief goede, passende zorg te blijven voorzien”

Alle optometristen blijven ook deels op onze hoofdlocatie in samenwerking met de oogartsen werken, zodat hun kwaliteit gegarandeerd blijft. Voor optometristen is het een langgekoesterde verrijking van hun functie en patiënten ervaren meer aandacht. We verwachten op termijn steeds meer groepen van patiënten met bepaalde oogziekten voor controleafspraken te verplaatsen naar het optometristencentrum. Zo behouden we tevens ruimte om onze complexe en operatieve zorg te continueren.

Spreekuur door orthoptist van Het Oogziekenhuis Rotterdam op locatie CJG Centrum

Het Oogziekenhuis Rotterdam ziet jaarlijks ongeveer 1.200 kinderen die door de huisarts of een jeugdarts van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) worden doorverwezen. Vaak omdat ze onvoldoende lijken te zien. In samenwerking met het CJG is Het Oogziekenhuis Rotterdam een pilot gestart om het eerste consult van deze kinderen niet binnen het ziekenhuis, maar op de CJG-locatie plaats te laten vinden. Ook met deze pilot zetten we weer een stap om nog meer zorg op de juiste plek aan te bieden aan onze patiënten, met behoud van de kwaliteit waar Het Oogziekenhuis bekend om staat.

Luxturna gentherapie

Het Oogziekenhuis Rotterdam heeft in maart 2021 de eerste Nederlandse netvliesoperatie met gentherapie uitgevoerd, waarna in de loop van het jaar meerdere patiënten zijn gevolgd. De gentherapie is bedoeld voor mensen met een ernstige afwijking in het netvlies door een mutatie in één bepaald gen. Kinderen met deze

erfelijke oogziekte zijn ernstig slechtziend vanaf geboorte. In de loop van hun leven verslechtert de netvliesfunctie steeds verder, hetgeen meestal tot blindheid voor het 40e levensjaar leidt. De therapie is in de afgelopen 20 jaar uitgebreid getest. Bij talrijke zieken waarbij defecte genen een belangrijke rol spelen kan de therapie uitkomst bieden. Dergelijk nieuwe behandeltechnieken worden vaak eerst bij het oog toegepast omdat het oog goed te onderzoeken is met gedetailleerde technieken en de behandeling precies kan worden toegediend met microchirurgische operaties. Ook is de kans op ontsteking en bijwerkingen bij toepassing in het oog kleiner. Eind 2020 heeft de overheid besloten dat patiënten met een specifieke erfelijke netvliesaanandoening vanaf 2021 behandeld mogen worden met gentherapie. Het Oogziekenhuis Rotterdam is één van de drie centra die deze nieuwe behandeling mag uitvoeren.

integraal capaciteitsmanagement en patiëntenplanning

In 2021 is de benutting van de beschikbare capaciteit aan operatiekamers, de polikliniek en de diagnostiek verder geoptimaliseerd. Het systeem wordt flexibeler gemaakt om beter in te kunnen spelen op veranderingen. Zo kunnen we meer patiënten helpen en kunnen patiënten sneller bij ons terecht. De eerste verbeteringen zijn inmiddels zichtbaar.

Eind 2021 is ook het project 'optimalisatie patiëntenplanning' gestart. Een analysefase heeft aangetoond dat het planningsproces voor patiënten en het ziekenhuis potentieel heeft voor verdere verbetering van de efficiëntie en de kwaliteit.

Erkenning als expertisecentrum

In 2021 heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Het Oogziekenhuis Rotterdam (opnieuw) erkend als expertisecentrum voor diverse zeldzame oogandoeningen. Een aandoening is zeldzaam als het bij minder dan 1 op de 2.000 mensen voorkomt. Voor de patiënten die in Het Oogziekenhuis onder behandeling zijn en hun verwijzers is deze erkenning een extra bevestiging dat ze bij ons aan het juiste adres zijn. De expertisecentra binnen Het Oogziekenhuis moeten aan strenge voorwaarden voldoen, zoals op het gebied van onderzoek, kennisdeling en opleiding van nieuwe artsen.

TZO-subsidie

In augustus 2021 ontvingen we het bericht dat onze TZO-subsidieaanvraag is gehonoreerd. Daarmee kunnen we de komende jaren onze topspecialistische functie verder ontwikkelen en de zorg voor patiënten en hun verwijzers verder verbeteren. Het TZO-programma bestaat uit drie onderzoeksprojecten gericht op het leveren van 'meer maatwerk voor de topspecialistische patiënt' in drie verschillende patiëntenstromen: glaucoom, vitreoretinale chirurgische aandoeningen en Graves' orbitopathie (zie ook hoofdstuk 7.3 Onderzoek). Daarnaast gaan we een aantal andere projecten inzetten om onze topspecialistische functie te versterken. Waaronder de aanschaf van een tool om de grote hoeveelheid patiëntendata makkelijker te kunnen doorzoeken op relevante informatie voor wetenschappelijk onderzoek, het ontwikkelen van instrumenten voor waardegedreven zorg die in samenspraak met patiënten specifiek voor een aantal oogandoeningen worden gemaakt, het

versterken van onze consultatiefunctie voor externe oogartsen en het verder doorvoeren van taakdifferentiatie door herallocatie van zorgtaken tussen oogarts, physician assistant (PA), optometrist, technisch oogheelkundig assistent (TOA) en specialistisch verpleegkundige. Het TZO-programma is in december 2021 gestart en loopt vier jaar.

Brand in de kelder

Op 21 juli heeft in de kelder van Het Oogziekenhuis Rotterdam kort brand gewoed. De brandweer was snel ter plaatse en had de brand snel onder controle. Vanwege de sterke rookontwikkeling is het gehele pand ontruimd. Dit verliep rustig en gestructureerd en er raakte niemand gewond. Ten tijde van de brand werden twee patiënten geopereerd. Omdat de brand snel onder controle was, konden deze operaties gewoon worden afgerond. De rest van de spreekuren en operaties van de dag van de brand moesten worden afgezegd. De zorgverlening kon de volgende dag weer worden hervat. De brand en de ontruiming zijn breed onderzocht en geëvalueerd. De hieruit volgende aanbevelingen en verbeterpunten zijn besproken en verwerkt. De oorzaak van de brand is niet achterhaald.



6.2 Kwaliteit en veiligheid

Ontwikkelingen

In 2021 heeft Het Oogziekenhuis Rotterdam verdere stappen gezet in de ontwikkeling van uitkomstgerichte zorg (UGZ). Dit houdt in dat bij de keuze van behandeling wordt gekeken naar wat het beste past bij de specifieke situatie van een patiënt, met als doel verbetering van de kwaliteit van leven. In 2021 is de vakgroep strabismus gestart met de ontwikkeling van een uitkomstenset van de registratie en analyse van data. In internationaal verband (World Association of Eye Hospitals WAEH) werkt het ziekenhuis mee aan de ontwikkeling van uitkomsten voor patiënten met primaire netvliesloslating en keratoconus. Daarnaast zijn we betrokken bij de ontwikkeling van een uitkomstenset cataract binnen het landelijke programma Uitkomstgerichte Zorg (Zorginstituut Nederland).

Om meer inzicht te krijgen in actuele patiëntervaringen en om continu verbetermogelijkheden te identificeren wordt patiënttevredenheid continu gemeten met behulp van de PREMs (Patient Reported Experience Measures). Dit is een korte vragenlijst ontwikkeld in opdracht van zorgverzekeraars en in samenwerking met zorg- en patiëntenorganisaties, met vragen naar de ervaringen van de patiënt omtrent de informatieverstrekking, participatie in het zorgproces, bejegening en nazorg. Ook wordt uitgevraagd in hoeverre de patiënt het ziekenhuis zou aanbevelen (NPS-vraag). Het gemiddelde was in het vierde kwartaal 2021 een 8,8 (t.o.v. benchmark 8,4).

“Patiënten geven ons een gemiddeld aanbevelingscijfer van een 8,8!”

In 2021 is het beleid patiëntenparticipatie ontwikkeld. Hierin worden de instrumenten voor patiëntparticipatie in kaart gebracht, zoals het gebruik van patiëntenpanels, en op welke wijze deze kunnen worden ingezet om patiënten te betrekken bij het verbeteren van de zorg.

Er is een themaweek georganiseerd over informatie en voorlichting, met name gericht op anderstalige en laaggeletterde patiënten.

Door middel van de implementatie van het Apotheker Service Punt is de medicatieveiligheid geoptimaliseerd. Het Oogziekenhuis Rotterdam heeft de overstap gemaakt naar de gespreide Qualicor (voorheen NIAZ) audit met drie kortere auditbezoeken in vijf jaar in plaats van de 4-jaarlijkse accreditatieaudit. Hiermee wordt het proces van continu verbeteren verder ondersteund. In 2021 is de voorbereiding voor de overbruggingsaudit gestart die in oktober 2022 plaatsvindt.

Klachten en calamiteiten

Het Oogziekenhuis Rotterdam staat open voor feedback, klachten en vragen van haar patiënten. Klachtbehandeling is in Het Oogziekenhuis Rotterdam gericht op behoud en herstel van vertrouwen. Wij nemen waar nodig de tijd om in gesprek te gaan met klagers om

samen een oplossing te vinden die aanvaardbaar en werkbaar is voor beide partijen. Klachten kunnen laagdrempelig worden ingediend.

In 2021 zijn met name klachten ontvangen over organisatorische zaken, onder meer de telefonische bereikbaarheid. Klachten worden altijd besproken met degene(n) op wie de klacht betrekking heeft, op deze manier kunnen medewerkers leren en profiteren van klachten. Waar nodig zijn protocollen, werkinstructies of voorlichting aangepast naar aanleiding van een klacht.

In 2021 heeft Het Oogziekenhuis Rotterdam twee calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De calamiteiten zijn onderzocht volgens de SIRE-methodiek (Systematische Incident Reconstructie en Evaluatie), waarvoor ook (vertegenwoordigers van)

betrokken patiënten zijn geïnterviewd. In beide gevallen heeft de IGJ geoordeeld dat de calamiteiten voldoende zorgvuldig zijn onderzocht en dat passende verbetermaatregelen zijn genomen.

In de periode van 2019 tot en met 2021 heeft Het Oogziekenhuis Rotterdam in totaal zes (mogelijke) calamiteiten gemeld bij de IGJ. Bij de calamiteiten was sprake van zowel menselijke als organisatorische oorzaken. In vier situaties kon de calamiteit ontstaan door het ontbreken van eenduidige, duidelijke werkafspraken. Naar aanleiding van de calamiteiten zijn in totaal achttien verbetermaatregelen opgesteld, de belangrijkste zijn:

- afspraken rondom overdracht zijn aangescherpt en aangevuld, bijvoorbeeld overdracht van de ambulancedienst en huisartsen naar Het Oogziekenhuis Rotterdam en overdracht tussen specialisten van verschillende vakgroepen in Het Oogziekenhuis;
- inwerkprogramma's en werkinstructies zijn aangevuld, bijvoorbeeld voor bepaalde anesthesievormen of werken met het elektronisch patiëntendossier;
- er zijn aangescherpte afspraken gemaakt over de zorg voor patiënten met een complexe oogheilkundige aandoening en de registratie hiervan in het elektronisch patiëntendossier;
- de ontruimings- en calamiteitenplannen van elke afdeling zijn herzien.

De onderzoeksresultaten en verbetermaatregelen zijn besproken met (vertegenwoordigers van) de betrokken patiënten. Alle calamiteiten zijn ter evaluatie en lering besproken met de artsen.



6.3 Onderzoek

Het Oogziekenhuis Rotterdam loopt al jaren voorop in het leveren van hoogwaardige zorg. Om ook in de toekomst de beste oogzorg te kunnen bieden, blijven we innoveren. Wetenschappelijk onderzoek is de sleutel voor deze vernieuwing. Dit onderzoek gebeurt bij het onderzoeksinstituut van Het Oogziekenhuis Rotterdam, het R.O.I.

In 2021 werden 53 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd. Daarnaast verdedigde één promovendus succesvol zijn proefschrift. Drie promovendi hebben hun traject afgerond, hun verdediging zal plaatsvinden in 2022.

Door corona werd in 2020 een groot deel van de contract-research projecten opgeschort, deze zijn in 2021 weer op gang gekomen. Hierdoor kunnen we patiënten een (experimentele) behandeling bieden bij aandoeningen waar normaal gesproken geen behandeling voor mogelijk is, bijvoorbeeld voor geografische atrofie als gevolg van natte maculadegeneratie. Er was voldoende aanbod voor nieuwe contractresearch projecten, met name op het gebied van medische retina.

De patiënten die in 2021 zijn behandeld met de nieuwe gentherapie, Luxturna, worden met veel zorg opgevolgd zodat hun data gebruikt kan worden voor wetenschappelijk onderzoek.

De toegekende TZO-subsidie is een belangrijke impuls voor ons klinisch wetenschappelijk onderzoek. Met de subsidie konden twee promotietrajecten worden gestart op het gebied van vitreoretinale chirurgische aandoeningen en Graves' orbitopathie. Een derde onderzoeksproject op het gebied van glaucoom zal in 2022 starten.

In 2021 is gestart met een herijkingstraject van het wetenschappelijk onderzoek. Doel is het wetenschappelijk onderzoek en daarmee onze topspecialistische functie verder te versterken, passend binnen het strategisch profiel 2040.



<
Oogarts Koen van
Overdam opereert eerste
gentherapiepatiënt.

6.4 Opleiding

6.4.1 AIOS

Het Oogziekenhuis Rotterdam verzorgt de grootste AIOS-opleiding voor oogheelkunde in Nederland en heeft daarmee een significant aandeel in het overdragen van oogheelkundige kennis. Het Oogziekenhuis Rotterdam krijgt jaarlijks opleidingsplaatsen toegewezen. In 2021 zijn in totaal vijf AIOS ingestroomd en vijf uitgestroomd. Vanuit België (Leuven) hebben twee AIOS een stage van 6 maanden gedaan. Eén van hen zal na afronding van de opleiding terugkeren als fellow in 2022. Vanuit Suriname doet één AIOS een stage voor 1,5 jaar met aansluitend

een fellowship in 2023. AIOS krijgen in hun opleiding scholing en ervaring in alle subspecialismen mee. Wetenschappelijk onderzoek maakt ook onderdeel uit van de opleiding voor AIOS in Het Oogziekenhuis Rotterdam. De centrale opleidingscommissie (COC) van Het Oogziekenhuis Rotterdam draagt bij aan het steeds verder moderniseren en professionaliseren van de oogartsenopleiding. De COC komt viermaal per jaar bijeen en bestaat uit de stagehouders, de opleider en de plaatsvervangend opleider van Het Oogziekenhuis Rotterdam, een lid raad van bestuur en een externe onderwijskundige.

6.4.2 Fellows

Alle oogartsen van Het Oogziekenhuis Rotterdam hebben zich gespecialiseerd tot superspecialist in één of meerdere subcategorieën van oogaandoeningen. Een opgeleide oogarts die een dergelijk subspecialisme wil aanleren, dient 1 tot 2 jaar te worden opgeleid door een superspecialistische oogarts (fellowship) en zal deze subspecialisatie vervolgens moeten onderhouden door regelmatig relevante patiënten te zien en te behandelen. Dit kan alleen in centra als Het Oogziekenhuis Rotterdam en academische centra, waar grote volumes topspecialistische patiënten komen. In 2021 zijn tien fellows ingestroomd en hebben in totaal vijf oogartsen zich in Het Oogziekenhuis Rotterdam op deze manier verder bekwaamd in een specifiek oogheelkundig specialisme. Dit is als gevolg van de coronamaatregelen iets minder dan in voorgaande jaren.



▲
Oogarts Dion Paridaens onderzoekt een patiënt en geeft uitleg aan collega's.



6.4.3 Coschappen

In 2021 hebben circa 110 co-assistenten een oogheelkundestage in Het Oogziekenhuis Rotterdam gelopen.

6.4.4 Observers en keuzecoschappen

In 2021 hebben zeven observers in Het Oogziekenhuis Rotterdam meegelopen. Dit zijn oogartsen die werkzaam zijn in een ziekenhuis in het buitenland en voor een korte periode van twee tot vier weken bij één bepaalde vakgroep meelopen om kennis op te doen. Vanwege de coronamaatregelen lag het aantal observers in 2021 iets lager dan in voorgaande jaren.

Ook hebben zeven co-assistenten na afronding van hun coschap in Het Oogziekenhuis Rotterdam nog een 'keuze coschap' gevolgd in het ziekenhuis. Hierin wordt een verdieping in een bepaald vakgebied gegeven.

7 Bedrijfsvoering

7.1 Medewerkers

In 2021 is het leiderschapsprogramma ‘Veranderkunde’ gestart voor teamleiders in de zorgorganisatie. Dit programma wordt in 2022 ook opgestart voor de teamleiders van de ondersteunende afdelingen. Het leerprogramma voor alle adviseurs is in 2021 afgerond. Daarnaast is een start gemaakt met ontwikkelprogramma’s voor de diverse (zorg)teams. Deze worden op maat voor de verschillende teams vormgegeven. Kern van het programma is ‘eigen regie en verantwoordelijkheid nemen’.

Er is een ziekenhuisbrede gedragscode ingevoerd. Alle leidinggevenden hebben een workshop ontvangen over het doel, de inhoud en de praktijk van de gedragscode.

Voor het ziekenhuis is een beleids RI&E (risico-inventarisatie en evaluatie) opgesteld, waarin een overzicht wordt gegeven van de wijze waarop de arbozorg in het ziekenhuis is georganiseerd en geborgd, voorzien van een planning voor verdere uitwerking.

Er is een thuiswerkbeleid vastgesteld. Dit beleid geldt niet alleen voor de coronaperiode, maar geeft structureel aan hoe Het Oogziekenhuis Rotterdam thuiswerken vormgeeft.

Het beleid gericht op preventie en vermindering van verzuim werpt zijn vruchten af. We hebben in 2021 een stevige daling van het ziekteverzuim gezien, hoewel dit in de laatste twee maanden door corona weer is gestegen. Positief is dat de uitstroom van medewerkers ten opzichte van 2020 stabiel is gebleven.

“Het beleid
gericht op preventie
en vermindering
van verzuim
werpt zijn vruchten af”

Medewerkers van de verpleegafdeling



7.2 Nieuwe huisvesting

Vanwege de (bouwkundige) staat van onze gebouwen en technische installaties zijn komende jaren zeer ingrijpende verbouwingen nodig om de ziekenhuisfunctie op hoog niveau uit te kunnen blijven oefenen. Om die reden hebben we in 2020 verschillende scenario's voor nieuwe huisvesting verkend en getoetst aan het strategisch profiel 2040. Dit heeft geleid tot het besluit in maart 2021 dat het scenario van nieuwbouw op het terrein van het Erasmus MC, Erasmus MC Campus Organisatie (Campus), het meest passend is bij het strategische profiel. Een breed opgezette interne programma-organisatie is dit nieuwbouwsценario vervolgens gaan uitwerken. Eind december 2021 is met input van verschillende kern- en gebruikersgroepen een basis programma van eisen voor de nieuwbouw opgesteld. Dit programma zal in 2022, na positieve advisering door de medezeggenschaps-gremia van Het Oogziekenhuis Rotterdam, verder worden uitgewerkt. Dat geldt ook voor de business case waaruit zal moeten blijken of het scenario financieel haalbaar is. Voorop staat dat Het Oogziekenhuis Rotterdam na de verhuizing zijn autonomie en eigen identiteit behoudt.

Voor een gecoördineerde ontwikkeling van de Campus is ook een externe programma-organisatie opgezet samen met Erasmus MC en de andere partijen die zich op de Campus willen gaan vestigen, Laurens en Rijndam (tezamen ECO-zorgpartners). Dit externe programma richt zich op de gezamenlijke logistiek, parkeren, gedeelde

services, het structuurontwerp van de gezamenlijke vastgoedontwikkeling waarin de partners ieder een eigen deel krijgen, de juridische structuur en ontwikkeling en realisatie van het vastgoed.

Als onderdeel van de uitwerking van het nieuwbouwsценario is Het Oogziekenhuis Rotterdam samen met Erasmus MC in 2021 gestart met het verkennen hoe de onderlinge samenwerking op het gebied van de oogheelkunde kan worden versterkt. Tegelijkertijd wordt met de andere ECO-zorgpartners bekeken of er mogelijkheden zijn tot samenwerking.

Parallel aan de uitwerking van het nieuwbouwsценario maken we plannen voor de herontwikkeling van de panden waarin het ziekenhuis nu gevestigd is, Schiedamse Vest 160 en 180. Doel hiervan is het optimaliseren van toekomstige kwaliteit van de beide panden, passend binnen de ambities en doelen van de stad, en tegelijkertijd het optimaliseren van de verkoopopbrengst van de panden wat een essentieel onderdeel is van het financieel haalbaar maken van een verhuizing.

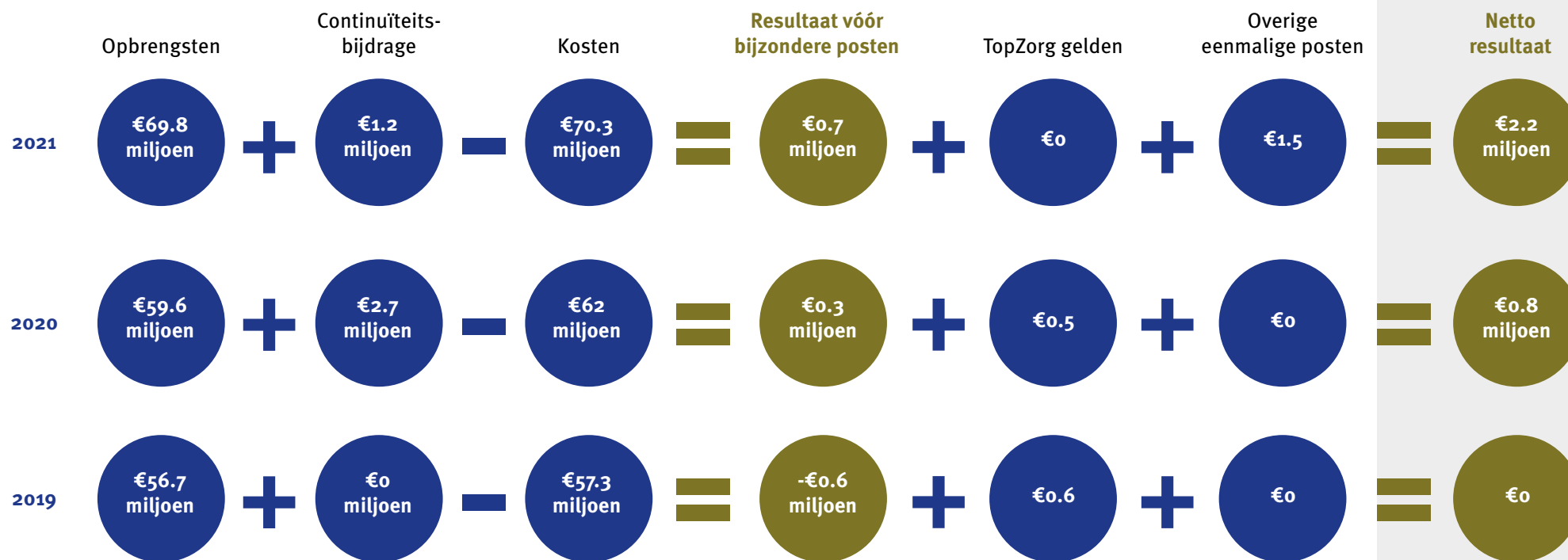


7.3 Financiën

Hieronder worden het resultaat en de financiële positie kort toegelicht. De uitgebreide financiële verantwoording is te vinden in de jaarrekening.

7.3.1 Omzet en resultaat in 2021

Het resultaat van Het Oogziekenhuis Rotterdam bedraagt in 2021 € 2,2 miljoen positief (2020: € 0,8 miljoen). Het resultaat van Het Oogziekenhuis Rotterdam enkelvoudig bedraagt € 2,0 miljoen (2020: € 0,8 miljoen) en van de dochterondernemingen € 0,2 miljoen (2020: € 0).



7.3.2 Financiën Het Oogziekenhuis Rotterdam

Omzet en resultaat zijn in 2021 opnieuw beïnvloed door de coronacrisis. Ondanks een afschaling in het 1e kwartaal heeft het ziekenhuis over het gehele jaar zijn geplande zorgvolume (DBC-omzet) vrijwel gerealiseerd. De continuïteitsbijdrage-regeling geeft, net als in 2020, dekking voor de gemiste opbrengsten en gemaakte meerkosten. De overige eenmalige posten betreffen de ontvangst van een voor wetenschappelijk onderzoek geormerkte gift van € 2,6 miljoen enerzijds en de kosten voor de vervroegde aflossing van een deel van de lening portefeuille en een eenmalige voorziening voor personeelskosten anderzijds.

De stijging van opbrengsten en kosten wordt grotendeels verklaard door de toepassing van de kostbare innovatieve gentherapie Luxturna (zie ook 6.1 en 6.3), waarbij in 2021 sprake was van een ‘inhaalvraag’ en daardoor een eenmalig hoog zorgvolume (€ 8 miljoen). Personeelskosten zijn, onder meer door een lagere inzet van extern personeel, gedaald ten opzichte van 2020.

7.3.3 Financiën dochterondernemingen

Waar in 2020 door dochteronderneming Oogziekenhuis Focuskliniek als gevolg van de coronacrisis een resultaat werd gehaald van € 0,1 miljoen negatief, is het resultaat in 2021 € 0,2 miljoen positief.

Het gecombineerde resultaat van het R.O.I. en de Oogziekenhuis Research B.V. is € 0 (2020: € 0,1 miljoen). Het ziekenhuis draagt jaarlijks bij aan de kosten van de basisinfrastructuur van het onderzoeksinstituut.

7.3.4 Financiële positie

De financiële ratio's (solvabiliteit, Debt Service Capacity Ratio (DSCR) en liquiditeitsratio) voldoen ruimschoots aan de intern en extern gestelde normen.

	Banknorm	2021*	2020*	2019*
Balanssolvabiliteit	15%	49,6%	39,7%	37,3%
Debt Service Capacity Ratio (DSCR)	1,3	16,0	2,9	2,2
Liquiditeitsratio (current ratio)	n.v.t.	1,5	1,5	1,5

*Geconsolideerde Jaarrekening

In 2021 is een groot deel van de leningenportefeuille vervroegd afgelost. Hierdoor zijn de solvabiliteit en de DSCR sterk gestegen. Waarbij de DSCR ook nog profiteert van het door eenmalige posten gunstig beïnvloede jaarresultaat. Tegelijkertijd is deze aflossing de oorzaak van de negatieve kasstroom (€ - 4,7 miljoen).

Per balansdatum beschikt Het Oogziekenhuis Rotterdam over een positief saldo liquide middelen van €10,7 miljoen. Het bankkrediet van € 5 miljoen is niet aangewend in 2021.

7.3.5 Investerings

De investeringen van Het Oogziekenhuis Rotterdam fluctueren doorgaans rond € 2 miljoen. Nadat in 2020 € 2,6 miljoen was geïnvesteerd, is het bedrag over 2021

met € 1,5 miljoen weer lager. Net als in andere jaren is in 2021 vooral geïnvesteerd in medische apparatuur.

7.3.6 Bekostiging topspecialistische functie

Vanwege het ontbreken van passende bekostiging voor onze topspecialistische functie (zorg, onderzoek en onderwijs) hebben wij van 2014 tot eind 2019 deelgenomen aan het subsidieprogramma Experiment TopZorg. Aansluitend heeft het ziekenhuis zich ingeschreven voor het vervolgprogramma TZO en is bij het ministerie van VWS een verzoek ingediend om de periode tot de start van het TZO-programma financieel te overbruggen, welke verzoek is gehonoreerd. Nadat de eerste TZO-subsidieaanvraag in 2020 werd afgewezen, is onze aanvraag in de tweede ronde van TZO in augustus 2021 gehonoreerd. Dit is een erkenning voor onze topspecialistische zorg-, onderzoek- en opleidingsfunctie die we al decennia op hoog niveau uitvoeren en bevestigt dat Het Oogziekenhuis Rotterdam een topspecialistisch centrum is op het gebied van de oogheelkunde. Hoewel we met de TZO-subsidie onze topspecialistische functie verder kunnen ontwikkelen, is het toegekende bedrag niet voldoende om onze topspecialistische functie op structurele wijze te bekostigen. De TZO-subsidie ziet immers toe op een beperkt aantal patiëntenstromen terwijl Het Oogziekenhuis Rotterdam een topreferentie functie heeft over de gehele breedte van het ziekenhuis. Daarnaast is het geen structurele vorm van financiering, wat investeringen in de infrastructuur in de toekomst

in de weg staat. Daarom blijft het urgent dat Het Oogziekenhuis Rotterdam actief blijft zoeken naar nieuwe vormen van duurzame bekostiging, gericht op het continueren van kwalitatief hoogstaande, toegankelijke en betaalbare topspecialistische zorg, in het licht van een zeer sterk groeiende zorgvraag op het gebied van de oogheelkunde.

7.3.7 Financiële impact coronacrisis

De impact van corona is in 2021 opnieuw substantieel geweest. Strengere eisen aan persoonlijke veiligheid en hygiëne, hoge werkdruk, soms ander werk dan men gewend is, verzuim en overheidsmaatregelen, hebben



de patiëntenzorg opnieuw beïnvloed. Hoewel in mindere mate dan in 2020, is ook het volume van zorg in 2021 negatief beïnvloed, bijvoorbeeld doordat in het 1e kwartaal personeel is uitgeleend aan andere zorginstellingen in de regio.

Vanuit financieel perspectief zijn afspraken gemaakt met zorgverzekeraars en de minister van VWS. Voor Het Oogziekenhuis Rotterdam betreft dit in 2021 vooral de dekking van gemaakte meerkosten als gevolg van corona. De regeling heeft ervoor gezorgd dat de financiële impact van corona in 2021 beperkt is gebleven.



7.3.8 Doorlopende impact van corona in 2022

Ook in 2022 zal corona impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen de patiënten de effecten hiervan ervaren. 2022 wordt het jaar dat wereldwijd in het teken staat om het coronavirus te degraderen tot een regulier virus. De sector staat voor de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat ziekenhuizen capaciteit hebben om zorg in te halen moet de impact van corona voldoende zijn afgenomen, de bezetting van zorgpersoneel weer op peil zijn en de (reguliere) zorg weer stabiliseren.

In 2022 is in beginsel geen sprake meer van een generieke regeling voor geheel 2022. Financiële continuïteit moet geborgd worden in individuele contracten met zorgverzekeraars. Dit betekent dat Het Oogziekenhuis Rotterdam het risico voor meerkosten en minder productie vooralsnog zelf moet dragen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van de jaarrekening 2021 kunnen de financiële gevolgen van corona worden opgevangen en is er geen sprake van een materiële onzekerheid over de financiële continuïteit.

De ontwikkelingen, zoals mutaties van het virus en het tempo en de effectiviteit van vaccineren, zullen wij scherp blijven volgen –en betrekken in onze periodieke gesprekken met verzekeraars– voor de impact op patiënten, medewerkers, bedrijfsvoering en financiën.

7.4 ICT

Na implementatie van de NEN 7510 eind 2019 heeft Het Oogziekenhuis Rotterdam zich in 2021 laten certificeren. De daarvoor benodigde externe audit is in de zomer 2021 met goed gevolg afgelegd.



Om patiënten meer inzage te geven in hun medisch dossier en de gegevensuitwisseling met andere zorginstellingen te vergemakkelijken gaan we het EPD (elektronisch patiëntdossier) koppelen aan een externe PGO (Persoonlijke Gezondheidsomgeving). De voorbereidende fase van het project is inmiddels afgerond.

Met het oog op continuïteit en de behoefte aan meer mogelijkheden tot doorontwikkeling en innovatie zijn we in 2021 gestart met een heroriëntatie van het huidige EPD/ZIS (ziekenhuis informatiesysteem). Daartoe zijn eerst de voor- en nadelen van het huidige EPD/ZIS verkend, gevolgd door diverse scenario's met systemen van verschillende potentiële leveranciers. Definitieve besluitvorming over de aanschaf van een nieuw EPD/ZIS volgt naar verwachting in de loop van 2022.

Medio 2021 is de databank met digitale beelden die in het kader van diagnostisch onderzoek worden gemaakt, vervangen. Het nieuwe systeem is toekomstbestendig en biedt als voordeel dat zowel oogheelkunde en radiologie beelden bekeken kunnen worden en ook digitaal beelden gedeeld kunnen worden met andere zorgverleners en ziekenhuizen.



7.5 Integraal risicomanagement

Het Oogziekenhuis Rotterdam werkt vanaf 2019 met een integrale systeembenadering van risicomanagement waarbij risico's direct zijn gekoppeld aan de organisatie-doelstellingen. Aan de hand van impact en beïnvloedbaarheid zijn de belangrijkste strategische risico's geïdentificeerd. Deze worden jaarlijks herijkt. Ook in 2021 zijn de strategische risico's opnieuw herijkt.

De volgende strategische risico's zijn daarbij opnieuw vastgesteld:

- 1 het niet kunnen behouden van deskundige medewerkers;
- 2 te weinig patiëntgerichtheid. Daarnaast zijn twee nieuwe strategische risico's geïdentificeerd;
- 3 te weinig financiële middelen voor zorg, opleiden, onderzoek;
- 4 onvoldoende (zichtbare) innovatie op de top-specialistische functie.

Daarmee zijn de risico's 'omslag naar procesverbetering vindt niet plaats' en 'bedrijfsvoering niet op orde' vervallen. De risico's zijn toebedeeld aan eigenaren, geprioriteerd, worden beheerst door uitvoering van beheersmaatregelen, gevolgd door rapportage. Op strategisch niveau wordt hiermee het risicomanagementproces doorlopen. Sturing op risicobeheersing vindt plaats vanuit de raad van bestuur. In 2022 zal het risicobewustzijn organisatiebreed worden vergroot. Daarbij zullen risico's geïdentificeerd worden die van

invloed zijn op de realisatie van RVE-doelstellingen. Dat zal input vormen voor het kwartaalgesprek tussen de raad van bestuur en het MT om de beheersing van strategische risico's te monitoren.

7.6 Samenwerking externen

Het Oogziekenhuis Rotterdam heeft in 2021 de bijdrage aan twee samenwerkingsinitiatieven in het kader van 'De Juiste Zorg op de Juiste Plek' voortgezet. Bij het eerste project worden stabiele glaucoompatiënten vanuit het ziekenhuis terugverwezen naar de eerste lijn. In 2021 zijn circa 180 patiënten verwezen naar de eerste lijn. Hoewel dit aantal als gevolg van de coronamaatregelen en de komst van ons optometristencentrum is teruggelopen ten opzichte van 2020, is de doelstelling voor 2022 verder te groeien naar 400-500 patiëntverwijzingen. Om dit te bereiken worden de gesprekken met de optometristen van het Optometristen Collectief Rijnmond (OCR) en de glaucoomartsen geïntensiveerd. Het project, op initiatief van Het Oogziekenhuis Rotterdam, vindt plaats in samenwerking met de optometristen verenigd in het OCR. Het tweede project betreft de deelname aan een regionale pilot waarbij de huisarts de patiënt in eerste instantie verwijst naar een optometrist. Aan de hand van een kwaliteitskader bepaalt de optometrist of een patiënt wel of niet door een oogarts moet worden gezien. Het kwaliteitskader is opgesteld door de oogartsen van Het Oogziekenhuis Rotterdam en het Franciscus Gasthuis & Vlietland. Zij verzorgen ook de



scholing van de optometristen. Het project is een initiatief van Zorggroep IZER en Zilveren Kruis.

De bestaande samenwerking met Franciscus Gasthuis & Vlietland en IJsselland Ziekenhuis is in 2021 bestendig. Samen met deze ziekenhuizen is gekeken naar mogelijkheden om de samenwerking verder te verbeteren.

7.7 Duurzaamheid

Het Oogziekenhuis Rotterdam spant zich in om bestendig om te gaan met mensen en middelen.

Daarom zal in 2022 wederom veel aandacht worden besteed aan de vitaliteit van medewerkers. Om de inzet van middelen verder te verduurzamen worden alle grote investeringen structureel getoetst op bestendigheid. Duurzaamheid zal ook een belangrijk criterium zijn bij de uitwerking van de plannen voor de toekomstige huisvesting. In de huidige panden en het daarbij behorende onderhoud houden wij ook rekening met de eisen op het gebied van duurzaamheid. Hierbij maken wij steeds een afweging tegen de noodzakelijke investeringen, gelet op de doelstelling om in 2027 de huidige panden te verlaten voor een nieuwe locatie. Ook bij de inkoop van materialen wordt duurzaamheid altijd meegewogen in de aanschaf.

8 Vooruitblik 2022

“We blijven de nieuwste ontwikkelingen op oogheeskundig gebied nauwlettend volgen”

8.1 Zorg & innovatie

Het programma integraal capaciteitsmanagement zal in 2022 worden voortgezet om nog meer patiënten te kunnen bedienen en op de langere termijn financieel gezond te blijven. Het programma zal zich naast de betere benutting van de beschikbare OK-capaciteit ook gaan richten op de benutting poli-capaciteit. Tegelijkertijd blijven we werken aan een efficiëntere patiëntplanning.

Om te kunnen blijven voldoen aan de toenemende zorgvraag zullen we diverse projecten in het kader van Juiste Zorg op de Juiste Plek verder uitbouwen, waaronder ons eigen optometristencentrum. Ook zetten we in op verdere taakdifferentiatie zodat tijd wordt vrijgespeeld voor de oogarts om complexe oogzorg te verlenen.

We blijven de nieuwste ontwikkelingen op oogheeskundig gebied nauwlettend volgen. We testen waar mogelijk nieuwe apparatuur en instrumenten en nemen deze in gebruik als de ervaringen positief zijn. Zo gaan we in 2022 als eerste ziekenhuis in Nederland de EVA NEXUS van DORC Dutch Ophthalmic Research Center International gebruiken bij het verrichten van glasvocht- en netvliesoperaties (vitreo-retinale chirurgie). De machine biedt oogartsen meer controle gedurende een operatie. Omdat de bediening van de machine gebruiksvriendelijker is kunnen operaties makkelijker, sneller en efficiënter worden uitgevoerd. In 2022 gaan we ook werken met uitgebreide echo-apparatuur wat meer mogelijkheden biedt voor onderzoek en waardoor patiënten niet meer verwezen hoeven te worden naar een ander ziekenhuis voor het maken van een MRI.

Het programma patiëntgerichte zorg wordt verder uitgevoerd. Een belangrijke stap daarin is de implementatie van het beleid over patiëntparticipatie in de zorg en bij onderzoek, waaronder 'samen met de patiënt beslissen'. Ook blijven we werken aan het verbeteren van de patiënttevredenheid door verbetering van de informatievoorziening over wachttijden en de wachttijdbeleving. Daarnaast zullen stappen worden gezet in het meten en analyseren van zorguitkomsten met als doel om de patiëntenzorg te verbeteren. In oktober 2022 zal de overbruggingsaudit van Qualicor plaatsvinden, de voorbereidingen zijn in volle gang. In 2022 zal de implementatie van de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) plaatsvinden waarmee patiënten inzicht krijgen in hun digitale medisch dossier.

8.2 Onderzoek

Om ook in de toekomst de beste oogzorg te kunnen bieden moeten we blijven innoveren. Wetenschappelijk onderzoek is de sleutel tot deze vernieuwing. Eind 2021 zijn we gestart met een onderzoek naar het versterken van het wetenschappelijk klimaat in Het Oogziekenhuis Rotterdam. Op basis van de uitkomsten zullen we verder werken aan het stimuleren van onderzoek.

We zullen onze visie op onderzoek gaan uitwerken en de samenwerkingsmogelijkheden met Erasmus MC verkennen. Op het gebied van Eye Imaging bestaan al plannen tot een intensieve samenwerking met het Erasmus MC.

8.3 TZO-subsidie

De uitvoering van TZO-subsidieprogramma dat in december 2021 is gestart, zal in 2022 worden voortgezet. Het subsidieprogramma loopt tot en met november 2025.

8.4 Onderwijs & opleiding

In 2022 worden de programma's rond leiderschapsontwikkeling en teamontwikkeling voortgezet, met uitbreiding naar de RVE's van ondersteunende afdelingen. Ook zal aandacht blijven uitgaan naar de ontwikkeling van medewerkers gericht op cultuur en gedrag, met rond de thema's zelfredzaamheid, resultaatgerichtheid, het bevorderen van een (veilige) aanspreekcultuur en samenwerking binnen en tussen de teams en over afdelingen heen. De beleids RI&E zal in 2022 worden uitgewerkt.



8.5 Bedrijfsvoering

Rond de zomer zal definitieve besluitvorming plaatsvinden over het nieuwbouwsce­nario op de Erasmus MC Campus en de samenwerking met Erasmus MC en andere partners (op de kerntaken en bedrijfsvoering). Bij posi­tieve besluitvorming zal het ontwerp van de nieuwbouw verder worden uitgewerkt. Ook zal het ontwikkelings­traject van de panden Schiedamse Vest 160 en 180 dan worden voortgezet.

Een van de doelen voor 2022 is het ontwikkelen van een methodiek voor strategische personeelsplanning die leidingge­venden ondersteunt om de kwalitatieve en kwantitatieve personeelsbehoefte op langere termijn vast te kunnen stellen.

Integraal risicomanagement wordt ook op RVE-niveau ingevoerd als geïntegreerd onderdeel van de bedrijfs­voering. Hierdoor wordt het risicobewustzijn organisatie­breed vergroot. Er zullen pro-actief risico's worden geïdentificeerd die van invloed zijn op de realisatie van RVE-doelstellingen.

Om de continuïteit van onze topreferentie functie op langere termijn te waarborgen zal een structurele be­kostigingsoplossing moeten worden gevonden. De toe­gekende TZO-subsidie is hiervoor niet voldoende. Het Oogziekenhuis Rotterdam is hierover in gesprek met relevante stakeholders, waaronder zorgverzekeraars.

Voortdurende aandacht zal blijven uitgaan naar de informatiebeveiliging in het ziekenhuis. Daarnaast zal de scenariokeuze voor een nieuw toekomstbestendig EPD/ZIS en de verdere verdieping daarvan een belang­rijk onderwerp zijn in 2022, naast het ontwikkelen van een visie op digitalisering, waaronder e-health.



9

Geconsolideerde jaarrekening 2021



Bijlage 1

Samenstelling raad van toezicht 2021

Naam	Benoeming 1e termijn	Einde 1e termijn	Einde 2e termijn	Audit- commissie	Commissie K&V	Nominatie- en remuneratiecommissie
Dr. P.L. (Piet) Batenburg 1953	Voorzitter 23 mei 2018	Mei 2022				Voorzitter
Drs. M.W.A. (Michiel) van Dorst 1969	Mei 2018	Mei 2022				Lid
Dhr. G.P.M. (Geert) van den Goor 1969	Mei 2016	Mei 2020	Mei 2024	Voorzitter (v.a. eind februari 2019)		
Prof. Dr. A.F. (Adam) Cohen 1952	September 2014	September 2018	September 2022		Lid	
Drs. C.H.(Corine) Baar-Poort 1955	Mei 2014	Mei 2018	Mei 2022		Voorzitter	
Prof. dr. M. (Mark) Van Houdenhoven 1968	Mei 2019	Mei 2023		Lid (vanaf mei 2019)		

Bijlage 2

Hoofd- en nevenfuncties leden raad van toezicht

Dr. P.L. (Piet) Batenburg (1953)

- auditor Qualicor Europe (voorheen NIAZ)
- voorzitter raad van toezicht Nierstichting Nederland
- voorzitter raad van commissarissen Dijklander Ziekenhuis
- MfN registermediator
- partner Board Room Consultancy Zorg

Prof. dr. A.F. (Adam) Cohen

- emeritus hoogleraar Klinische Farmacologie LUMC
- consultant DDCD Consulting
- senior adviseur directie Stichting CHDR
- adviseur en gastmedewerker LUMC, afdeling Nierziekten
- lid wetenschappelijke adviesraad van Worg Pharmaceuticals (Hangzhou) Co Ltd
- lid Clinical Pharmacology and Pharmacometrics Steering Committee Peking University Third Hospital China
- lid Statagic Advisory Committee BioMedVenture Capital Fund Basel

Drs. M.W.A. (Michiel) van Dorst

- voorzitter raad van bestuur Luchtverkeersleiding Nederland
- vice voorzitter CANSO Europa CEO Committee

Drs. G.P.M. (Geert) van den Goor

- managing Partner Valcon (voorheen First Consulting)
- lid raad van toezicht en voorzitter auditcommissie Stichting voor Vluchteling-Studenten UAF
- penningmeester Prof. Steenkampfonds

Drs. C.H. (Corine) Baar-Poort

- huisarts te Rotterdam

Prof. dr. M. (Mark) Van Houdenhoven

- voorzitter raad van bestuur Sint Maartenskliniek
- bijzonder hoogleraar Economische Bedrijfsvoering in de Gezondheidszorg, Radboud Universiteit Nijmegen
- lid raad van toezicht Amarant en Reuma Nederland

Bijlage 3

Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020 (bonus 2020)

	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Totaal ontvangen Zorgbonus 2020 volgens verleningsbeschikking (a)	528	€ 950.400,00	10	€ 17.500,00	538	€ 967.900,00
Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (b)	514	€ 514.000,00			514	€ 514.000,00
Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (c)			9	€ 9.000,00	9	€ 9.000,00
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 800 per zorgprofessional)		€ 411.200,00				€ 411.200,00
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 750 per zorgprofessional)				€ 6.750,00		€ 6.750,00
Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)		€ 411.200,00		€ 6.750,00		€ 417.950,00
Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)		€ 25.200,00		€ 1.750,00		€ 26.950,00
Verklaringen:						
- de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)		ja				
- voor de bonus aan derden is de 'eindheffing aan anderen dan eigen werknemers' toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)				ja		