



Sint Maartenskliniek



Jaarverslag 2020

Stichting Sint Maartenskliniek



Voorwoord

Vastberaden en veranderbereid op weg naar 2030, was onze ambitie voor 2020. Toen we dat optekenden, konden we niet voorzien dat deze woorden een extra lading zouden krijgen door het uitbreken van de coronapandemie. Hoewel we een deel van wat we ons hadden voorgenomen voor 2020 niet konden realiseren, hebben we niettemin grote vastberadenheid en flexibiliteit getoond om de zorg voor onze patiënten gedurende de coronapandemie zo goed mogelijk door te laten gaan. In dit jaarverslag rapporteren wij over de wijze waarop wij binnen de geldende beperkingen uitvoering hebben gegeven aan onze missie en strategische koers in het achterliggende jaar.

De invloed van de coronapandemie op ieders leven en werk is groot. Dat geldt ook voor onze patiënten en medewerkers. Graag dankt de Raad van Bestuur daarom nadrukkelijk alle patiënten voor het in ons gestelde vertrouwen en alle medewerkers voor hun niet aflatende inzet voor de zorg aan deze patiënten in deze hele bijzondere tijd. Wij zijn bijzonder trots op hetgeen de Sint Maartenskliniek heeft gepresteerd in 2020.

Ubbergen, 19 mei 2021,

Prof. dr. M. Van Houdenhoven
Voorzitter Raad van Bestuur

Dr. J.G. van Enk
Lid Raad van Bestuur

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
1. Over de Sint Maartenskliniek	4
1.1 Missie en strategie in 2020	4
1.2 Profiel en structuur	6
2. Verslag van de Raad van Bestuur over 2020	8
2.1 Inleiding	8
2.2 Impact Coronavirus (COVID-19)	8
2.3 Zorg	11
2.4 Kwaliteit en veiligheid	14
2.5 Personeel	16
2.6 Samenwerking met externen	18
2.7 ICT en informatieveiligheid	19
2.8 Huisvesting	20
2.9 Samenspraak	21
2.10 Financiën en risico's	21
2.11 Vooruitblik 2021	22
3. Verslag van de Raad van Toezicht 2020	23
3.1 Vooraf	23
3.2 Governance	23
3.3 Samenstelling	24
3.4 Bijeenkomsten	25
3.5 Slot	26
Bijlage	27

1. Over de Sint Maartenskliniek

1.1 Missie en strategie in 2020

Al sinds de oprichting in 1936 levert de Sint Maartenskliniek hoogwaardige zorg aan patiënten op het gebied van houding en beweging. In de 84-jarige geschiedenis van de Sint Maartenskliniek is dat altijd 'het waarom' van ons ziekenhuis geweest. We zijn een gespecialiseerd ziekenhuis voor bijzondere vraagstukken op het gebied van reumatologie, orthopedie, revalidatie en pijnbestrijding.

De wijze waarop de Sint Maartenskliniek invulling heeft gegeven aan zijn bestaansrede is in 84 jaar voortdurend aangepast, ontwikkeld en vernieuwd, passend bij de tijdgeest en bij datgene dat de samenleving op die momenten in de historie van ons vroeg.

Die aanpassingen, ontwikkelingen en vernieuwingen vonden ook in 2020 plaats. De wereld om ons heen verandert immers snel: de stem van patiënten wordt krachtiger, maatschappelijke druk om zorgkosten te verlagen wordt groter en er komen grote technologische veranderingen op de maatschappij af, die ook veel impact op ziekenhuizen zullen hebben. Wetenschappers begrijpen het menselijk lichaam steeds beter, er komen steeds meer data beschikbaar en robots kunnen steeds meer taken gaan overnemen van mensen. Ontwikkelingen als deze bepaalden mede onze koers in 2020.

Onze missie luidt als volgt:

Wij worden door patiënten, verwijzers, samenwerkingspartners en zorgverzekeraars erkend als dé kliniek voor houding en beweging.

Wij zorgen er samen met patiënten voor dat zij beter kunnen bewegen, functioneren en participeren in hun dagelijks leven. Dat doen we door middel van excellente medisch-specialistische zorg. We meten systematisch de resultaten van ons werk. Zo maken we onze waarde aantoonbaar en verbeteren we continu.

Wij werken samen met partners in de zorgketen, met als voorwaarde dat deze samenwerking leidt tot betere of efficiëntere zorg voor patiënten. Wij nemen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en werken aan de beperking van zorgkosten.

Onze missie: de Sint Maartenskliniek is in verbinding met samenleving en patiënt



De kliniek om mensen weer beweging terug te geven



Excellente medische specialistische zorg



Werken met partners in een netwerk



Bewust van maatschappelijke opgave

Verbinding met de samenleving:
Maatschappelijke impact van ons werk
en onze speerpunten

Verbinding met iedere mens/patiënt in
zijn eigen sociale context

Verbinding tussen alle onderdelen van
de Sint Maartenskliniek

Op basis van deze missie is voor 2020 een strategische koers uitgezet waarin verwoord is op welke wijze invulling wordt gegeven aan de missie en de kernwaarden van de Sint Maartenskliniek: excellentie, innovatie, mensgerichtheid en ondernemerschap.

Onderdeel van onze langjarige koers is een 'stip op de horizon', een ambitie waar wij in 2030 willen staan. Beleidskeuzes in 2020 werden afgewogen aan de missie, koers en ambitie voor 2030 van onze kliniek:



In dit jaarverslag zetten we uiteen welke keuzes we maakten en resultaten we behaalden, indachtig de bestaansreden, de missie en de strategische koers van de Sint Maartenskliniek.

1.2 Profiel en structuur

Profiel

De Sint Maartenskliniek is het enige ziekenhuis in Nederland dat volledig gespecialiseerd is in houding en beweging en de aansturing daarvan. Mensen komen uit heel Nederland naar de Sint Maartenskliniek voor de meest hoogwaardige en persoonlijke zorg in houding en beweging. Patiënten kunnen terecht voor de behandeling van eenvoudige tot zeer complexe aandoeningen op het gebied van orthopedie, reumatologie, revalidatiegeneeskunde en pijnbestrijding. Op de verschillende vakgebieden behoort de Sint Maartenskliniek tot de grootste en de meest gerenommeerde zorginstellingen van Nederland en Europa. Daarnaast heeft de Sint Maartenskliniek een eigen apotheek. Binnen het concern werken we op verschillende locaties, waarvan de locatie in Nijmegen/Ubbergen de grootste is. Kindzorg op het gebied van houding en beweging wordt aangeboden in een specifiek ingerichte omgeving, de 'Sint MaartensKinderkliniek' te Boxmeer. Op verschillende locaties in Nederland wordt daarnaast poliklinische zorg aangeboden.

Doordat de Sint Maartenskliniek zich volledig richt op orthopedie, pijnbehandeling, reumatologie en revalidatiegeneeskunde, inclusief de daarbij behorende anesthesiologie en radiologie, is de ervaring en kennis op deze gebieden groot. De Sint Maartenskliniek staat bekend als een vooraanstaand ziekenhuis, waar kundige werknemers bij behandelingen gebruikmaken van de meest actuele wetenschappelijke inzichten. Ook ontwikkelen we nieuwe behandelmethoden en doen we onderzoek naar het effect ervan. Verder heeft de Sint Maartenskliniek in samenwerking met het Radboudumc opleidingsbevoegdheid voor zijn medisch specialismen en is het ziekenhuis in tal van andere medisch-specialistische, verpleegkundige en paramedische opleidingen betrokken. Om onze zorg voortdurend te blijven verbeteren, voeren we wetenschappelijk onderzoek uit en worden nieuwe behandelmethoden ontwikkeld.

De Sint Maartenskliniek werkt, gezien vanuit de ambitie om zowel fysiek als virtueel dichtbij patiënten te zijn, intensief samen met diverse partners op verschillende locaties. Mede afhankelijk van de partner of locatie richten we een passende samenwerkingsvorm in. Het uitgangspunt is dat we aansluiten bij bestaande zorgnetwerken met andere zorgaanbieders om het wiel niet opnieuw uit te vinden. Op elk vakgebied hanteren we één medisch beleid, zodat de kwaliteit van zorg op alle locaties van de Sint Maartenskliniek herkenbaar en van hoge kwaliteit is. Daarnaast zijn we innovatief en ondernemend waar het de toepassingen van gerichte digitale communicatie met onze patiënten aangaat.

De Sint Maartenskliniek biedt haar behandelingen en zorg aan op verschillende locaties in Nederland: Nijmegen, Woerden, Boxmeer, Nijmegen CWZ en Geldrop. De locatie in Nijmegen is de grootste locatie; er wordt zowel poliklinische als klinische zorg geleverd op alle specialismen. Ook in Boxmeer vindt klinische zorg plaats voor orthopediepatiënten (volwassenen en kinderen), waarbij gebruik wordt gemaakt van de faciliteiten van het Maasziekenhuis Pantein. Ook vindt er poliklinische zorg plaats voor alle specialismen binnen de Sint Maartenskliniek. Op de overige locaties vindt poliklinische zorg plaats: in Woerden voor de vakken orthopedie en reumatologie; in het CWZ voor reumatologie en revalidatie; in Geldrop wordt reumatologische zorg geboden.

In de Sint Maartenskliniek werkten in 2020 ruim 1.500 mensen, waaronder meer dan 120 medisch specialisten en assistent-geneeskundigen in opleiding.

Structuur

In 2020 is de juridische structuur van de Stichting Sint Maartenskliniek verder vereenvoudigd. De Onroerend Goed Exploitatie BV en de Sint Maartenskliniek Holding BV zijn juridisch gefuseerd met de Stichting Sint Maartenskliniek. De Stichting Sint Maartenskliniek is nu de enige juridische entiteit en heeft een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. Bestuur, toezicht en verantwoording zijn ingericht volgens de principes van de Zorgbrede Governancecode 2017. Deze principes vormen een leidraad voor het handelen van de organisatie.

¹ Als bijlage aan dit jaarverslag gaat een lijst met wetenschappelijke output over 2020.



De Raad van Bestuur van de Sint Maartenskliniek was in 2020 als volgt samengesteld:

Naam	Relevante nevenfuncties 2020
Prof. dr. M. Van Houdenhoven, voorzitter	<ul style="list-style-type: none"> • Bijzonder hoogleraar economische bedrijfsvoering van de gezondheidszorg aan de Radboud Universiteit Nijmegen • Lid Raad van Toezicht Stichting Reuma Nederland (tot november 2020) • Lid Raad van Toezicht Oogziekenhuis Rotterdam • Lid Raad van Toezicht Amarant • Lid Platform Inkoopkracht Dure Geneesmiddelen
Dr. J.G. van Enk, lid	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Bestuur Nederlandse Vereniging voor Bestuurders in de Zorg (NVZD) • Voorzitter Commissie Arbeidszaken NVZD • Lid van de Bestuursadviescommissie Kwaliteit & Organisatie Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) • Lid Raad van Toezicht Stichting Prenatale Screening Nijmegen • Lid Raad van Toezicht GGMD voor Doven en Slechthorenden

Mevrouw Vereijken vervulde tot 1 maart 2020 de rol van interim-secretaris. Vanaf 1 maart 2020 is de heer De Vries secretaris van de Raad van Bestuur.

Voor samenstelling en functioneren van de Raad van Toezicht wordt verwezen naar hoofdstuk 3.

2. Verslag van de Raad van Bestuur over 2020

2.1 Inleiding

2020 was een bijzonder jaar. De Sint Maartenskliniek verleende hoogwaardige zorg, maar werd ook geconfronteerd met de coronacrisis. De zorg stond in het teken van 'afschalen', (beeld)bellen, en coronapatiënten behandelen. De Sint Maartenskliniek heeft laten zien het maatschappelijk belang te dienen door operaties af te zeggen, een corona-afdeling in te richten en personeel aan andere ziekenhuizen uit te lenen. Daarnaast is er veel aandacht gegaan naar het informeren van patiënten over de coronamaatregelen in onze kliniek en last but not least het informeren en motiveren van onze medewerkers in deze ingewikkelde tijd. De coronacrisis maakte ook dat de profilering van de Sint Maartenskliniek een andere inkleuring kreeg. Onze stakeholders waren net als wijzelf bezig met de coronacrisis. Gelukkig begon en eindigde de Sint Maartenskliniek ook dit jaar als een solide en financieel gezonde organisatie. Dit hoofdstuk, hoewel niet uitputtend, geeft een overzicht van de impact van het coronavirus op de kliniek en de belangrijkste ontwikkelingen, projecten en veranderingen die in 2020 binnen de organisatie aan de orde geweest zijn.

2.2 Impact Coronavirus (COVID-19)

Ontwikkelingen in 2020

Sinds de ontdekking van het COVID-19 virus in China in december 2019 is sprake van een wereldwijde pandemie met veel patiënten en slachtoffers. In februari 2020 werden de eerste COVID-19 besmettingen in Nederland geconstateerd waarna het virus ook hier snel om zich heen greep. Begin maart 2020 nam de regering als gevolg daarvan een aantal ingrijpende maatregelen, waaronder het nagenoeg stilleggen van het openbare leven in Nederland. De ziekenhuizen stonden voor de taak om samen met ketenpartners in ROAZ-verband een grote groep COVID-19 patiënten de noodzakelijke acute en intensieve zorg te verlenen. Gezien de grote besmettelijkheid van dit virus leidde dit tot drastische hygiëne- en veiligheidsmaatregelen die op dit moment nog steeds gelden. Door de grote toeloop van coronapatiënten, de vereiste veiligheidsmaatregelen en de noodzakelijke opschaling naar meer IC- en verpleegbedden, heeft ook de Sint Maartenskliniek in maart 2020 op verzoek van de Minister van VWS moeten besluiten om een groot deel van de reguliere zorg af te schalen en uit te stellen. Tevens heeft de Sint Maartenskliniek in april een tijdelijke COVID-19 cohortafdeling ingericht om patiënten uit de regio op te vangen.

In juni 2020 heeft de regering de COVID-19 maatregelen versoepeld, kon iedereen met klachten zich laten testen en schaalden de ziekenhuizen de zorg weer op. Echter, in september nam het aantal positief geteste personen weer flink toe. Op 22 september 2020 sprak het RIVM over de start van een tweede golf, waarna de regering in oktober overging tot het uitroepen van een noodzakelijke tweede (gedeeltelijke) lockdown. In de ziekenhuizen was het in de klinieken en op de spoedeisende hulp weer erg druk, maar bleef het aantal IC-opnames gelukkig iets achter bij de eerste golf.

De situatie is echter sinds december 2020 door sterk oplopende besmettingen, mede door mutaties van het virus (Britse en Zuid-Afrikaanse variant), zorgwekkend. Halverwege december resulteerde dit in een tweede volledige lockdown. Ziekenhuizen stroomden weer vol en ook op de IC's kraakte het. Ook deze golf heeft bij de Sint Maartenskliniek geleid tot het verplicht afschalen van reguliere patiëntenzorg in december 2020 en januari 2021. In Nederland is begin januari 2021 het vaccineren gestart, beginnend met onder andere de zorgmedewerkers. Dit moet het begin inluiden van het volledig onder controle krijgen van de gevolgen van het virus.

Alle door de ziekenhuizen in 2020 getroffen maatregelen, waaronder keuzes in het zorgpalet en vanaf oktober de verplichte herverdeling van patiënten, zijn gemaakt in opdracht van de Minister van VWS en vallen binnen de kaders van de afspraken die in ROAZ-verband (Regionaal Overleg Acute Zorg) zijn gemaakt.



(Verwachte) ontwikkelingen in 2021

Als gevolg van een groot aantal besmettingen en daarop gebaseerde noodzakelijke overheidsmaatregelen (lockdown en social distancing) beginnen de ziekenhuizen 2021 opnieuw met een vooruitzicht van substantiële omzetsderving en hogere kosten. De extra kosten bestaan vooral uit:

- kosten voor het testen van patiënten en medewerkers,
- investeringen en kosten voor het beschikbaar maken van ziekenhuiscapaciteit,
- inrichten van ziekenhuizen conform de 1,5 meter eisen,
- extra kosten voor persoonlijke beschermingsmiddelen van personeel en
- aanschaf van apparatuur en beschermingsmiddelen voor het verplegen van patiënten in sterk aangepaste omstandigheden.

De noodzaak blijft om ook in de komende periode het beleid en het advies van de diverse nationale instanties te volgen en tegelijkertijd de uitdaging aan te gaan om de zorgactiviteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers en patiënten in gevaar te brengen.

De koepels van ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben eind 2020 samen afspraken gemaakt om ziekenhuizen die zorg leveren aan COVID-19 patiënten al in een vroeg stadium zekerheid te bieden over dekking van de COVID-19 kosten en gedeelde inkomsten in 2021. Dit betreft een kader in de MSZ 2021 voor zorgcontractering 2021 en een financieel vangnet. De contracten van 2020 vormen daarbij de basis voor de afspraken over 2021. Hierdoor sluiten de contracten nog steeds aan bij het specifieke ziekenhuis, de lokale situatie en individuele inkoop van de verschillende zorgverzekeraars. De zorgverzekeraars en ziekenhuizen hebben daarnaast afgesproken dat zij steeds een zo goed mogelijke balans blijven zoeken tussen zorg voor COVID-19 patiënten en de reguliere zorg. Dit om lange wachttijden zoveel mogelijk te voorkomen. Met Eucare is de Sint Maartenskliniek voor 2020 en 2021 op dezelfde afspraken uitgekomen als landelijk gelden via de CB-regeling 2020 en MSZ-regeling 2021. Alle partijen spreken daarbij de hoop uit dat 2022, na een succesvolle vaccinatiecampagne, voor de zorg weer zoveel mogelijk een jaar wordt als voor de uitbraak van corona waarin op gebruikelijke wijze contracten worden gesloten.



In aanvulling op de afspraken met de zorgverzekeraars, zijn met de Minister van VWS afspraken gemaakt over inkomstenderving op het gebied van zorg voor onder andere militairen, vluchtelingen en gedetineerden. Voor de inkomsten die niet door de zorgpremie gedekt worden heeft de Minister toegezegd zich in te spannen om te voorkomen dat ziekenhuizen in de rode cijfers belanden.

Door de coronacrisis moest de reguliere zorg mede in opdracht van de Minister van VWS in 2020 en de eerste maanden van 2021 in een aantal gevallen (fors) worden uitgesteld. Ook nam het aantal verwijzingen naar de ziekenhuizen sterk af. Voor 2021 staat de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat ziekenhuizen capaciteit hebben om deze zorg in te halen moet de impact van COVID-19 voldoende zijn afgenomen en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%. Vervolgens wordt het de uitdaging de eerder uitgestelde zorg in te halen. Ziekenhuizen maken hiervoor plannen en afspraken voor inhaalzorg met zorgverzekeraars. In de MSZ regeling 2021 is opgenomen hoe de nadere afspraken over inhaalzorg vergoed worden.

In 2020 stond de zorg in het teken van COVID-19. De hoop is dat in 2021 met de komst van vaccins de impact van corona op de ziekenhuiszorg afneemt en dat daarmee 2021 gezien kan worden als een overgangsjaar naar een genormaliseerde situatie. Het precieze verloop van COVID-19 blijft echter, mede door mutaties van het virus, nog moeilijk te voorspellen. Strikte monitoring van onder andere mutaties van het virus en de impact daarvan op de effectiviteit van de vaccins blijft van groot belang.

Bij alle onzekerheden als gevolg van COVID-19 kan de Sint Maartenskliniek gebruik maken van de toezeggingen van de Minister van VWS en de afspraken die met Zorgverzekeraars Nederland zijn gemaakt via het onderhandelakkoord over de MSZ 2021 en de continuïteitsbijdragen (CB) voor 2020 en de vangnetwaarde voor 2021 en de hardheidsclausules voor zowel 2020 als 2021. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder uitstel van betaling van fiscale heffingen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van COVID-19 worden opgevangen binnen de gemaakte afspraken, rekening houdend met de kredietlimiet en de overeengekomen ratio's met de banken en is er geen sprake van een materiele onzekerheid over de financiële continuïteit voor de Sint Maartenskliniek.

2.3 Zorg

Voor onze vier specialismen zijn onderstaande kengetallen van toepassing:

Orthopedie	2020
Profiel	Wervelkolom, scoliose, knie (re)revisie & infectie, voet en & enkel, bovenste extremiteiten/schouder, orthopedie kinderen, conservatieve behandelingen, Real Health
Omvang medische staf	35,5 fte
Aantal unieke patiënten	27.610
Aantal poli bezoeken	65.941
Aantal operaties	6.834
Omzet	€ 78.058.000 (exclusief compensatie CB-regeling)
Pijnbestrijding	2020
Profiel	Algemene anesthesie, acute pijn service, lokale anesthesie, pijnbehandelingen, neuromodulatie (revisies)
Omvang medische staf	15,2 fte
Aantal unieke patiënten	2.267
Omzet	€ 5.235.000 (exclusief compensatie CB-regeling)
Revalidatiegeneeskunde	2020
Profiel	Dwarslaesie, Vroegdiagnostiek voor kinderen, Cerebral Palsy , Guillain Barre Syndroom (GBS) , Perifeer Neurologische Aandoeningen (HMSN), Cognitieve stoornissen, CVA waaronder Young Strokes, houding/loopgang expertise, revalidatie bij orthopedische behandelingen, Amputatie, Niet aangeboren hersenletsel, Forced-use therapie voor volwassenen en kinderen
Omvang medische staf	15,6 fte
Aantal unieke patiënten	6.243
Aantal eerste poli bezoeken	1.800
Aantal herhaal poli bezoeken	8.429
Omzet	€ 29.342.000 (exclusief compensatie CB-regeling)
Reumatologie	2020
Profiel	Reumatologie in de volle breedte, waaronder reumatoïde artritis, artritis psoriatica, axiale spondylartritis, jicht, artrose, osteoporose, kinderreumatologie, systemische auto-immunziekten zonder complexe comorbiditeit
Omvang medische staf	17,0 fte
Aantal unieke patiënten	16.995
Aantal eerste poli bezoeken	6.281
Aantal herhaal poli bezoeken	41.482
Omzet	€ 29.672.000 (exclusief compensatie CB-regeling)

Onderstaand een selectie uit de ontwikkelingen in 2020 uit ons primaire proces, waarin de Sint Maartenskliniek haar eigen kernwaarden – innovatie, mensgerichtheid, excellentie en ondernemerschap – bevestigd ziet:

- Op 9 maart vond de feestelijke opening plaats van de kinderrevalidatiespeeltuin. Stichting Mijn Liefste Wens heeft geholpen bij de realisatie van een nieuwe speeltuin voor revaliderende kinderen van de Sint Maartenskliniek. De speeltuin heeft uitdagende speeltoestellen waarmee kinderen met hun behandelaars kunnen oefenen en maakt daarmee echt onderdeel van het revalidatieproces.
- In juni zijn de afdeling Orthopedie en Apotheek gestart met het stimuleren van gebruik van thuismedicatie en medicatie in eigen beheer door patiënten. Patiënten krijgen hiermee zelf de regie over hun medicijnen. Ook biedt het de patiënten comfort: als patiënt neem je je eigen vertrouwde medicatie vanuit huis mee en kun je al in het ziekenhuis wennen aan nieuwe medicatie. Medicatie in eigen beheer is niet alleen goed voor de patiënt; het zorgt ook voor efficiëntere processen, minder verspilling, een betere medicatieveiligheid en versterkt de samenwerking tussen de verpleegafdelingen en de apotheek. De reacties van de patiënten zijn zeer positief.

- Op 2 september 2020 bestond de Sint MaartensKinderkliniek 5 jaar. Vijf jaar geleden sloegen de Sint Maartenskliniek, Maasziekenhuis Pantein en het Radboudumc Amalia kinderziekenhuis de handen ineen. Hiermee werd het mogelijk een integraal en volwaardig aanbod van algemene én complexe kinderorthopedie aan te bieden in de regio Oost-Nederland. Kinderen uit heel Nederland met klachten op het gebied van houding en beweging (skelet-, gewrichts- en spieraandoeningen) komen naar de kliniek (een kleine 6000 consulten en 400 operaties per jaar).



- Naast orthopedische behandelingen verzorgt de kinderkliniek inmiddels ook poliklinische behandelingen op het gebied van revalidatie en reumatologie voor kinderen en jongeren. Sinds de start in 2015 is de kinderkliniek gevestigd in het Maasziekenhuis Pantein in Boxmeer.
- De Sint Maartenskliniek heeft, in nauwe samenwerking met het Radboudumc (projectleiding en -coördinatie), OLVG, UMCU en het Erasmusmc, een subsidie van 750.000 euro toegekend gekregen voor het opzetten van een groot landelijk onderzoek voor de follow up van Adolescenten met Idiopatische Scoliose. Tijdens dit vijfjarige project willen de onderzoekers samen met alle scoliose centra in Nederland en met een zogenaamde ‘pragmatic patient preference trial’ evalueren of er andere, meer ‘patient empowered’ manieren zijn dan het maken van röntgenfoto’s om de voortgang van deze aandoening bij adolescenten te controleren. Ook kijken de initiatiefnemers van dit onderzoek of er aanpassingen van het protocol wenselijk zijn als het gaat om de hoeveelheid controles die op dit moment plaatsvinden.
 - De Sint Maartenskliniek heeft wederom een plek bemachtigd in de Top 10 Ziekenhuizen van ZorgkaartNederland. Elk ziekenhuis met honderd of meer waarderingen in 2020 deed automatisch mee om een plek in de ZorgkaartNederland Top 2020. Er waren maar 63 ziekenhuizen met meer dan de benodigde 100 waarderingen. De Sint Maartenskliniek kreeg er ruim 450. Ons gemiddelde cijfer lag daarbij boven de 9 en daarmee eindigen we wederom in de top 10. Slechts drie ziekenhuizen uit de ranglijst van dit jaar stonden vorig jaar ook in de top 10, waaronder de Sint Maartenskliniek.

- Het ICMS (Interdisciplinary Consortium for Clinical Movement Sciences & Technology), een groot samenwerkingsverband van houding- en bewegingsdeskundigen van het Radboudumc, de Sint Maartenskliniek, Universiteit Twente, Roessingh Research & Development en Roessingh Revalidatie Centrum, ging op 30 september officieel van start met het ondertekenen van de samenwerkingsovereenkomst. Het doel van het ICMS is om door baanbrekend onderzoek aandoeningen op het gebied van houding en beweging te verhelpen. Het ICMS richt zich op de volle breedte van het houding- en bewegingsspectrum: van (fundamenteel) onderzoek tot directe toepassingen in de patiëntenzorg, en het doorrekenen van de macro-gezondheidseconomische effecten.
- Omdat grote bijeenkomsten vanwege Corona niet mogelijk waren, hebben we ons jaarlijkse congres in 2020 veranderd in een webinar. Op woensdag 11 november (Sint Maarten) presenteerden we enkele mooie innovatieve projecten, zoals de voortgang van het project Smarten the Clinic, de inzet van avatar technologie in de apotheek, aangepast gamen voor dwarslaesiepatiënten en 3D printen op de gipskamer. Ook huldigden we Jordi van Heeswijk, de winnaar van de Maartensprijs en we keken en luisterden naar de Maartenslezing die dit jaar door Professor Maria Hopman werd uitgesproken en die inging op het belang van bewegen in relatie tot ziektepreventie.
- In december behaalde de Sint Maartenskliniek de JCI-accreditatie, een internationaal keurmerk voor kwaliteit en veiligheid in ziekenhuizen. Voor dit keurmerk hebben vier auditoren gedurende vijf dagen de kwaliteit van zorg in de Sint Maartenskliniek getoetst op zo'n 1100 normen. Onze zorg werd 'excellent' genoemd. De Sint Maartenskliniek is met vlag en wimpel geslaagd voor de accreditatie.

2.4 Kwaliteit en veiligheid

Patiënttevredenheid

De Sint Maartenskliniek mocht zich ook in 2020 verheugen op een hoge patiënttevredenheid (cPTO = continu patiënttevredenheidsonderzoek). Zowel het aanbevelingscijfer als de Netto Promotor Score (NPS) waren hoog:

CPTO Volwassenen

Locatie	Specialisme	P/D/K*	Cijfer				NPS (%)				n
			2019/'20	2020	2020	2020	2019/'20	2020	2020	2020	2020
			12-1-2	3-4-5	6-7-8	9-10-11	12-1-2	3-4-5	6-7-8	9-10-11	9-10-11
Nijmegen - SMK	ORTH	P	8.9	9.2	8.9	9.0	57.8%	70.2%	61.2%	63.9%	n= 836
		D	9.1	-	9.1	9.1	71.4%	-	70.7%	66.3%	n= 80
		K	9.2	9.3	9.4	9.2	75.5%	74.0%	76.5%	74.5%	n= 345
	REU	P	9.1	9.1	9.1	9.1	64.5%	66.7%	67.2%	69.3%	n= 313
		D	-	-	-	-	-	-	-	-	n= 5*
		P	-	-	-	-	-	-	-	-	n= 7*
Nijmegen - CWZ		P	9.3	-	-	-	77.8%	-	-	-	n= 14*
Panningen		P	8.8	-	-	9.0	47.6%	-	-	70.6%	n= 34
Boxmeer	ORTH	P	8.6	8.3	8.7	8.8	48.0%	45.2%	52.2%	58.4%	n= 166
		D	8.9	-	-	-	58.6%	-	-	-	n= 13*
		K	9.0	-	9.0	-	64.0%	-	65.5%	-	n= 25*
	REU	P	8.9	-	-	9.0	64.6%	-	-	67.6%	n= 68
	ORTH	P	8.7	9.0	8.8	8.9	53.9%	62.5%	53.0%	58.2%	n= 134
Woerden	REU	P	8.9	-	8.9	9.0	60.0%	-	63.4%	61.5%	n= 39

* Poli, Dagbehandeling, Kliniek; lage n, resultaten niet betrouwbaar

CPTO Kinderen

Locatie	Specialisme	P/D/K*	Cijfer				NPS (%)				n
			2019/'20	2020	2020	2020	2019/'20	2020	2020	2020	2020
			12-1-2	3-4-5	6-7-8	9-10-11	12-1-2	3-4-5	6-7-8	9-10-11	9-10-11
Boxmeer	ORTH	P			9.6	9.2			85.7%	76.5%	n= 51
		D									n= 6*
		K									n= 16*
	REU	P								n= -	

* Poli, Dagbehandeling, Kliniek; lage n, resultaten niet betrouwbaar

Ervaringsindicatoren Revalidatie Nederland

Nadat de patiënt is uitbehandeld (klinisch en poliklinisch) ontvangt de patiënt een digitale vragenlijst. De ervaringsindicatoren zijn onderdeel van de externe prestatie-indicatoren.

Q3 – 2020			Q2 – 2020		Q1 – 2020		Q4 – 2019	
	Gem.	n	Gem.	n	Gem.	n	Gem.	n
SMK	8,8	69	8,5	37	8,4	117	8,4	70

JCI Accreditatie gerealiseerd

De Sint Maartenskliniek heeft de JCI accreditatie gerealiseerd, met een uitstekend resultaat. Bijzonder is dat de Maartenskliniek ook alle buitenlocaties heeft kunnen opnemen in de accreditatie. Zowel voor JCI als voor de Nederlandse situatie is dit nieuw. Diverse gesprekken met vertegenwoordigers van JCI voorafgaand aan de Survey vonden plaats om de structuur van de Maartenskliniek en de borging van kwaliteit en veiligheid op de locaties toe te lichten. Uit een eerste evaluatie met de leden van de stuurgroep JCI begin

januari bleek dat de medisch specialisten en andere medewerkers trots zijn dat excellente kwaliteit door JCI is gezien en de accreditatie is gerealiseerd. De eerlijke en transparante houding bij de Sint Maartenskliniek is door het survey team van JCI gewaardeerd, en ook de kwaliteit en veiligheid werden betiteld als 'van een bijzonder hoog niveau'.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Een externe audit door Dekra heeft op 22 oktober bij de poliklinische apotheek plaatsgevonden tegen de actuele HKZ-norm. Het concernbrede beleid werd herkend in de visie van de apotheek, die een actieve projectenportefeuille heeft en een goede kwaliteitscyclus en een hoge patiënttevredenheid kent. Ook de manier waarop gecommuniceerd werd tijdens de eerste coronacrisis werd positief beoordeeld. De tijdens de audit geconstateerde tekortkoming inzake de frequentie van de vervaldatumcontrole van medicatie buiten de robot is nog vóór het verschijnen van het definitieve rapport succesvol geadresseerd.

Bezoeken Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Op 23 juni hebben in de Sint Maartenskliniek twee gesprekken plaatsgevonden met de inspecteur van de IGJ op zijn verzoek. De gesprekken waren van informatieve aard. De inspecteur had te kennen gegeven dat de IGJ de voorgaande maanden haar inspectiebezoeken op een laag pitje had gezet om de zorgaanbieders zoveel mogelijk te ontlasten van het inspectiebezoek in de drukke werkzaamheden door de COVID-19 zorg. Toen de infecties in juni sterk waren teruggelopen, was de inspectie benieuwd hoe de zorgverleners deze periode hebben ervaren en welke knelpunten zij hebben gezien. Eerst sprak de inspecteur met enkele zorgverleners van de cohortafdeling over hun ervaringen. Vervolgens vond een gesprek plaats met enkele managers, onder wie de kwartiermaker van de cohortafdeling. In dit laatste gesprek kwam ook het afschalen en opstarten van de reguliere zorg aan de orde.

In het derde kwartaal zijn drie incidenten als (mogelijke) calamiteit gemeld bij de IGJ:

1. Bij een revisieoperatie van de heup werd een verkeerd heupkopje (met verkeerde conus) geplaatst. Dezelfde dag is dit kopje vervangen door het juiste kopje.
2. Bij een penosteosynthese-operatie is tijdens de operatie de tibiapen verkeerd ingebracht. Dit bleek bij het verwijderen van deze pen nadat bij controle een fractuur van de proximale tibia was geconstateerd. De fractuur en pseudoartrose zijn middels plaatosteosynthese verzorgd.
3. Een patiënte is op dag 1 gestart met darmspoelen. Op dag 2 is de darmspoelprocedure herhaald. In de avond is middels CT een darmperforatie aangetoond. Mevrouw is dezelfde avond/nacht geopereerd, waarbij een scheurtje in de endeldarmwand werd geconstateerd. Dit deel is geresecteerd en aanvullend is een colostoma aangelegd.

De drie calamiteiten zijn middels de gebruikelijke methode geanalyseerd. Twee daarvan zijn aangemerkt als calamiteit, de derde bleek een complicatie. Alle drie de rapportages zijn gedeeld met de IGJ en afgesloten.

De Raad van Bestuur heeft, op het initiatief van IGJ, in het vierde kwartaal korte telefoongesprekken gehad met de inspecteur over stand van zaken corona in de Sint Maartenskliniek.

Afhandeling klachten en klachtenonderzoekscommissie

De Sint Maartenskliniek heeft de behandeling van klachten ingericht conform de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Zo heeft de Sint Maartenskliniek een klachtenfunctionaris in dienst en is het ziekenhuis aangesloten bij een onafhankelijke geschilleninstantie, te weten de Geschillencommissie Ziekenhuizen, onderdeel uitmakend van "De Geschillencommissie".

In de klachtenregeling is aangegeven hoe het indienen van een klacht verloopt. Informatie hierover wordt aan de patiënt uitgereikt en is tevens te vinden op de website, op de afdelingen, bij de receptie en in de informatiemap naast het bed van de patiënt. Binnen de klachtenregeling van de Sint Maartenskliniek wordt onderscheid gemaakt in enerzijds klachtenopvang- en bemiddeling door de klachtenfunctionaris (patiëntencontactpersoon) en anderzijds de meer formele klachtbehandeling door de onafhankelijke klachtenonderzoekscommissie.

Klachten worden geregistreerd en tot één rapportage verwerkt. De bedrijfsonderdelen ontvangen een geanonimiseerde kwartaalrapportage over de klachten. Deze worden gecategoriseerd naar afdeling en klachtcategorie, inclusief verbeteradviezen / aandachtspunten. De kwartaalrapportage wordt besproken in een kwaliteitsberaad van de bedrijfsonderdelen. De betrokken bedrijfsonderdelen rapporteren in hun kwartaaloverleg en rapportages aan de Raad van Bestuur over de genomen verbetermaatregelen.

In onze klachtenregeling wordt voorts de werkwijze van de klachtenonderzoekscommissie uiteengezet. De klachtenonderzoekscommissie doet op basis van eigen onderzoek een schriftelijke uitspraak over de gegrondheid van een klacht. Een uitspraak gaat in voorkomende gevallen vergezeld van een aantal aanbevelingen aan de organisatie. De Klachtenonderzoekscommissie kwam in 2020 twee maal bijeen. Er is één klacht in behandeling genomen en afgehandeld.

2.5 Personeel

In 2020 heeft de Sint Maartenskliniek ingezet op het 'binden en boeien' van medewerkers.

Arbeidsmarkt

Er is gewerkt aan een nieuwe arbeidsmarktcommunicatiestrategie om de bekendheid van de Sint Maartenskliniek als werkgever in de regio te verbeteren. We hebben bij onze eigen medewerkers opgehaald waarom ze graag bij de Sint Maartenskliniek werken. Met deze bouwstenen (specialisatie & verdieping, koploper, klein & overzichtelijk, trots en hoop) is de arbeidsmarktcommunicatie bepaald. Begin 2021 vond de formele aftrap plaats met een campagne specifiek voor OK-assistenten. De werken-bij-website is vernieuwd, alsmede het stramien van vacatureteksten, waarbij we meer inzoomen op wat potentiële medewerkers over het werken bij de Sint Maartenskliniek willen weten.

In 2020 zijn bij de verpleegafdelingen van de Revalidatie de eerste carrière-switchers gestart, zij-instromers in het beroep van verpleegkundige, die een HBO-V deeltijdopleiding combineren met het werken bij ons. We zijn hierover erg enthousiast en zullen ook in de komende jaren carrière-switchers opleiden en ontwikkelen. Hiermee wordt het arbeidspotentieel voor onze organisatie vergroot.

Medewerkersbelevingsonderzoek

In 2020 voerden we het periodieke medewerkersbelevingsonderzoek uit. We zijn trots op de uitkomsten van dit onderzoek. De Sint Maartenskliniek behoort met deze uitkomsten tot de beste werkgevers in Nederland, we scoren ruim boven het gemiddelde van de benchmark van Efectory, marktleider in tevredenheidsonderzoeken in Nederland. Op ieder afzonderlijk thema in het onderzoek is vooruitgang geboekt ten opzichte van de vorige meting. Vooral zijn we ontzettend trots op de grote betrokkenheid en bevlogenheid van onze medewerkers. Ook de zogenaamde Employer Net Promotor Score, die de mate toont waarin medewerkers de Sint Maartenskliniek aan anderen aanraden als werkgever, is enorm hoog: 31,0 tegenover -1,8 gemiddeld in de branche (de score wordt bepaald door het % promotors minus het % criticasters). Uiteraard geeft het onderzoek ook inzicht in verbeterpunten. In alle teams is daarover het gesprek gevoerd. Op organisatieniveau geven de uitkomsten richting aan de doorontwikkeling van het HR-beleid.

Duurzame inzetbaarheid en vitaliteit

Een van de speerpunten in het HR-beleid van de Sint Maartenskliniek in 2020 was het thema duurzame inzetbaarheid. Binnen dit thema hebben we in 2020 vooral ingezet op het ontwikkelen van een passende vitaliteitsaanpak. Er zijn verschillende interventies uitgevoerd. Zo was er vooral aandacht voor meer bewegen: met het uitbreiden van het aantal zit/sta-bureaus, het bevorderen van lunchwandelen en is de trap in het onderste deel van de parkeergarage (waar vooral medewerkers hun auto parkeren) geschilderd als atletiektrap om medewerkers te verleiden vaker de trap te nemen. Daarnaast is gestart met een pilot slaapprocoaching en bieden we gezonde en aantrekkelijke voeding aan onze nachtwerkers, op de juiste

momenten tijdens de nachtdienst. Vanaf maart 2020 kunnen onze medewerkers terecht bij een bedrijfsmaatschappelijk werker. Voor medisch specialisten zijn we gestart met het proactief aanbieden van coaching. In 2020 hebben 10 artsen hier gebruik van gemaakt.

RI&E

In 2020 is een Risico-inventarisatie en -evaluatie uitgevoerd door een deskundige van de Arbo Unie. Het overall beeld dat daar uit komt is positief, binnen de Sint Maartenskliniek is door de gehele organisatie heen een ruim bewustzijn t.a.v. risico's op het gebied van veiligheid en gezondheid. Op dit moment wordt gewerkt aan het plan van aanpak om met de verbeterpunten aan de slag te gaan.

Strategische personeelsplanning

In 2020 zijn we gestart met strategische personeelsplanning: het proces waarbij vooruitgekeken wordt naar ontwikkelingen op de middellange termijn (3 tot 5 jaar) met als doel de toekomstige personeelsbehoefte in kaart te brengen en, afgezet tegen het huidige personeelsbestand, de juiste strategie en interventies voor de komende jaren te kunnen ontwikkelen. Er is gestart met pilots bij de bedrijfsonderdelen Farmacie en ICT, waarna in 2020 ook Facilitair Bedrijf en de afdeling F&C zijn gestart. In 2021 wordt het programma uitgevoerd bij alle andere bedrijfsonderdelen.

Leiderschapsontwikkeling

Het programma Authentiek Leiderschap is in 2020 in een afrondende fase gekomen. In het najaar is gestart met de training aan een aantal interne coaches (leidinggevend, adviseurs en een medisch specialist) zodat de borging kan plaatsvinden en de vertaalslag kan worden gemaakt naar de medewerkers in de teams. Daarnaast is de visie op leiderschap geconcretiseerd en vastgesteld, op basis waarvan in 2021 een vervolg leiderschapsprogramma wordt ontwikkeld en uitgevoerd voor de leidinggevenden. Leiderschap is echter niet alleen voorbehouden aan leidinggevenden. In 2021 gaan we daarom ook expliciet met persoonlijk en medisch leiderschap aan de slag.

Beroepsopleidingen

Binnen de Maartensacademie is met de komst van de adviseur praktijkleren meer ingezet op het samenspel met de afdelingen in het realiseren van een goed leerklimaat en een goede praktijkopleiding voor onze leerlingen en stagiairs. Er is een (concept) visie opgesteld over praktijkleren binnen de SMK met daarbij behorende rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Er is meer aandacht voor het verbeteren van de kwaliteit van de werkbegeleiding. In 2021 gaan we op deze ingeslagen weg verder met het aanstellen van praktijkopleiders op de werkvloer.

In 2020 is ook verder ingezet op het verstevigen van de samenwerking van de Sint Maartenskliniek met de opleidingspartners in de regio, de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en ROC Nijmegen. De afstemming is geïntensiveerd en er zijn concretere gezamenlijke resultaatafspraken gemaakt.



2.6 Samenwerking met externen

In 2020 werd met vele externe partners samengewerkt. De samenwerking met enkele grote partners wordt hieronder toegelicht.

Samenwerking met zorgverzekeraars

In 2020 was er sprake van een constructieve relatie met alle zorgverzekeraars. Met de grootste zorgverzekeraars zijn één of meerdere bestuurlijke overleggen gevoerd. Ook is er met alle verzekeraars veel contact geweest vanuit het 'verkoopteam'. Bij verschillende gesprekken, projecten en kennissessies zijn ook meerdere medici aan tafel uitgenodigd om onze bijzondere SMK zorg te duiden.

In de overleggen bleek een gedeelde visie op de (bijzondere) rol van de Sint Maartenskliniek in het Nederlands zorglandschap. De hoge kwaliteit, de transparantie met betrekking tot uitkomstmaten en innovatieve behandelmethoden werden zeer gewaardeerd. Daarbij waren er soms wel vragen bij de prijsstelling omdat deze zich lastig laat vergelijken met een normaal ziekenhuis.

Met alle verzekeraars zijn er in 2019 voor 2020 contractafspraken gemaakt. Zij ondersteunen de concentratie van hoogcomplexiteit zorg en geven ons hier vrije groeiruimte op. De Sint Maartenskliniek kan hiermee extra investeren in nog hoogwaardiger zorg.

In het 2e kwartaal 2020 werd het land en Sint Maartenskliniek zwaar getroffen door de landelijke corona uitbraak. Hierdoor nam het aantal patiënten en de productie enorm af. Vanuit de overkoepelende organisaties ZN en NVZ is er tot een landelijke Continuïteit Bijdrage regeling gekomen. Via deze regeling wordt de Sint Maartenskliniek voor gemiste inkomsten en extra kosten door zorgverzekeraars gecompenseerd. De corona epidemie heeft in 2020 geleid tot meer solidariteit.

Samenwerking met andere zorgverleners

Waar mogelijk vond constructieve samenwerking plaats in de reguliere zorg op basis van bestaande afspraken met onze langjarige partners, zoals het Maasziekenhuis Pantein in Boxmeer, het Radboudumc, het CWZ, het HOH ziekenhuis op Aruba, het St. Annaziekenhuis in Geldrop, Kliniek Lange Voorhout, Bergman Clinics en het Sint Antoniusziekenhuis.

Met name tijdens de momenten waarin de druk op de ziekenhuizen door corona zeer groot was, is intensief samengewerkt met de partners in de Acute Zorgregio Oost. De Sint Maartenskliniek heeft in maart een cohort-afdeling voor coronapatiënten ingericht om het Radboudumc en het CWZ te ontlasten en te voorkomen dat deze patiënten zouden moeten worden opgevangen in verzorgingshuizen. Tevens is er zorgpersoneel uitgeleend aan Maasziekenhuis Pantein en het Radboudumc.

Ondanks de impact van corona zijn ook stappen gezet op de verdere ontwikkeling van de samenwerking met partners. In 2020 werd de samenwerkingsovereenkomst ondertekend voor het Interdisciplinary Consortium for Clinical Movement Sciences & Technology (ICMS) door de betrokken partijen: Sint Maartenskliniek, Radboudumc, Universiteit Twente, Roessingh Research & Development en Roessingh Revalidatie Centrum. Daarnaast hebben de Sint Maartenskliniek en Radboudumc gesprekken gevoerd over voortzetting van de bestaande samenwerking en het onderzoeken van mogelijkheden voor verdere samenwerking.

2.7 ICT en informatieveiligheid

De Sint Maartenskliniek is een programma gestart om de digitale communicatie met de patiënt verder te verbeteren. Via MijnMaartenskliniek wordt meer informatie toegankelijk voor de patiënt en wordt de regie van de patiënt vergroot via bijvoorbeeld het aanbieden van de mogelijkheid om zelf afspraken te plannen. Voorts is het platform voor informatie-uitwisseling verder geoptimaliseerd om tussen systemen in huis en met externe zorgaanbieders in de zorgketen veiliger, sneller, foutloos en klantvriendelijk informatie op te nemen, te verwerken en te versturen.

Informatieveiligheid was ook in 2020 een belangrijk thema in de Sint Maartenskliniek. Er zijn aanvullende, structurele maatregelen genomen om de informatieveiligheid te vergroten. Dit betreft zowel technische maatregelen als initiatieven om bewakingsprocessen te optimaliseren en het bewustzijn van de medewerkers voor informatieveiligheid te verhogen. In voorkomende gevallen zijn datalekken gemeld door de security officer bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Ieder datalek is intern zorgvuldig geëvalueerd; geen van de meldingen was van dien aard dat de AP een onderzoek gelastte of een sanctie oplegde.

Door corona is er in 2020 veel meer thuisgewerkt dan daarvoor. Hiervoor zijn waar nodig ICT-voorzieningen beschikbaar gesteld en is ondersteuning geboden om medewerkers veilig thuis te kunnen laten werken.



2.8 Huisvesting

Het strategisch huisvestingsplan van de Sint Maartenskliniek heeft als doelstelling om de huisvesting optimaal af te stemmen op patiënten, bezoekers en medewerkers. In 2016 is gestart met het formuleren en vaststellen van het Strategisch Vastgoed Plan (SVP) voor de locatie Nijmegen (Ubbergen). Echter, door de verhuizing van de operatiekamers naar de nieuwbouw en het hiermee tijdelijk leeg komen van de eerste verdieping van gebouw D, is medio 2020 besloten om het plan te updaten en te beoordelen of de in 2016 ingezette huisvestingroute nog steeds actueel is. Door de unieke situatie (tijdelijke leegstand) is er ruimte om de vastgoedroute anders vorm te geven dan in 2016 mogelijk was.

De heroverweging heeft ertoe geleid dat het huisvestingsplan op de volgende punten is aangescherpt:

- Het clusteren van zorgprofessionals en het creëren van een kenniscentrum/zorg as;
- Zorg gerelateerde functies een hogere prioriteit geven;
- Duurzamer en innovatiever omgaan met bestaande gebouwen en faciliteiten;
- Overlast beperken door werkzaamheden geconcentreerd uit te voeren;
- Het creëren van een prettige werk- en verblijfomgeving.

Gerealiseerde projecten in 2020

In 2020 is het kelderdek van gebouw F geïsoleerd en waterdicht gemaakt, de nieuwe verbindingsgang naar de sporthal is opgeleverd en hierin is de oefen/transfer auto geplaatst voor revalidanten. Het ontwerp voor de nieuwe revalidatietuin is afgerond en zal in 2021 gerealiseerd worden. Daarnaast is de afvalwaterbehandelingsinstallatie geïnstalleerd op het voormalig milieuplein, waarbij de waterafvalstromen vanuit de kliniek samenkomen en behandeld worden. Daarnaast wordt er ook gemalen afval via het riool naar de installatie getransporteerd. Met deze installatie wordt de hygiëne, patiëntveiligheid, efficiëntie en duurzaamheid binnen het ziekenhuis verhoogd.

Duurzaamheid (incl. eventuele milieu-incidenten)

In 2020 is de bouw gestart van het Pharmafilter, welke in het eerste kwartaal van 2021 gereed zal zijn voor ingebruikname. Binnen de Sint Maartenskliniek zijn de duurzaamheidsinitiatieven in kaart gebracht en zijn er experimenten gestart ten aanzien van bijvoorbeeld afvalscheiding en de vermindering van het gebruik van plastic. De Raad van Bestuur heeft de opdracht gegeven om in 2021 een duurzaamheidsvisie op te stellen voor de komende jaren. Er hebben zich in 2020 geen milieu-incidenten voorgedaan.

2.9 Samenspraak

In 2020 is constructief samengewerkt met de verschillende advies- en medezeggenschapsgrémia binnen het concern. De Ondernemingsraad (OR) vergaderde achtmaal met de Raad van Bestuur en bracht diverse instemmingsbesluiten en adviezen uit. Bij twee (WOR artikel 24) vergaderingen was ook de Raad van Toezicht vertegenwoordigd.

De Vereniging Medische Staf en de Raad van Bestuur vergaderden gemiddeld twee keer per maand over strategische ontwikkelingen en kwaliteitsthema's in het ziekenhuis.

Vijfmaal vond formeel overleg plaats tussen de Patiëntenadviesraad (PAR) en de Raad van Bestuur. De Patiëntenadviesraad bracht een aantal reguliere adviezen uit en verleende eenmaal instemming.

Viermaal vond formeel overleg plaats tussen de Raad van Bestuur en de Multidisciplinaire Adviesraad (MAR) over zorginhoudelijke kwaliteitsthema's in het ziekenhuis. De MAR bestaat uit verschillende verpleegkundigen en paramedici in de Sint Maartenskliniek.

2.10 Financiën en risico's

De complete jaarrekening 2020 is als een apart document opgesteld.

Door COVID-19 is het een ander jaar geworden dan waar in de begroting rekening mee was gehouden. Door de CB-regeling die door de NVZ met ZN is overeengekomen kan SMK een bescheiden winst laten zien van € 0,8 miljoen over 2020. De financiële huishouding is goed op orde. De planning & control cyclus is ingericht op het ondersteunen van een transparante en doelmatige bedrijfsvoering. Verder zijn er in de financiële processen en afgesloten financieringsarrangementen van de Sint Maartenskliniek geen complexe, en of afgeleide, financiële instrumenten gehanteerd. De gehanteerde financiële instrumenten staan vermeld in de toelichting op de jaarrekening. Op basis van een analyse van ambitie, kosten en opbrengsten hebben alle bedrijfsonderdelen net als vorig jaar meerjarenbegrotingen opgesteld. Voor een financieel gezonde bedrijfsvoering streeft Stichting Sint Maartenskliniek naar een solvabiliteit van 35% waarbij als absoluut minimum 25% wordt aangehouden. Voor Stichting Sint Maartenskliniek bedraagt dit percentage ultimo 2020 36,2% (2019: 35,2%). Het eigen vermogen ultimo 2020 bedraagt in absolute zin € 60,9 miljoen (2019: € 60,1 miljoen).

De impact van COVID-19 in 2020 en 2021 is op de gehele organisatie groot. Afschaling van zorg, strengere eisen aan persoonlijke veiligheid en hygiëne, hoge werkdruk en verzuim, en overheidsmaatregelen zoals de lockdown en social distancing, hebben de patiëntenzorg sterk beïnvloed. Ook onderwijs en onderzoek hebben negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op het personeel en de bedrijfsvoering. Ook in 2021 zal COVID-19, in ieder geval tot aan de zomermaanden, een forse impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen de patiënten de impact ervaren. Vanuit financieel perspectief is als gevolg van (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars en de Minister van VWS (onder andere CB-regeling en hardheidsclausule) de impact van COVID-19 op de Sint Maartenskliniek in 2020 relatief beperkt geweest. Ook voor 2021 gelden deze afspraken en het daarin opgenomen financiële vangnet indien afspraken en toezeggingen ontoereikend blijken te zijn. Daarom is er voor de Sint Maartenskliniek ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van COVID-19. Voor nadere informatie over COVID-19 en de impact op onze organisatie verwijzen wij naar paragraaf 2.2 van dit bestuursverslag.

Risicomanagement is in de Sint Maartenskliniek een belangrijk onderdeel van de planning en control cyclus. In zowel het begrotingsproces als in het verantwoordingsproces is hiervoor veel aandacht. Het betreft in alle gevallen risicomanagement op zowel strategisch, tactisch als operationeel (K&V gerelateerd) niveau.

De Sint Maartenskliniek voldoet aan de eisen voor Horizontaal Toezicht. Hiermee tonen we aan dat binnen ons ziekenhuis voldoende beheersmaatregelen bestaan om alle geïdentificeerde risico's in voldoende mate te beheersen en het registratie- en declaratieproces juist en volledig is.

Tenslotte worden over de financiële positie van de Sint Maartenskliniek maandelijks rapportages opgesteld. Er is geen sprake van financiële risico's (derivaten etc.).

2.11 Vooruitblik 2021

In juni 2020 is de Kaderbrief 2021 voor het concern vastgesteld. Hierin stonden, uitgaande van het strategisch beleid, de prioriteiten voor 2021 en de bijbehorende financiële kaders. Op basis van de Kaderbrief zijn meerjarenplannen en -begrotingen 2021-2023 opgesteld die in december 2020 door de Raad van Bestuur zijn vastgesteld en door de Raad van Toezicht zijn goedgekeurd.

Binnen de bestaande koers hebben we voor 2021 als belangrijkste focus gekozen om dichter bij de patiënt te zijn. Om onze specialistische zorg voor zoveel mogelijk mensen toegankelijk te maken, verbeteren we onze digitale communicatie en digitale zorg. Als vervolg op de JCI accreditatie continueren we ons kwaliteitsprogramma met aandacht voor patiëntgerichte en waardegedreven zorg, veilige zorg en veilig werken, en ontregeling van de zorg. Daarnaast geven we veel aandacht aan onze rol als werkgever met strategische personeelsplanning, het opleiden van zorgprofessionals en duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Tot slot intensiveren we ook ons onderzoek, via het ICMS, en onze innovatie-activiteiten om te blijven bewegen naar beter.

Afhankelijk van de duur van de coronacrisis is er meer of minder ruimte om onze plannen te realiseren. Tot het moment dat de crisis onder controle is, is het niet duidelijk wat het uiteindelijke beslag op de organisatie zal zijn. Hoewel het vaccineren ondertussen is gestart, zijn er op dit moment ook nog onzekerheden over het verloop van 2021. Niettemin zal de Sint Maartenskliniek met haar kernwaarden - innovatie, mensgerichtheid, excellentie en ondernemerschap - in het vizier altijd blijven werken aan de beste zorg op het gebied van houding en beweging.

Ubbergen, 19 mei 2021

prof. dr. M. Van Houdenhoven
dr. J.G. van Enk

3. Verslag van de Raad van Toezicht 2020

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in het gehele concern. De Raad van Toezicht vervult een klankbordfunctie voor de Raad van Bestuur, is werkgever van de Raad van Bestuur en verleent goedkeuring aan specifieke besluiten.

3.1 Vooraf

2020 was een heel bijzonder jaar vanwege de uitbraak van de corona-pandemie. In dit jaar hebben de Sint Maartenskliniek en al haar medewerkers mede als gevolg van deze pandemie bijzondere inzet en flexibiliteit getoond, in het bijzonder door het opzetten van een cohortafdeling voor de verpleging van corona-patiënten en het uitlenen van personeel aan andere ziekenhuizen in de regio. In een videoboodschap heeft de Raad van Toezicht zijn trots geuit en steun betuigd richting alle medewerkers. Daarnaast heeft ook het continueren van de reguliere zorg extra inspanning en aanpassing gevraagd van alle betrokkenen. De Raad van Toezicht spreekt graag zijn grote waardering uit voor de inzet van de Sint Maartenskliniek en al haar medewerkers gedurende dit hele jaar.

3.2 Governance

De Raad van Toezicht hanteerde in 2020 de Zorgbrede Governancecode 2017 als leidraad in zijn functioneren. De Raad van Toezicht functioneert professioneel, is zich bewust van zijn positie en taken en legt verantwoording af over zijn handelen. De Raad van Toezicht handelde dit jaar conform datgene wat in het kader van 'verantwoord toezicht' gevraagd mag worden.

Alle leden van de Raad van Toezicht zijn lid van de Nederlandse Vereniging voor Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) en voldoen aan de drie door de Vereniging vastgestelde domeinen voor goed toezicht, namelijk: goed beslagen ten ijs, transparantie en evaluatie & reflectie.

Vanwege de geldende corona-maatregelen heeft de Raad van Toezicht, in goed overleg met de Raad van Bestuur, ervoor gekozen om gedurende het jaar minder fysieke bijeenkomsten te hebben. Alle Raad- en Commissievergaderingen vonden doorgang, meestal digitaal. Ook de overleggen met de stakeholders, zoals de Ondernemingsraad, de Patiëntenadviesraad en de Multidisciplinaire Adviesraad, werden digitaal gevoerd.

Voorts had de Raad van Toezicht een informeel diner met de vakgroep Reumatologie en werden er twee expertlezingen (revalidatie en kinderorthopedie) door artsen verzorgd voor de Raad van Toezicht. Dinners met de Ondernemingsraad, het Stafbestuur VMS, de Patiëntenadviesraad en Jong Sint Maartenskliniek, alsmede ontmoetingen met medewerkers van de Sint Maartenskliniek tijdens diverse bijeenkomsten kwamen helaas te vervallen vanwege de corona-maatregelen.

In september 2020 heeft de Raad van Toezicht de jaarlijkse evaluatie van het functioneren van de Raad uitgevoerd. Tijdens die bijeenkomst evalueerde de Raad van Toezicht de onderlinge samenwerking en reflecteerden Raad van Toezicht en Raad van Bestuur op de wijze waarop samengewerkt wordt. Ook bezochten leden van de Raad van Toezicht in 2020 externe (digitale) scholingsbijeenkomsten.

3.3 Samenstelling

In 2020 hebben zich geen wijzigingen voorgedaan en was de Raad van Toezicht als volgt samengesteld:

Naam	Start lidmaatschap	Einde 1 ^e termijn	Einde 2 ^e termijn	Audit-commissie Financiën	Audit-commissie Kwaliteit & Veiligheid	Remuneratie-commissie
Dr. R.G.M Penning de Vries (voorzitter)	20-04-2016	20-04-2020	20-04-2024	lid		lid
Mw. drs. H.M.T. de Wit*	01-02-2013	01-02-2017	01-02-2021		lid	
Mw. mr. M.C. Ritsema van Eck- van Drempt	01-10-2014	01-10-2019	01-10-2022			Voorzitter
Mw. drs. S.M. Mulder	18-05-2017	18-05-2021	18-05-2025		Voorzitter	
Ir. A. Lief tinck	05-12-2017	05-12-2021	05-12-2025	Voorzitter		

* Mw. drs. H.M.T. de Wit is lid van de Raad van Toezicht op voordracht van de Patiëntenadviesraad.

Mevrouw Vereijken vervulde tot 1 maart 2020 de rol van interim-secretaris. Vanaf 1 maart 2020 staat de heer De Vries de Raad van Toezicht bij als secretaris.

Voor wat betreft de honorering van de leden van de Raad van Toezicht, die conform de WNT is, wordt naar de Jaarrekening verwezen. Hieronder staat een overzicht van de nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht.

Naam	Relevante hoofd- en nevenfuncties 2020
Dr. R.G.M Penning de Vries	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Commissarissen Neways Int. Son (tot april 2020) • Bestuurslid NWO – TTW (tot november 2020) • Voorzitter Stichting Health Valley • President Commissaris Brabantse Ontwikkel Maatschappij (BOM) • Voorzitter TNO Strategische Adviesraad ICT • Voorzitter PhotonDelta • Voorzitter Raad van Commissarissen Holding Ventures Universiteit van Amsterdam (vanaf juli 2020)
Mw. drs. H.M.T. de Wit	<ul style="list-style-type: none"> • Bestuurder Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) Utrecht • Bestuurslid Stichting Novum Huizen • Lid Raad van Toezicht Zorggroep Almere
Mw. mr. M.C. Ritsema van Eck- van Drempt	<ul style="list-style-type: none"> • Rechter rechtbank Den Haag • MfN-registermediator, werkgebied Nederland, met uitzondering van arrondissement Den Haag • Trainer rechters en sectoroverstappers SSR Utrecht • Arbiter Scheidsgerecht Gezondheidszorg Den Haag • Voorzitter Geschillencommissie ROC Midden-Nederland • Voorzitter Beroepscommissie examens ROC Midden-Nederland • Lid Raad van Toezicht De Viersprong (tot juli 2020)
Mw. drs. S.M. Mulder	<ul style="list-style-type: none"> • Adviseur Kwaliteit/Veiligheid/Governance • Lid Raad van Toezicht Gelre Ziekenhuizen • Lid Raad van Toezicht Jeroen Bosch Ziekenhuis
Ir. A. Lief tinck	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht Stichting Pameijer • Lid Raad van Toezicht Catharina Ziekenhuis • Geassocieerd met Nationaal Register Den Haag via ATTA BV

3.4 Bijeenkomsten

De bestaande vergaderstructuur en separate commissies hebben naar tevredenheid gefunctioneerd. De Raad van Toezicht en Raad van Bestuur hebben in het verslagjaar zeven maal een gezamenlijke reguliere vergadering georganiseerd. Voorafgaand aan die vergaderingen hield de Raad van Toezicht een vooroverleg. De Raad van Toezicht heeft, zowel in de reguliere overleggen als daarbuiten, met grote regelmaat schriftelijke en mondelinge voortgangsrapportages gekregen van de Raad van Bestuur over de ontwikkelingen rond corona in de Sint Maartenskliniek.

Aansluitend op de reguliere vergadering in februari vond een themabespreking plaats waarin de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur verdiepend spraken over de rol van de Sint Maartenskliniek in het nationale zorglandschap en de regio en over de samenwerking met Radboudumc.

De drie commissies van de Raad van Toezicht zijn in 2020 diverse malen bijeengewest. De bijeenkomsten werden zowel mondeling door de betreffende commissievoorzitter als aan de hand van een schriftelijk verslag teruggekoppeld in de plenaire vergadering van de raad.

Met de controlerende partner is in 2020 drie keer (accountantsverslag 2019, controleplan 2020 en management letter 2020) gesproken door de auditcommissie Financiën en één keer door de voltallige Raad van Toezicht.

Met beide leden van de Raad van Bestuur is door de Remuneratiecommissie – na afstemming met de Raad van Toezicht als geheel - een jaargesprek gevoerd in aanwezigheid van de manager P&O. Van de jaargesprekken is een schriftelijk verslag opgesteld.

Tijdens de reguliere vergaderingen met de Raad van Bestuur zijn onder meer de volgende onderwerpen aan de orde geweest al dan niet ter besluitvorming:

Bestuur en governance

- Scholingsprogramma Raad van Toezicht (besluit)
- Bezoldiging leden Raad van Toezicht (besluit)
- Herbenoeming van de heer Penning de Vries als voorzitter Raad van Toezicht (besluit)
- Nevenfuncties van leden van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur
- Zelfevaluatie Raad van Toezicht
- Opheffing Onroerend Goed Exploitatie BV en Maartenskliniek Holding BV (besluit)
- Aanpassing van de statuten (besluit)
- Profielschets voor opvolging van mevrouw De Wit, scheidend lid Raad van Toezicht (besluit)

Strategie, beleid en bedrijfsvoering

- Ontwikkelingen en gevolgen corona
- De strategische koers van de Sint Maartenskliniek
- De algemene voortgang van het nieuwbouwtraject
- Aanpassing van het Strategisch Vastgoed Plan 2021-2025 (besluit)
- Strategisch opleidingsplan Sint Maartenskliniek 2020-2025
- Contracteringsproces zorgverzekeraars
- Jaarverslag en -rekening 2019, bevindingen van de externe accountant (besluit)
- Kwartaalrapportages
- Interimrapportage van de accountant
- Kaderbrief 2021
- Jaarplan en begroting 2021-2023 (besluit)
- Informatieveiligheid
- Uitingen van de Sint Maartenskliniek in de media

Externe samenwerking

- Samenwerking met het Maasziekenhuis Pantein
- Samenwerking met het Radboudumc
- Interdisciplinary Consortium for Clinical Movement Sciences & Technology (ICMS)

Kwaliteit en Veiligheid

- Bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Programma Bewegen naar Beter / implementatie van kwaliteitsmanagementsysteem
- Accreditatie JCI
- Stuurinformatie & PROMS
- Voorgevallen calamiteiten, klachten, claims en tuchtzaken

3.5 Slot

Graag spreekt de Raad van Toezicht zijn dank uit aan alle patiënten, medewerkers en vrijwilligers die hebben bijgedragen aan de prestaties van de Sint Maartenskliniek in 2020. Het glansrijk behalen van de JCI accreditatie onderstreept op mooie wijze de kwaliteit van zorg en de toegewijde inzet van alle medewerkers, die de Raad zozeer herkent in de Sint Maartenskliniek. Altijd verder in beweging met de focus op de patiënt en de zorg.

Voor 2021 spreekt de Raad van Toezicht de wens uit dat de reguliere zorg weer volledig kan worden hervat, waarbij de innovaties – deels als gevolg van de aangepaste werkwijzen door corona – kunnen worden gecontinueerd. De focus op verdere digitalisering van de zorg met veel oog voor de interactie met de patiënt vindt de Raad van Toezicht daarvan een mooi voorbeeld. Met veel vertrouwen in de organisatie kijkt de Raad van Toezicht uit naar realisatie van deze en andere plannen voor 2021.

Ubbergen, 19 mei 2021

dr. R.G.M Penning de Vries, voorzitter
mr. M.C. Ritsema van Eck-van Drempt, vicevoorzitter
drs. S.M. Mulder
ir. A. Lieftinck
drs. G.L. Schneemann

Bijlage

Publicaties (met bijdragen) van onderzoekers van de Sint Maartenskliniek

Alingh JF, Groen BE, Van Asseldonk EHF, Geurts ACH, Weerdesteyn V. Effectiveness of rehabilitation interventions to improve paretic propulsion in individuals with stroke - A systematic review. *Clin Biomech (Bristol, Avon)*. 2020;71:176-188.

Atalay S, van den Reek J, den Broeder AA, van Vugt LJ, Otero ME, Njoo MD, Mommers JM, Ossenkoppele PM, Koetsier MI, Berends MA, van de Kerkhof PCM, Groenewoud HMM, Kievit W, de Jong E. Comparison of Tightly Controlled Dose Reduction of Biologics With Usual Care for Patients With Psoriasis: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Dermatol*. 2020;156(4):393-400.

Atalay S, van den Reek J, Otero ME, Njoo MD, Mommers JM, Ossenkoppele PM, Koetsier MI, Berends MM, van de Kerkhof PCM, Groenewoud HMM, den Broeder AA, de Jong E, Kievit W. Health Economic Consequences of a Tightly Controlled Dose Reduction Strategy for Adalimumab, Etanercept and Ustekinumab Compared with Standard Psoriasis Care: A Cost-utility Analysis of the CONDOR Study. *Acta Derm Venereol*. 2020;100(19):adv00340.

Beckerman H, Eijssen ICJM, Van Meeteren J, Verhulsdonck MC, De Groot, V. Fatigue Profiles in Patients with Multiple Sclerosis are Based on Severity of Fatigue and not on Dimensions of Fatigue. *Sci Rep*. 2020; 10: 4167.

Bekker CL, Mohsenian Naghani S, Natsch S, Wartenberg NS, van den Bemt BJF. Information needs and patient perceptions of the quality of medication information available in hospitals: a mixed method study. *International journal of clinical pharmacy*. 2020;42(6):1396-404.

Bekker CL, Noordergraaf F, Teerenstra S, Pop G, van den Bemt BJF. Diagnostic accuracy of a single-lead portable ECG device for measuring QTc prolongation. *Annals of noninvasive electrocardiology: the official journal of the International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology, Inc*. 2020;25(1):e12683.

Bekker CL, van den Bemt BJF, Gardarsdottir H, Egberts ACG, Bouvy ML. [Reducing medication waste; a challenge for care providers and society]. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*. 2020;164.

Belt M, Smulders K, van Houten A, Wymenga A, Heesterbeek P, van Hellemond G. What Is the Reliability of a New Classification for Bone Defects in Revision TKA Based on Preoperative Radiographs? *Clin Orthop Relat Res*. 2020;478(9):2057-2064.

Bénard MR, van Doremalen RFM, Wymenga AB, Heesterbeek PJC. Flexible versus standard intramedullary rod in posterior stabilized primary total knee arthroplasty: protocol for a randomized controlled trial. *J Orthop Surg Res*. 2020;15(1):472.

Bloemhoff A, Schoon Y, Smulders K, Akkermans R, Vloet LCM, van den Berg K, Berben SAA; TOPICS-MDS Consortium.. Older persons are frailer after an emergency care visit to the out-of-hours general practitioner cooperative in the Netherlands: a cross-sectional descriptive TOPICS-MDS study. *BMC Fam Pract*. 2020;21(1):171.

Bongers J, Jacobs AME, Smulders K, van Hellemond GG, Goosen JHM. Reinfection and re-revision rates of 113 two-stage revisions in infected TKA. *J Bone Jt Infect*. 2020;5(3):137-144.

Booth BG, Hoefnagels E, Huysmans T, Sijbers J, Keijsers NLW. PAPPI: Personalized analysis of plantar pressure images using statistical modelling and parametric mapping. *PLoS One*. 2020 27;15(2).

Brinke BT, Kosse NM, Flikweert PE, van der Pluijm M, Eygendaal D. Long-term outcomes after Instrumented Bone Preserving total elbow arthroplasty: a radiostereometric study with a minimum follow-up of 10 years. *J Shoulder Elbow Surg.* 2020;29(1):126-131.

Chu G, Seelig J, Trinks-Roerdink EM, van Alem AP, Alings M, van den Bemt B, Boersma LV, Brouwer MA, Cannegieter SC, Ten Cate H, Kirchhof CJ, Crijns HJ, van Dijk EJ, Elvan A, van Gelder IC, de Groot JR, den Hartog FR, de Jong JS, de Jong S, Klok FA, Lenderink T, Luermans JG, Meeder JG, Pisters R, Polak P, Rienstra M, Smeets F, Tahapary GJ, Theunissen L, Tieleman RG, Trines SA, van der Voort P, Geersing GJ, Rutten FH, Hemels ME, Huisman MV. Design and rationale of DUTCH-AF: a prospective nationwide registry programme and observational study on long-term oral antithrombotic treatment in patients with atrial fibrillation. *BMJ open.* 2020;10(8):e036220.

Claassen AAOM, Schers HJ, Busch VJJF, Heesterbeek PJC, van den Hoogen FHJ, Vliet Vlieland TPM, van den Ende CHM. Preparing for an orthopedic consultation using an eHealth tool: a randomized controlled trial in patients with hip and knee osteoarthritis. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2020 15;20(1):92

Damen MSMA, Ballak D, Sapinsley Z, Bai X, Chan ED, Seals DR, Popa CD, Joosten LAB. Transgenic mice expressing human IL-32 develop adipokine profiles resembling those of obesity-induced metabolic changes. *Cytokine.* 2020;125:154793.

De Jong LAF, van Dijsseldonk RB, Keijsers NLW, Groen BE. Test-retest reliability of stability outcome measures during treadmill walking in patients with balance problems and healthy controls. *Gait Posture.* 2020;76:92-97.

De Jong LAF, Kerkum YL, van Oorschot W, Keijsers NLW. A single Inertial Measurement Unit on the shank to assess the Shank-to-Vertical Angle. *J Biomech.* 2020 Jul 17;108:109895.

De Klerk HH, Welsink CL, Spaans AJ, Verweij LPE, van den Bekerom MPJ. Arthroscopic and open debridement in primary elbow osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis. *EFORT Open Rev.* 2020;5(12):874-882.

Denissen S, Staring W, Kunkel D, Pickering RM, Lennon S, Geurts ACH, Weerdesteyn V, Verheyden GSAF. Interventions for Preventing Falls in People After Stroke. *Stroke.* 2020;51(3):e47-e48.

Driehuis F, Keijsers NLW, Nijhuis-van der Sanden MWG, De Bie RA, Staal JB, Hoogeboom TJ. Measurement of range of motion in infants with indications of upper cervical dysfunction using the flexion rotation test and lateral flexion test: a blinded inter rater reliability study in clinical practice setting. *J Man Manip Ther.* 2020; 1-11.

Duijnisveld BJ, Koenraadt KLM, van Steenbergen LN, Bolder SBT. Mortality and revision rate of cemented and uncemented hemiarthroplasty after hip fracture: an analysis of the Dutch Arthroplasty Register (LROI). *Acta Orthop.* 2020;91(4):408-413.

Duijnisveld BJ, van den Hout JAAM, Wagenmakers R, Koenraadt KLM, Bolder SBT. No Learning Curve of the Direct Superior Approach in Total Hip Arthroplasty. *Orthop Surg.* 2020;12(3):852-860.

Fanchamps MHJ, de Kam D, Sneekes EM, Stam HJ, Weerdesteyn V, Bussmann JBJ. Effect of different operationalizations of sedentary behavior in people with chronic stroke. *Disabil Rehabil.* 2020;42(7):999-1005.

Faraj SSA, Te Hennepe N, Van Hooff ML, Pouw M, De Kleuver M, Spruit M. The natural history of progression in adult spinal deformity: a radiographic analysis. *Global Spine J.* 2020;10(3):272-279.

- Geurts-Voerman GE, Verhoef LM, van den Bemt BJJ, den Broeder AA. The pharmacological and clinical aspects behind dose loading of biological disease modifying anti-rheumatic drugs (bDMARDs) in auto-immune rheumatic diseases (AIRDs): rationale and systematic narrative review of clinical evidence. *BMC Rheumatol.* 2020;4:37.
- Halsey MF, Myung KS, Ghag A, Vitale MG, Newton PO, de Kleuver M. Neurophysiological monitoring of spinal cord function during spinal deformity surgery: 2020 SRS neuromonitoring information statement. *Spine Deform.* 2020;8(4):591-596.
- Hammoud S, Mourad R, Karam R, Saad I, van den Bemt BJJ, Kurdi M. Effect of Ramadan fasting on heart rate variability as a measure of cardiac stress in a Lebanese cohort. *Eur J Clin Nutr.* 2020;74(8):1237-9.
- Hansbrough W, Dunker KS, Ross JG, Ostendorf M. Restrictions on Nursing Students' Electronic Health Information Access. *Nurse Educ.* 2020;45(5):243-247.
- Heesterbeek PJC. CORR Insights®: No Difference in 5-year Clinical or Radiographic Outcomes Between Kinematic and Mechanical Alignment in TKA: A Randomized Controlled Trial. *Clin Orthop Relat Res.* 2020;478(6):1280-1282.
- Hendriks MMS, Vos-van der Hulst M, Keijsers NLW. Feasibility of a Sensor-Based Technological Platform in Assessing Gait and Sleep of In-Hospital Stroke and Incomplete Spinal Cord Injury (iSCI) Patients. *Sensors (Basel).* 2020;20(10):2748.
- Hofstad CJ, Bongers KTJ, Didden M, van Ee RF, Keijsers NLW. Maximal Walking Distance in Persons with a Lower Limb Amputation. *Sensors (Basel).* 2020;20(23):6770.
- Huiskes VJB, van den Ende CHM, Kruijtbosch M, Ensing HT, Meijs M, Meijs VMM, Burger DM, van den Bemt BJJ. Effectiveness of medication review on the number of drug-related problems in patients visiting the outpatient cardiology clinic: A randomized controlled trial. *Br J Clin Pharmacol.* 2020;86(1):50-61.
- Huiskes VJB, Cramer-van der Welle CM, van den Ende CHM, van Dijk L, Bos JM, Kramers C, van den Bemt BJJ. Communication about Drug-Related Problems (DRPs) during Patients' Visits to Dutch Physicians and Pharmacies. *Health Commun.* 2020;35(2):201-208.
- Jansen FM, Vavricka SR, den Broeder AA, de Jong EM, Hoentjen F, van Dop WA. Clinical management of the most common extra-intestinal manifestations in patients with inflammatory bowel disease focused on the joints, skin and eyes. *United European Gastroenterol J.* 2020;8(9):1031-44.
- Jongsma MLA, Steenbergen B, Baas CM, Aarts PB, van Rijn CM. Lateralized EEG mu power during action observation and motor imagery in typically developing children and children with unilateral Cerebral Palsy. *Clin Neurophysiol.* 2020;131(12):2829-2840.
- Jung SH, Hasegawa N, Mancini M, King LA, Carlson-Kuhta P, Smulders K, Peterson DS, Barlow N, Harker G, Morris R, Lapidus J, Nutt JG, Horak FB. Effects of the agility boot camp with cognitive challenge (ABC-C) exercise program for Parkinson's disease. *NPJ Parkinsons Dis.* 2020;6(1):31.
- Kelly A, Crimston-Smith L, Tong A, Bartlett SJ, Bekker CL, Christensen R, De Vera MA, de Wit M, Evans V, Gill M, March L, Manera K, Nieuwlaat R, Salmasi S, Scholte-Voshaar M, Singh JA, Sumpton D, Toupin-April K, Tugwell P, van den Bemt B, Verstappen S, Tymms K. Scope of Outcomes in Trials and Observational Studies of Interventions Targeting Medication Adherence in Rheumatic Conditions: A Systematic Review. *The Journal of rheumatology.* 2020;47(10):1565-74.

Kelly A, Tymms K, de Wit M, Bartlett SJ, Cross M, Dawson T, De Vera M, Evans V, Gill M, Hassett G, Lim I, Manera K, Major G, March L, O'Neill S, Scholte-Voshaar M, Sinnathurai P, Sumpton D, Teixeira-Pinto A, Tugwell P, van den Bemt B, Tong A. Patient and Caregiver Priorities for Medication Adherence in Gout, Osteoporosis, and Rheumatoid Arthritis: Nominal Group Technique. *Arthritis care & research.* 2020;72(10):1410-9.

Kersten BE, den Broeder N, van den Hoogen FHJ, Knaapen-Hans HAK, van den Ende CHM, Vonk MC. Treatment with cyclophosphamide i.v. pulse therapy is an option for effective treatment of skin fibrosis in patients with early systemic sclerosis. *Rheumatology (Oxford, England).* 2020;59(7):1550-5.

Kersten BE, den Broeder N, van den Hoogen FHJ, Knaapen-Hans HAK, van den Ende CHM, Vonk MC. Treatment with cyclophosphamide i.v. pulse therapy is an option for effective treatment of skin fibrosis in patients with early systemic sclerosis. *Rheumatology (Oxford).* 2020;59(7):1793.

Kerstens FG, Martens HA. [An infant with facial skin lesions]. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde.* 2020;164.

King LA, Mancini M, Smulders K, Harker G, Lapidus JA, Ramsey K, Carlson-Kuhta P, Fling BW, Nutt JG, Peterson DS, Horak FB. Cognitively challenging agility boot camp program for freezing of gait in Parkinson Disease. *Neurorehabil Neural Repair* 2020;34(5):417-427.

Kooiman VGM, van Keeken HG, Maurits NM, Weerdesteyn V, Solis-Escalante T. Rhythmic neural activity is comodulated with short-term gait modifications during first-time use of a dummy prosthesis: a pilot study. *J Neuroeng Rehabil.* 2020;17(1).

Koonen LSP, Meis JF, Goosen JH. An acute late periprosthetic joint infection with *Mycoplasma Hominis* 4 years after total knee arthroplasty. *NTVO* 2020;27(3):55-7.

Kosse NM, Heesterbeek PJC, Defoort KC, Wymenga AB, van Hellemond GG. Maximal flexion and patient outcomes after TKA, using a bicruciate-stabilizing design. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2020; 140(10): 1495-1501.

Kosse LJ, Jessurun NT, Hebing RCF, Huiskes VJB, Spijkers KM, van den Bemt BJF, Nurmohamed MT. Patients with inflammatory rheumatic diseases: quality of self-reported medical information in a prospective cohort event monitoring system. *Rheumatology (Oxford, England).* 2020;59(6):1253-61.

Kosse LJ, Jessurun NT, Vonkeman HE, Tas SW, Nurmohamed MT, Hoentjen F, van Doorn MBA, van Puijenbroek EP, van den Bemt BJF, de Vries M. Stakeholders' perspectives on a patient-reported outcome measure-based drug safety monitoring system for immune-mediated inflammatory diseases. *Expert Opin Drug Saf.* 2020;19(11):1521-8.

Kosse LJ, Weits G, Vonkeman HE, Spuls PI, Van Den Bemt BJF, Tas SW, Hoentjen F, Nurmohamed MT, Van Doorn MBA, Van Puijenbroek EP, Jessurun NT. Immune-mediated inflammatory disease patients' preferences in adverse drug reaction information regarding biologics. *Expert Opin Drug Saf.* 2020;19(8):1049-54.

Kroeze RJ, Verberne SJ, Graat H, Slot K, Pluymakers WJ, Temmerman O. Mid-Term and Long-Term Clinical and Radiological Outcomes of a Carbon I/F Stand-Alone Cage in Anterior Lumbar Interbody Fusion. *Int J Spine Surg.* 2020;14(5):665-670.

Kvien TK, Balsa A, Betteridge N, Buch MH, Durez P, Favalli EG, Favier G, Gabay C, Geenen R, Gouni-Berthold I, van den Hoogen F, Kent A, Klareskog L, Ostergaard M, Pavelka K, Polido Pereira J, Semb AG, Sköld M, Dougados M. Considerations for improving quality of care of patients with rheumatoid arthritis and associated comorbidities. *RMD open.* 2020;6(2).

Lambers Heerspink FO, Dorrestijn O. Editorial Commentary: Rotator Cuff Tear: Know When Not to Operate So You Don't Make It Worse. *Arthroscopy*. 2020;36(8):2091-2093.

Lybarger K, Ostendorf M, Thompson M, Yetisgen M. Extracting COVID-19 Diagnoses and Symptoms From Clinical Text: A New Annotated Corpus and Neural Event Extraction Framework. *ArXiv*. 2020: arXiv:2012.00974v1.

Mahler EAM, Minten MJ, Leseman-Hoogenboom MM, Poortmans PMP, Leer JW, Boks SS, van den Hoogen FHJ, den Broeder AA, van den Ende CH. Response to: 'Is it time to redefine the role of low-dose radiotherapy for benign disease?' by Montero et al. *Ann Rheum Dis*. 2020;79(3):e35.

Mahler EAM, Minten MJM, Leseman-Hoogenboom MM, Poortmans PMP, Leer JWH, Boks SS, van den Hoogen FHJ, den Broeder AA, van den Ende CH. Response to: 'Effectiveness of low-dose radiation therapy on symptoms in patients with knee osteoarthritis' by Wu et al. *Ann Rheum Dis*. 2020 Feb;79(2):e25.

Manuel Sánchez-Maldonado J, Martínez-Bueno M, Canhão H, Ter Horst R, Muñoz-Peña S, Moñiz-Díez A, Rodríguez-Ramos A, Escudero A, Sorensen SB, Hetland ML, Ferrer MA, Glinborg B, Filipescu I, Pérez-Pampín E, Conesa-Zamora P, García A, den Broeder A, De Vita S, Hove Jacobsen SE, Collantes E, Quartuccio L, Netea MG, Li Y, Fonseca JE, Jurado M, López-Nevot M, Coenen MJH, Andersen V, Cáliz R, Sainz J. NFKB2 polymorphisms associate with the risk of developing rheumatoid arthritis and response to TNF inhibitors: Results from the REPAIR consortium. *Scientific reports*. 2020;10(1):4316.

Mathijssen EGE, van den Bemt BJF, Wielsma S, van den Hoogen FHJ, Vriezekolk JE. Exploring healthcare professionals' knowledge, attitudes and experiences of shared decision making in rheumatology. *RMD Open*. 2020;6(1). pii: e001121.

Mathijssen EGE, Vriezekolk JE, Popa CD, van den Bemt BJF. Shared decision making in routine clinical care of patients with rheumatoid arthritis: an assessment of audio-recorded consultations. *Ann Rheum Dis*. 2020;79(2):170-175.

Mathijssen EGE, van den Bemt BJF, van den Hoogen FHJ, Popa CD, Vriezekolk JE. Interventions to support shared decision making for medication therapy in long term conditions: A systematic review. *Patient Educ Couns*. 2020;103(2):254-265.

Metsios GS, Moe RH, van der Esch M, van Zanten JJCSV, Fenton SAM, Koutedakis Y, Vitalis P, Kennedy N, Brodin N, Bostrom C, Swinnen TW, Tzika K, Niedermann K, Nikiphorou E, Fragoulis GE, Vlieland TPVM, Van den Ende CHM, Kitas GD; IMPACT-RMD Consortium. The effects of exercise on cardiovascular disease risk factors and cardiovascular physiology in rheumatoid arthritis. *Rheumatol Int*. 2020;40(3):347-357.

Michielsens CAJ, Boers N, den Broeder N, Wenink MH, van der Maas A, Mahler EAM, Mulder MLM, van der Heijde D, van den Hoogen FHJ, Verhoef LM, den Broeder AA. Dose reduction and withdrawal strategy for TNF-inhibitors in psoriatic arthritis and axial spondyloarthritis: design of a pragmatic open-label, randomised, non-inferiority trial. *Trials*. 2020;21(1):90.

Morris R, Smulders K, Peterson DS, Mancini M, Carlson-Kuhta P, Nutt JG, Horak FB. Cognitive function in people with and without freezing of gait in Parkinson's disease. *NPJ Parkinsons Dis*. 2020; 6:9.

Mulder MLM, Vriezekolk JE, den Broeder N, Mahler EAM, Helliwell PS, van den Hoogen FHJ, den Broeder AA, Wenink MH. Comparing methotrexate monotherapy with methotrexate plus leflunomide combination therapy in psoriatic arthritis: protocol of a randomized, placebo-controlled, double-blind clinical trial (COMPLETE-PsA). *Trials*. 2020;21(1):155.

Nielen JTH, Driessen JHM, Dagnelie PC, Boonen A, van den Bemt B, van Onzenoort HAW, Neef C, Henry RMA, Burden AM, Sep SJS, van der Kallen CJ, Schram MT, Schaper N, Stehouwer CDA, Smits L, de Vries F. Drug utilization in the Maastricht Study: A comparison with nationwide data. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(1):e18524.

Osipova D, Janssen R, Martens HA. [Rheumatoid arthritis: more than a joint disease]. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*. 2020;164.

Papastergiou J, Donnelly M, Li W, Sindelar RD, van den Bemt B. Community Pharmacy-Based eGFR Screening for Early Detection of CKD in High Risk Patients. *Can J Kidney Health Dis*. 2020;7:2054358120922617.

Papastergiou J, Donnelly M, Yuen T, Li W, van den Bemt B. Community pharmacy-based *H. pylori* screening for patients with uninvestigated dyspepsia. *Canadian pharmacists journal : CPJ = Revue des pharmaciens du Canada : RPC*. 2020;153(2):101-7.

Pelle T, Claassen AAOM, Meessen JMTA, Peter WF, Vliet Vlieland TPM, Bevers K, van der Palen J, van den Hoogen FHJ, van den Ende CHM. Comparison of physical activity among different subsets of patients with knee or hip osteoarthritis and the general population. *Rheumatol Int*. 2020;40(3):383-392.

Pelle T, Bevers K, van der Palen J, van den Hoogen FHJ, van den Ende CHM. Effect of the dr. Bart application on healthcare use and clinical outcomes in people with osteoarthritis of the knee and/or hip in the Netherlands; a randomized controlled trial. *Osteoarthritis Cartilage*. 2020;28(4):418-427.

Pelle T, Bevers K, van der Palen J, van den Hoogen FHJ, van den Ende CHM. Reply to letter to the editor: 'effect of the dr. Bart application on healthcare use and clinical outcomes in people with osteoarthritis of the knee and/or hip in the Netherlands - a randomized controlled trial'. *Osteoarthritis Cartilage*. 2020; 28(11):1494-1496.

Penson A, van Deuren S, Worm-Smeitink M, Bronkhorst E, van den Hoogen FHJ, van Engelen BGM, Peters M, Blijenberg G, Vercoolen JH, Blijlevens N, van Dulmen-den Broeder E, Loonen J, Knoop H. Short fatigue questionnaire: Screening for severe fatigue. *J Psychosom Res*. 2020;137:110229.

Peterson DS, Mancini M, Fino PC, Horak F, Smulders K. Speeding Up Gait in Parkinson's Disease. *J Parkinsons Dis*. 2020;10(1):245-253.

Peterson DS, Smulders K, Mancini M, Nutt JG, Horak FB, Fling BW. Relating Response Inhibition, Brain Connectivity, and Freezing of Gait in People with Parkinson's Disease. *J Int Neuropsychol Soc*. 2020:1-11.

Plaass C, Louwerens JW, Claassen L, Ettinger S, Yao D, Lerch M, Stukenborg-Colsman C, Donken C. Treatment concepts for pes valgoplanus with concomitant changes of the ankle joint: Tibiotalocalcaneal arthrodesis, total ankle replacement and joint-preserving surgery. *Orthopade*. 2020;49(11):991-999.

Postma K, Bussmann JBJ, van Diemen T, Post MWM, Dekkers J, van Nes IJW, Osterthun R, van den Berg-Emons RJG. Physical Activity and Sedentary Behavior From Discharge to 1 Year After Inpatient Rehabilitation in Ambulatory People With Spinal Cord Injury: A Longitudinal Cohort Study. *Arch Phys Med Rehabil*. 2020;101(12):2061-2070.

Pouls BPH, Kristensen LE, Petersson M, van den Bemt BJF, Ballerini L, Bruggraber R, Karlen H, Mountian I, van Bracht E, Wiegratz S, Jørgensen TS. A pilot study examining patient preference and satisfaction for ava[®], a reusable electronic injection device to administer certolizumab pegol. *Expert Opin Drug Deliv*. 2020;17(5):705-11.

Ritschl V, Stamm TA, Aletaha D, Bijlsma JWJ, Böhm P, Dragoi R, Dures E, Estévez-López F, Gossec L, Iagnocco A, Negrón JB, Nudel M, Marques A, Moholt E, Skrubbeltrang C, Van den Bemt B, Viktil K, Voshaar M, Carmona L, de Thurah A. Prevention, screening, assessing and managing of non-adherent behaviour in people with rheumatic and musculoskeletal diseases: systematic reviews informing the 2020 EULAR points to consider. *RMD open*. 2020;6(3).

Rood A, van Sambeeck J, Koëter S, van Kampen A, van de Groes SAW. A detaching, V-shaped tibial tubercle osteotomy is a safe procedure with a low complication rate. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2020;140(12):1867-1872.

Rustenburg CME, Kingma I, Holewijn RM, Faraj SSA, van der Veen A, Bisschop A, de Kleuver M, Emanuel KS. Biomechanical properties in motion of lumbar spines with degenerative scoliosis. *J Biomech*. 2020;102:109495.

Scholten EWM, Ketelaar M, Visser-Meily JMA, Stolwijk-Swüste J, van Nes IJW, Gobets D; POWER Group, Post MWM. Self-Efficacy Predicts Personal and Family Adjustment Among Persons With Spinal Cord Injury or Acquired Brain Injury and Their Significant Others: A Dyadic Approach. *Arch Phys Med Rehabil*. 2020;101(11):1937-1945.

Scholten EWM, Simon JDHP, van Diemen T, Hillebregt CF, Ketelaar M, Woldendorp KH, Osterthun R, Visser-Meily JMA; POWER Group, Post MWM. Appraisals and coping mediate the relationship between resilience and distress among significant others of persons with spinal cord injury or acquired brain injury: a cross-sectional study. *BMC Psychol*. 2020;8(1):51.

Schut IM, Pasma JH, Roelofs JMB, Weerdesteyn V, van der Kooij H, Schouten AC. Estimating ankle torque and dynamics of the stabilizing mechanism: No need for horizontal ground reaction forces. *J Biomech*. 2020;106:109813.

Smolen JS, Landewé RBM, Bijlsma JWJ, Burmester GR, Dougados M, Kerschbaumer A, McInnes IB, Sepriano A, van Vollenhoven RF, de Wit M, Aletaha D, Aringer M, Askling J, Balsa A, Boers M, den Broeder AA, Buch MH, Buttgerit F, Caporali R, Cardiel MH, De Cock D, Codreanu C, Cutolo M, Edwards CJ, van Eijk-Hustings Y, Emery P, Finckh A, Gossec L, Gottenberg JE, Hetland ML, Huizinga TWJ, Koloumas M, Li Z, Mariette X, Müller-Ladner U, Mysler EF, da Silva JAP, Poór G, Pope JE, Rubbert-Roth A, Ruysen-Witrand A, Saag KG, Strangfeld A, Takeuchi T, Voshaar M, Westhovens R, van der Heijde D. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2019 update. *Annals of the rheumatic diseases*. 2020;79(6):685-99.

Spierings J, van den Ende CHM, Schriemer RM, Bernelot Moens HJ, van der Bijl EA, Bonte-Mineur F, de Buck MPD, de Kanter MAE, Knaapen-Hans HKA, van Laar JM, Mulder UDJ, Potjewijd J, de Punder LAJ, Schoonbrood THM, Schouffoer AA, Stel AJ, Vercoutere W, Voskuyl AE, de Vries-Bouwstra JK, Vonk MC; ARCH Study Group. How do patients with systemic sclerosis experience currently provided healthcare and how should we measure its quality? *Rheumatology (Oxford)*. 2020;59(6):1226-1232.

Stöcker JK, Vonk MC, van den Hoogen FHJ, Nijhuis-van der Sanden MWG, Spierings J, Staal JB, Satink T, van den Ende CHM; ARCH study group. Room for improvement in non-pharmacological systemic sclerosis care? - a cross-sectional online survey of 650 patients. *BMC Rheumatol*. 2020;4:43.

Stolwijk NM, Keijsers NLW, Pasma JH, Nanhoe-Mahabier W, Duysens J, Louwerens JWK. Treatment of metatarsalgia based on claw toe deformity through soft tissue release of the metatarsophalangeal joint and resection of the proximal interphalangeal joint: Evaluation based on foot kinematics and plantar pressure distribution. *Foot Ankle Surg*. 2020;26(7):755-762.

Stuijt CCM, Bekker CL, van den Bemt BJF, Karapinar F. Effect of medication reconciliation on patient reported potential adverse events after hospital discharge. *Research in social & administrative pharmacy. Res Social Adm Pharm.* 2020;S1551-7411(20)31143-8.

Te Hennepe N, Hosman AJF, Pouw MH. [Dysphagia caused by osteophytes of the cervical spine]. *Ned Tijdschr Geneesk.* 2020;164.

Te Molder MEM, Smolders JMH, Heesterbeek PJC, Van den Ende CHM. Definitions of poor outcome after total knee arthroplasty: an inventory review. *BMC Musculoskelet Disord.* 2020; 13,21(1): 378.

Uitvlugt EB, Janssen MJA, Siegert CEH, Leenders AJA, van den Bemt BJF, van den Bemt P, Karapinar-Çarkit F. Patients' and providers' perspectives on medication relatedness and potential preventability of hospital readmissions within 30 days of discharge. *Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy.* 2020;23(1):212-9.

Ulijn E, den Broeder N, Wientjes M, van Herwaarden N, Meek I, Tweehuysen L, van der Maas A, van den Bemt BJ, den Broeder AA. Therapeutic drug monitoring of adalimumab in RA: no predictive value of adalimumab serum levels and anti-adalimumab antibodies for prediction of response to the next bDMARD. *Annals of the rheumatic diseases.* 2020;79(7):867-73.

Van Bijnen S, de Vries-Bouwstra J, van den Ende CH, Boonstra M, Kroft L, Geurts B, Snoeren M, Schouffoer A, Spierings J, van Laar JM, Huizinga TW, Voskuyl A, Marijt E, van der Velden W, van den Hoogen FH, Vonk MC. Predictive factors for treatment-related mortality and major adverse events after autologous haematopoietic stem cell transplantation for systemic sclerosis: results of a long-term follow-up multicentre study. *Annals of the rheumatic diseases.* 2020;79(8):1084-9.

van den Bemt BJF. [Better compliance with therapy in preventative medication use]. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde.* 2020;164.

Van den Ende CHM, Minten MJM, Leseman-Hoogenboom MM, van den Hoogen FHJ, den Broeder AA, Mahler EAM, Poortmans PMP. Long-term efficacy of low-dose radiation therapy on symptoms in patients with knee and hand osteoarthritis: follow-up results of two parallel randomised, sham-controlled trials. *The Lancet Rheumatology.* 2020;2(1):e42-e9.

Van der Burg SJ, Pouw MH, Brink M, Dekker H, Kunst HPM, Hosman AJF. Clinical relevance of occipital condyle fractures. *J Craniovertebr Junction Spine.* 2020;11(3):173-179.

Van der Elst K, Verschueren P, De Cock D, De Groef A, Stouten V, Pazmino S, Vriezokolk J, Joly J, Moons P, Westhovens R. One in five patients with rapidly and persistently controlled early rheumatoid arthritis report poor well-being after 1 year of treatment. *RMD Open.* 2020;6(1):e001146.

Van der Elst K, Mathijssen EGE, Landgren E, Bremander A, De Groef A, Lindqvist E, Nylander M, Peters A, Van den Hoogen F, van Eijk-Hustings Y, Verhoeven G, Vriezokolk JE, Westhovens R, Larsson I. What do patients prefer? A multinational, longitudinal, qualitative study on patient-preferred treatment outcomes in early rheumatoid arthritis. *RMD Open.* 2020;6(2):e001339

Van der Wal WA, Van Gennip S, Heesterbeek PJ, Busch VJ, Wymenga AB. Anatomical superficial medial collateral ligament reconstruction with posteromedial capsule reefing successfully restores valgus knee laxity. *Acta Orthop Belg.* 2020;86(1):69-76.

Van Diek FM, Pruijn N, Spijkers KM, Mulder B, Kosse NM, Dorrestijn O. The presence of *Cutibacterium acnes* on the skin of the shoulder after the use of benzoyl peroxide: a placebo-controlled, double-blinded, randomized trial. *J Shoulder Elbow Surg.* 2020;29(4):768-774.

Van Diemen T, Craig A, van Nes IJW; SELF-SCI Group, Stolwijk-Swuste JM, Geertzen JHB, Middleton J, Post MWM. Enhancing our conceptual understanding of state and trait self-efficacy by correlational analysis of four self-efficacy scales in people with spinal cord injury. *BMC Psychol.* 2020;8(1):108.

Van Dijsseldonk RB, van Nes IJW, Geurts ACH, Keijsers NLW. Exoskeleton home and community use in people with complete spinal cord injury. *Sci Rep.* 2020;10(1):15600.

Van Gennip S, van der Wal WA, Heesterbeek PJC, Wymenga AB, Busch VJF. Posterolateral corner reconstruction in combined injuries of the knee: Improved stability with Larson's fibular sling reconstruction and comparison with LaPrade anatomical reconstruction. *Knee.* 2020;27(1):124-131.

Van Hooff ML, Heesterbeek PJC, Spruit M. Mechanical stability of the Prodisc-C vivo cervical disc arthroplasty: a preliminary observational study using radiostereometric analysis. *Global spine J.* 2020; 10(3):294-302.

Van Hooff ML, Te Hennepe N, De Kleuver M. Pulmonary function in patients with spinal deformity: have we been ignorant? *Acta Orthop.* 2020; 91(5):503-505.

Van Hulst K, Van Der Burg JJ, Jongerius PH, Geurts AC, Erasmus CE. Changes in severity and impact of drooling after submandibular gland botulinum neurotoxin A injections in children with neurodevelopmental disabilities. *Dev Med Child Neurol.* 2020;62(3):354-362.

Van Laarhoven SN, Heesterbeek PJC, van Hellemond GG. Instability, an unforeseen diagnosis of the Legion™ hinge knee system. *Knee.* 2020;28:97-103.

Van Lint JA, Jessurun NT, Hebing RCF, Hoentjen F, Tas SW, Vonkeman HE, van Doorn MBA, Sobels A, Spuls PI, van Puijenbroek EP, Nurmohamed MT, van den Bemt BJF. Patient-Reported Burden of Adverse Drug Reactions Attributed to Biologics Used for Immune-Mediated Inflammatory Diseases. *Drug Saf.* 2020;43(9):917-25.

Van Lith BJH, Kerstens HCJW, van den Bemd LAC, der Sanden MWGN, Weerdesteyn V, Smeets RJEM, Fheodoroff K, van de Warrenburg BPC, Geurts ACH. Experienced complaints, activity limitations and loss of motor capacities in patients with pure hereditary spastic paraplegia: a web-based survey in the Netherlands. *Orphanet J Rare Dis.* 2020;15(1):64.

Van Muijen ME, Van Hal TW, Groenewoud HMM, Van den Reek JMPA, De Jong EMGJ. The Skin May Clear But the Arthritis Won't Disappear: Focusing on Concomitant and New-Onset Psoriatic Arthritis in a Daily Practice Cohort of Psoriasis Patients on Biologic Therapy. *Psoriasis (Auckl).* 2020; 10: 29-37.

Van Rensch PJH, Hannink G, Heesterbeek PJC, Wymenga AB, van Hellemond GG. Long-Term Outcome Following Revision Total Knee Arthroplasty is Associated With Indication for Revision. *J Arthroplasty.* 2020;35(6):1671-1677.

Van Riet-Nales D, Donkerbroek L, Nicia A, Oussoren C, de Boer A, van den Bemt B. The development of a test battery to assess the hand-eye functions relevant in predicting easy and accurate tablet subdivision in older people: A pilot study. *British journal of clinical pharmacology.* 2020;86(10):1969-81.

Van Sambeek JDP, Rood A, Tigchelaar S, van de Groes SAW, Koëter S. Complications of a self-centering sliding tibial tubercle osteotomy for patellofemoral complaints; low incidence of non-union and fracture. *Orthop Traumatol Surg Res.* 2020;106(5):957-961.

Van Tongeren JMZ, Harkes-Idzinga SF, van der Sijs H, Atiqi R, van den Bemt BJB, Draijer LW, Hiel D, Kerremans A, Kremers B, de Leeuw M, Olthoff MV, Pham TK, Valentijn-Robertz R, Tsoi K, Wichers I, de Wit M, Borgsteede SD. The Development of Practice Recommendations for Drug-Disease Interactions by Literature Review and Expert Opinion. *Front Pharmacol.* 2020;11:707.

Vinson D, Molet-Benhamou L, Degboé Y, den Broeder A, Ibrahim F, Pontes C, Westhovens R, Závada J, Pham T, Barnetche T, Constantin A, Ruysen-Witrand A. Impact of tapering targeted therapies (bDMARDs or JAKis) on the risk of serious infections and adverse events of special interest in patients with rheumatoid arthritis or spondyloarthritis: a systematic analysis of the literature and meta-analysis. *Arthritis Res Ther.* 2020;22(1):97.

Wienke J, Pachman LM, Morgan GA, Yeo JG, Amoruso MC, Hans V, Kamphuis SSM, Hoppenreijns E, Armbrust W, van den Berg JM, Hissink Muller PCE, Gelderman KA, Arkachaisri T, van Wijk F, van Royen-Kerkhof A. Endothelial and Inflammation Biomarker Profiles at Diagnosis Reflecting Clinical Heterogeneity and Serving as a Prognostic Tool for Treatment Response in Two Independent Cohorts of Patients With Juvenile Dermatomyositis. *Arthritis & rheumatology (Hoboken, NJ).* 2020;72(7):1214-26.

Workum JD, Huysmans FT, de Mast Q, den Broeder AA, Kramers CK. [Medication during severe infections]. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde.* 2020;164.

Promoties van onderzoekers van de Sint Maartenskliniek

Mathijssen, Elke (2020). The voice of patients with rheumatoid arthritis. Radboud University Nijmegen, Nijmegen. The Netherlands.

Van Diemen, Tijn (2020). Self-management, self-efficacy, and secondary health conditions in people with spinal cord injury. Universiteit Groningen, Groningen. The Netherlands.

Van Heuckelum, Milou (2020). Novel approaches to improve medication adherence in rheumatoid arthritis. Radboud University Nijmegen, Nijmegen. The Netherlands.

Pelle, Tim (2020). Beating osteoarthritis by e-self management in knee or hip osteoarthritis. Radboud University Nijmegen, Nijmegen. The Netherlands.

Bijzondere prestaties van onderzoekers van de Sint Maartenskliniek

Bart van den Bemt is met ingang van 1 maart 2020 benoemd tot bijzonder hoogleraar Personalized Pharmaceutical Care aan de Radboud Universiteit.

Prijzen

Jorik Nonnekes, revalidatiearts in de Sint Maartenskliniek en het Radboudumc, ontving in 2020 de KNAW Early Career Award. De prijs is voor onderzoekers die aan het begin van hun carrière staan en vernieuwende, originele onderzoeksideeën hebben. Jorik Nonnekes ontwikkelde de hypothese dat 'bevrozen' van lopen – een symptoom van de ziekte van Parkinson – een gevolg kan zijn van een Parkinsonmedicijn dat dit probleem juist zou moeten verminderen.



Sint Maartenskliniek

